

DAVID J. SUSSMANN

Ex Presidente de la Sociedad Argentina de Acupuntura

Ex Jefe de Servicio de Clínica O.R.L. (Buenos Aires)

ACUPUNTURA

TEORIA Y PRACTICA

**LA ANTIGUA TERAPEUTICA CHINA
AL ALCANCE DEL MEDICO PRACTICO**

OCTAVA EDICION

**EDITORIAL KIER, S.A.
Av. Santa Fe 1260
1059 - Buenos Aires**

Muchas veces es preciso internarse en extensas divagaciones hasta llegar al hombre. En este caso, por fortuna, esa suerte de digresión inicial (no por conocida menos repetida) podrá abreviarse con sobradas razones. Y ello, porque el autor de este tratado sobre Acupuntura tiene el respaldo de sus antecedentes científicos, de su "integridad magistral y científica". ¿Podría acaso hallarse menos calificado en su quehacer de escritor? Seguramente, no. Pues para el doctor David J. Sussmann el panorama médico es algo total, cabal, plenamente humano. Y como tal lo refleja con hondura y calidez en todas estas páginas. El bien sabe que en nombre de Hipócrates se suele traicionar a Hipócrates. Que el médico está para dar alivio, no para negar. Por eso se brinda totalmente. Que sea una droga diluida a la décima, un remedio alopático o unas indoloras y pequeñas agujas, no es lo más importante. Interesa la juventud mental de entender que el hombre es una estructura. Que el que le pone mayúsculas al nombre propio de los órganos sólo para segregarlos, destruye al hombre total, engaña, se equivoca, no cura a nadie...

El doctor Sussmann, como maestro, convirtió en lema vital estas premisas. Conquistó prestigio por mérito, por dedicación, por entrega. Y por sobre todo, por enseñanza fecunda que genera cotidianamente nuevos cultores de esta práctica milenaria. Por lo demás, como figura señera en su especialidad, no sólo en la República Argentina sino también en el mundo entero, queda aquí definido a través de este conjunto de hitos rectores de los que él mismo se priva de hablar por humildad pero que es preciso consignar para que la verdad quede plenamente patente:

El doctor David J. Sussmann cursó estudios universitarios en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y egresó en 1928 con el título de Doctor en Medicina.

Carrera médica hospitalaria desde 1928. En 1929 inicia su práctica otorrinolaringológica con el doctor Gordillo (Hospital Durand).

En 1931 es nombrado Médico Agregado del Hospital Vélez Sarsfield, encargado del Consultorio de Otorrinolaringología.

En 1934 recibe el nombramiento de Jefe de Servicio de Clínica Otorrinolaringológica del Hospital Vélez Sarsfield, cargo que ocupa hasta 1950.

En 1935-1936, viaje de estudios a Europa, donde permanece un año. Concorre como Asistente Extranjero a la Clínica Otológica del profesor Neumann (Viena) y a la Clínica Laringológica del profesor Hajek (Viena). En la misma ciudad tomó cursos con los siguientes docentes: Fremel, Wessely, Eisinger, Haslinger, Heindl y Vermes, recibiendo finalmente el Diploma de la Universidad de Viena.

En París: Estada de perfeccionamiento en el Servicio del profesor Le-maître; cursos de la Semana Otorrinolaringológica de los Hospitales de París; cirugía plástica y reparadora con el doctor Claoué.

En 1952: Curso de Radioterapia con el doctor Baclesse, en el Instituto Curie, París. Técnicas ultrasonoterápicas de la Escuela de Viena, con el doctor Vyslonsyl.

En 1955: Viaje a los Estados Unidos, donde se interesa especialmente por los problemas ligados al enfoque psicossomático. Asiste, con ese objeto, al seminario del grupo médico ligado al doctor Wilhelm Reich.

En el mismo año, viaje a París, donde sigue un curso de Acupuntura con el doctor Roger de La Fuye, Presidente de la Sociedad Internacional de Acupuntura, y asiste a las consultas diarias de su instituto privado.

En noviembre de 1955 interviene como cofundador de la Sociedad Argentina de Acupuntura, de la que es designado Vicepresidente. Desde 1960 y hasta enero de 1971 ocupa la Presidencia de la misma. Posteriormente es designado Presidente Honorario.

Desde 1959 dicta todos los años un Curso de Iniciación a la Acupuntura para graduados de ciencias médicas y, desde 1963, ha realizado algunos cursos acelerados para médicos del interior del país.

Fue Vicepresidente del XII Congreso Internacional de Acupuntura realizado en París en 1963, del cual fue también conferencista y al que concurrió llevando la representación de la Sociedad Argentina de Acupuntura.

Asistió en 1965 al Congreso Mundial de Acupuntura realizado en Tokio, del cual fue conferencista. Tomó también parte en los Congresos de Acupuntura realizados en el interior del Japón y pronunció conferencias en Osaka y Kobe. Sobre Acupuntura, disertó en el Auditorio Asahi Shimbun, de Tokio.

A su regreso del Congreso Mundial de Tokio, visitó durante cuatro semanas (noviembre de 1965) a la República Popular China, como huésped e invitado especial de la Asociación Médica China, con el objeto de conocer las Escuelas de Acupuntura, los Hospitales y los Servicios Médicos dedicados exclusivamente a la Acupuntura y estudiar el funcionamiento de la "Nueva Medicina Nacional", síntesis de la Medicina Tradicional China y de la Medicina Occidental. Las notas de esta visita fueron publicadas en la *Revista Argentina de Acupuntura* (nº 9, 1966) y en la *Nouvelle Revue Internationale d'Acupuncture* (nº 1, 1966).

Concurrió en Junio de 1969 al Segundo Congreso Mundial de Acupuntura realizado en París, presidiendo la delegación argentina al mismo. Fue conferencista del Congreso y designado para presidir una de las sesiones científicas.

Ha publicado trabajos sobre Otorrinolaringología, sobre la Teoría de Reich, sobre la Teoría de Speransky y sobre Acupuntura, siendo este último tema donde concentra toda su atención en los últimos 20 años.

Es fundador de la *Revista Argentina de Acupuntura*, órgano de la Sociedad Argentina de Acupuntura, que aparece desde 1964 y que ha publicado 29 números hasta fines de 1972. Fue su primer Director hasta enero de 1971, fecha de su renuncia.

ACUPUNTURA, TEORIA Y PRACTICA, editado en 1967, es el primer libro sobre el tema que ve la luz en español.

Títulos

Doctor en Medicina, Facultad de Medicina de Buenos Aires, 1928.
Jefe de Servicio de Clínica Otorrinolaringológica.

Miembro Titular de la Sociedad Argentina de Otorrinolaringología.

Miembro Titular de la Sociedad Argentina de Bronco-Esofagología.

Miembro Titular de la Sociedad Científica Argentina.

Miembro Fundador de la Sociedad Argentina de Oto-Neuro-Oftalmología.

Presidente Honorario de la Sociedad Argentina de Acupuntura.

Miembro Fundador de la Sociedad Argentina de Acupuntura.

Fundador de la *Revista Argentina de Acupuntura*.

Miembro Honorario de la Sociedad Japonesa de Acupuntura y de Moxibustión.

Consultor Honorario de la Asociación China de Acupuntura (Hong Kong).

Miembro Honorario de la Asociación China de Acupuntura (Hong Kong).

Miembro Permanente del Comité Internacional para el Estudio de los Meridianos y Puntos Chinos (Tokio).

Miembro de la Sociedad Internacional de Acupuntura (París).

Miembro del Instituto para el Control del Dolor (Kyoto).

Consultor de la Sociedad de Acupuntura Constitucional (Seul, Corea).

Se retiró de la Sociedad Argentina de Acupuntura en noviembre de 1972 por discrepar con la dirección y el nivel de enseñanza que se impartía.

12 David J. Sussmann

Realizó su segundo viaje a la República Popular China, invitado por la Asociación Médica China, para estudiar Electro-Acupuntura y Anestesia Acupuntural, en octubre de 1973.

Concurrió al Simposio Internacional de Acupuntura de París, noviembre de 1973.

Ante la elocuencia incontrastable de estos datos biográficos plenamente vigentes, la EDITORIAL KIER S. A. se complace en publicar esta obra erudita, en momentos en que la Acupuntura gana en nuestro medio hispanohablante cada día más destacados adeptos.

LOS EDITORES

PREFACIO

Este libro ha surgido de una necesidad. Cuando la Sociedad Argentina de Acupuntura comenzó a dictar los cursos de iniciación para graduados, se hizo sentir la falta de un texto en español. Además de las dificultades idiomáticas que los textos extranjeros creaban en la mayoría de los médicos, la excesiva extensión de algunos tratados o el exiguo material de ciertos compendios eran otros tantos problemas que los médicos tenían que sortear para fijar o refrescar conocimientos apresuradamente adquiridos en un curso relativamente breve. No se puede aprender un sistema médico con un libro solamente, a menos de poseer una extraordinaria capacidad autodidáctica. Este libro fue pensado como complemento de un curso teórico-práctico, pero durante su elaboración fueron surgiendo problemas de exposición que llevaron la extensión del libro más allá de lo planeado. Sin ser un tratado exhaustivo, creo que llena el principal objetivo que me propuse: informar ampliamente sobre el método, tratando de aclarar el sentido oculto del lenguaje arcaico que se reproduce a menudo, y guiar los primeros pasos del médico que se aventura en la exploración terapéutica de una tierra tan increíblemente desconocida como manoseada: la piel.

La Acupuntura se ha venido desarrollando y difundiendo en Occidente a un ritmo cada vez mayor, desde hace casi medio siglo. ¿Por qué? Creo que caben dos respuestas: 1) la gran eficacia del procedimiento en la mayoría de las afecciones funcionales y en algunas lesionales (véase indicaciones). A esto hay que agregar su inocuidad; ausencia de efectos secundarios nocivos; 2) la pobreza terapéutica de la medicina oficial frente a los cuadros funcionales (no lesionales), que representan más de la mitad de los pacientes ambulatorios, pobreza que ha sido reiteradamente confesada por eminentes representantes de la misma escuela. Poquedad terapéutica no significa, desgraciadamente, escasez medicamentosa; al contrario. Así, las enfermedades iatrogénicas, que tan frecuentes se han hecho, y cuyas consecuencias han sido divulgadas por la literatura médica, son una nueva razón para el florecimiento de la Acupuntura.

Antiquísima como es, la Acupuntura sigue siendo una terapéutica viviente. Vive en el arte de casi un millón de médicos tradicionales que

la practican sobre una población que representa más de un cuarto de la población total del globo. En esto difiere de la Medicina Tradicional occidental, que sólo se enseña como un proceso histórico divorciado del quehacer médico. La actitud oficial es conocida; se confunde tradicional con obsoleto. B. Aschner criticaba esta posición y propugnaba “el *conocimiento pragmático de la historia de la medicina*, en particular de la terapéutica” como medio para “*comprender todos los métodos terapéuticos no oficiales*”, agregando que “el *desprecio por la tradición* ha conducido ya al *achataamiento*, a la rigidez dogmática y a la *estrechez de la doctrina médica*”.

La Acupuntura no pretende desplazar a la Medicina oficial. Eso sería absurdo porque la historia no se mueve hacia atrás. Pero la Acupuntura se basa, entre otras cosas, en un hecho casi desconocido y totalmente desaprovechado por la escuela oficial: la utilización terapéutica del reflejo víscero-cutáneo; un reflejo que se expresa con elocuencia en los puntos sensibles de la piel. Lo que pretende la Acupuntura es enriquecer el arsenal terapéutico del médico práctico con un método eficaz e inofensivo, e infundirle al mismo tiempo todo el contenido humanístico de la vieja y siempre actual dialéctica china. Por lo menos, incitarlo a frecuentar los **textos** filosóficos, hoy tanto más necesarios cuando la medicina corre el riesgo de transformarse en una tecnología sin alma.

Muchos médicos sienten aversión por lo empírico y se niegan incluso a examinar las posibilidades terapéuticas de un método “no científico”. Esta actitud es, paradójicamente, anticientífica.

La medicina científica es hija de la medicina experimental, cuyos postulados se nos han hecho familiares por la célebre *Introducción al estudio de la Medicina Experimental*, de Claudio Bernard. En ninguna parte dice el maestro que haya que rechazar una hipótesis razonable; el único límite a la verificación experimental está dado por las posibilidades materiales de la época. Si en una hipótesis no se invocan fuerzas sobrenaturales, si el planteo sigue esquemas válidos para una gran parte de médicos y de experimentadores, entonces no cabe más que una actitud: aceptar la confrontación de los hechos con la teoría.

Cuando la infusión de las hojas de digital, que usaban los campesinos de los Vosges para curar la hidropesía, fue sometida al análisis químico y a la verificación clínica, se *confirmó* que la hoja de digital producía realmente el efecto que los campesinos habían descubierto por azar. Lo empírico, el hecho terapéutico, no fue descubierto en este caso por el laboratorio, que se limitó a su función específica: buscar los principios activos, purificarlos, dosarlos, etc.; tarea importantísima que nos permite utilizar hoy los glucósidos de la digital con gran soltura y seguridad. Pero, ¿qué hubiera ocurrido si el hombre de ciencia hubiese rechazado con repugnancia un hecho empírico tan crudo como “la hidropesía curada con una infusión”?

La Acupuntura confronta al médico con una terapéutica empírica no tan cruda y quizá tan eficaz. Desde que la medicina científica entró en Oriente, los médicos acupuntores japoneses intentaron con éxito la verificación de la acción de las agujas y moxas, con el sencillo expediente del recuento de los hematíes antes y después de la estimulación de algunos puntos. El punto 38 V (Kao-Roang) goza así de merecida fama en el tratamiento de las anemias hipocrómicas, estados adinámicos, adelgazamiento, etc., desde que los japoneses, y después gran número de occidentales, comprobaron, recuento en mano, que la estimulación de la hematopoyesis no era un mito.

Sin embargo, la Acupuntura presenta aún un ropaje un tanto anticuado: terminología hermética, concepción cosmológica del hombre, una fisiopatología arbitraria, etc. Quizá todo esto deba ser desechado totalmente, pero si nos atenemos al resultado de los trabajos experimentales que los acupuntores de todo el mundo están realizando actualmente, una nueva luz ilumina las viejas imágenes y lo que parecía arcaico de pronto se hace claro y actual. Es la imagen del hombre, que siempre está en primer plano y que nunca ha perdido perennidad.

El plan de este libro ha mantenido los viejos esquemas, a los que se les ha infundido la nueva savia de los descubrimientos actuales. No estamos aún en condiciones de rechazar todo lo heredado sin antes construir una nueva morada. Pero nos hemos ocupado también de los nuevos esquemas, las teorías y los trabajos experimentales que están haciendo de la Acupuntura una rama de la Medicina Científica.

Para escribir la parte teórica del libro, he tenido que recurrir a las bibliografías francesa, alemana e inglesa, estándome vedadas, por razones idiomáticas, las fuentes originales. La barrera del lenguaje ha sido para la Acupuntura uno de los principales obstáculos para su difusión precoz en Occidente. Aún hoy, a pesar de las excelentes traducciones de Soulié de Morant y de Chamfrault, objetadas por algunos sinólogos, no contamos en idioma accesible, con todo el material existente, antiguo y moderno. Traducir del lenguaje ideográfico chino es interpretar; no hay dos traducciones iguales. Hay que manejarse en un cúmulo de interpretaciones. Por eso nos hemos limitado a lo estrictamente indispensable en la presentación teórica, sin omitir en cambio lo que pudiese ser útil en la práctica. Los médicos interesados en ampliar sus conocimientos, encontrarán en la Bibliografía una lista casi completa del material disponible en Occidente.

La fonética de los nombres chinos no responde a un criterio uniforme. Los nombres de los puntos están tomados de Soulié de Morant y es la fonética que sigue la mayoría de los acupuntores europeos. Otros nombres han sido reproducidos según la fonética española. Uniformar toda la fonética en español exigiría conocimientos de escritura china; es una tarea que dejo a algún sinólogo español o latinoamericano. Mucho tengo

La Acupuntura confronta al médico con una terapéutica empírica no tan cruda y quizá tan eficaz. Desde que la medicina científica entró en Oriente, los médicos acupuntores japoneses intentaron con éxito la verificación de la acción de las agujas y moxas, con el sencillo expediente del recuento de los hematíes antes y después de la estimulación de algunos puntos. El punto 38 V (Kao-Roang) goza así de merecida fama en el tratamiento de las anemias hipocrómicas, estas adinámicas, adelgazamiento, etc., desde que los japoneses, y después gran número de occidentales, comprobaron, recuento en mano, que la estimulación de la hematopoyesis no era un mito.

Sin embargo, la Acupuntura presenta aún un ropaje un tanto anticuado: terminología hermética, concepción cosmológica del hombre, una fisiopatología arbitraria, etc. Quizá todo esto deba ser desechado totalmente, pero si nos atenemos al resultado de los trabajos experimentales que los acupuntores de todo el mundo están realizando actualmente, una nueva luz ilumina las viejas imágenes y lo que parecía arcaico de pronto se hace claro y actual. Es la imagen del hombre, que siempre está en primer plano y que nunca ha perdido perennidad.

El plan de este libro ha mantenido los viejos esquemas, a los que se les ha infundido la nueva savia de los descubrimientos actuales. No estamos aún en condiciones de rechazar todo lo heredado sin antes construir una nueva morada. Pero nos hemos ocupado también de los nuevos esquemas, las teorías y los trabajos experimentales que están haciendo de la Acupuntura una rama de la Medicina Científica.

Para escribir la parte teórica del libro, he tenido que recurrir a las bibliografías francesa, alemana e inglesa, estándome vedadas, por razones idiomáticas, las fuentes originales. La barrera del lenguaje ha sido para la Acupuntura uno de los principales obstáculos para su difusión precoz en Occidente. Aún hoy, a pesar de las excelentes traducciones de Soulié de Morant y de Chamfrault, objetadas por algunos sinólogos, no contamos en idioma accesible, con todo el material existente, antiguo y moderno. Traducir del lenguaje ideográfico chino es interpretar; no hay dos traducciones iguales. Hay que manejarse en un cúmulo de interpretaciones. Por eso nos hemos limitado a lo estrictamente indispensable en la presentación teórica, sin omitir en cambio lo que pudiese ser útil en la práctica. Los médicos interesados en ampliar sus conocimientos, encontrarán en la Bibliografía una lista casi completa del material disponible en Occidente.

La fonética de los nombres chinos no responde a un criterio uniforme. Los nombres de los puntos están tomados de Soulié de Morant y es la fonética que sigue la mayoría de los acupuntores europeos. Otros nombres han sido reproducidos según la fonética española. Uniformar toda la fonética en español exigiría conocimientos de escritura china; es una tarea que dejo a algún sinólogo español o latinoamericano. Mucho tengo

que agradecer a las traducciones de Soulié de Morant y de Chamfrault, de las que me he servido abundantemente cuando la claridad del texto lo exigía. He procurado reconocer siempre la paternidad mencionando al autor con su nombre completo o sus iniciales: S. de M. para Soulié de Morant, y Ch. para Chamfrault. Todas las citas del *Nei-Ching* han sido tomadas de la traducción de Chamfrault.

La parte práctica ha sido enfocada con sencillez. La Acupuntura dispone de un caudal asombroso de técnicas, métodos y modos. Es nuestra misión mostrar el camino fácil, el de la iniciación, el de los primeros pasos. También señalamos los otros, los caminos por donde es fácil perderse y por donde el principiante no debe aventurarse sin antes dominar lo elemental.

Mi maestro fue el doctor Roger de La Fuye (1890-1961). El me guió en mis primeros pasos y me transmitió su pasión por este viejo arte. Me instó también a transmitir, como un deber, lo que había aprendido junto a él o abrevado en otras fuentes: el viejo arte no debe morir y los médicos deben pasarse la antorcha encendida. El fue el inspirador de la Sociedad Argentina de Acupuntura y de la enseñanza que desde ella impartíamos. Deseo en esta forma expresar mi agradecimiento y rendir homenaje a su memoria.

Vivimos lejos de los centros europeos, más lejos aún de China y Japón, cuna y centro de esta terapéutica. Las oportunidades de aprender de las fuentes son pues difíciles.

Tuve el privilegio de visitar Japón durante el Congreso Internacional de Acupuntura y Moxibustión de 1965, y de observar la técnica de muchos maestros japoneses. A mi regreso realicé una larga visita a China, donde pude frecuentar hospitales dedicados exclusivamente a la Acupuntura, visitar Escuelas de Medicina Tradicional, verdaderas universidades donde se imparte enseñanza médica completa, y conocer también muchos servicios de acupuntura instalados en hospitales de medicina general. Todo eso fue provechoso para mí y, más que todo, tranquilizante. A pesar de las técnicas diversas que observé, a pesar de las dificultades idiomáticas, en todas partes la acupuntura tiene ese algo de conocido y familiar que identifica a todos los acupuntores del mundo. Pues todos operan con algo que es común a todos: el *punto chino*, cuya realidad ya no se puede negar¹.

Ya hemos dicho que la Acupuntura no puede aprenderse en un libro solamente. Nuestros cursos tendían a complementar esa insuficiencia; pero sabemos que sería mucho mejor enseñar en un servicio público. En Francia, por ejemplo, los médicos pueden asistir a los consultorios de Acupun-

¹ Véase: "Notas sobre un viaje a China" y "Carta a los lectores" en la *Revista Argentina de Acupuntura*, núms. 9 y 8, respectivamente.

tura de los siguientes hospitales de París: Hôtel-Dieu, Broussais, Beaujon, Cochin, Val-de-Grâce, Bégín. En la URSS, Rumania y Checoslovaquia, la Acupuntura se aplica en los servicios y clínicas del Estado y se la enseña oficialmente.

Mientras en nuestro país no logremos se acepte un arte médica que cuenta con cinco mil años de experiencia empírica y más de medio siglo de verificación científica, tratemos de aprenderla con la ayuda de la literatura disponible, apoyados en nuestra cultura científica y formación clínica, único tan:z válido para cualquier experiencia terapéutica.

PRIMERA PARTE

LA TEORIA

INTRODUCCION

La Acupuntura es una rama de la Medicina Tradicional china, que ya se practicaba en épocas remotas. El término (del latín *acus*, aguja y *punctura*, punzada), acuñado por los jesuitas misioneros que visitaron la China en el siglo xvii y describieron el método, expresa sólo una parte del mismo, que debería llamarse Acupuntura y Moxibustión, o simplemente “Aguja y Moxa” (*Tchen-Ziú*), de acuerdo con su nombre original.

Ese procedimiento terapéutico es de ejecución aparentemente sencilla, pues consiste en la introducción de agujas metálicas o en la estimulación calórica de ciertos puntos de la piel. Detrás de esta sencilla operación se oculta, sin embargo, una formidable estructura lógica, una vasta construcción de perspectiva cósmica cuyas partes ajustan entre sí como un mecanismo de precisión. Es el resultado de la observación paciente y de la aplicación meticulosa; del empirismo metódico, transmitido y acrecentado a través de los milenios.

Los puntos que se estimulan son los PUNTOS chinos, situados en lugares precisos y determinados. Cuando observamos una lámina de acupuntura, vemos que los puntos están unidos entre sí mediante líneas: son los MERIDIANOS. Según los chinos, son vasos (*Chings*) conductores de un fluido que denominan *Chi* y que nosotros traducimos por ENERGIA. Los puntos son, pues, como “nudos” situados a lo largo de conductos por donde circula la Energía.

Esta Energía, responsable de la vida y de la salud del organismo, no es un fluido homogéneo. Está compuesta en realidad por dos fuerzas (o tendencias) iguales y opuestas: INN y IANG (o bien Sangre y Energía). INN y IANG están mezcladas en exactas proporciones, pero variables según el Meridiano o según la región del cuerpo. Si esa proporción se altera, es la enfermedad. La mezcla proporcionada, exacta, configura el equilibrio; la mezcla desproporcionada, el desequilibrio. La salud es el equilibrio energético; la enfermedad, el desequilibrio.

La Energía que circula en el organismo es de origen cósmico; el hombre mismo es también un producto de fuerzas cósmicas. Naturalmente, éstas son ideas que encontramos en las antiguas escuelas filosóficas chinas. Pero nos vemos obligados a comenzar la exposición de la Acupun-

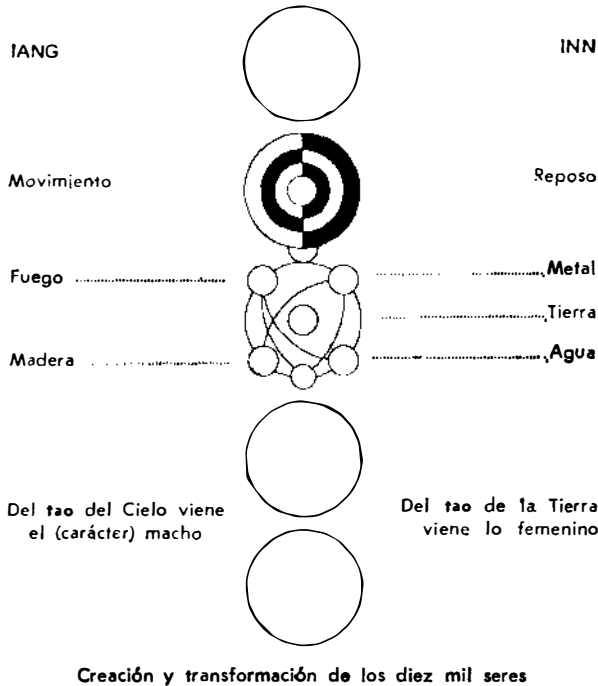


FIG. 1. Cuadro de la Culminación Suprema (según Tcheou Touen-yi).

tura con algunas ideas filosóficas porque la Medicina china es expresión de la vida cultural y social y éstas están impregnadas de filosofía.

Los libros antiguos hablan de fuerzas naturales. El mito y la superstición están en las leyendas, pero en las primeras compilaciones médicas todo eso desaparece para dar lugar a ideas claras surgidas de un razonar consecuente con la observación y la experiencia.

Si el hombre es un producto de fuerzas cósmicas, si la salud y la enfermedad son esas mismas fuerzas en equilibrio y desequilibrio, busquemos una explicación en las concepciones cosmogónicas chinas. Con ese objeto, nada mejor que reproducir el Cuadro de la Culminación Suprema (Fig. 1) y la Explicación del mismo, atribuidos ambos a *Tcheou Touen-yi*, filósofo neo-confucianista (1017-1073) y traducidos por *Chow Yih-Ching* (*La Philosophie Morale dans le Neo-Confucianisme*, Presses Universitaires de France).

Explicación del Cuadro de la Culminación Suprema

1. *Sin Culminación y Culminación Suprema* (es decir: sin principio y a un mismo tiempo Primer Principio; o bien: el principio del no-ser y al mismo tiempo Primer Principio).
2. *La Culminación Suprema se mueve y engendra el IANG. Llegado al extremo de su movimiento, hay reposo. En el estado de reposo engendra el INN. Al término del reposo el movimiento recomienza. Cada movimiento y cada reposo son el origen uno del otro. Por la separación del INN y del IANG, los dos modos (fundamentales de los seres) aparecen.*
3. *El IANG evoluciona, el INN se une (a él) y engendran el agua, el fuego, la madera, el metal y la tierra. Los cinco soplos se extienden convenientemente, las cuatro estaciones siguen su curso.*
4. *Los cinco elementos forman un solo INN y IANG. El INN y IANG forman una sola Culminación Suprema. La misma Culminación Suprema es sin Culminación. Los cinco elementos nacen de ella, cada uno con su naturaleza (propia).*
5. *La verdadera realidad de la No Culminación, la actividad escondida de los dos (principios Inn y Iang) y de los cinco (elementos) se unen de una manera misteriosa y se condensan. Del TAO del cielo viene (el carácter) macho; del TAO de la tierra, lo femenino. Los dos soplos se excitan uno a otro engendrando los diez mil seres. Estos se engendran unos a otros y evolucionan y progresan sin fin.*
6. *Sólo el hombre alcanza la más alta perfección y está dotado al más alto grado. Cuando el cuerpo está formado, el espíritu produce en él el conocimiento. Las cinco naturalezas (= virtudes) son excitadas y se hacen activas y el bien y el mal se separan, de allí proceden los diez mil actos.*
7. *El hombre santo regula sus actos por el justo medio, la rectitud, la bondad y la justicia. Nota: La vía del hombre santo es bondad, justicia, justo medio, rectitud y nada más. Pero coloca por encima de todo la tranquilidad.*

Nota: No tiene pasiones y por lo tanto goza de tranquilidad. Realiza la perfección suprema del hombre. Así el hombre es conforme al cielo y a la tierra por su virtud; al Sol y a la Luna, por la claridad (de su inteligencia); a las cuatro estaciones, por la regularidad (de su conducta); a

los demonios y a los espíritus, por (su influencia sobre) la felicidad y la desgracia.

8. *El hombre noble que pone esto en práctica es feliz; el hombre vulgar que lo contraviene es desgraciado.*

9. *He aquí por qué se ha dicho: "Para explicar el TAO del cielo, se habla de INN y de IANG. Para explicar el TAO de la tierra, se habla de blando y de duro; para explicar el TAO del hombre, se habla de bondad y de justicia."*

Se ha dicho también: "Ascender hasta el origen de las cosas y descender hasta su fin, he aquí lo que hace comprender el sentido de la vida y de la muerte."

10. *Grande es el I-CHING (el Libro de las Mutaciones). ¡Esto es la quintaesencia!*

No sería exagerado decir que este breve texto resume lo principal de la filosofía china, no por ser original (salvo la manera de exponerlo) sino justamente porque no lo es; porque casi todo fue ya dicho por lo menos 1500 años antes. Sería conveniente que el médico, poco habituado a la forma concisa y sugestiva de la expresión china, volviera sobre el mismo (más de una vez), después de haber leído la parte teórica de este libro. Le parecerán muy claras ciertas expresiones herméticas a la primera lectura.

Nos resta explicar el sentido de algunas expresiones:

Inn y Iang

Estos términos se mencionan por primera vez en el Libro de las Mutaciones, libro que se origina en la escuela *Inn-Iang*, anterior a Confucio. Significan literalmente: la vertiente (de la montaña) que da a la sombra (*Inn*); la vertiente que da al sol (*Iang*). El sentido primitivo se ha perdido y queda el sentido de oposición, de polaridad, donde *Iang* asume el papel activo, dinámico, masculino; *Inn*, el papel pasivo, estático, femenino.

Aunque en el texto transcrito *Iang* expresa únicamente el movimiento, e *Inn* el reposo, la filosofía china ha desarrollado y generalizado el empleo de estos términos a toda la naturaleza, mostrando que el principio de oposición se encuentra presente en todas partes y que es, por así decirlo, el origen de toda manifestación, la cual a su vez, contiene, en proporción variable, ambos principios, de los cuales uno sobresale, se destaca, pero sólo temporalmente, para dar lugar al predominio del contrario. Luz-sombra, caliente-frío, contracción-expansión, día-noche, verano-invierno, son otros tantos ejemplos de *Iang-Inn*.

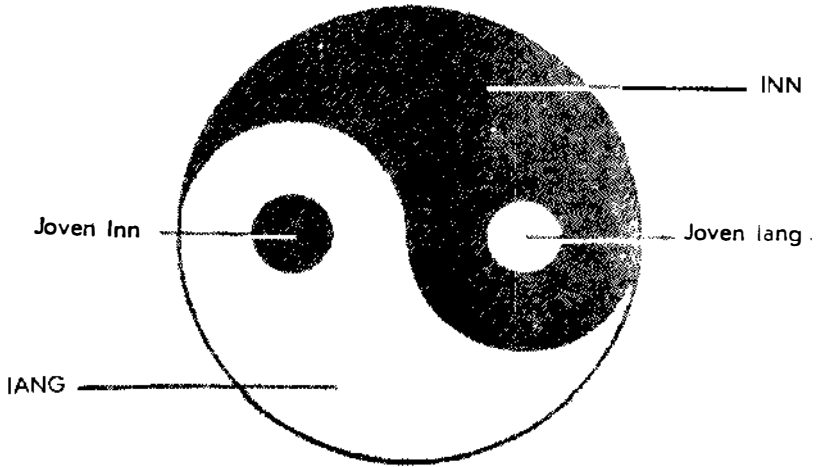


FIG. 2. *TAI-CHI o Culminación Suprema.* En esta forma de representar el TAI-CHI, la oposición dialéctica Inn-Iang se muestra en las dos figuras simétricas de diferente color, dentro de las cuales el joven Iang y el joven Inn marcan el sentido de la transformación que está en vías de operarse. El círculo exterior representa el TAO.

El devenir de los fenómenos naturales muestra la alternancia Inn-Iang y muestra también el mecanismo que opera en su interior: Iang contiene a Inn, Inn contiene a Iang. Es decir que cada uno tiene a su opuesto dentro de sí. El opuesto crecerá lentamente hasta destruir a su huésped: Inn se habrá transformado en Iang y viceversa. Pero en ese momento comienza el proceso inverso.

La Fig. 2 es otra manera de ilustrar el TAI-CHI o *Culminación Suprema*. Dos figuras idénticas pero opuestas, por su color y su localización, están limitadas por una línea ondulada. Cada una tiene en su interior un pequeño círculo de color opuesto al propio. Representan el Inn (zona oscura) y el Iang (zona clara), con el joven Iang y el joven Inn, respectivamente (dos pequeños círculos de color opuesto), o sea el principio de la destrucción y del cambio. La línea ondulada representa la forma de presentarse los fenómenos ante el observador, el aumento o la disminución gradual de los mismos (luz, calor, etcétera).

El círculo que rodea la figura, representa el TAO.

La imagen de una onda de energía puede servir para ilustrar los cambios que se producen en el curso del día (Fig. 3). Al salir el sol (A) el día ya había comenzado mucho antes; esto es el comienzo de su apogeo, que alcanzará su máximo en B; es el Iang en el Iang (1). Al llegar el sol al cenit comienza también su descenso: el mediodía marca la aparición del Inn en el Iang (2), el comienzo de la noche. Al ponerse el sol (C) se inicia el Inn en el Inn o Inn Supremo (3), la verdadera noche, que se prolongará hasta la medianoche (D). En ese momento hace su

aparición el Iang en el Inn (4) que no cesará de crecer. Cuando el sol sale, es ya el comienzo del Iang en el Iang o Iang Supremo. Esta manera de analizar los cambios de estado es típica en la filosofía china: ninguna grandeza puede durar, ninguna miseria puede persistir, todo cambia.

Como se comprende, también los cambios fisiológicos pueden ser descritos en los mismos términos: sístole-diástole, repleción-evacuación de la vejiga, etcétera.

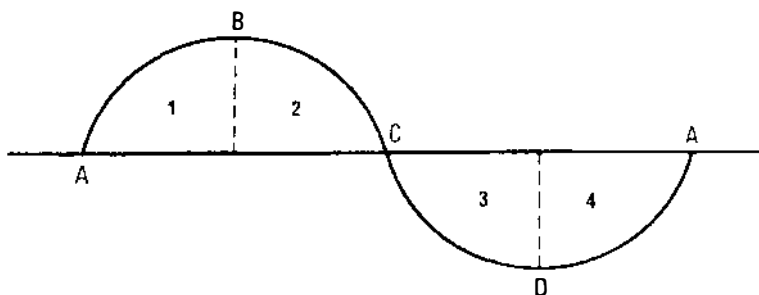


FIG. 3. *Las cuatro fases del día.* A, La salida del sol. B, El mediodía. C, La puesta del sol. D, La medianoche. 1, Desde la salida del sol hasta el mediodía: el Iang en el Iang. 2, Desde el mediodía hasta la puesta del sol: el Inn en el Iang. 3, Desde la puesta del sol hasta la medianoche: el Inn en el Inn. 4, Desde la medianoche hasta la salida del sol: el Iang en el Inn.

¿Qué es el TAO?

Para el autor del texto que hemos transcrito, TAO es sinónimo de TAI-CHI o *Culminación Suprema*. Sería pues el *principio sin principio*. Según *Lao-Tse*, “El Tao que puede ser expresado no es el eterno Tao; el nombre que puede ser definido no es el invariable nombre”. Y agrega Chu Ta-Kao, el traductor: “El eterno Tao no puede ser vertido en palabras, ni tampoco puede ser definido el nombre invariable; porque las palabras no son más que símbolos y una definición se basa en la relatividad de las cosas. ¿Cómo pueden representar al verdadero Tao, que todo lo abarca, y al nombre sin nombre? Así pues, sólo por razones de lenguaje lo llamamos Tao. Pero sin embargo es siempre invariable, el mismo, y profundo.”

Según el *I-Ching*, “Una vez Inn y una vez Iang, es el Tao”. En la Fig. 2, el círculo exterior representa el Tao, pues contiene al Inn y al Iang y armoniza y limita su juego creador.

Pero además está el “tao” con minúscula, atributo particular de cada ser o cosa. Hemos visto que se hacía referencia al “tao” del cielo, al “tao” del hombre. Aquí, “tao” significa *lo que cada cosa debe poseer* (de propio) *para ser lo que debe ser*.







El Libro de las Mutaciones

Hemos mencionado el *I-Ching*, el libro más antiguo de China. La leyenda lo atribuye al emperador Fou-Hi, pero su texto, tal como se lo conoce hoy, ha sufrido múltiples cambios. Cinco siglos antes de Cristo, Confucio le agregó sus comentarios que parecen haberse transmitido íntegramente.

El *I-Ching* fue un libro de oráculos, ampliamente utilizado en China hasta el advenimiento de la República Popular. Según opinión de Fung Yu-lan, los chinos cultos lo utilizaron más bien como libro de sabiduría, y lo consultaban para saber qué actitud adoptar en determinadas circunstancias.

El libro está formada por 64 figuras compuestas de 6 líneas, los *hexagramas*, cada uno de los cuales representa una situación determinada. Se supone que los 64 hexagramas agotan todas las posibles situaciones que pueden darse en la realidad.

¿Cómo están formados los hexagramas? Por líneas llenas — y por líneas cortadas - - siendo Iang las primeras, Inn las segundas. La figura básica está formada por tres líneas: es el trigramas, cuya línea superior representa el cielo, la media la tierra y la línea inferior el hombre. Las distintas combinaciones posibles producen 8 trigramas, cada uno de los cuales simbolizan situaciones o estados primarios:

| | | |
|--|--|-----------------|
|  | <i>Kien</i> , lo creador, es fuerte, es el cielo, | el padre |
|  | <i>Kun</i> , lo receptor, es abnegada, es la tierra, | la madre |
|  | <i>Shen</i> , lo excitante, es movimiento, es el trueno o la madera, | el hijo mayor |
|  | <i>Kan</i> , lo abismal, es peligro, es agua o nube, | el segundo hijo |
|  | <i>Guen</i> , lo inmóvil, es detención, es la montaña, | el hijo menor |
|  | <i>Sun</i> , lo suave, es penetración, es el viento o la madera, | la hija mayor |



Li, lo adherente, es brillante o condicional, es el sol o el relámpago, el fuego, la segunda hija



Dui, lo apacible, es alegría, es el lago, la hija menor

Estos ocho trigramas, combinados por pares, producen los 64 hexagramas.

El hombre, producto cósmico

La lectura meditada del texto filosófico de *Tchou Touen-yi*, prueba que la filosofía china sustenta una idea “evolucionista” del proceso de la creación. Una vez iniciado el movimiento (*Iang*), aparece el reposo (*Inn*), que es seguido por el movimiento. El proceso ya no se detiene y esto basta para explicar el origen de los 5 Elementos (cinco tendencias o fuerzas) y de todos los seres del universo, incluido el hombre, que está en la cúspide, que cierra el ciclo de la creación pues es el más altamente dotado.

Pero el hombre, producto del juego de fuerzas cósmicas, es él mismo un pequeño cosmos, un microcosmos. El *Inn* y el *Iang* juegan, dentro de él, el juego eterno: la construcción y la destrucción. Creado por el juego del *Inn-Iang*, cada una de las formas y funciones del hombre expresa un estado de predominio transitorio *Inn-Iang*. El exterior es *Iang*, el interior es *Inn*. Su cuerpo es *Inn*; su psiquis, *Iang*. Las arterias son *Iang*, las venas, *Inn*. Un cuerpo obeso es *Inn*, uno magro, *Iang*. El hombre reprimido, introvertido, es *Inn*; el expansivo, extrovertido, es *Iang*. Lo que tiende al movimiento es siempre *Iang* lo que tiende al reposo, *Inn*. Eso es lo que nos permitirá clasificar cada estado u órgano.

Lo importante, sin embargo, no es esto solo. La comprensión del proceso dialéctico chino nos hará entender mejor lo que llamamos totalidad orgánica y que, sin duda, se emparenta con lo que denominamos a veces unidad psicosomática. En la dialéctica china, la unidad surge del proceso mismo de la energía primaria que produce *simultáneamente Inn y Iang*, soma y psiquis (Fig. 4). La energía primaria no es “vital” y privativa de los seres vivos, como pretenden los vitalistas; es cósmica y opera en todo lo existente. Si logramos captar esto podremos superar el dualismo escondido en el psico-somatismo, donde psiquis y soma coexisten y se influyen mutuamente, pero carecen de raíz común.

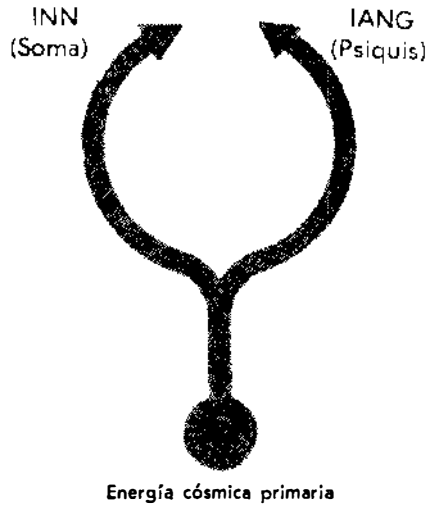


FIG. 4. Esquema del "funcionalismo" de W. Reich. Para W. Reich, la Energía Cósmica Primaria, presente en todas partes, es el origen de toda la materia y de todas las formas secundarias de la energía. En la criatura viviente, está representada por la energía biológica; en el universo, constituye el origen del sistema galáctico. Después de su disociación funcional, la Energía Cósmica Primaria se presenta bajo un doble aspecto, idéntico y antitético al mismo tiempo. Las dualidades son meras apariencias que hay que aprender a rastrear hasta su origen común, su raíz cósmica primaria.

La energía es todo

La Energía ("una vez Inn, una vez Iang, es el Tao") es, para los chinos, realmente la esencia de todo, su principio y su fin. Pero la energía se expresa en forma diferente en cada ser o cosa natural; y se expresa con su "tao" particular, de allí la individualidad que cada cosa y cada ser poseen.

En el hombre, la Energía se expresa con la *totalidad de todas sus manifestaciones vitales*, físicas y psíquicas, pues todas son *productos simultáneos de su actividad Inn-Iang*. El supremo objeto de la vida es sin duda, alcanzar el más alto grado de virtud, es decir transformar en actos lo que el hombre lleva dentro, que no es otra cosa que el Tao. Para que la Energía logre esto será necesario que disponga de un *instrumento*; ese instrumento es el hombre mismo: el hombre es, pues, el medio y el fin. Por eso veremos que para la medicina china el *hombre es un transformador de energía*. Todo su organismo está estructurado en ese sentido. Las vísceras (órganos Iang), para transformar el alimento en sangre; los órganos (de naturaleza Inn) para purificarla, almacenarla y transformarla en energía. Tenemos que estudiar los órganos y vísceras sin perder esto de vista, si queremos comprender lo aparentemente incomprensible.

No esperemos encontrar en las descripciones funcionales y en las relaciones de órganos datos anatómicos que guarden alguna relación estrecha con la realidad que nosotros conocemos. Sin embargo, los chinos no ignoraban la anatomía grosera del organismo ya que practicaron la vivisección durante la dinastía Sung. Pero lo que les interesa es la relación de orden cósmico, las analogías entre nuestros órganos y las creaciones de la naturaleza: el hombre tiene cuatro miembros porque hay cuatro estaciones. Cada miembro está formado por tres partes porque tres meses hacen una estación; y tiene siete orificios porque la Osa Mayor tiene siete estrellas. Y así.

A pesar de estas correlaciones cósmicas o acientíficas para nuestro conocimiento, los chinos parecen haber descubierto la circulación sanguínea veinte siglos antes de Harvey, si nos atenemos a una transcripción de Ferreyrolles: "... por lo tanto se conocerá el rol de los vasos en los cuales circula la sangre como en un círculo y no se detiene jamás en el curso de la vida: Toda la sangre está bajo el control del corazón. El corazón regulariza el curso de la sangre en el cuerpo".

Las vísceras y los órganos

La Energía circula por el organismo a través de 12 meridianos simétricos. Cinco órganos y cinco vísceras elaboran dicha energía, pero para que exista una perfecta relación y sumen doce, dos funciones se agregan a aquéllas. De los 12 meridianos, 6 son Iang y 6 son Inn. Las vísceras son Iang, los órganos son Inn. El alimento ingerido es transformado por las vísceras, que por esta razón reciben el nombre de *órganos talleres*. Son: el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso, la vesícula biliar y la vejiga; la sexta es una función y no una víscera: triple recalentador, expresión de una triple función, cardiorespiratoria, digestiva y genitourinaria. Según Ferreyrolles se trataría del sistema neurovegetativo. Como es Iang, sería mejor admitir que representa al simpático.

Los órganos, Inn, están encargados de purificar y almacenar la sangre producida por la transformación de los alimentos, que tuvo lugar en las vísceras. Por eso reciben el nombre de *órganos tesoro*. Son: el pulmón, el bazo, el corazón, el riñón y el hígado. El sexto es una función, llamada circulación-sexualidad (que otros llaman "los vasos" o "maestro del corazón"). Esta es una función totalizadora que no puede entenderse sino en relación con el triple recalentador, donde éste es el polo externo, Iang, y circulación-sexualidad es el polo interno, Inn. Correspondería al para-simpático.

Cada órgano está relacionado con una víscera y juntos forman una unidad bipolar, Inn-Iang. Pero además, cada órgano recibe la influencia de los 5 Elementos y de cada una de las propiedades o cosas relacionadas

con las 5 categorías, que en la tradición china son muy numerosas. En el Cuadro 1 hemos reunido las influencias más importantes o significativas. Esto nos exige de tratar de las funciones de cada órgano en particular, lo que se hará cuando hablemos de cada meridiano.

El alimento, transformado en último término en energía, y el aire inspirado, energía también, es lo que el organismo consume continuamente y necesita reponer para no agotar aquella energía ancestral que trajo al nacer y que tuvo su origen en la fusión de dos gametas, una Inn y otra Iang. Esa Energía ancestral, según los genetistas modernos, está representada por las espirales del ácido desoxirribonucleico, portadores de la información genética, que se formó en la célula fecundada por el intercambio de genes masculinos y femeninos. Energía, al fin, que polarizará y dirigirá toda la energía que el alimento y la respiración le suministren, en un determinado sentido: en la realización de la imagen cuya información poseen, que no es otra que la futura personalidad del individuo determinado.

Las bases de la Acupuntura tradicional

La Energía producida por las vísceras y los órganos circula por los meridianos y nutre todos los tejidos del organismo. Todo obstáculo en la circulación, se manifestará por un trastorno a nivel del meridiano afectado: dolor, tumefacción, congestión de capilares. Todo trastorno de órgano o víscera se manifestará también ya sea por dolores en los puntos del meridiano correspondiente (cada órgano, víscera y función está representado por un meridiano) ya sea por síntomas cuyas características se verán al estudiar cada meridiano.

Los trastornos pueden ser causados por *factores exógenos*, como el frío, el calor, la *energía perversa* que penetra el organismo y daña nuestra energía, los alimentos en mal estado o ingeridos en exceso. Los factores endógenos aparecen por no observar el Tao, las reglas normativas de la vida sana, conjunto de reglas higiénico-dietéticas que no han variado mucho a través de las edades. A ellas hay que agregar la turbulencia de los sentimientos, cada uno de los cuales daña específicamente a un órgano, la alegría al corazón, la cólera al hígado, etc. (véase cuadro 1).

Los factores exógenos y endógenos atacan y perturban la energía, alterándola. Hablamos de un desequilibrio energético, que se expresa en síntomas: es la enfermedad. Para curarla, el médico debe saber diagnosticarla. Diagnosticar no es ponerle nombre a un conjunto de síntomas sino saber dónde está el desequilibrio. Este puede deberse a falta o exceso de Iang, a falta o exceso de Inn. Para diagnosticar, junto al interrogatorio, la inspección y la palpación, los Pulsos son importantes. El tratamiento consiste en regularizar la circulación de energía perturbada y para ello

CUADRO I. Los 5 elementos. Relaciones de órganos

| <i>Elemento</i> | <i>Madera</i> | <i>Fuego</i> | <i>Tierra</i> | <i>Metal</i> | <i>Agua</i> |
|-------------------------------|------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------------|
| <i>Planeta</i> | Júpiter | Marte | Saturno | Venus | Mercurio |
| <i>Dirección</i> | Este | Sud | Centro | Oeste | Norte |
| <i>Estación</i> | Primavera | Verano | Canícula | Otoño | Invierno |
| <i>Organo</i> | Hígado | Corazón | Bazo | Pulmón | Riñón |
| <i>Viscera</i> | Ves. Biliar | Int. Delg. | Estómago | Int. Grueso | Vejiga |
| <i>Clima perverso</i> | Ventoso | Cálido | Húmedo | Seco | Frío |
| <i>Color</i> | Verde | Rojo | Amarillo | Blanco | Negro |
| <i>Nota musical</i> | Do | La | Mi | Re | Sol |
| <i>Sentido</i> | Vista | Palabra (?) | Gusto | Olfato | Audición |
| <i>Nutre a</i> | Músculos Uñas | Pulso Tez | Tej. Conjunt. Labios | Piel Vello | Huesos Cabellos Médulas |
| <i>Humor</i> | Lágrimas | Sudor | Saliva | Moco | Espustos |
| <i>Sabor</i> | Acido | Amargo | Dulce | Picante | Salado |
| <i>Olor</i> | Rancio | Quemado | Perfumado | Cárneo | Pútrido |
| <i>Aspectos psíquicos</i> | Hun | Shin | I | Po | Tsching |
| <i>Valores psíquicos</i> | Espíritu | Conciencia | Ideas | Espíritus animales | Voluntad Ambición |
| <i>Emociones</i> | Cólera | Alegría | Obsesión | Tristeza | Miedo |
| <i>Energía dinámica</i> | Sangre | Energía psíquica | Energía física | Energía vital | Voluntad |
| <i>Expresión</i> | Grito | Risa | Canto | Sollozo | Gemido |
| <i>Alimentos</i> | Mijo Carnero | Trigo Pollo | Centeno Buey | Arroz Caballo | Guisante Cerdo |
| <i>Esfuerzo excesivo</i> | Abuso ocular | Abuso en el caminar | Abuso pos. sentada | Abuso pos. acostada | Abuso pos. parada |

se utilizan los Puntos de Meridianos. La salud se recupera cuando el desequilibrio energético ha sido restablecido. Por lo tanto éstos son los fundamentos de la Acupuntura Tradicional: Circulación de Energía, Meridianos o vectores de energía, los Puntos o nudos reguladores de la circulación y, por último, los Pulsos Chinos o método de diagnóstico energético. En capítulos sucesivos examinaremos cada uno de estos temas.

Aunque todos están de acuerdo en atribuir a la Acupuntura por lo menos cuatro milenios de existencia, se carecen de pruebas directas que avalen su antigüedad. La mayoría de los autores que se han ocupado del tema, comienzan por citar un edicto del emperador *Hoang-Ti* mencionado en el “*Nei-Ching*”, quien habría existido 27 siglos antes de Cristo, y que dice así:

“Lamento que mis pueblos, detenidos por las enfermedades, no me paguen en especie y en trabajo. Deseo que no se les dé más remedios tóxicos, por error de posología, y que no se utilicen más los antiguos punzones de piedra. Deseo que se utilicen solamente las finas agujas de metal destinadas a armonizar la sangre y la energía” (La cita original de Soulié de Morant ha sido corregida de acuerdo con las observaciones de Huard y Wong).

El método de las “agujas y moxas” se habría llamado primitivamente “punzones de piedra y moxas”, lo cual nos lleva a suponer que el procedimiento se desarrolló en la época neolítica, y que Hoang-ti, aun tratándose de un personaje legendario, representa una forma de cultura de transición entre el neolítico y la edad de bronce.

El primer documento fehaciente que aparece en la historia de la acupuntura es el *Nei-Ching*. Según los historiadores Huard y Wong, este libro es para la medicina china lo que los *Cuatro Libros* son para la filosofía de Confucio. Se trata, según Ung Kan Sam, “de una compilación efectuada en el siglo III a. C. por acupuntores eminentes; refleja todo el espíritu filosófico de la China antigua; se compone de ciento sesenta y dos capítulos; es considerada como la ‘Biblia’ de la ciencia práctica”.

El *Nei-Ching* se divide en dos partes, la primera llamada *So-Ouenn*, la segunda *Nei-Ching*. De esta obra existe una traducción inglesa (incompleta), de Ilza Veith, y una traducción francesa debida a Ung Kan Sam y Chamfrault, completa. La obra se presenta como un diálogo entre el emperador Hoang-Ti y los médicos de su corte y a través de ellos se exponen todos los conocimientos que se poseen sobre medicina, higiene, acupuntura y moxibustión.

La lectura de la obra, por momentos difícil (descontadas las dificultades de la traducción, que es, de cualquier modo, una interpretación), muestra que todo lo que hemos aprendido sobre acupuntura se encuentra prácticamente allí. Las enfermedades obedecen a causas naturales: clima, alimentación, conducta humana (control de los sentimientos). El orga-

nismo humano no sucumbe pasivamente ante la agresión externa; hay siempre lucha entre el agresor y el agredido, triunfando el organismo si su energía está en equilibrio, si "la fortaleza está defendida". Las enfermedades curan cuando el equilibrio de las energías Inn y Yang vuelve a ser normal y eso se obtiene mediante las agujas y las moxas aplicadas de acuerdo a reglas establecidas. Estas no son siempre fáciles de interpretar.

La Acupuntura en Extremo Oriente

A fin de seguir con un poco de claridad el desarrollo histórico de la acupuntura en China, me ha parecido conveniente mostrarlo, en forma muy breve, junto a las características de cada dinastía.

Dinastía Hsia (2205-1766 a. C.) Primera dinastía china, incierta, no confirmada aun por la arqueología.

Dinastía Shang (1766-1123 a. C.) Confirmada científicamente. Se han obtenido abundantes inscripciones en algunas excavaciones. El *I-Ching*, el famoso libro de las Mutaciones (o de Los Cambios), el primer libro que menciona el INN y el YANG hace su aparición en esta época.

Dinastía Chou (1122-256 a. C.) De esta dinastía existen abundantes elementos históricos. Se organiza la unidad política en un sistema feudal semejante al medioevo occidental. Edad de oro de la filosofía china, aparece el primer pensamiento chino organizado (filosófico): Lao-Tze, Confucio. A fines de este período aparece el *Nei-Ching*, que acabamos de comentar. A esta época se atribuye también el *Nann-Ching* o "Regla de las Dificultades", escrito por un ilustre médico, *Pien Tsio*, un libro destinado a comentar y explicar los pasajes más oscuros del *Nei-Ching*.

Dinastía Chin. De muy breve duración marca el fin de la dinastía Chou. Su intento de unificación política es proseguido por la siguiente.

Dinastía Han (206 a. C.-220 d. C.) El imperio logra unificar los estados independientes y comprende lo que se conoce hoy como China, más el presente Turquestán chino. Las diversas escuelas filosóficas son absorbidas por el Taoísmo y el Confucionismo, que resultan dominantes.

De esta época, merece destacarse *Houa To* (o *Roa Tro*), que vivió a fines de la dinastía, célebre médico que practicó la acupuntura utilizando uno o dos puntos a la vez, moxando sólo dos sitios a la vez. Perfeccionó el arte de tomar los pulsos y empleó, por primera vez, el sudor diluido de animales domésticos afectados de la misma enfermedad.

Período de desunión (221-589). Se suceden en esta época una serie de breves dinastías. Filosóficamente fecunda, esta era se caracteriza por el eclipse temporario del Confucionismo y el dominio del Neo-Taoísmo y del Budismo.

Hoiang Fou Mi publica el *Chia I Ching* o *Regla de Uno y Cinco*, el primer libro que se ocupa de fijar con exactitud la localización de los puntos y de numerarlos en cada meridiano. *Wang Chou Ho* publica el

célebre *Mo Ching* o *Regla de los Pulsos*, un libro que se considera clásico y que preconiza el diagnóstico pulsológico sobre la arteria radial.

Dinastías Sui y Tang (590-906). Trajeron unidad y nueva fuerza política a China, alcanzando un alto nivel en la esfera cultural. El Budismo llega a su cumbre y se observa un renacimiento del Confucionismo.

Digno de mención es el doctor *Oang Ping*, que escribe un comentario sobre el So-Ouenn y que descubre la “regla de los 5 transportes y de las 6 energías” para la etiología y clasificación de las enfermedades. Después de una pausa de 50 años que sigue al derrumbe de la dinastía Tang, la

Dinastía Sung (960-1279). Es, políticamente más débil que la dinastía Tang, pero culturalmente tan brillante. El Confucionismo adquiere gran impulso (en occidente se lo conoce como Neo-Confucionismo).

En este período la acupuntura se desarrolla plenamente. El famoso Hombre de Bronce tiene su origen en esta época. Se trata de una estatua de bronce de tamaño natural, hueca, con sus puntos de acupuntura perforantes. Utilizado para tomar examen a los alumnos, los puntos se cubrían con papel impermeable o cera y la estatua se llenaba de agua. Obligado a punzar el punto que le indicara el maestro, el alumno tenía que hacerlo con tal precisión que el agua debía brotar del mismo una vez retirada la aguja. Hoy día es posible ver en todas las Escuelas de Acupuntura de China, modelos reproducidos, en tamaño natural, del famoso Hombre de Bronce.

Se organiza una Facultad para la enseñanza de la acupuntura, se difunden modelos pequeños del Hombre de Bronce, láminas con los meridianos y puntos. Se practica la vivisección para controlar el efecto de las agujas y verificar los pulsos, y a ese efecto son destinados los criminales condenados a muerte. Se preconiza el masaje de los puntos para los niños, en lugar de las agujas. Todos, incluso los altos funcionarios y emperadores practican la acupuntura.

Dinastía Yuan (1280-1367). Toda la China es gobernada por un grupo de extranjeros: los Mongoles. Sin valor cultural.

Continúa, en este período, el desarrollo de la acupuntura.

Dinastía Ming (1368-1643). Período de vida agradable, no trae, culturalmente, nada nuevo. El Neo-Confucionismo alcanza su culminación y se lo conoce como la Escuela de la Mente Universal.

Epoca de las grandes compilaciones médicas, con tratados de cien tomos. Aparecen algunos tratados sobre acupuntura que nada agregan a lo ya conocido, salvo la obra de *Li Che Tchenn, Examen de los Ocho Vasos Maravillosos*. La acupuntura comienza a declinar.

Dinastía Ching (1644-1911). Nuevamente la China es gobernada por extranjeros: los Manchúes. Es uno de los períodos más prósperos de la historia china y muy progresista en el aspecto cultural. Políticamente, coincide con la presión económica y política crecientes del occidente industrializado.

Se acentúa en este período la declinación de la acupuntura. Aparecen algunos tratados muy breves pero más claros y didácticos. La influencia occidental se hace sentir y toda la medicina china cae en un largo período de estancamiento.

La República (1912) y la República Popular China. Ya a fines de la Dinastía Ching, la acupuntura había sido excluida de la enseñanza oficial y más tarde, cuando se abrieron las Facultades de Medicina "a la occidental", su ejercicio había sido prohibido. Una prohibición más teórica que real, porque los escasos médicos formados a la occidental no podían atender ni el diez por ciento de la población urbana. De hecho, todos los médicos tradicionales de China continuaron practicando y transmitiendo su arte. Pero habrá que esperar hasta el año 1955, cuando el gobierno reconoce oficialmente a la Medicina Tradicional en pie de igualdad con la Medicina Occidental. Pero el decreto de oficialización pretende algo más: efectuar una síntesis de ambas medicinas, hasta ese momento antitéticas. Para lograr ese objetivo solicita la colaboración de los médicos y el trabajo de investigación clínica y experimental del personal formado a la occidental.

Puede decirse que en los pocos años transcurridos desde la oficialización ha ocurrido un cambio revolucionario. Venciendo múltiples dificultades, los equipos médicos trabajan verificando la eficiencia de los viejos puntos chinos en diversas enfermedades, publican sus resultados en forma estadística (nunca se habló de números en los siglos pasados), comparan la acción de la acupuntura con el de diversos fármacos en los mismos cuadros clínicos; comprueban la eficacia de las distintas manipulaciones en el manejo de las agujas, algunas recomendadas ya por el Nei-Ching; realizan experiencias fisiopatológicas para conocer el mecanismo de acción de las agujas. Mucho queda aun por hacer y muchos años han de transcurrir antes que veamos los frutos de esta actividad, pero lo poco que tuve ocasión de ver personalmente me convencieron de la seriedad de los propósitos de los médicos chinos, de su afán por progresar y, muy particularmente, de su interés por encauzar la investigación dentro de las normas de la ciencia contemporánea.

Otros países extremo-orientales que conocen y practican intensamente la acupuntura son: Corea, Vietnam y Japón. De Corea se dice que quizás haya conocido este arte antes que los chinos; de cualquier modo adquirieron su conocimiento en épocas remotas. Recientemente, debido a las publicaciones del fisiólogo Kim Bong Han y colaboradores, Corea pasó al primer plano de la notoriedad en materia de acupuntura. Nos ocuparemos del tema en otro capítulo.

Viet-Nam adoptó el método a comienzos de la era cristiana, siguiendo la tradición china casi sin modificaciones hasta la época actual.

Japón. Aunque se menciona que ya en el año 443 de nuestra era Japón había invitado a médicos de Corea, donde florecía la acupuntura, la ver-

dadera introducción del método comienza en 608, con el envío de médicos a China en misión de estudios, misiones que continuarán hasta el siglo xvii. La acupuntura sufrió en Japón la transformación lógica impuesta por la mentalidad, las costumbres y el clima diferentes. Vemos así que el uso de las moxas se difunde considerablemente, quizás debido a la humedad y el frío, llegando a ser un método popular de autocuración. Numerosas escuelas e institutos de enseñanza de esta técnica se fundaron en Japón a través de los siglos, algunos de los cuales sobreviven.

A fines del siglo pasado, la influencia occidental provoca un cambio radical en las relaciones entre la acupuntura y el gobierno. Obligados, por razones de supervivencia, a adoptar la medicina occidental, una ley (en 1884) suprime la enseñanza oficial de la medicina china la cual, desde entonces, es impartida por instituciones privadas.

La acupuntura decae visiblemente durante algunos decenios pero, debido a múltiples factores, renace desde comienzos del siglo. Quizás la medicina moderna no ha estado a la altura de sus promesas (numerosos japoneses se han distinguido en la investigación médica), o ha resultado muy cara; el caso es que, según informa el doctor *Nakayama*: "Muchos médicos a la china habían desaparecido en los cuarenta años que siguieron a la reforma. Pero, cosa curiosa, los médicos modernos que ejercen la medicina europea, enemigos y vencedores de los médicos tradicionales, han comenzado recientemente a agregar sobre sus puertas, a las palabras 'Médico a la europea', las dos palabras 'médico chino' o 'método chino'. En fin, se está en camino de reconocer la superioridad de la medicina perseguida y suprimida."

La acupuntura florece actualmente en Japón; algunas instituciones privadas dedicadas a la enseñanza reciben apoyo y subvención oficial; son numerosos los investigadores japoneses conocidos y admirados en occidente (*Akabane, Ishikawa, Fujita, etc.*), que han enriquecido el método con sus aportes originales.

La Acupuntura en Occidente

Europa tomó conocimiento de la existencia de la acupuntura a mediados del siglo xvii. Fueron los misioneros de China, en especial los jesuitas, quienes informaron, aunque superficialmente, sobre la existencia de este método terapéutico.

Pero fueron *Ten Rhyne*, un cirujano holandés, y *E. Kaempfer*, un médico alemán, quienes escribieron más extensamente sobre el tema, describiendo sus experiencias de viaje por Japón; el primero en el siglo xvii, el segundo en el siguiente. Ambos hablan de las agujas y de las moxas y cómo los japoneses las utilizan para combatir los dolores y otras dolencias. Pero parecen ignorar toda la acupuntura salvo la acción local de las agujas y moxas. A fines del siglo xviii, *Dujardin* parece ser el primer

autor francés que habla de acupuntura en un libro, según hace notar R. *Baptiste* (*L'Acupuncture et son Historie*). Pero hasta ese momento, nadie, en Europa, ha aplicado una sola aguja con fines terapéuticos.

Ocurriría por primera vez en Francia, y ese mérito ha de corresponderle a V. J. *Berlioz*, padre del célebre compositor, en 1809. *Berlioz* conoce lo que publicaron Ten Rhyne y Kaempfer y cree que la aplicación de las agujas se hace de manera totalmente empírica. Y siguiendo su inspiración, usa agujas extremadamente largas con las cuales no sólo atraviesa la piel sino que va en busca de los órganos aparentemente afectados, para atravesarlos, también. Sin embargo obtiene éxitos y hace caso omiso de las críticas.

A partir de ese momento, serán muchos los que tentarán el uso de las agujas, siempre con un criterio absolutamente local: *Cloquet*, *Sarlandière*, *Dantu*, *Morand*, *Velpeau*, etc. La acupuntura está en boga hacia 1825 y hasta el mismo *Trousseau*, uno de los críticos, la practica en su servicio. *Dantu*, discípulo de *Cloquet*, escribe un "Tratado de Acupuntura" con una extensa casuística. *Sarlandière*, rival de *Cloquet*, escribe sus "Memorias sobre la electropuntura y sobre el empleo de la Moxa". *Sarlandière* nunca usó una aguja seca (para llevarle la contra a *Cloquet*); hacía descargar una carga estática graduada sobre la aguja clavada.

Se trabajó, se investigó y se discutió sobre acupuntura, aportando ingenio, conocimiento y experiencia. Pero eso no podía "caminar". Ignorando lo fundamental de la verdadera acupuntura china: los puntos y meridianos y la técnica de "dirigir la energía", la moda de la acupuntura tenía que pasar rápidamente. Diez años después había caído en el olvido. No es, pues, de extrañar que, en 1863, cuando aparece en París uno de los mejores libros que se hayan escrito en occidente sobre acupuntura, nadie se da por enterado, ni siquiera aquellos que habían practicado el método y aún vivían. El capitán *Dabry de Thiersant*, cónsul de Francia, habiendo pasado varios años en China, escribe un libro de 580 páginas que expone con toda sencillez y claridad los principios y la técnica del método, describiendo las 9 agujas chinas y las moxas. Pero *Dabry* no es médico ni ha practicado el método por sí mismo. No deja ningún discípulo ni continuador y el libro es pronto olvidado.

En otros países de Europa, fuera de Francia, la acupuntura aparece muy esporádicamente sin dejar huellas de importancia. España, Inglaterra, Alemania, Italia, Rusia, ven aparecer alguna publicación o son teatro de algunos ensayos sin mayor trascendencia.

Habrá que esperar hasta nuestro siglo para ver el renacimiento de la acupuntura, y es sin duda Francia el país donde ese proceso se ha iniciado y el que más ha hecho para difundir el método.

Nuevamente es un no médico sobre quien recae el mayor mérito: *Georges Soulié de Morant* (1878-1955), cónsul de Francia, que hablaba y leía el chino, no sólo se interesó en la acupuntura (testigo de algunas

curaciones “instantáneas” en casos de cólera asiático) sino que la aprendió guiado por varios médicos chinos, recibió su diploma como tal y se ocupó de traducir y reunir gran cantidad de material informativo, al mismo tiempo que practicaba el método. De regreso en Francia, tiene un encuentro providencial con el doctor *Ferreyrolles* quien, altamente interesado en el método, lo convence para que continúe sus trabajos de traducción.

En 1930, *Flandin* abre, en su servicio del Hospital Bichat, un consultorio de acupuntura que será atendido por Soulié de Morant y Ferreyrolles. En pocos años el método se difunde y numerosos médicos se agrupan para estudiar y discutir la técnica, las experiencias, los problemas. Dos sociedades polarizaban hasta el año 1965 la actividad acupuntural: 1) La “Société d’Acupuncture”, fundada bajo la inspiración de *Soulié de Morant* y cuyo órgano oficial, el “Bulletin de la Société d’Acupuncture”, editó 54 números hasta su desaparición. 2) La “Société Française d’Acupuncture” y la “Société Internationale d’Acupuncture”, fundadas ambas por nuestro maestro el doctor *Roger de La Fuye* (1890-1961), cuyo órgano oficial, la “Revue Internationale d’Acupuncture”, editó 69 números hasta su desaparición. Como resultado de un común acuerdo, a comienzos del año 1965 la Société d’Acupuncture y la Société Française d’Acupuncture se disolvieron para dar lugar al nacimiento de la “Association Scientifique des Médecins Acupuncteurs de France”, permaneciendo sin modificaciones la “Société Internationale d’Acupuncture”. Se resolvió editar una revista que fuera órgano oficial de estas dos últimas organizaciones, naciendo así la “Revue d’Acupuncture”, de la que aparecieron sólo 4 números. Sólo un año duró la fusión.

En la actualidad coexisten en Francia cinco asociaciones de acupuntura, seis si contamos la Société Internationale d’Acupuncture. Son: 1) la Association Scientifique des Médecins Acupuncteurs de France, que edita la revista “Meridiens”, semestral. Hasta fines de 1973 habían aparecido 12 volúmenes (cada volumen contiene 2 números). 2) La Société Française d’Acupuncture. 3) La “Organisation pour l’Etude et le Développement de l’Acupuncture”, fundada en 1964 y que edita la revista “L’Acupuncture”, trimestral. 4) El Grupo Lyonés de Estudios Médicos, inspirado por el doctor *Nogier* y que agrupa a médicos acupuntores y auriculoterapeutas. 5) La Sociedad Mediterránea de Acupuntura, que preside el doctor *Niboyet*. Finalmente, la Sociedad Internacional de Acupuntura, decano de las instituciones francesas de acupuntura, cumplió, en 1973, 30 años de existencia y cuenta con 54 filiales y corresponsales en el mundo entero. Edita en forma trimestral la “Nouvelle Revue Internationale d’Acupuncture” de la que han aparecido, hasta fines del año 1973, 30 números.

Todas las asociaciones francesas, excepto la primera nombrada, se han constituido en una “Confederación Nacional de Asociaciones Médicas de Acupuntura”, que realiza todos los años un congreso nacional.

INDICACIONES DE LA ACUPUNTURA

La eficacia de un método terapéutico depende, muchas veces, de la precisión de sus indicaciones. Ellas mismas determinan también los límites del método. ¿Qué puede curar la acupuntura? La respuesta la ha dado la experiencia milenaria, pero es una respuesta que requiere una completa reelaboración. Por dos razones: 1) porque los chinos no utilizaron el método estadístico para tabular sus resultados y 2) porque aun si lo hubieran hecho quedaba en pie el problema de la identificación de las enfermedades tratadas. Puede discutirse, con razón, si las convulsiones mencionadas en el texto antiguo corresponden en realidad al gran mal; y si la respiración disneica es o no asma y así por el estilo.

Pero dejando de lado algunas dificultades de orden semántico, el material suministrado por la tradición es tan cuantioso y tan precisas algunas indicaciones terapéuticas referidas a síntomas o síndromes que aparentemente se repiten en el hombre a través de las edades y salvando grandes distancias, que no hay mayores problemas en cuanto a precisar los resultados del método en épocas pretéritas. Pero no olvidemos que la acupuntura nunca ha dejado de practicarse en Extremo Oriente y existen testimonios escritos por viajeros y misioneros que hablan un lenguaje muy próximo al nuestro. Más aún, en los últimos cuarenta años han sido los médicos occidentales quienes han tomado contacto con el viejo método, se han multiplicado las traducciones de los antiguos textos, se han reproducido las técnicas y se han verificado los resultados.

Más recientemente, la oficialización de la acupuntura en la República Popular China puso en manos de médicos formados a la occidental la estadística y el control de los resultados obtenidos por los equipos médicos mixtos, que diagnostican a la occidental y curan a la oriental, poniendo al alcance de todos lo que antes era patrimonio de algunos pocos iniciados. Por último, mucho más cerca de nosotros, la acupuntura se ha oficializado también en la URSS, Rumania y Checoslovaquia, donde han comenzado a aparecer importantes trabajos clínicos y experimentales realizados exclusivamente por médicos occidentales.

En definitiva, ha comenzado en gran escala la verificación de las indicaciones de la acupuntura con la prueba del resultado terapéutico en di-

versas afecciones o síndromes, seleccionados principalmente en razón de la ineficacia de los tratamientos ortodoxos.

Como regla general puede decirse que todos los enfermos funcionales pueden beneficiarse, en mayor o menor grado, con la acupuntura. En el grupo de los lesionales, las afecciones reversibles se comportan con la acupuntura como si fuesen funcionales; las irreversibles sólo obtienen beneficios transitorios o ninguno.

En lo que se refiere a las contraindicaciones, se establecen más por las condiciones generales del paciente que por la afección. Así, por ejemplo, no deben usarse las agujas en los enfermos muy debilitados o en los que presentan estado de plétora excesiva. En ellos debe comenzarse el tratamiento con medidas dietéticas y medicamentosas hasta aumentar o disminuir la energía total, respectivamente y sólo después iniciar la acupuntura. En los niños muy pequeños, de menos de cinco años, no es aconsejable el uso de agujas, pero puede, en cambio, utilizarse el masaje digital o con instrumentos romos (SHONI-SHIN).

Como idea general, sin conferirle un valor absoluto, el examen del cuadro de indicaciones propuesto por *Yoshio Manaka* puede resultar interesante. Lo transcribimos de su obra: *L'Acupuncture "a vol d'oiseau"*.

Indicaciones de la acupuntura según Yoshio Manaka

Grupo A. *La acupuntura es muy eficaz en:* Cefaleas, congestiones cefálicas, contusiones, calambres; espasmos gástricos, intestinales y uterinos; dolores musculares; depresión mental; dolores referidos; fatiga, hemorroides; neuralgias en general; neurosis infantiles; primera fase de las enfermedades inflamatorias (abscesos, apendicitis, neumonía).

Grupo B. *La acupuntura es eficaz en:* Diarreas; dismenorreas; eczema; hiperclorhidria; hipotensión; litiasis biliar, litiasis renal; neurosis; palpitaciones; parálisis facial; prolapso anal; reumatismos; trastornos vegetativos posoperatorios; herpes zoster.

Grupo C. *La acupuntura da resultados inconstantes en:* Angina de pecho; artritis; beri-beri; diabetes; hipertensión renal; insomnio; enfermedades renales; neuralgia del trigémino; parálisis; vómitos; úlcera gástrica.

Grupo D. *La acupuntura sólo actúa sintomáticamente en:* Tuberculosis; cáncer; hemiplejia; lesiones de la columna vertebral; poliomiелitis; enfermedad de Parkinson, etcétera.

El cuadro muestra que la eficacia del método declina a medida que progresamos hacia las enfermedades lesionales irreversibles. Pero hay al-

Cuadro estadístico del profesor Wogralik

| <i>Enfermedad</i> | <i>Números de enfermos</i> | <i>Curación y mejorías important.</i> | <i>Mejoría manifiesta</i> | <i>Mejoría</i> | <i>Efecto nulo</i> |
|--|----------------------------|---------------------------------------|---------------------------|----------------|--------------------|
| Neurosis, neurastenia | 596 | 229 | 244 | 56 | 67 |
| Neuralgia | 633 | 299 | 209 | 65 | 60 |
| Neuritis | 105 | 24 | 44 | 18 | 19 |
| Radiculitis | 766 | 270 | 300 | 100 | 96 |
| Parálisis de los nervios periféricos | 146 | 33 | 43 | 23 | 47 |
| Parálisis espásticas y flácidas de naturaleza infecciosa | 54 | — | 37 | ? | ? |
| Secuela de poliomielitis | 50 | en muchos pacientes | ? | ? | ? |
| Aracnoiditis, encefalitis | 45 | — | 23 | 9 | 13 |
| Cefalalgia | 324 | 48 | 140 | 78 | 58 |
| Insomnio | 32 | 7 | 6 | 15 | 4 |
| Basedow | 88 | 32 | 33 | 11 | 12 |
| Hipertensión | 436 | 121 | 172 | 54 | 89 |
| Estenocardia | 90 | 28 | 35 | 15 | 12 |
| Asma bronquial | 2155 | 497 | 767 | 439 | 452 |
| Úlcera gástrica | 375 | 165 | 149 | 38 | 23 |
| Colitis espástica crónica | 128 | 81 | 16 | — | 31 |
| Eczema y neurodermatosis | 89 | 32 | 36 | 18 | 3 |
| Tartamudez | 59 | 29 | 13 | 7 | 10 |
| Glaucoma, inicial | 61 | 36 | 11 | 4 | 10 |
| Impotencia | 130 | 48 | 44 | 12 | 26 |
| Enuresis | 31 | 12 | 13 | 5 | 1 |

gunas designaciones no muy precisas: insomnio, que puede ser un síntoma de una depresión grave; parálisis, sin especificar el tipo; vómitos, sin decir si son del embarazo o sintomáticos, etc. No hay acuerdo entre el resultado que obtiene Manaka y el de otros autores: en las diarreas crónicas, incluso en las colitis ulcerosas (una afección psicósomática), la eficacia es brillante; el úlcus gastro-duodenal, según el resultado comunicado por los rusos, muestra que la acupuntura es superior a otros métodos.

En materia de estadística, que también puede orientar para establecer indicaciones, transcribiré la que publicó *Wogralik* en 1961 sobre la base

de los primeros ensayos que se hicieron en la URSS y que abarca 5 años de investigación y de aplicación del método. Téngase en cuenta que la aplicación ha sido hecha en forma rudimentaria porque se trata del primer período o de aprendizaje de la acupuntura. Sobre 10.721 pacientes tratados, los resultados fueron:

| | | |
|--|-------|--------------------|
| Curación completa o mejoría importante con remisión prolongada | 3.505 | pacientes = 32,7 % |
| Notable mejoría con remisión menor | 3.986 | „ = 37,2 % |
| Leve mejoría | 2.045 | „ = 19,2 % |
| Efecto nulo | 1.185 | „ = 10,9 % |

El cuadro estadístico del profesor Wogralik indica los resultados de acuerdo con algunos diagnósticos clínicos.

Conviene que el médico se mantenga informado de los trabajos clínicos que se publican continuamente en Occidente en las revistas francesas, argentina, italiana y americana. Los resultados pueden variar según la técnica empleada y cada autor tiene sus preferencias. De allí el valor relativo de las estadísticas y del cuadro de indicaciones.

LA ENERGIA (CHI)

La palabra Energía, que pretende traducir el signo chino *Chi* (*Ki* o *Tsri*, según la fonética empleada) no parece ser el más exacto, pero es el que más se le aproxima. Conviene, por lo tanto, explicar más prolijamente el valor de los términos traducidos. CHI es el soplo, el aire, también el soplo vital, la vida, pero expresa así mismo la fuerza, la energía, el vapor, el fluido eléctrico. En Occidente también se lo ha traducido por éter, el éter proteico, origen de todas las cosas.

Para nuestras ciencias exactas, energía es toda causa capaz de transformarse en trabajo y ella es estudiada en las distintas ramas de la ciencia como causa de transformaciones físicas o químicas de la materia. Aun en las ciencias biológicas, el concepto de energía no difiere del que hemos expuesto. En la concepción cosmogónica china, energía es algo muy diferente. Dos denominaciones que ya hemos presentado anteriormente, Inn y Iang, califican a la energía como dos estados distintos de la misma y en este sentido conviene hacer una aclaración. Según hemos visto, la primera manifestación de la *Culminación Suprema* o *Tao* es Inn y Iang, sin que se mencione para nada a la Energía. Esta nace más tarde como originada por el Tao, el Inn-Iang y los 5 Elementos, y el maestro *Tcheou* habla de dos Soplos que reaccionan uno sobre el otro para dar nacimiento a los diez mil seres, a todo lo que existe en el universo. Está aquí bien claro que se trata de la energía Inn y Iang que actúan recíprocamente como el elemento hembra y macho creando nuevas formas de vida.

Utilizaremos el término Energía como se hace en Occidente en el ambiente médico dedicado a la Acupuntura. Con ella designaremos a la Energía Cósmica Primaria, origen de todo lo existente, vivo e inanimado y admitiremos también que se presenta bajo dos aspectos antitéticos, Inn y Iang. Es inútil discutir si Inn y Iang son dos energías diferentes o dos estados distintos de la misma energía. Más importante, desde el punto de vista médico, es saber reconocer su predominio en la naturaleza y en el organismo, sano y enfermo. En efecto, lo que permite a la vida desarrollarse y perdurar con éxito es el acuerdo perfecto con las leyes de la naturaleza, con el Tao, es decir con el equilibrio Inn-Iang. Y no olvidemos que el principio dialéctico que domina la oposición Inn-Iang (opo-

sición complementaria y no dualista) y que está en la base de toda la antigua filosofía china, penetra toda la actividad práctica y científica de Extremo Oriente: política, social, económica, médica, jurídica, etcétera.

Antes de entrar a examinar cómo se distribuye el Inn y el Iang en la naturaleza y en los seres vivos, me parece interesante transcribir los 12 teoremas físicos de *Sakurazawa*.

Ley Unica: "El Universo es la oscilación de las dos actividades Inn y Iang, y sus vicisitudes":

1. Lo que produce y compone el universo es Tai Chi Tou (o Taikyo-ku) (el universo-éter, o la naturaleza íntima, Çûnyatâ en sánscrito, Kû en japonés).

2. Tai Chi Tou se polariza: un polo se carga de actividad Iang, el otro de actividad Inn.

3. La actividad Iang (constrictiva, de donde calor, pesadez, centrípeto) y la actividad Inn (dilatación, de donde frío, fuerza de ascensión) son opuestas.

4. Los seres y los fenómenos que se producen en el universo son agregados múltiples y complejos de sustancia Tai Chi Tou cargados de dos actividades Inn y Iang en todas las proporciones. (Nuestro universo mismo no es otra cosa que una parte ínfima de esta manifestación del Tai Chi Tou.)

5. Los seres y los fenómenos son equilibrios dinámicos diversos; nada es estable ni terminado en el universo, todo está en movimiento incesante, porque la polarización, la fuente de los seres, no tiene comienzo ni fin.

6. La actividad Inn y la actividad Iang se atraen una a otra.

7. Nada es Inn absoluto, ni Iang absoluto. Inn y Iang sólo se caracterizan relativamente; todo es un agregado de Inn y Iang.

8. Nada es neutro. La polarización es incesante y universal.

9. La fuerza de atracción entre dos seres es función de la diferencia entre sus cargas de actividades opuestas.

10. Las actividades del mismo nombre se rechazan. La repulsión entre dos seres de la misma actividad es tanto más grande cuanto más próximos están.

11. Inn produce Iang; Iang produce Inn.

12. Todos los seres se cargan de actividad Iang en el exterior y de Inn en el interior.

En el *So-Ouen-Nei-Ching* se hace mención de la energía del cielo (Iang) y de la tierra (Inn), pero también se mencionan otras dos ener-

gías, la energía long o energía nutricia, pura, y la energía Oé o energía impura. La primera circula por los meridianos, la segunda por la carne. En lo que sigue, daremos una idea de la distribución de la energía en la naturaleza y en los seres vivos con datos obtenidos en el *Nei-Ching* y otros suministrados por Sakurazawa.

Inn y lang en la naturaleza

El cielo se forma por la acumulación de Iang. La Tierra por la acumulación de Inn.

Inn está siempre calmo, Iang siempre agitado. Iang da la vida, Inn la mantiene y la acrecienta. Iang mata, Inn absorbe y conserva. Iang se transforma en energía Inn para crear la vida material.

El Sol y las estrellas son Iang. La Luna y los planetas, Inn.

El calor es Iang, el frío Inn. El fuego es Iang, el agua Inn.

El movimiento, la luz, el día son Iang. El reposo, la oscuridad, la noche son Inn.

El verano y la primavera son Iang. El invierno y el otoño, Inn.

La energía de la Tierra crea las nubes; la energía del cielo la lluvia, ésta dispersa la energía de la Tierra, y las nubes, a su vez, dispersan la energía del cielo.

Desde la mañana hasta el mediodía reina el Iang del cielo, el Iang Supremo. Desde el mediodía hasta el crepúsculo es ya el Inn en el Iang. Desde el crepúsculo hasta la medianoche es el Inn Supremo; desde la medianoche hasta la mañana es el Iang en el Inn.

Inn y lang en el hombre

Iang representa al hombre y a la energía.

Inn representa a la mujer y a la sangre.

Cuando el Iang triunfa, cuando hay exceso de Iang, se ve aparecer la fiebre, los poros de la piel se cierran, la disnea se instala.

Cuando el Inn triunfa, cuando hay exceso de Inn, el cuerpo está helado; hay sudores abundantes, profusos, escalofríos, frilosidad y meteorismo abdominal.

Iang es la energía; Inn es el alimento, la sangre que alimenta la forma del ser, que se transforma luego en energía, que se disuelve en el ser, luego en la energía cósmica universal.

El exceso de Iang enferma al Inn. El exceso de Inn enferma al Iang.

El Iang da calor, pero el exceso de Iang puede producir también frío.

El Inn da frío, pero su exceso también puede producir calor (fiebre).

En el hombre, el exterior del cuerpo es Iang, el interior Inn. La espalda es Iang, el vientre Inn. En la mujer, la espalda es Inn pero el vientre es Iang.

Lo alto del cuerpo, hasta la horizontal que pasa por el ombligo, es Iang (allí predomina la energía Iang). La parte baja del cuerpo, desde el ombligo hasta la planta del pie, corresponde al Inn. El lado izquierdo del cuerpo es Iang, el derecho es Inn. Los cinco órganos son Inn (hígado, corazón, bazo, pulmón, riñón), las cinco vísceras, Iang (vesícula biliar, intestino delgado, estómago, intestino grueso, vejiga).

El frío y el invierno atacan el Inn (órganos abdomen inferior, pecho).

El calor y el verano atacan el Iang (vísceras, cabeza, espalda).

Tipología Inn-Iang

El *Nei-Ching* describe cinco tipos humanos:

1. El tipo Tae Inn (excesivamente Inn)
2. El tipo Chao Inn (Inn medio)
3. El tipo Tae Iang (excesivamente Iang)
4. El tipo Chao Iang (Iang medio)
5. El tipo con Inn y Iang en equilibrio.

1. El tipo Tae In es solapado y péfido, su facies es siempre oscura; es, por otra parte, extremadamente cortés, inclinándose siempre ante todo el mundo. Es un longilíneo de fémures largos. Su Iang casi no existe. Su sangre es impura. Su energía defensiva funciona mal, su epidermis es gruesa, sus músculos relajados. Cuando enferma hay que dispersarlo rápidamente.

2. El tipo Chao Inn es envidioso, se regocija de la desgracia de los otros; tiene siempre un aire distante; no puede quedarse tranquilo; cuando camina baja siempre la cabeza. Tiene más Inn que Iang. Su estómago es pequeño, sus intestinos están, por el contrario, muy desarrollados y sus seis vísceras no están en armonía. Su pulso del estómago es débil, pequeño; su pulso de Tae Iang (iD-V) es amplio. Cuando enferma no hay que dispersarlo; hay que regularizar su energía, pues su sangre y su energía son débiles.

3. El tipo Tae Iang es presuntuoso, arrogante, su cabeza y toda la parte superior de su cuerpo son muy rectas, casi echadas hacia atrás. Tiene más Iang que Inn. Cuando está enfermo no hay que dispersar su Inn sino su Iang.

4. El tipo Chao Iang es presuntuoso. Es el tipo del "pequeño funcionario que se cree un gran ministro". Le gusta moverse y cuando marcha balancea presumidamente sus brazos. Tiene más Iang que Inn. Sus

vasos están poco desarrollados; es puro capilares. Su energía es, por lo tanto, muy superficial. Cuando está enfermo hay que tonificar su Inn y dispersar su Iang, únicamente haciendo sangrar sus capilares con la aguja triangular. Hay que tonificar imperativamente su Inn pues de lo contrario el tratamiento sería ineficaz.

5. El tipo con Inn y Iang equilibrados. Este tipo tiene una constitución física y psíquica equilibrada. Son personas corteses, humildes, alegres, de mirada dulce. Cuando están enfermos son fáciles de tratar. Si presentan signos de plenitud, se los dispersa; si de vacío, se los tonifica. En las personas de este tipo hay que punzar los puntos King.

Inn y Iang en el plano científico

Sakurazawa ha intentado demostrar que el concepto Inn-Iang puede ser probado científicamente. Enfocando el problema desde el terreno de la química, ha comenzado por clasificar todos los elementos conocidos según su espectro de absorción principal. Dispuestos en una tabla según su longitud de onda, desde el rojo con más de 6500 angstrom hasta el violeta con menos de 4289 angstrom, los cuerpos Iang se encuentran a la izquierda del color verde (neutro), hacia el rojo (color cálido), los cuerpos Inn a la derecha del verde, hacia el violeta (color frío). Son Iang, entre otros: Na, Li, H, C, He, Mg, As, Hg, Th. Son Inn: O, Si, K, Mn, Al, B, N, Sr, Zr, Mo, Pb.

Estudiando sus reacciones químicas (atracciones y repulsiones) es decir la facilidad o dificultad con que combinan, y tomando en cuenta también los factores de equilibrio y los agentes físicos (clasificados en la misma forma), se verifica en lo fundamental la exactitud de los teoremas citados más arriba. Los elementos opuestos se combinan fácilmente, los del mismo signo sólo con la intervención de fuentes grandes de energía, H y O. se combinan con facilidad para dar H_2O . Cuando son del mismo signo, la fuente de energía que debe usarse es de signo contrario. Por ej.: C y H no se combinan (los dos son Iang), hay que usar los Rayos ultravioletas, que son Inn, para que den C_2H_2 . N no se combina con O (ambos son Inn), pero usando una fuente de calor (Iang) dan NO_2 . No hay que olvidar, sin embargo, que siempre se trata de casos de Inn y Iang relativos, no absolutos. Y cuanto más cerca del verde, color neutro, los cuerpos participan de las dos actividades.

Haciendo una incursión por la biología, *Sakurazawa* encuentra que el elemento Na (Iang) es representativo del reino animal y el K (Inn), del reino vegetal. Ambos elementos actúan simultáneamente en ambos reinos, pero en la vida vegetal hay un predominio de K, en la animal, de Na. Hay que recordar que los vegetales son Inn y los animales Iang y entonces aparece la armonía.

Dentro del reino vegetal hay especies que presentan una mayor riqueza relativa de Na, los cereales por ejemplo. Las frutas, en cambio, presentan gran riqueza de K. El Na preside la contracción y el K la dilatación y, en general, toda alimentación Iang (proteínas animales, grasas, cereales) produce un aumento de la actividad vital que puede llegar a ser patológica en caso de exceso (exceso de Iang, hipertensión, plétora). La alimentación Inn (vegetariana), produce una disminución de la actividad vital, una sangre más "fría" o más "fluida" y eso explica la bondad de la dieta lacto-vegetariana en los pacientes hipertensos y pléticos. En realidad, la gama de alimentos según el criterio Inn-Iang, es muy amplia y en su elección influyen el tamaño, el color, la densidad (mayor o menor cantidad de agua), el sabor y, por supuesto, su contenido relativo de K y Na.

También la preparación tiene su importancia. El alimento crudo es más Inn, el cocido más Iang, por la intervención del fuego (Iang). El agregado de sal lo "iangiza" (el sodio es Iang), de allí la supresión de sal en la hipertensión. Esto y otras cosas semejantes han llevado a Sakurazawa a crear su dieta Macrobiótica, una dietética basada en el Inn-Iang, donde el pivot principal es la cura de cereales.

Nosotros hemos encontrado que su dieta es excesivamente Inn y da buenos resultados en los casos Iang, pero fracasa en los casos Inn. En estos últimos hay que recurrir imperativamente a las proteínas animales si se quiere obtener un buen apoyo terapéutico.

Inn-Iang y la fisiopatología

Desde el punto de vista de la fisiopatología, el concepto Inn-Iang encaja perfectamente en la dialéctica de las funciones vitales. El corazón alterna sístole con diástole, el pulmón inspiración y espiración; todos los órganos Iang (estómago, intestino grueso y delgado, vesícula biliar y vejiga) alternan repleción y evacuación, es decir dilatación y contracción (Inn y Iang). No solamente el aspecto mecánico de las funciones responde a la ley, los mediadores químicos, como es lógico, también la siguen precediendo temporalmente el efecto mecánico: la adrenalina y la noradrenalina por su parte y la acetilcolina por la otra, muestran propiedades opuestas frente al ritmo cardíaco. En el sistema enzimático, por otra parte, no se conoce enzima que no tenga su contraparte, la enzima inhibidora; toda la bioquímica celular opera en esta forma.

Si estudiamos las estructuras reguladoras de la actividad vital en el hombre, el sistema nervioso autónomo, encontramos allí también un ejemplo instructivo de polaridad, de antítesis funcional: el simpático y el parasimpático. Como se sabe, el primero predomina durante el día, el segundo durante la noche. El simpático preside el sistema de desgaste,

Cuadro II

| | <i>Simpático</i> | <i>Parasimpático</i> |
|------------------------------------|---|---|
| <i>Corazón</i> | Aumento del volumen minuto. Taquicardia, aumento de la contractilidad y de la excitabilidad. | Disminución del volumen minuto. Bradicardia, disminución de la contractilidad y de la excitabilidad. |
| <i>Sistema Circulatorio</i> | Aumento circulatorio de la musculatura. Disminución circulatoria de los órganos digestivos. Aumento circulatorio arterias coronarias y pulmonar. Disminución circulatoria de piel y mucosas. | Disminución circulatoria de la musculatura. Aumento circulatorio de los órganos digestivos. Disminución circulatoria arterias coronarias y pulmonar. Aumento circulatorio de piel y mucosas. |
| <i>Respiración</i> | Aumento volumen respiratorio. Aumento circulación y contenido de sangre en pulmón. Dilatación bronquial. | Disminución volumen respiratorio. Disminución circulación y contenido de sangre en pulmón. Contracción bronquial. |
| <i>Estómago</i> | Cierre del cardias. Disminución del tono, inhibición de la peristáltica, cierre del píloro. | Apertura del cardias. Aumento del tono, excitación de la peristáltica, apertura del píloro. |
| <i>Intestinos Delgado y Grueso</i> | Disminución del tono e inhibición de la peristáltica. | Aumento del tono y excitación de la peristáltica. |
| <i>Vejiga</i> | Retención urinaria. Inhibición del detrusor. Excitación del esfínter. | Depleción urinaria. Excitación del detrusor. Relajación del esfínter. |

ergótopo, según la denominación de *Hess*; el parasimpático, el sistema de ahorro, histótopo. Las situaciones de peligro desencadenan la reacción de alarma, comandadas por el simpático; palidez, temblor, taquicardia, transpiración fría, midriasis. Los estados de placidez, de total relajación están bajo el comando del parasimpático: piel cálida y seca, bradicardia, miosis.

El estudio de la antítesis funcional simpático-parasimpático nos guarda otra sorpresa. Comparemos la acción de ambos sistemas en algunos órganos donde la acción del neurovegetativo es bien conocida (Cuadro II).

El examen atento del cuadro, muestra un nuevo elemento de oposición: el simpático (*Iang*) excita la actividad de los órganos *Inn* (corazón, pulmón, circulación) e inhibe la actividad de los órganos *Iang* (estómago, intestino delgado y grueso, vejiga). Por su lado, el parasimpático (*Inn*) se comporta en forma contraria, inhibiendo los órganos *Inn* y excitando los *Iang*. La clasificación china de los órganos en *Inn* y *Iang* no es pues arbitraria ni se basa en conceptos mágicos (órganos huecos y

órganos macizos). He aquí que la fisiología moderna le brinda un inesperado apoyo.

El sistema neurovegetativo nos ha mostrado, mucho antes que estudiáramos Medicina Tradicional China, qué debe entenderse por oposición funcional. Quien haya leído los trabajos que Ferdinand Hoff le dedicara al sistema neurovegetativo, recordará la emoción estética, el sentido de equilibrio que evocaban las descripciones del viejo maestro; y era porque la función de los “nervios vitales” introducía en la fisiopatología un sentido de síntesis, de unidad armoniosa.

Inn-lang y medicina psicosomática

Si aprendemos a ver toda dualidad como una *realidad que se desdobra* para manifestarse en el plano de la acción, tal como lo hemos visto en los numerosos ejemplos de manifestaciones Inn-lang, lograremos enfocar con claridad otras manifestaciones vitales sobre las que se vertieron toneladas de tinta. Soma-Psiquis es quizás el ejemplo más destacado de todas las dualidades que el hombre se haya dedicado a escrutar. Porque no es un tema ingrátido, es el hombre mismo en la platina del microscopio. Pero no son las consecuencias filosóficas, morales o estéticas las que nos ocupan ahora, sino el aspecto médico-terapéutico el que vamos a tratar.

Admitiendo la necesidad de aceptar al hombre como una unidad indivisible, las corrientes médicas más avanzadas continúan empleando el término *psicosomático*, aplicándolo a la enfermedad, a la tendencia, a la medicina. Hay enfermedades psicosomáticas y otras que no lo son. Psicosomáticas, son aquellas donde el factor emocional juega un papel preponderante en su génesis, v.g.: úlcus duodenal, asma bronquial. Día a día se incorporan más enfermedades al grupo, del que no es ajeno el mismo cáncer, a medida que se comprueba la importancia “stressante” del factor emocional. (Animados por la seguridad que nos proporciona el Inn-lang, nos preguntamos si existirá por ventura alguna enfermedad que no sea psicosomática.) Comenzando con el término mismo, psicosomático está cargado de dualismo, dualismo que pretende superarse escalando la montaña por una de sus laderas. Sin negar el esfuerzo que representa semejante hazaña, negamos la posibilidad de una solución por ese camino.

La totalidad indivisible que es el hombre se funda en una *realidad* que se muestra dual en el plano sensible, en el plano de la acción. Los factores que causan la enfermedad no actúan sobre las apariencias, actúan sobre esa realidad de que hablamos, la *energía*. La energía no es psiquis ni es soma pero está creando a la psiquis y al soma en cada segundo de su existencia. Y quede bien claro que no oponemos energía a

materia como entidades opuestas. Para nosotros es exactamente la misma cosa, la única diferencia está en sus diversos grados de evolución y de transformación. Tan modesto (o grandioso) es el origen de un ser humano como el de una piedra.

La terapéutica no puede sino dirigirse específicamente a la energía, porque la energía es lo único que está perturbado en la enfermedad. Por eso se dice, con mucha razón, que la enfermedad es un proceso dinámico. No es la lesión visible, el tejido inflamado, el órgano hipertrofiado, el canal excretor obstruido. Esos son efectos, consecuencias, que quizás haya que **remover mecánicamente**. Incluso la totalidad de los síntomas, dolor, fiebre, malestar, vértigos, no son sino manifestaciones de "algo" que ocurre en nuestro interior. Y por más que algunos síntomas puedan deducirse de algunos factores **mecánicos** evidentes, y aunque todos ellos se explicaran **mecánicamente**, la enfermedad misma y su tendencia serían inexplicables **sin la intervención** de la energía. La terapéutica de la energía es compleja, porque la energía del hombre tiene diversos orígenes y se enferma de muchas maneras. Es conveniente examinar rápidamente este tópico.

Origen de la energía en el hombre

Los chinos admiten que son tres las fuentes de la energía que gobierna al hombre:

1. La energía ancestral, contenida en las gametas que dieron lugar al huevo fecundado, una célula única que en sucesivas multiplicaciones dará nacimiento al hombre, UNO e indivisible en su esencia tal como la célula que le dio origen.

2. La alimentación. Los alimentos son energía concentrada, energía que nos viene del sol. Los vegetales, que son Inn con respecto a los animales Iang, sintetizan los hidratos de carbono partiendo de elementos simples mediante la clorófila y la luz solar; las proteínas, partiendo del nitrógeno orgánico elaborado por las bacterias del suelo y siempre con intervención de la luz solar. Los animales tienen que nutrirse de los vegetales porque no pueden sintetizar los elementos simples como ocurre en los vegetales. Si nos alimentamos de carne no hacemos sino incorporar tejidos de animales que se nutrieron de vegetales. El anhídrido carbónico y el nitrógeno eliminados por la respiración y las deyecciones animales vuelven a ser utilizados por los vegetales y así se cierra el ciclo de la energía.

3. La respiración. El término que designa a la energía es, en chino, CHI, que también significa aire, soplo. Ellos suponen que, aparte del contenido material del aire, se inhala otra cosa, además. Sería algo se-

mejante al PRANA hindú, un elemento energético. Nosotros conocemos la importancia de la respiración y el papel fundamental que la oxidación tiene en los procesos vitales. También sabemos que el consumo de oxígeno difiere enormemente entre el tejido nervioso y el resto del organismo: el sistema nervioso central consume el 90% del oxígeno total. El oxígeno, elemento Inn, suministrado por la respiración vegetal, Inn, es ávidamente inhalado por el animal Iang, y consumido dentro del mismo en su mayor parte por la estructura más Iang, el sistema nervioso.

LOS MERIDIANOS

(CHING)

Hemos visto que, según los chinos, la energía se desplaza en la superficie del cuerpo a través de vectores que ellos denominan *Chings* (o Tsings, o Kings, según la fonética empleada) y que en Occidente llamamos simplemente Meridianos. Esta denominación ha provocado numerosas protestas, algunas justificadas. Meridiano es una línea imaginaria, línea de referencia y no necesita tener existencia real. El ching de los chinos es un *conducto real* por donde circula un fluido denominado Energía (*Chi*). Pero como las palabras constituyen una convención para significar algo y como, por otra parte, no deseamos utilizar abusivamente términos chinos mal “fonetizados”, seguiremos usando la palabra meridiano con el sentido del ching chino.

A fin de encarar con orden el estudio de los meridianos, digamos ante todo que existen tres grupos que representan funciones distintas en la circulación de la energía. 1) El grupo de los 12 meridianos pares que forman la gran circulación de energía. 2) El grupo de los dos meridianos que forman la pequeña circulación de energía, el vaso gobernador y el vaso de la concepción. 3) Los Vasos Maravillosos, grupo de ocho vasos, seis de los cuales son pares y dos impares. Estos últimos son los mismos que forman la pequeña circulación. Los Vasos Maravillosos son en realidad meridianos virtuales, pues se ponen de manifiesto sólo en los estados patológicos. Además no tienen puntos propios, su circulación atraviesa puntos del primero y segundo grupos. Digamos desde ya que la pequeña circulación es real y no virtual y que los dos meridianos que la componen se estudian indistintamente como meridianos corrientes, pues tienen puntos propios; o como Vasos Maravillosos, pues funcionalmente entran en correspondencia con ellos y se comportan como tales.

En este capítulo nos ocuparemos sólo de los aspectos generales de los meridianos de los dos primeros grupos.

Los doce meridianos que forman la gran circulación, corresponden a los cinco órganos Inn, a las cinco vísceras Iang y a dos funciones que se denominan circulación-sexualidad y triple recalentador, la primera de naturaleza Inn, la segunda Iang.

Los doce meridianos pares

¿Cómo se realiza la correspondencia entre los meridianos y los órganos internos? Tal como lo veremos al estudiar los meridianos en particular, cada uno de ellos dispone de vasos secundarios que lo conectan con el órgano o la víscera, y a veces con otros órganos además del propio. La existencia de esos vasos secundarios nos es conocida por los textos antiguos, el *So Ouenn* y el *Nei Ching* y recientemente parece haber sido confirmada por los trabajos de Kim Bong Han y colaboradores, que trataremos en detalle al hablar de la contribución de la ciencia contemporánea al conocimiento del mecanismo de la acupuntura.

Los vasos secundarios que conectan los meridianos con los órganos y vísceras correspondientes son la clave para comprender la relación entre la circulación periférica de energía y el funcionamiento de los órganos y también para explicarnos el mecanismo de acción de la acupuntura. La energía de los meridianos puede ser influida por medio de la puntura de sus puntos de comando y toda modificación del caudal de energía se transmite a los órganos con los cuales están conectados.

Cada meridiano Iang está conectado con una víscera Iang (también llamado órgano taller o Fou); cada meridiano Inn está conectado con un órgano Inn (o Tzang).

Los doce meridianos, pares y simétricos forman una extensa red cerrada distribuida por el tronco y las extremidades. Esta red circulatoria energética tiene un sentido y un orden que el médico debe conocer de memoria si quiere aplicar una técnica de acupuntura correcta. Los meridianos se designan con el nombre del órgano o de la función que representan y se disponen sobre la superficie del cuerpo de acuerdo con su naturaleza Inn o Iang.

Hay seis meridianos Iang y seis meridianos Inn:

| <i>Meridianos Iang</i> | <i>Meridianos Inn</i> |
|--------------------------|-----------------------------|
| Intestino grueso (iG) | Pulmón (P) |
| Estómago (E) | Bazo-páncreas (BP) |
| Intestino delgado (iD) | Corazón (C) |
| Vejiga (V) | Riñón (R) |
| Triple recalentador (TR) | Circulación-sexualidad (CS) |
| Vesícula biliar (VB) | Hígado (H) |

Tres meridianos Iang y tres Inn recorren el miembro superior y otros tantos el miembro inferior. Los meridianos Iang transcurren por la cara externa, los Inn por la cara interna del miembro superior. En cuanto al

miembro inferior, los tres meridianos Inn lo recorren por su cara interna, los Iang por su cara posterior y su cara externa (Figs. 5 a 13).

Todos los meridianos Iang del miembro superior comienzan en la extremidad de los dedos y terminan en la cabeza. Todos los meridianos Inn del miembro superior comienzan en el tórax y terminan en la extremidad

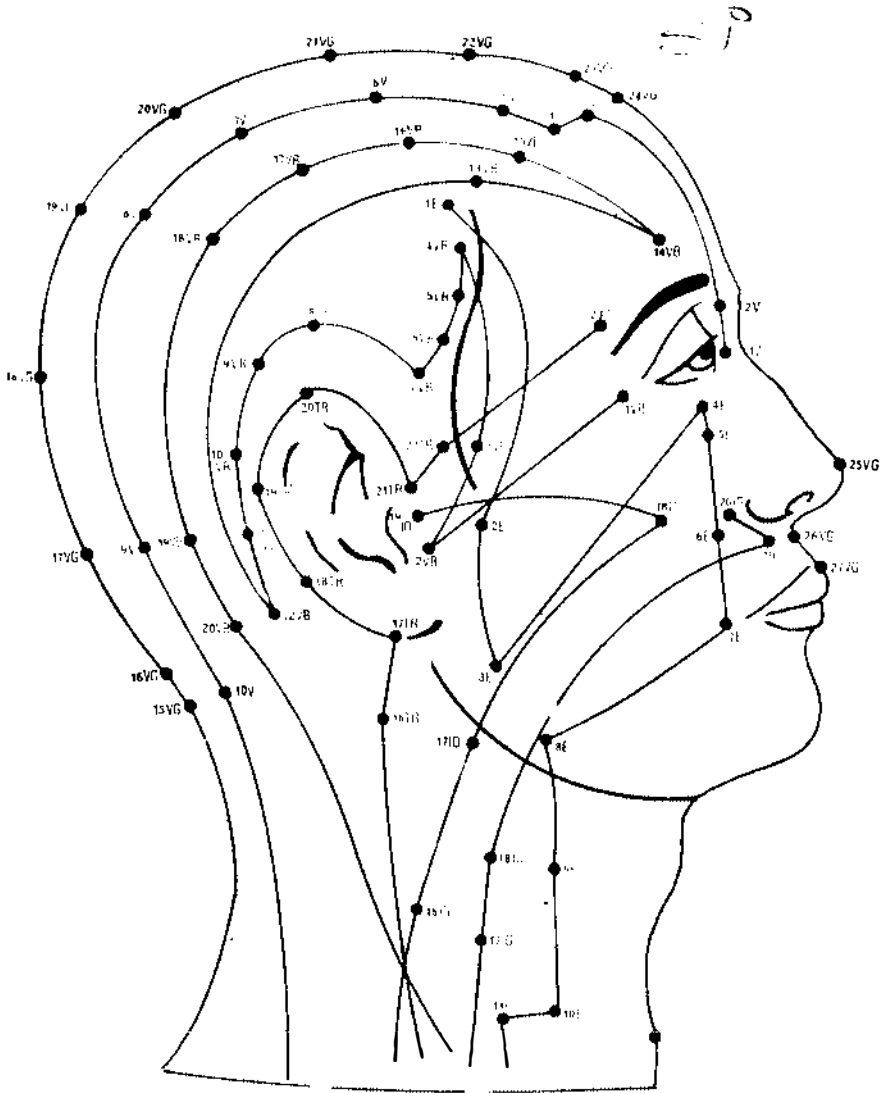


FIG. 5. *Cara y Cabeza.* Todos los Meridianos Iang (Intestino grueso, Estómago, Intestino delgado, Vejiga, Triple recalentador, Vesícula biliar) y el Vaso gobernador.

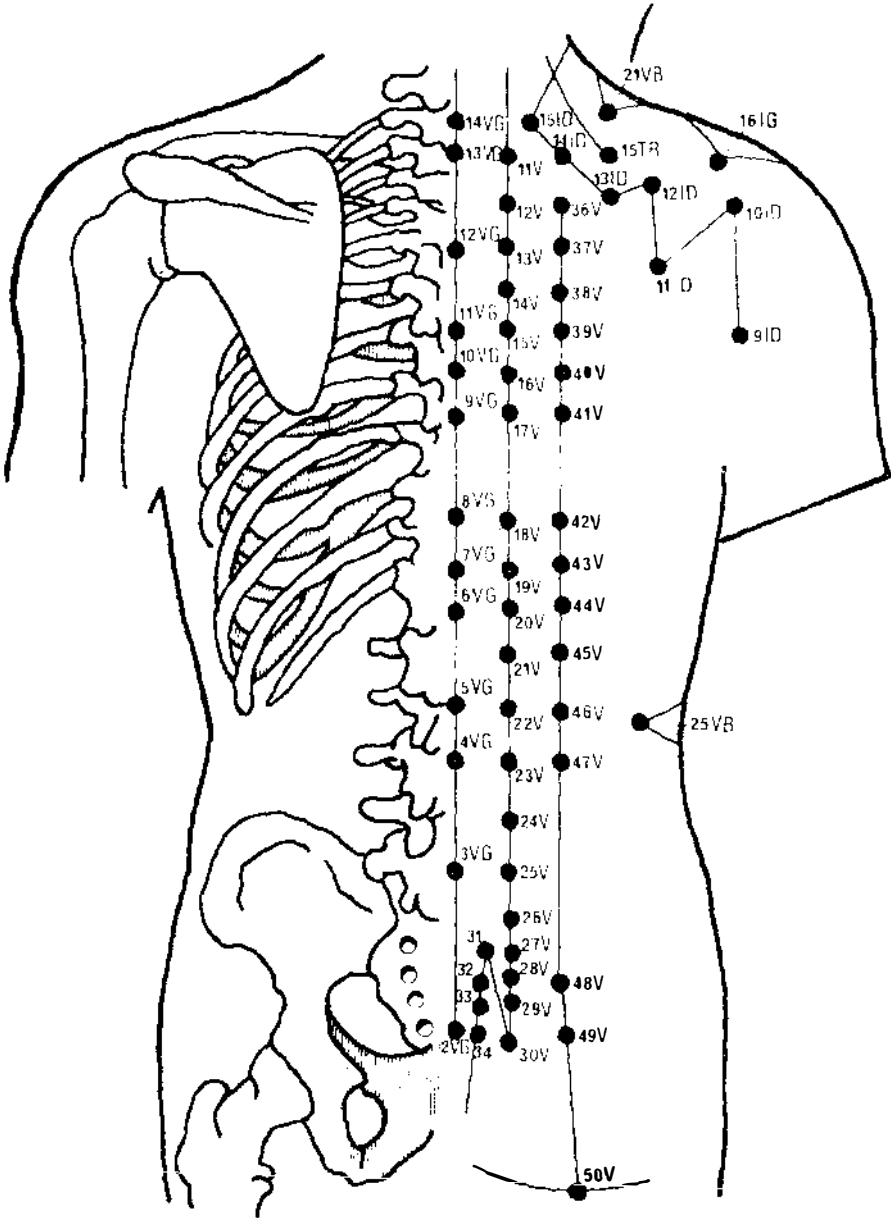


FIG. 6. Cara posterior del tronco. Meridiano de la Vejiga y Vaso gobernador.

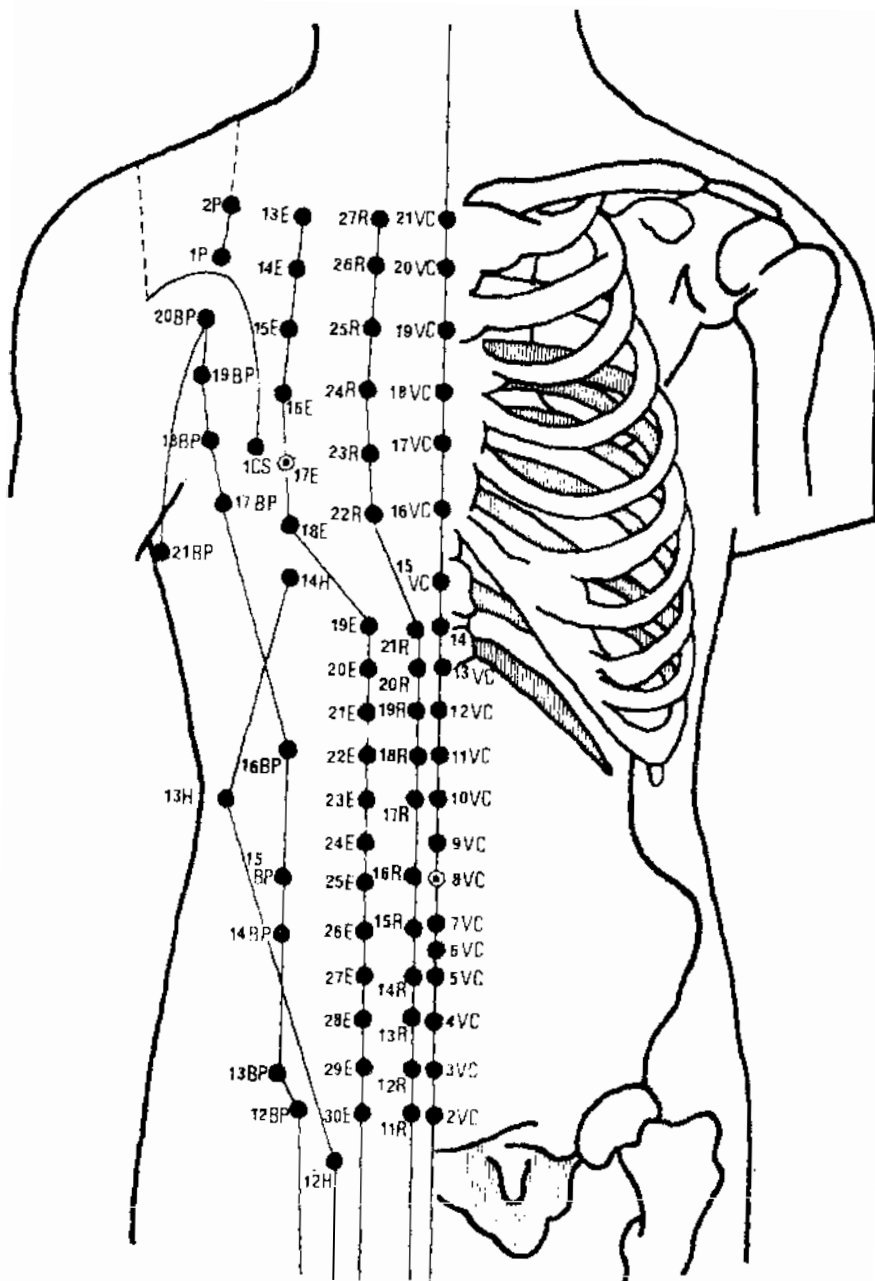


FIG. 7. *Cara anterior del tronco.* Meridianos del Estómago, Bazo-páncreas, Riñón, Hígado, Pulmón y Vaso de la concepción.

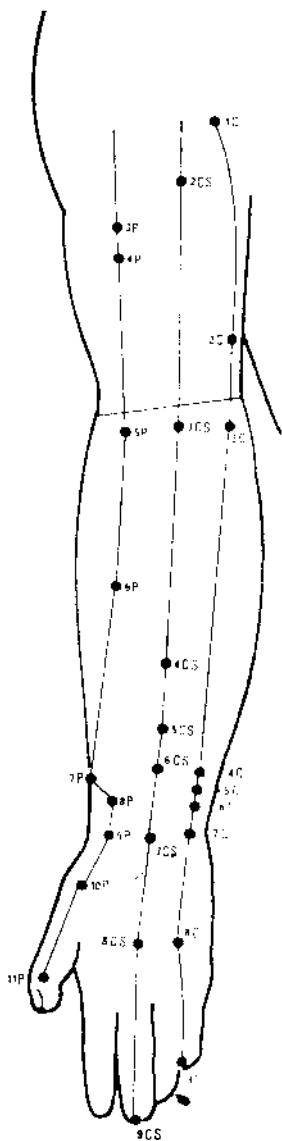


FIG. 8

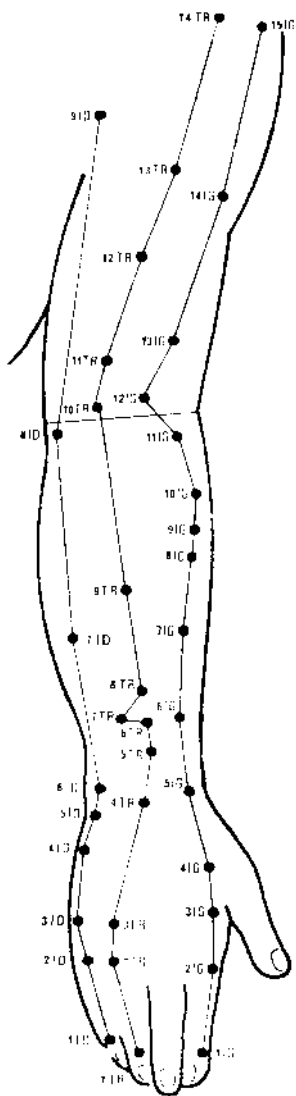


FIG. 9

FIG. 8. *Miembro superior, cara anterior.* Meridianos del Pulmón, Circulación-sexualidad y Corazón.

FIG. 9. *Miembro superior, cara posterior.* Meridianos del Intestino grueso, Triple recalentador e Intestino delgado.

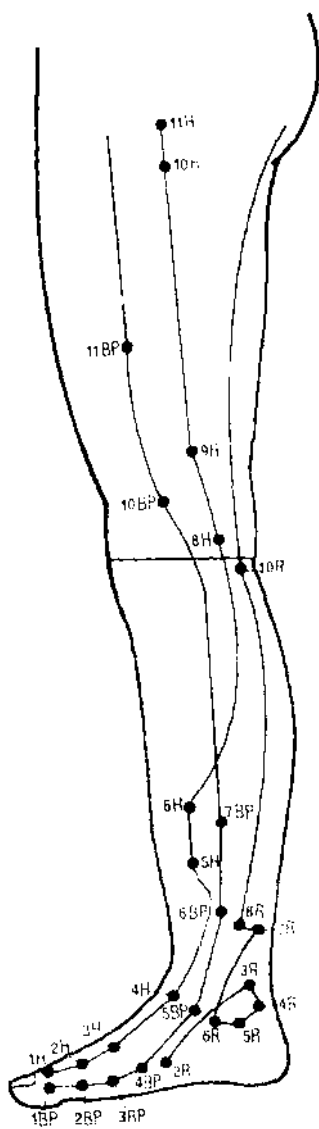


FIG. 10

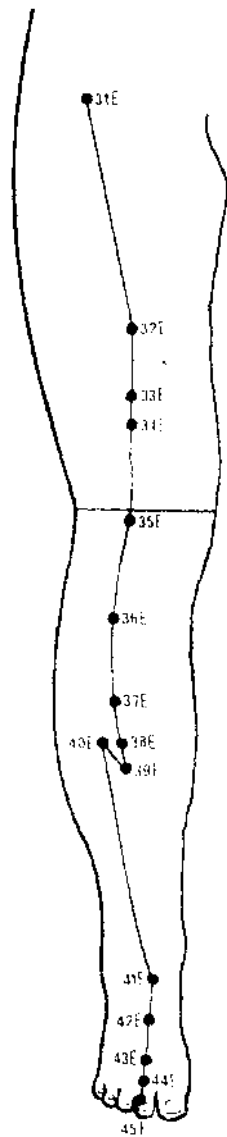


FIG. 11

FIG. 10. *Miembro inferior, cara interna.* Meridianos del Hígado, Bazo-páncreas y Riñón.
 FIG. 11. *Miembro inferior, cara anterior.* Meridiano del Estómago.

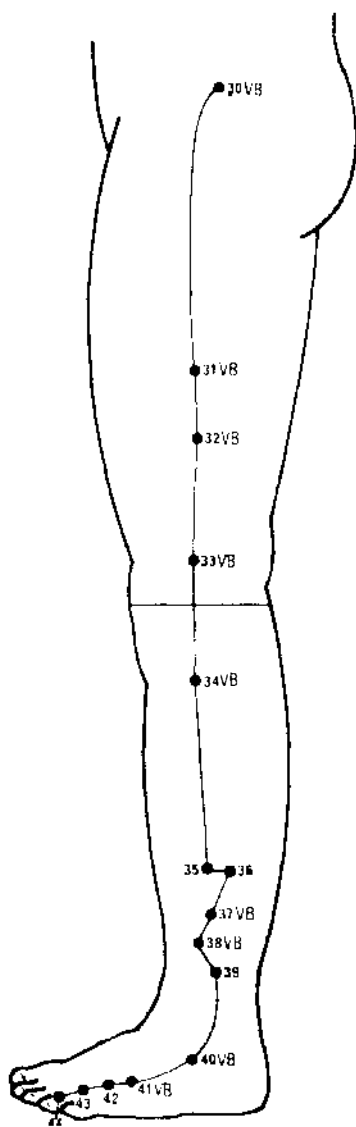


FIG. 12

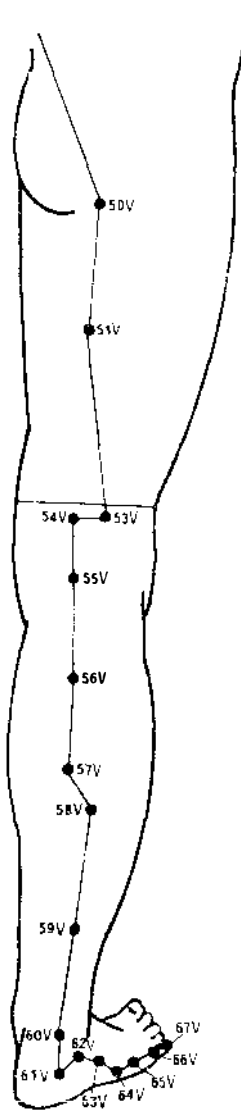


FIG. 13

FIG. 12. *Miembro inferior, cara externa.* Meridiano de la Vesícula biliar.

FIG. 13. *Miembro inferior, cara posterior.* Meridiano de la Vejiga.

de los dedos. Todos los meridianos Iang del miembro inferior comienzan en la cabeza y terminan en la extremidad de los dedos. Todos los meridianos Inn del miembro inferior comienzan en la extremidad de los dedos y terminan en el tórax. Por lo que vemos, la cabeza es el lugar donde terminan y comienzan todos los meridianos Iang. El tórax, donde comienzan y terminan todos los meridianos Inn. La cabeza es el lugar más Iang del cuerpo, el tórax el lugar más Inn. (El sol ataca a la cabeza, el frío al tórax.)

Sentido de la corriente de Energía

Siendo la corriente de energía un circuito cerrado, es indistinto comenzar a estudiarla en cualquier meridiano. Sin embargo, los chinos comienzan su estudio por el meridiano del pulmón, pues dicen que la vida se manifiesta con el primer grito del recién nacido, con el primer movimiento respiratorio. En Francia, los discípulos de De La Fuye inician el estudio con el meridiano del corazón.

Comenzando con el meridiano del *pulmón*, la energía lo recorre desde el tórax hasta la extremidad del pulgar, pasa al del *intestino grueso* por el índice y continúa hasta la cara, donde se conecta con el meridiano del *estómago* (estas conexiones se hacen mediante vasos secundarios) que termina en el segundo dedo del pie. De allí pasa al dedo gordo, meridiano del *bazo-páncreas*, que asciende para terminar en la cara lateral del tórax. De allí la energía entra en el meridiano del *corazón*, que termina en el dedo meñique, de donde pasa al del *intestino delgado* que comienza en el mismo dedo y termina delante del pabellón de la oreja. Un vaso secundario lleva la energía al meridiano de la *vejiga* que se inicia en el ángulo interno del ojo y termina en el 5º dedo del pie. De allí pasa a la planta del pie, comienzo del meridiano del *riñón*, el que asciende para terminar en la región infraclavicular. Otro vaso secundario lo liga al meridiano de *circulación-sexualidad* que desciende por el brazo hasta el dedo medio, de donde pasa al anular, al meridiano del *triple recalentador*, el que asciende para terminar junto al ojo, en la cola de la ceja. Allí cerca se conecta con el meridiano de la *vesícula biliar*, el que desciende hasta terminar en el 4º dedo del pie. Un vaso secundario lo liga al meridiano del *hígado*, que se inicia en el dedo gordo y termina en la cara anterior del tórax. Y finalmente, otro vaso secundario lo conecta con el meridiano del pulmón cerrando así una vuelta completa de una circulación que jamás se detiene, mientras dura la vida.

Cada meridiano tiene dos horas de máxima actividad diaria y si disponemos los meridianos en el orden de la circulación, estaremos en condición de hacer algunas constataciones interesantes:

| | |
|---------------------------------------|--|
| De 3 a 5 h <i>pulmón</i> | De 15 a 17 h <i>vejiga</i> |
| De 5 a 7 h <i>intestino grueso</i> | De 17 a 19 h <i>riñón</i> |
| De 7 a 9 h <i>estómago</i> | De 19 a 21 h <i>circulación-sexualidad</i> |
| De 9 a 11 h <i>bazo-páncreas</i> | De 21 a 23 h <i>triple recalentador</i> |
| De 11 a 13 h <i>corazón</i> | De 23 a 1 h <i>vesícula biliar</i> |
| De 13 a 15 h <i>intestino delgado</i> | De 1 a 3 h <i>hígado</i> |

En esta serie ordenada de meridianos, la primera relación que aparece es la de Madre-Hijo: el meridiano que precede se llama Madre, el que sigue es el Hijo. Así, Intestino grueso es la madre de Estómago y es, a su vez, hijo de Pulmón.

Vemos también que los meridianos se conectan así: Inn-Iang-Iang-Inn-Inn, etc., para terminar en In, existiendo siempre una conexión Inn-Inn o Iang-Iang. Estas conexiones ocurren en la cara anterior del tórax y en la cabeza, respectivamente. En cambio, la conexión Inn-Iang o Iang-Inn ocurre siempre en la extremidad de los dedos.

Comenzando con Pulmón, podemos agrupar los meridianos en parejas:

Pulmón-intestino grueso

Bazo-páncreas-estómago

Corazón-intestino delgado

Vejiga-Riñón

*Circulación-sexualidad-triple
recalentador*

Vesícula biliar-hígado

Estas parejas de meridianos son los meridianos acoplados, llamados así por su recorrido muy próximo, por estar conectados por vasos secundarios en los Puntos de Pasaje (o puntos LO) y por estar representados en el pulso radial en el mismo emplazamiento, correspondiendo el meridiano Iang al pulso superficial y el Inn al profundo. En realidad se trata de una relación más profunda y la examinaremos con más detalle al tratar la teoría de los 5 Elementos. En resumen sería esto: Cada una de estas parejas de meridianos representa una función inseparable, aunque orgánica y mecánicamente estén representados por aparatos diferentes. En esa función total, hay un órgano Iang y otro Inn que polarizan la función en dos sentidos opuestos pero complementarios. Cada pareja de meridianos representa, además, uno de los 5 Elementos.

Examinando la serie de meridianos con su horario respectivo, observamos que los de la columna derecha se *oponen* a los de la izquierda en una *oposición perfecta* de 12 horas. Es conveniente retener esta relación de oposición horaria porque encuentra su aplicación más adelante, al tratar de las reglas de la regulación de la energía. La regla mediodía-medianoche se basa precisamente en esta relación horaria.

El Inn asciende mientras el Iang desciende

Si observamos la dirección del conjunto de los meridianos Inn y Iang en el hombre, en posición erecta y con los brazos extendidos hacia arriba, constataremos que todos los meridianos Inn se dirigen desde los pies a la extremidad de los dedos de la mano pasando por el tórax; los meridianos Iang, en cambio, se dirigen desde la punta de los dedos de la mano hasta los pies, pasando por la cabeza. La energía Inn, que pertenece a la tierra, sobre la que apoyamos los pies, parece ascender por el cuerpo a través de los meridianos Inn y volcarse en el espacio. La energía Iang, que corresponde al cielo, parece descender por los meridianos Iang para penetrar en la tierra. (No hay que olvidar que, fuera del organismo, la energía Inn desciende a la tierra y la energía Iang asciende al cielo). Esta interpenetración de energías opuestas es un proceso natural y continuo y ninguna creación es concebible sin su intervención.

El recorrido de los meridianos tal como acaba de verse constituye un ejemplo de magnífica integración humana en lo cósmico. En este sentido, los chinos no terminan de asombrarnos.

Los meridianos antiguos. Sangre y energía

Cuando se habla de la energía que transportan los meridianos, muchos autores suelen dar la proporción de energía Inn y Iang correspondiente a cada uno. Así vemos que Niboyet asigna al meridiano del corazón $3/10$ de energía Inn y $7/10$ de energía Iang, al del hígado $7/10$ de Inn y $3/10$ de Iang, etc. Por supuesto, estas cifras son arbitrarias, como lo reconoce el mismo autor. Lo importante es que, en los ejemplos citados, el meridiano del corazón posee más Iang que Inn y el del hígado por el contrario, más Inn que Iang. ¿De dónde surgen estas nociones? De los textos antiguos. Y para comprenderlo mejor, tendremos que explicar brevemente los meridianos antiguos.

Según el *So Ouenn*, existen tres meridianos Inn y tres meridianos Iang. Los tres Inn son: el Trae-Inn (Inn supremo), el Chao-Inn (Inn mediano) y el Tsiué-Inn (fin del Inn). Los tres Iang: Trae-Iang (Iang supremo), el Chao-Iang (Iang medio) y el Iang-Ming (Iang inferior). Cada uno de estos seis meridianos se divide en dos porciones, una correspondiente al miembro superior y otra al miembro inferior, formando cada una un meridiano, de donde salen los 12 meridianos que hemos estudiado. Veremos en qué forma:

Los tres meridianos Inn

1. TRAE INN (Inn supremo):
 - a) *Cheou trae inn* (Inn supremo de la mano), corresponde al pulmón.
 - b) *Tsou trae inn* (Inn supremo del pie), corresponde al *bazo páncreas*.
2. CHIAO INN (Inn medio):
 - a) *Cheou chao inn* (Inn medio de la mano), corresponde al *corazón*.
 - b) *Tsou chao inn* (Inn medio del pie), corresponde al *riñón*.
3. TSIUE INN (Fin del Inn):
 - a) *Cheou tsiue inn* (fin del Inn de la mano), corresponde a *circulación-sexualidad*.
 - b) *Tsou tsiue inn* (fin del Inn del pie), corresponde al *hígado*.

Los tres meridianos Iang

1. TRAE IANG (Iang supremo):
 - a) *Cheou trae iang* (Iang supremo de la mano), corresponde al *intestino delgado*.
 - b) *Tsou trae iang* (Iang supremo del pie), corresponde a la *vejiga*.
2. CHIAO IANG (Iang medio):
 - a) *Cheou chao iang* (Iang medio de la mano), corresponde al *triple recalentador*.
 - b) *Tsou chao iang* (Iang medio del pie), corresponde a la *vesícula biliar*.
3. IANG MING (Iang inferior):
 - a) *Cheou iang ming* (Iang inferior de la mano), corresponde al *intestino grueso*.
 - b) *Tsou iang ming* (Iang inferior del pie), corresponde al *estómago*.

En cuanto a la proporción de energía Inn y Iang, hace notar Chamfrault que se trata de datos eminentemente prácticos pues en los textos antiguos se menciona *sangre* y *energía* como equivalentes de Inn y Iang respectivamente. Esto significa que cuando el meridiano tenga más sangre que energía será conveniente sangrar los puntos del meridiano; en cambio, si tuviera más energía que sangre, no será conveniente sangrar

sino punzar sus puntos. He aquí la proporción de sangre y energía según los textos antiguos:

Trae Iang (iD y V): tiene siempre más sangre que energía.

Chao Iang (TR y VB): más energía que sangre.

Iang Ming (iG y E): mucha sangre y mucha energía (indistintamente, sangrar o punzar).

Trae Inn (P y BP): más energía que sangre.

Chao Inn (C y R): más energía que sangre.

Tsiue Inn (CS y H): más sangre que energía.

En la Fig. 14 hemos esquematizado la posición de los meridianos antiguos dentro del círculo que ocupan los meridianos según el orden de la gran circulación de energía, indicando al mismo tiempo su proporción de sangre y energía. Nótese que los meridianos antiguos Inn se sitúan en la profundidad del círculo y los Iang en su superficie.

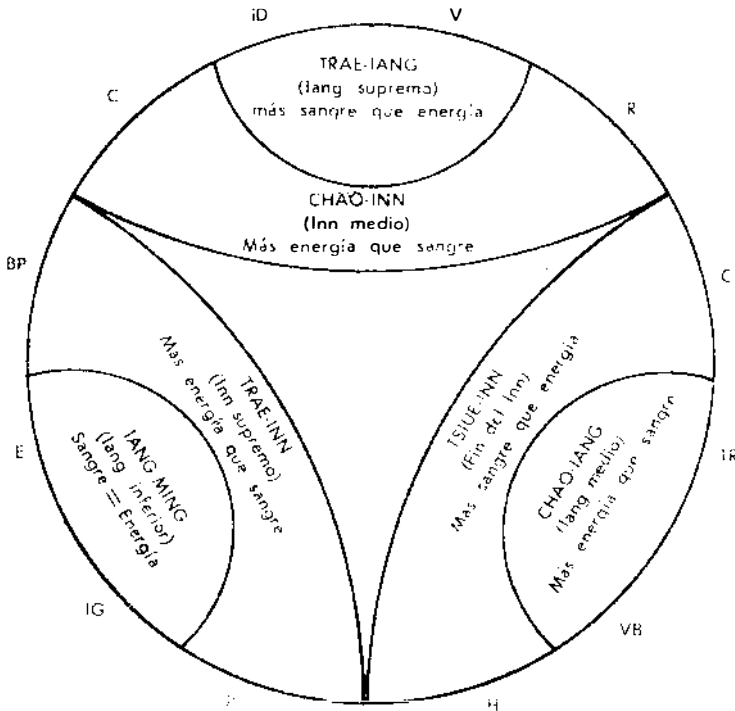


FIG. 14. *Los meridianos antiguos.* En el círculo exterior, los Meridianos han sido dispuestos en el orden de la gran circulación de Energía, correspondiéndole a cada Meridiano un duodécimo de círculo. De los seis Meridianos antiguos, tres son Inn y ocupan la porción central de la figura. Los tres Iang son totalmente exteriores. La relación Sangre-Energía es útil como indicación para el sangrado o la punción preferencial de los puntos de los Meridianos correspondientes.

Necesidad de conocer el trayecto de los meridianos

No sólo constituyen los meridianos uno de los cuatro pilares de la acupuntura (la energía, los puntos y los pulsos son los otros tres), sino que hay razones prácticas que indican la conveniencia de conocer exactamente el trayecto de los vectores de energía en la superficie del cuerpo. Es verdad que muchos acupuntores utilizan exclusivamente los puntos haciendo una reflexoterapia eficaz, pero el desconocimiento de los meridianos limita considerablemente su campo de aplicación. Ya en el tratamiento de las algias, en lo más elemental de la terapia por la acupuntura, saber relacionar las zonas dolorosas con los meridianos que la cruzan favorece enormemente la elección de los puntos más eficaces. Ciertas técnicas, la “gran puntura”, por ejemplo, son imposibles de aplicar si se desconoce el trayecto de los meridianos. Y la que hemos mencionado es una técnica que encuentra su indicación en los dolores postraumáticos y que produce resultados espectaculares.

Los meridianos medianos, anterior y posterior

Meridianos impares, uno anterior (vaso de la concepción) y otro posterior (vaso gobernador), constituyen la llamada pequeña circulación de energía. Se trata de un sistema regulador de extraordinaria importancia, destinado a mantener el equilibrio energético de la gran circulación. Su mecanismo se opera mediante vasos secundarios que unen, por una parte, la gran circulación con la pequeña y mediante los vasos que unen el vaso gobernador con el de la concepción. Todos los meridianos Iang desembocan en el vaso gobernador, todos los meridianos Inn en el vaso de la concepción. Este es un primer mecanismo regulador equivalente al que presentan los Vasos Maravillosos, servir de receptáculo para evitar los desbordes. El segundo mecanismo está representado por la conexión existente entre el vaso gobernador y el de la concepción, conexión de naturaleza profunda, operada a través de los órganos y de las vísceras: un vaso secundario uniría el punto 24 VC con el punto 1 VG, otro el punto 28 VG con el 1 VC.

El vaso gobernador y el vaso de la concepción presentan un trayecto fácilmente reconocible e inolvidable. El primero sigue la línea media posterior, desde la punta del coxis hasta la encía superior, entre los dos incisivos medios. El segundo, la línea media anterior, desde el periné hasta el borde superior del mentón. La energía se mueve en ambos de abajo hacia arriba. Según Soulié de Morant, estos meridianos serían dobles, corriendo paralelamente junto a la línea media: la energía se movería hacia arriba por uno de ellos y bajaría por el otro. Se trata de una con-

cepción personal. Más lógico es suponer el intercambio de energía mediante un sistema de regulación profundo, donde el punto terminal de uno se une con el punto inicial del otro, moviéndose la energía de arriba a abajo (Fig. 15).

Los dos meridianos de la pequeña circulación carecen de puntos de comando. Poseen, en cambio, puntos maestros que pueden ser utilizados para abrir el vaso cuando están indicados como Vasos Maravillosos. El vaso gobernador o *tou-mo* tiene el 3 iD como punto maestro; el vaso de la concepción, el punto 7 P. Su correcta utilización se estudiará en el capítulo dedicado a los Vasos Maravillosos.

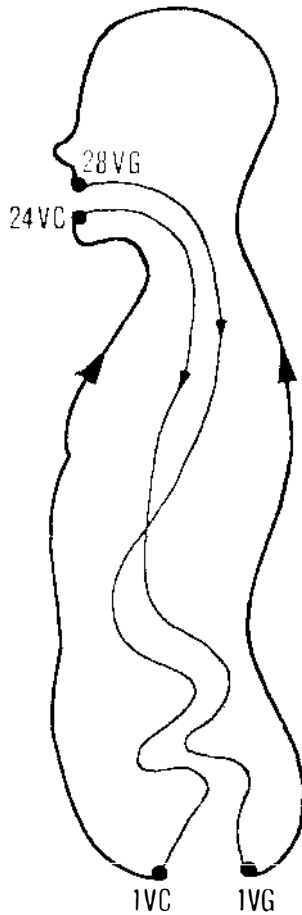


FIG. 15. *La pequeña circulación de energía.* Mecanismo compensador del caudal de Energía entre el Vaso gobernador y el Vaso de la concepción, según *Lavié*. El último punto de cada Vaso estaría unido, por medio de un vaso secundario, con el primer punto del Vaso opuesto.

LOS PUNTOS (TSIUE)

Los puntos chinos, también llamados puntos activos, constituyen una realidad clínica fácilmente constatable. Distribuidos a lo largo de las líneas de energía llamadas meridianos, localizados en lugares conocidos desde la más remota antigüedad, su existencia no puede pasar inadvertida para aquellos que examinan cuidadosamente a sus enfermos. Muchas veces es el paciente quien llama la atención sobre ciertos dolores localizados en lugares que se repiten con frecuencia. Los dolores occipitales, por ejemplo, se localizan a los lados de la línea media sobre la horizontal que pasa por la punta de las mastoides: esos son puntos chinos conocidos desde hace miles de años. Estos y otros puntos, exactamente localizados, se encontrarán una y otra vez en pacientes diferentes.

¿Qué son y qué significan esos puntos dolorosos? Los chinos habían llegado, ya hace mucho tiempo, a la conclusión que todo trastorno de un órgano profundo trae como consecuencia la aparición, en una zona limitada del tegumento, de una sensibilidad dolorosa espontánea o provocada, sensibilidad que desaparece una vez desaparecido el trastorno profundo que le dio origen. Pero también descubrieron que cuando ejercían una acción sobre zonas dolorosas, lograban un cambio favorable en el trastorno del órgano afectado. Como veremos más adelante, estos hechos han sido redescubiertos en Occidente y algunas veces han llevado a su utilización terapéutica, independientemente de la acupuntura.

Estos puntos activos se distribuyen a lo largo de los meridianos (Chings), cada uno de los cuales representa a un órgano o función. Según la localización del punto, éste tendrá mayor o menor influencia sobre la función afectada. De allí una primera clasificación en: puntos de acción específica o acción a distancia sobre el órgano o la función, y puntos de acción local sobre músculos, huesos o nervios. La casi totalidad de los puntos específicos, que llamamos puntos de comando, se distribuyen en la extremidad distal de los miembros, desde el codo y desde la rodilla. No hay duda que los resultados más duraderos se obtienen con los puntos de comando, cuyo uso correcto constituye el fundamento de la verdadera

acupuntura. Sin embargo, también es aconsejable la utilización de los puntos locales, que algunos llaman “puntos centro del dolor”, especialmente en afecciones de tipo reumático o en cualquier otra, siempre que el dolor esté presente. Lo criticable, desde el punto de vista de la acupuntura, es la utilización exclusiva de los puntos locales, técnica que los franceses llaman irónicamente “agujopuntura” y que en rigor no es más que una reflexoterapia.

Localización de los puntos

La exacta localización del punto es indispensable para una terapéutica correcta. Si se tiene en cuenta que éste tiene una superficie de apenas 1 a 2 milímetros cuadrados, se comprenderá que es necesario desarrollar una técnica correcta para localizarlos. Cuando el punto es sensible, cosa que no siempre ocurre, su búsqueda se facilita enormemente. Será necesario palpar siguiendo la línea de los meridianos sospechosos de desequilibrio, palpar delicadamente a fin de no provocar dolor en zonas normales. Algunos japoneses (Okabe, entre otros) proponen el pellizcamiento de la piel en el trayecto de los meridianos, con el mismo objeto. Cualquiera sea la técnica que se desarrolle, cuando el punto es sensible el paciente lo acusa ya sea como una sensación de magulladura o bien como un dolor extremadamente vivo, muy distinto por cierto del que resulta de la torpe aplicación del dedo sobre una zona normal.

Cuando el punto no es sensible a la presión, y eso se observa con frecuencia aun en casos patológicos en los puntos de comando, la búsqueda debe guiarse con el conocimiento de dos importantes elementos: 1) conocer el emplazamiento exacto del punto, con las referencias óseas, musculares o de “distancias” con respecto a algún reparo constante; 2) saber que los puntos están situados siempre en *depressiones* o en *huecos*, formados a veces por disposiciones musculares o tendinosas, pero otras veces sin que aparentemente existan estructuras que las expliquen. Aunque no es difícil descubrirlas en este último caso, sí será necesario una larga y constante práctica destinada a afinar la sensibilidad táctil. Esto explica que por más que los textos o las láminas den el emplazamiento de un punto, muchas veces diferentes según el autor, el punto debe ser siempre “buscado” en torno a la zona indicada. “Buscar el punto” significa percibirlo como algo que está en un hueco y también recibir una impresión táctil especial, que algunos califican como “viscosa”, en virtud de la secreción sudorípara distinta que existiría en ese lugar. Hemos hecho referencia a las “distancias” con respecto a un punto de reparo constante. Muchos autores prefieren utilizar los “traveses” de dedo, haciendo notar que deben referirse siempre a los dedos del paciente. Veremos que esta forma de medir distancias no siempre da resultados constantes.

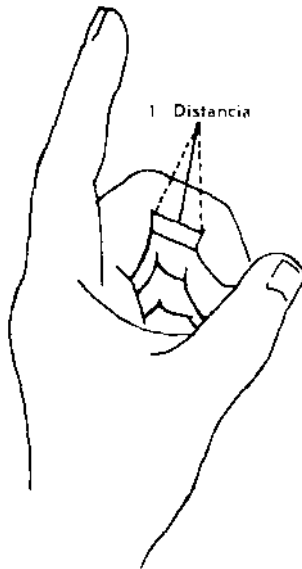


FIG. 16. Esta es la medida de una *distancia* o *tsuen*, algo superior a “un través de dedo”.

El término chino *tsuen* o distancia significa prácticamente (Fig. 16) la separación que existe entre los pliegues de flexión del dedo medio y esto equivale, más o menos, a un “través” de dedo para un tipo de constitución mediana, o bien, el ancho de los cuatro dedos es igual a 3 *tsuen* (Fig. 17). En un longuilíneo, en cambio, la distancia es mayor. La única forma de obviar estas discrepancias es dando valores, en “distancias” a las distintas regiones del cuerpo, tal como han sido indicadas en la Fig. 18. De este modo, el número de distancias permanece fijo pero varía el valor de la distancia. Tomemos como ejemplo la región infraumbilical.

Desde el centro del ombligo hasta el borde superior del pubis existen 5 distancias. Medida con un centímetro la distancia total variará de un sujeto a otro, en uno será de 20 cm, en otro de 15 cm, etc. En el primer sujeto cada “distancia” será de 4 cm, en el segundo, de 3 cm. Y cuando decimos que el punto 3 VC está situado a una distancia por encima del pubis, estará a 4 cm en un caso y a 3 cm en otro. Vamos viendo así que el médico acupuntor también deberá estar munido de un centímetro.

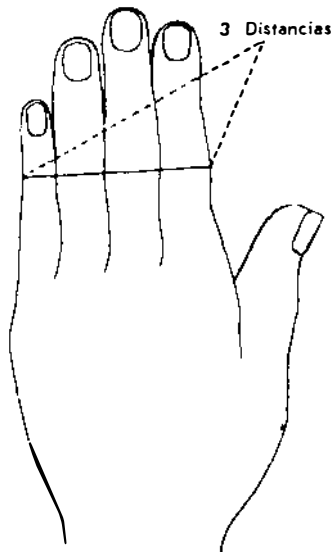


FIG. 17. *Tres distancias* equivalen al ancho de los cuatro dedos, en las personas medianamente proporcionadas.

Puntos de reparo para la región dorsal

En los obesos es a veces difícil contar las apófisis espinosas de las vértebras, punto de reparo fundamental para situar los puntos de asentimiento (meridiano de la vejiga). Puede ser útil recordar ciertos reparos óseos que sirven de orientación:

1. El ángulo súpero-interno del omóplato, corresponde a la horizontal que pasa por la apófisis espinosa de la segunda vértebra dorsal.
2. La espina del omóplato, a la tercera vértebra dorsal.
3. El ángulo inferior del omóplato está en la horizontal que pasa por la apófisis espinosa de la séptima vértebra dorsal.
4. El ombligo está en la horizontal de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar.
5. La cresta ilíaca está en la horizontal de la apófisis espinosa de la tercera vértebra lumbar.
6. La vértebra saliente en la columna cervical corresponde a la séptima. En casos anormales estos reparos se encuentran alterados.

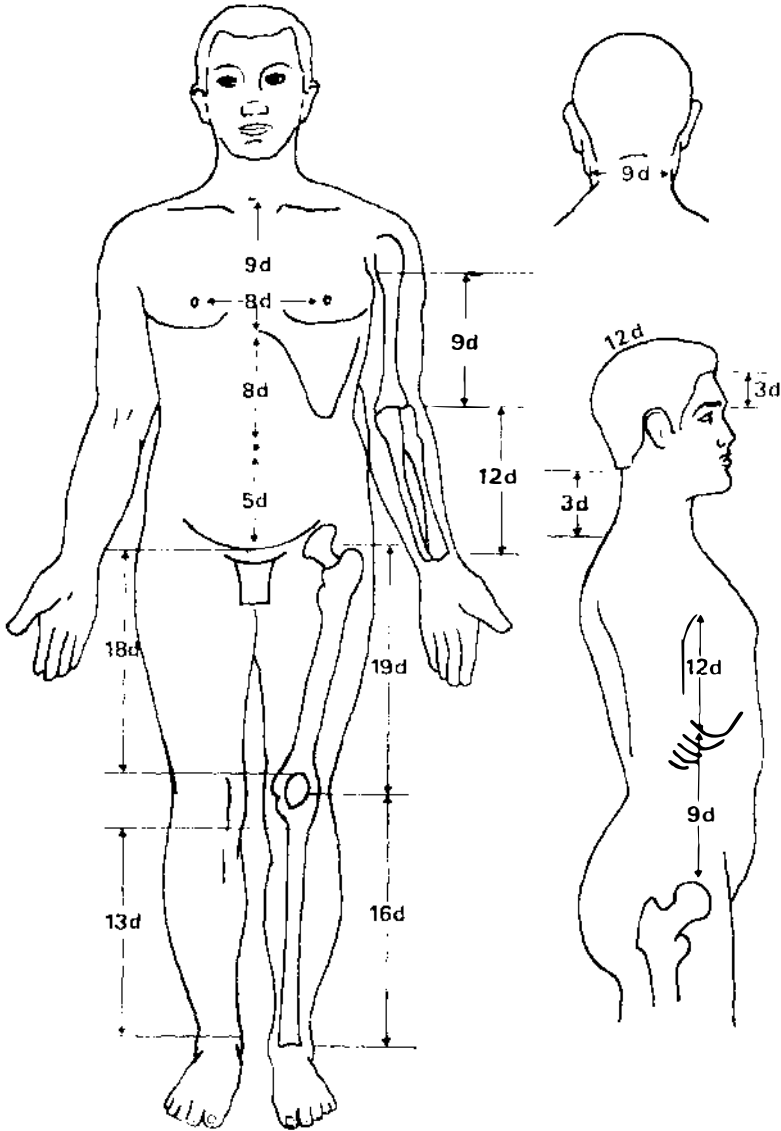


FIG. 18. Las verdaderas *distancias* se obtienen midiendo en centímetros las distancias que separan los puntos de reparo indicados en estos esquemas. El número de centímetros obtenido se divide por el número de *distancia* (*d*) que figura en el esquema: esto dará el valor de cada *distancia*, en centímetros, variable para cada región del cuerpo.

Profundidad de los puntos

Muchos textos indican a qué profundidad debe punzarse cada punto. Esto parece indicar que, según la región que se considere, los puntos no se encuentran todos a la misma profundidad. La cuestión no es tan sencilla como pudiera parecer a primera vista. Es verdad que en la extremidad de los dedos y sobre las superficies óseas el punto no puede estar a más de 2 o 3 milímetros, pero en regiones tales como las glúteas no es indiferente la profundidad que puede indicarse, es decir no podemos dar siempre una cantidad fija en milímetros. Muchos factores pueden modificar la profundidad de un punto. Ante todo, digamos que para los chinos, profundidad es el término que indica dónde podemos apresar la energía, dónde la podremos “pescar” con la aguja. Para los occidentales es simplemente una cuestión de estimulación óptima, y el estímulo también puede graduarse según la profundidad de la aguja. Tan delicada es para los chinos la cuestión “profundidad”, que en el primer capítulo del *Nei Ching* se dice: “Cuando la energía perversa ha penetrado en el organismo siempre es superficial, la energía impura o energía Oé está por debajo y la energía pura long está en los meridianos. Por eso, cuando se punza un meridiano se toca en superficie a la energía perversa, que saldrá si se punza superficialmente; si se punza más profundamente, la energía impura Oé se va. Si se punza demasiado profundamente, la energía perversa se introduce profundamente en lugar de salir”.

De allí que, con el objeto de simplificar y no caer en errores groseros, hemos preferido omitir la profundidad absoluta al estudiar cada punto, contentándonos con dar aquí algunas reglas generales válidas para todos los casos. La profundidad del punto variará según se trate de pacientes gordos o flacos: más profundo en los primeros, más superficial en los segundos. En los pacientes tranquilos, flemáticos, igual que en los gordos, el punto es más profundo. Lo contrario del excitado, nervioso. El intelectual, el artista presenta puntos superficiales; el obrero manual, el trabajador puntos más profundos. En las enfermedades agudas el punto se presenta superficial, en las crónicas hay que buscarlo profundamente. Como vemos, es siempre el concepto Inn-lang el que decide; el lang está en la superficie, el Inn en la profundidad.

Número de puntos

Si se suman todos los puntos de los meridianos, se multiplican por dos los correspondientes a los meridianos bilaterales y a ellos se les agregan los puntos fuera de meridiano, llegamos a unos 750. Por supuesto, no es necesario conocerlos todos, pero sí imprescindible conocer los más impor-

tantes si se quiere practicar correctamente una acupuntura de acuerdo con los principios tradicionales. En los cursos de iniciación enseñamos alrededor de 120, pero el médico que se inicia, practicando sólo una acupuntura sintomática, deberá dominar algunos menos. La acupuntura sintomática es también tradicional y no mera reflexoterapia, sólo que es *una parte* y no toda la acupuntura.

Nominación y numeración de los puntos

Por lo general, los puntos se designan con un número de orden referido al meridiano correspondiente, comenzando a contar en el punto de origen, al cual se suele agregar el nombre chino del punto. Así por ejemplo, el 4º punto del meridiano del intestino grueso es 4 iG (Ro-kou). En los países extremo-orientales raramente se usan los números, el punto se designa sólo por su nombre. Por supuesto, el nombre chino significa algo: a veces recuerda su posición con respecto a alguna articulación importante (Sann-li significa tres distancias, de la articulación del codo o de la rodilla), otras hace referencia al síndrome donde está indicado (Fong-tchre - 20 VB - significa el estanque de los vientos y está indicado, entre otras cosas, en afecciones de tipo Iang, violentas); o bien marca la posición como en Ro-kou (valle profundo). No hay que olvidar el sentido poético de los nombres chinos, lo que hace muy difícil a veces la correcta interpretación del significado. El principiante se pregunta angustiado por qué complicar un arte de por sí complicado con la introducción de nombres chinos, que para nosotros nada significan. ¿No bastaría la simple designación numérica? Desgraciadamente no. La principal razón, porque no existe una numeración universal de los puntos. Según los distintos autores, o países, el número del punto varía. El punto Tchao-raé, por ejemplo, es 3 R para Soulié de Morant y es 6 R para muchos otros. De modo que cuando se escriben comunicaciones científicas lo corriente es dar el número del punto y su nombre chino.

En el Congreso Internacional de Tokio (1965) se propuso una numeración que sigue, casi exactamente, la numeración de los textos de la República Popular China. En esa propuesta, los meridianos están designados con números romanos, comenzando con el meridiano del pulmón y terminando con el Vaso de la Concepción. El orden es el de la corriente de energía. Nosotros seguimos, en lo posible, la numeración tradicional china. Los nombres se dan sólo al estudiar la sintomatología de los puntos pero se omiten en el índice terapéutico para no recargar demasiado la atención.

Indicaciones de los puntos

Se describen, para cada punto, síntomas esenciales o característicos y síntomas secundarios. Algunos poseen, además, su función propia, como ocurre con los puntos de comando de los meridianos, con los puntos especiales, los de reunión, etc. Los estudiaremos sistemáticamente.

Los puntos de comando

Si bien todos los puntos correspondientes a un meridiano ejercen una acción mayor o menor sobre el órgano o la función correspondiente, cada meridiano posee seis puntos importantes cuya acción es específica con respecto al funcionamiento del órgano con el cual está relacionado. Son los siguientes:

1. *Punto de tonificación*, que excita el órgano o la función correspondiente.

2. *Punto de sedación*, también llamado de dispersión, que inhibe el órgano o la función correspondiente.

3. *Punto fuente*, que tiene una función ambivalente, ora excitando o inhibiendo el órgano con el que se relaciona y que se utiliza para complementar la acción de los puntos tonificante o sedante.

4. *Punto de pasaje*, se conecta con el punto fuente del meridiano acoplado por medio de un vaso secundario.

5. *Punto de asentimiento*. Los puntos de asentimiento o puntos IU están localizados en el meridiano de la vejiga; son todos paravertebrales y corresponden a la zona segmentaria del órgano. Su indicación es constante en todas las enfermedades crónicas.

6. *Punto de alarma o heraldo*, localizados en la parte anterior del tronco, se hacen sensibles espontáneamente en las afecciones agudas del órgano. Su indicación mayor es en las enfermedades de tipo agudo.

El punto de tonificación

Cada meridiano posee, tanto en su rama derecha como en su rama izquierda, un punto de tonificación. La excitación de este punto provoca la excitación del órgano o la función relacionada con el meridiano. Pero debe entenderse que este efecto estimulativo sólo puede ejercerse si el

órgano se encuentra en un nivel energético inferior al normal. En el concepto chino, tonificar significa “agregar energía”, pero como el proceso de agregar no es de tipo mecánico, el efecto obtenido es siempre una armonización. Debe entenderse también que el sólo hecho de excitar (punzar, mojar o masajear) el punto no crea energía de la nada. Lo que hace la tonificación es volcar energía de otras partes al meridiano “vacío”. Por lo tanto es condición indispensable para una tonificación exitosa que exista energía sobrante en otros meridianos. Vemos que al tonificar un meridiano vacío se reducen otros que estaban muy llenos y así se logra equilibrar la energía en todas partes.

La punción de los puntos de tonificación debe ser hecha en forma bilateral. Algunos autores prefieren comenzar por el lado izquierdo (lado Jang) e incluso afirman que basta punzar sólo el lado izquierdo para tonificar. Nos referimos a ello más extensamente al estudiar la técnica de la acupuntura. El mejor horario para tonificar es el que sigue a las dos horas de máxima actividad del meridiano; en general en las horas de la mañana, entre las 8 y las 12.

Los 12 puntos de tonificación son:

| | |
|--------------------------|-----------------------|
| Pulmón 9 | <i>Trae-Iuann</i> |
| Intestino grueso 11 | <i>Tsiou-Tchre</i> |
| Estómago 41 | <i>Tsie-Tsri</i> |
| Bazo-páncreas 2 | <i>Ta-Tou</i> |
| Corazón 9 | <i>Chao-Tchrong</i> |
| Intestino delgado 3 | <i>Reou-Tsri</i> |
| Vejiga 67 | <i>Tche-Inn</i> |
| Riñón 7 | <i>Fou-Leou</i> |
| Circulación-sexualidad 9 | <i>Tchong-Tchrong</i> |
| Triple recalentador 3 | <i>Tchong-Tchou</i> |
| Vesícula biliar 43 | <i>Sie-Tsri</i> |
| Hígado 8 | <i>Tsiou-Tsiuann</i> |

El punto de sedación

La estimulación de un punto de sedación determina la inhibición del órgano o función ligada al meridiano, siempre que el meridiano correspondiente muestre signo de hiperfunción, es decir, de plenitud o exceso de energía. La energía dispersada en el acto de sedar no se pierde, simplemente se desplaza, yendo a engrosar la energía de uno o más meridianos insuficientes de energía o vacíos. Sedar un determinado meridiano puede ser una buena técnica para tonificar otros.

La mejor hora para sedar corresponde a las dos horas de máxima actividad del meridiano.

Los 12 puntos de sedación son:

| | |
|--------------------------|---------------------|
| Pulmón 5 | <i>Tchre-Tsre</i> |
| Intestino grueso 2 | <i>El-Tsienn</i> |
| Estómago 45 | <i>Li-Toe</i> |
| Bazo-páncreas 5 | <i>Chang-Tsiou</i> |
| Corazón 7 | <i>Chenn-Menn</i> |
| Intestino delgado 8 | <i>Siao-Rae</i> |
| Vejiga 65 | <i>Chou-Kou</i> |
| Riñón 1 | <i>long-Tsiuann</i> |
| Circulación-sexualidad 7 | <i>Ta-Ling</i> |
| Triple recalentador 10 | <i>Tienn-Tsing</i> |
| Vesícula biliar 38 | <i>Iang-Fou</i> |
| Hígado 2 | <i>Sing-Tsienn</i> |

El punto fuente

La acción ambivalente de este punto se explica por la siguiente razón: este punto se encuentra conectado al punto de pasaje del meridiano acoplado mediante un vaso secundario, por lo tanto debe concebirse que por su intermedio podremos obtener energía suplementaria para aumentar el caudal de un meridiano que deseamos tonificar, o bien, que a través de él podríamos drenar el exceso de energía de un meridiano que deseamos sedar. Por lo tanto, este punto debe ser pensado en conexión con el meridiano acoplado (Pulmón-Intestino grueso, Hígado-Vesícula biliar, etc.). Muchos autores aconsejan utilizar el punto fuente de manera sistemática cuando se tonifica o se seda: en ambos casos se refuerza el acto.

Los 12 puntos fuente son:

| | |
|--------------------------|---|
| Pulmon 9 | <i>Trae-Iuann</i> (también punto de tonificación) |
| Intestino grueso 4 | <i>Ro-Kou</i> |
| Estómago 42 | <i>Tchrong-Iang</i> |
| Bazo-páncreas 3 | <i>Trae-Po</i> |
| Corazón 7 | <i>Chenn-Menn</i> (También punto de sedación) |
| Intestino delgado 4 | <i>Oann-Kou</i> |
| Vejiga 64 | <i>Tsing-Kou</i> |
| Riñón 3 | <i>Trae-Tsri</i> |
| Circulación sexualidad 7 | <i>Ta-Ling</i> (también punto de sedación) |
| Triple recalentador 4 | <i>Iang-Tchre</i> |
| Vesícula biliar 40 | <i>Tsiou-Siu</i> |
| Hígado 3 | <i>Trae-Tchrong</i> |

El punto de pasaje

Para comprender la función del punto de pasaje hay que tener presente el esquema de la circulación de energía, donde un meridiano Inn se presenta junto a otro de naturaleza Iang, recorriendo trayectos muy próximos. En definitiva existen 6 pares de meridianos acoplados, cada uno de los cuales está representado en el pulso radial. Son los siguientes, tal como se presentan en el pulso radial:

| | |
|--|---------------------------|
| Triple recalentador-Circulación sexualidad | Riñón-Vejiga |
| Estómago-Bazo-páncreas | Hígado-Vesícula biliar |
| Intestino grueso-Pulmón | Corazón-Intestino delgado |

Los meridianos acoplados se encuentran conectados por dos vasos secundarios, es decir que existen dos vasos entre Pulmón e Intestino grueso y entre cada uno de los otros meridianos acoplados. Para continuar con el ejemplo dado, Pulmón se conecta con Intestino grueso de la siguiente manera: el punto de pasaje del Pulmón, 7 P con el punto fuente del Intestino grueso, 4 iG; el punto fuente del Pulmón, 9 P con el punto de pasaje del Intestino grueso, 6 iG. Del mismo modo lo hacen todos los otros meridianos acoplados.

Cuando los meridianos acoplados muestran una diferencia del caudal energético entre sí, es decir que uno de ellos se muestra en exceso y el otro en insuficiencia, hecho que se detecta en el pulso, es posible obtener una armonización entre ambos utilizando la función del punto de pasaje, también llamado LO. Para esto es necesario punzar el punto de pasaje del meridiano en exceso, en sedación, y el punto fuente del meridiano en insuficiencia, en tonificación. Pero bastará con la sola punción del punto de pasaje.

Los 12 puntos de pasaje son:

| | |
|--------------------------|--------------------|
| Pulmón 7 | <i>Lie-Tsiue</i> |
| Intestino grueso 6 | <i>Pienn-Li</i> |
| Estómago 40 | <i>Fong-Long</i> |
| Bazo-páncreas 4 | <i>Kong-Soun</i> |
| Corazón 5 | <i>Trong-Li</i> |
| Intestino delgado 7 | <i>Tche-Tcheng</i> |
| Vejiga 58 | <i>Fei-Iang</i> |
| Riñón 4 | <i>Ta-Tchong</i> |
| Circulación-sexualidad 6 | <i>Nei-Koann</i> |
| Triple recalentador 5 | <i>Oae-Koann</i> |
| Vesícula biliar 37 | <i>Koang-Ming</i> |
| Hígado 5 | <i>Li-Keou</i> |

El punto de asentimiento

El punto de asentimiento, igual que el de alarma, se encuentra fuera del trayecto del meridiano. El punto de asentimiento también llamado IU, está localizado sobre el meridiano de la vejiga en su trayecto paravertebral interno. Cada meridiano tiene su propio punto IU que corresponde aproximadamente al segmento anatómico del órgano correspondiente. La utilización de este punto, que puede hacerse en tonificación o sedación, es de gran utilidad en las afecciones de evolución crónica, aunque su aplicación no se limita sólo a ellas.

Los 12 puntos de asentimiento son:

| | |
|------------------------------|------------------------|
| Pulmón: 13 V | <i>Fei-Iu</i> |
| Intestino grueso: 25 V | <i>Ta-Tchrang-Iu</i> |
| Estómago: 21 V | <i>Oe-Iu</i> |
| Bazo-páncreas: 20 V | <i>Pi-Iu</i> |
| Corazón: 15 V | <i>Sinn-Iu</i> |
| Intestino delgado: 27 V | <i>Siao-Tchrang-Iu</i> |
| Vejiga: 28 V | <i>Prang-Koann-Iu</i> |
| Riñón: 23 V | <i>Chenn-Iu</i> |
| Circulación-sexualidad: 14 V | <i>Tsiue-Inn-Iu</i> |
| Triple recalentador: 22 V | <i>Sann-Tsiao-Iu</i> |
| Vesícula biliar: 19 V | <i>Tann-Iu</i> |
| Hígado: 18 V | <i>Kann-Iu</i> |

El punto de alarma

También llamado *heraldo*, el punto de alarma de cada meridiano está localizado, salvo alguna excepción, fuera del trayecto de su propio meridiano. Algunos autores no reconocen punto de alarma al meridiano de circulación-sexualidad; de La Fuye y Soulié de Morant en cambio, le atribuyen dos, uno para la circulación y otro para la sexualidad, pero difieren en la elección del punto. Los puntos de alarma tienen su aplicación más frecuente en afecciones agudas, especialmente acompañadas de dolores.

Los puntos de alarma son:

| | |
|----------------------------|---|
| Pulmón: 1 P | <i>Tchong-Fou</i> |
| Intestino grueso: 25 E | <i>Tienn-Tchrou</i> |
| Estómago: 12 VC | <i>Tchong-Koann</i> |
| Bazo-páncreas: 13 H -15BP. | <i>Tchang-Menn</i> (a la derecha, páncreas; a la izquierda, bazo) |

| | |
|---------------------------|---------------------------------------|
| Corazón: 14 VC | <i>Tsiu-Koann</i> |
| Intestino delgado: 4 VC | <i>Koann-Iuann</i> |
| Vejiga: 3 VC | <i>Tchong-Tsi</i> |
| Riñón: 25 VC | <i>Tsing-Menn</i> |
| Circulación: 1 CS -17 VC | <i>Tienn-Tchre</i> (Según de La Fuye) |
| Sexualidad: 11 R | <i>Rong-Kou</i> |
| Triple recalentador: 5 VC | <i>Che-Menn</i> |
| Vesícula biliar: 23 VB 27 | <i>Tchre-Tsinn</i> |
| Hígado: 14 H | <i>Tsri-Menn</i> |

Los puntos de acción particular

Existen varios grupos de puntos que se caracterizan por su acción particular y que describiremos a medida que los estudiemos. Veremos a continuación: los puntos de asentimiento complementarios, los puntos de reunión, los puntos especiales y los puntos llamados “ventanas del cielo”, dejando para capítulos especiales los puntos de los 5 Elementos y los puntos maestros de los Vasos Maravillosos.

Puntos de asentimiento complementarios

Estos puntos, que Niboyet denomina de “asentimiento independientes”, actúan en la proximidad de la zona cuyo nombre llevan y tienen por esto una acción muy limitada. Se los usa en sedación en las algias, espasmos y contracturas y en tonificación, en las paresias. Estos son los puntos de asentimiento complementarios:

- 2 VG *Iao-Iu*: asentimiento de la región lumbar.
- 10 iD *Nao-Iu*: asentimiento de la región escapular.
- 16 R *Roang-Iu*: asentimiento de los centros vitales.
- 17 V *Ko-Iu*: asentimiento del diafragma.
- 26 V *Koann-Iuann-Iu*: asentimiento del punto Koann-ian (4 VC).
- 24 V *Tsri-Rae-Iu*: asentimiento del punto Tsri-raé (6 VC).
- 29 V *Tchong-Liu-Iu*: asentimiento de las vértebras centrales.
- 30 V *Pae-Roann-Iu*: asentimiento del esfínter.
- 15 iG *Tsienn-Iu*: asentimiento del medio del hombro.

Puntos de reunión

Se llaman puntos de reunión los que están relacionados con uno o más meridianos mediante vasos secundarios y que por esta razón muestran una acción múltiple y extensa al ser estimulados. Existen los puntos de

reunión comunes y los particulares. Estos últimos presentan algunas características que los hacen más recomendables en el tratamiento de algunas afecciones.

Puntos de reunión particulares

- 9 P *Trae-Iuann*: Reunión de la sangre arterial.
- 34 VB *Iang-Ling-Tsiuann*: Reunión de los músculos.
- 13 H *Tchang-Menn*: Reunión de los cinco órganos (Inn).
- 12 VC *Tchong-Koann*: Reunión de las cinco vísceras (Iang).
- 17 VC *Trann-Tchong*: Reunión de la Energía Vital (energía respiratoria).
- 17 V *Ko-Iu*: Reunión de la sangre venosa.
- 11 V *Ta-Tchrou*: Reunión de los huesos.
- 39 VB *Siuann-Tchong*: Reunión de las médulas óseas.
- 32 E *Fou-Trou*: Reunión de las arterias y de las venas.
- 14 VG *Ta-Toui*: Reunión de los 6 meridianos Iang.
- 20 VG *Pae-Roe*: Reunión de los 6 meridianos Iang.

Puntos de reunión comunes

Al estudiar sistemáticamente los meridianos se indicarán, para cada punto, el o los meridianos con los cuales se conecta.

Los puntos especiales

Llamados por algunos autores “Los 20 puntos especiales”, son puntos que presentan una acción determinada sobre tejidos, órganos o funciones y su elección se decide muchas veces por esa acción determinada y específica. A continuación describiremos 23 puntos, algunos de los cuales ya se nombraron como puntos de reunión. Su número puede variar, de acuerdo con las tendencias clasificativas del autor.

1. *Trae-Iuan* (9 P): Acción sobre la circulación de la mitad superior del cuerpo, indicado especialmente en las hemorragias.

2. *Ro-Kou* (4 iG): Acción sobre la cara, nariz, boca, oídos, ojos, faringe, dientes. Acción sobre las mucosas del tubo digestivo y sobre el sistema linfático.

3. *Tsri-Tchrong* (30 E): Estimula la asimilación de los alimentos y las funciones sexuales.

4. *Fou-Trou* (32 E): Acción sobre la circulación periférica, indicado en trastornos arteriales y venosos (claudicación intermitente, enfriamiento de los pies, calambres).

5. *Sann-Li* (36 E): Acción sobre la energía general, indicado en todos los estados depresivos y nerviosos.

6. *Chang-Tsiou* (5 BP): Acción sobre el tejido conectivo y sobre el tono venoso. Indicaciones principales en várices y artropatías.

7. *Sann-Inn-Tsiao* (6 BP): Acción sobre el sistema vascular y las afecciones ginecológicas.

8. *Reou-Tsri* (3 iD): Acción sobre el metabolismo del agua y la sudoración. Util en los dolores e inflamaciones de todo tipo.

9. *Tienn-Tchou* (10 V): Acción sobre el parasimpático. Es uno de los puntos "ventanas del cielo", indicado en los estados de plétora con síntomas cerebrales.

10. *Ta-Tchrou* (11 V): Acción sobre el sistema óseo, indicado en los trastornos de columna y algias articulares reumáticas.

11. *Ko-Iu* (17 V): Punto de asentimiento del diafragma. Acción sobre trastornos sanguíneos y circulatorios. Indicado también en todos los procesos crónicos torácicos y abdominales.

12. *Kao-Roang* (38 V): Acción sobre la hematopoyesis, indicado en toda sintomatología que se acompañe de estado de debilidad: anemia, amenorrea, pérdida de peso, etcétera.

13. *Oe-Tchong* (54 V): Acción sobre la piel y trastornos metabólicos crónicos. Acción sobre la región lumbar.

14. *Kroun-Loun* (60 V): Acción sobre los estados de excitación física y nerviosa, dolores de todo tipo y de cualquier región, espasmos.

15. *Jenn-Kou* (2 R): Acción sobre las suprarrenales, indicado en los estados hipertensivos y de excitación general.

16. *Ling-Siu* (24 R): Acción sobre los estados nerviosos depresivos, melancólicos, relacionados con disfunciones digestivas (vesicular, gástrica, intestinal).

17. *Tchong-Tchrong* (9 CS): Acción sobre el tono vascular, indicado en la hipo e hipertensión y en la arteriosclerosis.

18. *Fong-Tchre* (20 VB): Acción sobre el simpático, indicado en cefaleas, insomnio, estados de debilidad, etcétera.

19. *Iang-Ling-Tsiuann* (34 VB): Acción sobre los músculos.

20. *Siuann-Tchong* (39 VB): Acción sobre el sistema nervioso y la médula espinal; estimula la leucocitosis; acción sobre afecciones de las mucosas.

21. *Sing-Tsienn* (2 H): Acción sobre espasmos de la musculatura lisa y estriada.
22. *Trae-Tchrong* (3 H): Acción parecida al punto anterior.
23. *Trann-Tchong* (17 VC): Acción sobre afecciones bronquiales y pulmonares.

Los puntos "ventanas del cielo"

El *Nei Ching* menciona la existencia de algunos puntos capaces de restablecer ciertos trastornos circulatorios cerebrales atribuidos, por la tradición, a fallas en la circulación de la energía Inn o terrestre y de la energía Iang o celeste. De todos los mencionados, son cinco los puntos "ventanas del cielo" más importantes: 9 E, 18 iG, 16 TR, 10 V, 3 P. He aquí los síntomas más importantes de cada punto:

1. 9 E: dolores de cabeza, plenitud torácica, disnea.
2. 18 iG: punzar el punto y hacer sangrar los capilares bajo la lengua en caso de mutismo.
3. 16 TR: sordera brusca o trastornos oculares (visión velada).
4. 10 V: espasmos, contracturas musculares brutales, vértigos, los pies no pueden soportar el peso del cuerpo.
5. 3 P: sed brutal (signo de lucha entre el pulmón y el hígado), epístaxis, sangre por la boca.

En general, la indicación más importante se da en los estados de plétora.

CUADRO III. Cuadro general de los puntos de comando de meridianos

| <i>Meridiano</i> | <i>Tonif.</i> | <i>Sedac.</i> | <i>Fuente</i> | <i>Asentim.</i> | <i>Alarma</i> | <i>Pasaje</i> |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|---------------|
| <i>Pulmón</i> | 9 P | 5 P | 9 P | 13 V | 1 P | 7 P |
| <i>Int. gr.</i> | 11 iG | 2 iG | 4 iG | 25 V | 25 E | 6 iG |
| <i>Estómago</i> | 41 E | 45 E | 42 E | 21 V | 12 VC | 40 E |
| <i>Bazo-panc.</i> | 2 BP | 5 BP | 3 BP | 20 V | 13 H | 4 BP |
| <i>Corazón</i> | 9 C | 7 C | 7 C | 15 V | 14 VC | 5 C |
| <i>Int. delg.</i> | 3 iD | 8 iD | 4 iD | 27 V | 4 VC | 7 iD |
| <i>Vejiga</i> | 67 V | 65 V | 64 V | 28 V | 3 VC | 58 V |
| <i>Riñón</i> | 7 R | 1 R | 3 R | 23 V | 25 VB | 4 R |
| <i>Circ-sex.</i> | 9 CS | 7 CS | 7 CS | 14 V | 1 CS | 6 CS |
| <i>Trip-rec.</i> | 3 TR | 10 TR | 4 TR | 22 V | 5 VC | 5 TR |
| <i>Vesíc. bil.</i> | 43 VB | 38 VB | 40 VB | 19 V | 23 VB | 37 VB |
| <i>Hígado</i> | 8 H | 2 H | 3 H | 18 V | 14 H | 5 H |

Medicina occidental y puntos chinos

La significación clínica de los puntos y zonas dolorosas fue descubierta en occidente hace más de un siglo. Ya en 1841, *Marshall-Hall* menciona bajo el nombre de "reflejos viscerales" ciertas relaciones entre zonas dolorosas y enfermedades orgánicas profundas. Más tarde, *Duna* (citado por de La Fuye) muestra que la mayor parte de las zonas dolorosas están en relación con un ganglio simpático. *Devy* hace la misma constatación con respecto a las afecciones ginecológicas.

En 1901, *Henry Head* describe lo que aún ahora se conoce con el nombre de *dermatoma*, una zona delimitada de piel cuya sensibilidad se encuentra alterada y que aparece sistemáticamente en muchas enfermedades de órganos. Esas zonas pueden ser usadas con fines diagnósticos, pero su exploración demanda un tiempo considerable.

Algunos años más tarde *J. Mackenzie* desarrolló y completó los trabajos anteriores, dando del fenómeno dolor una interpretación clara. En el dolor intervienen elementos anatómicos (estructurales), funcionales y reflejos. Dice Mackenzie: "El sitio del dolor no da, por regla general, ninguna indicación sobre el sitio de la lesión y, cuando el sitio del dolor se superpone con el sitio de la lesión, otros hechos muestran que el dolor no se percibe *en* el órgano lesionado, sino que se transmite a la zona de distribución de los nervios sensitivos de los tegumentos externos."

"En ciertos casos (úlceras gástricas, por ejemplo), se constata un sitio doloroso *cutáneo* tan *alejado* del sitio lesional *orgánico*, que parece claro que el dolor es el resultado de la excitación de un foco medular irritable." El esquema que usa Mackenzie para explicar este reflejo que él llama *viscero-sensible*, y que es de una extremada sencillez, es utilizado también por de La Fuye para explicar el mecanismo de la aguja de acupuntura (Fig. 19). Y sigue la explicación del reflejo: "Se ve cómo un órgano que en sí mismo es insensible e inervado exclusivamente por el simpático, puede producir dolor actuando sobre las células del sistema cerebro-espinal. El estímulo, partiendo de un órgano lesionado, pasa al sistema nervioso gran-simpático, donde la célula simpática no tiene ninguna conexión directa con el sistema sensitivo cerebro-espinal. Pero, cuando la lesión del órgano insensible es lo bastante importante como para determinar un estímulo más violento, este estímulo apropiado afecta a las células vecinas que, siendo células de un nervio doloroso, dan nacimiento al *dolor*, que va a localizarse a nivel de la distribución periférica."

Cornelius, de Berlín, en su obra *Nervenpunkten* recomienda el masaje de ciertos puntos cutáneos dolorosos para el tratamiento de enfermedades internas. El simple examen de las láminas de *Cornelius* muestra la coincidencia de sus puntos con algunos puntos chinos.

Soulié de Morant indica que la casi totalidad de los puntos de excitación eléctrica de los músculos corresponde a puntos chinos.

Gouyon, Pasteau y otros, describen puntos cutáneos dolorosos coincidiendo con afecciones renales, puntos que se utilizan corrientemente con fines diagnósticos. Algunos de ellos coinciden con puntos chinos.

Los puntos de Valleix de la ciática son, en su mayoría puntos chinos localizados a lo largo del meridiano de la vejiga.

Los *puntos focales* de *Mozzer* también son, en parte, chinos.

Los puntos que el reumatólogo inglés *Moss* infiltraba con diluciones de adrenalina, resultaron puntos chinos. Tan admirado quedó *Moss* cuando lo supo, que se puso a estudiar acupuntura. (*L. Moss, Acupuncture and You*, Elek, London.)

También constató *Head* que las zonas de hiperestesia desaparecían, cuando la enfermedad curaba y finalmente justificó el valor terapéutico de las aplicaciones que la medicina tradicional aconseja: cataplasmas, ventosas, bolsas de hielo, vesicatorios, etcétera.

Los puntos de Weihe

El doctor *Weihe*, médico alemán que desconocía la acupuntura, descubrió que ciertos puntos cutáneos dolorosos (espontáneamente o a la presión) aparecían sistemáticamente en las mismas localizaciones en personas que, por sus síntomas generales y locales, correspondían a ciertos medicamentos homeopáticos. El medicamento prescrito a la dinamización correcta curaba los síntomas y hacía desaparecer el o los puntos dolorosos. *Weihe* describió 195 puntos para 189 medicamentos.

El doctor de La Fuye sistematizó la aplicación clínica y terapéutica de los puntos de *Weihe* y la asoció a la acupuntura creando lo que él llama la *Homeosiniatría*. Este método, que estuvo en boga en vida del doctor de La Fuye, no parece haber sobrevivido al maestro. La razón parece obvia. El punto doloroso, desde el punto de vista de la *Materia Médica*, sería un síntoma más, y no de los más importantes (síntoma local). Una asociación del medicamento con la acupuntura podría hacerse mucho mejor eligiendo el remedio como se hace habitualmente y no sólo por un síntoma local.

Todos los autores, antiguos y modernos, están de acuerdo en admitir que es imposible practicar la verdadera acupuntura sin conocer la técnica de los pulsos. Sin embargo, no hay quizá capítulo más debatido que éste. El tema es sin duda difícil, pero el médico práctico debe aprender a conocer lo esencial de la teoría y de la práctica antes de asomarse al mundo de la polémica. Daremos, pues, en la forma más simple posible, una idea general de la teoría de los pulsos para después ocuparnos brevemente de su crítica.

Según el concepto corriente, los pulsos sirven para diagnosticar los desequilibrios energéticos, tanto los de tipo general como los referidos a un determinado órgano o víscera. Por consiguiente, si la toma del pulso ha sido correcta y hábilmente hecha, sabremos de inmediato dónde y cómo aplicar las agujas. Digamos desde ya que esto no es más que una exageración. Una de las reglas importantísimas del examen del paciente según la tradición, es no confiarse en el examen del pulso únicamente. La anamnesis, la inspección, la palpación, deben practicarse sistemáticamente; el pulso debe ser el complemento, un complemento importante es verdad, porque el pulso debe estar de acuerdo con el resultado del examen. Una disparidad entre los datos suministrados por el examen general y el pulso hablan de una extrema gravedad del paciente. Tal como se aconseja en Occidente con respecto a los exámenes de laboratorio y radiológicos, que jamás deberían reemplazar al examen clínico, los pulsos se utilizarán para complementar nuestro examen, un examen en el que podrán intervenir todos los medios diagnósticos de que dispondremos, además de los clínicos: laboratorio, rayos X, ECG, EEG, etc. El médico occidental no puede ni debe renunciar a hacer un diagnóstico objetivo y lesional, siempre que pueda. Pero las ventajas que le proporcionará el examen del pulso, desde el punto de vista terapéutico, comenzará a apreciarlas con el tiempo, a medida que aprenda a "tomar el pulso".

Tanto en Europa como en Extremo Oriente (también entre nosotros), el pulso se toma sobre la arteria radial a nivel de la muñeca. Pero tomar el pulso a la manera china es un acto que debe ser rodeado de ciertas precauciones si queremos obtener resultados constantes y comparables. Ante

todo, el paciente debe estar tranquilo y descansado. La mejor hora es por la mañana, después del desayuno y con el intestino libre. No es indiferente la posición. Cualquiera que se adopte, sentado o acostado, debe ser siempre igual. Si el paciente está sentado, debe colocarse una almohada bajo los brazos. El médico se colocará siempre en la misma posición con respecto al paciente, a la derecha o a la izquierda o bien frente a él. Algunos toman el pulso simultáneamente en ambas muñecas, con la mano derecha la izquierda del paciente, con la izquierda la derecha del paciente. En este caso, se deberán aplicar simultáneamente los tres dedos centrales de cada mano sobre la arteria radial, de manera que el dedo medio caiga frente a la apófisis estiloides. Otras veces se palpará con un mismo dedo cada zona de la arteria. Cualquiera sea la técnica adoptada, el médico la seguirá usando sin modificar si es que quiere obtener resultados comparables.

La meticulosidad del examen es descrita por el Padre Comte en su memoria sobre China, según cita del doctor Ferreyrolles: "Toman el pulso de una manera que hace reír a los que no están habituados. Después de haber aplicado los dedos sobre el pulso del enfermo, los aflojan poco a poco hasta que el pulso, detenido por la presión, haya retomado su curso ordinario. Recomienzan un momento después a apretar el brazo como antes, cosa que repiten muchas veces por mucho tiempo. En seguida, como los que quieren tocar el clavicordio, elevan y descienden sucesivamente los dedos, apoyando blandamente o con fuerza, a veces más rápido, otras veces más lentamente hasta que la arteria responde a los toques que el médico palpa, y se ponen de manifiesto la fuerza, la debilidad y todos los otros desarreglos de los síntomas del pulso."

"Ellos pretenden que nunca existen accidentes extraordinarios en la constitución que no alteren la sangre y que por consiguiente no hagan alguna impresión diferente sobre los vasos. Después de este examen, que se funda únicamente sobre una larga experiencia, se pronuncian sobre la causa del desarreglo. Los médicos chinos pretenden conocer por todas las diferencias del pulso las enfermedades y los efectos que les son propias. Así, ellos tienen la mano de su enfermo un cuarto de hora, ora la derecha, ora la izquierda, a menudo las dos al mismo tiempo y después, como si se hubiesen sentido inspirados, profetizan atrevidamente."

Volviendo a la técnica del examen del pulso, la arteria radial se palpa a nivel de la muñeca, en ambas manos, en un fragmento de tres traveses de dedo cuyo centro está dado por la apófisis estiloides del radio. El valor y significado de estas zonas varía en una y otra muñeca. Los dedos palparán un pulso superficial y un pulso profundo. De ese modo obtendremos doce puntos o zonas de palpación que corresponden a otros tantos órganos o vísceras (Fig. 20).

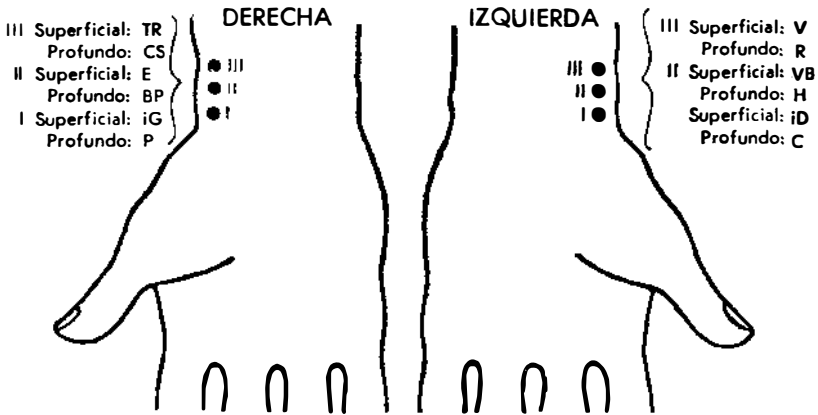


FIG. 20. *Los pulsos radiales.* Las manos se muestran tal como se presentan en el examen del paciente. Los círculos negros corresponden a los lugares donde deben percibirse los distintos pulsos. I Distal. II Medio. III Proximal. El punto II o medio, corresponde a la apófisis estiloides radial.

Los doce pulsos radiales

En la muñeca derecha: Zona I Superficial: Intestino grueso
Profundo: Pulmón

Zona II Superficial: Estómago
Profundo: Bazo-páncreas

Zona III Superficial: Triple recalentador
Profundo: Circulación-sexualidad

En la muñeca izquierda: Zona I Superficial: Intestino delgado
Profundo: Corazón

Zona II Superficial: Vesícula biliar
Profundo: Hígado

Zona III Superficial: Vejiga
Profundo: Riñón

¿Qué podemos percibir en los pulsos?

La capacidad perceptiva de los médicos occidentales en lo que respecta al pulso, es por cierto muy inferior a la de los médicos chinos. Pero tratemos, con paciencia y dedicación, de percibir lo fundamental. Frecuen-

cia, ritmo, amplitud y regularidad son cualidades que estamos habituados a registrar. Agreguemos dos más: dureza o blandura, y localización. Ahora estaremos en condición de iniciar el estudio de los pulsos.

En primer lugar, hay que juzgar el carácter general del pulso: si se trata de un pulso amplio, superficial (que late bajo el dedo que apenas roza la arteria) o bien de un pulso pequeño, profundo, que el dedo debe buscar. En el primer caso hablamos de pulso Iang, en el segundo de pulso Inn. Comparemos ambas muñecas tomando el pulso en ambas manos simultáneamente. Normalmente en el hombre, el lado izquierdo (Iang) late con más fuerza; en la mujer es el lado derecho (Inn) el más potente. Cualquier desviación de la norma indicará un exceso de Iang o Inn, según sea el lado izquierdo o el derecho el predominante. Igual consideración cabe con los extremos distal y proximal de la arteria radial: la zona I es, como la mano izquierda y los pulsos superficiales, Iang. La zona III, como la mano derecha y los pulsos profundos, Inn.

Duro y blando combinados con amplio y pequeño, dan cuatro formas posibles de pulso que, aplicadas a cada una de las zonas, permitirá un primer atisbo de indagación del estado del órgano correspondiente. Tendríamos así las siguientes posibilidades diagnósticas:

Pulso duro y pequeño: espasmo.

Pulso duro y amplio: hiperfunción, exceso.

Pulso blando y pequeño: insuficiencia extrema.

Pulso blando y amplio: insuficiencia funcional.

¿Qué diagnosticamos con los pulsos?

Quede bien claro que no podemos repetir las hazañas que se cuentan de los médicos chinos. No sólo diagnósticos finos y exactos sino pronósticos de recuperación o de muerte a plazo determinado. Diagnósticos de embarazo, precisando no sólo el mes sino el sexo y, dado el caso, si se trata de embarazo gemelar incluso el sexo de los gemelos. Sin pretender discutir la veracidad de estas afirmaciones, el objeto de nuestro examen pulsológico no es el diagnóstico clínico. Contamos para ello, como médicos occidentales, con métodos mucho más exactos y seguros, siempre, claro está, que existan lesiones registrables por nuestros aparatos o análisis de laboratorio. Lo que perseguimos con el examen del pulso es el diagnóstico del desequilibrio energético, un diagnóstico que, cuando se logra, y no es imposible para un médico occidental, lleva como de la mano a la correcta elección de los puntos a tratar.

Otra ventaja tiene el diagnóstico energético y es el de convencernos que fuera de los pacientes lesionales queda aún un grupo imponente de

enfermos “sin diagnóstico”, pero profundamente perturbados, que nadie sabe cómo encarar o tratar y que, en el mejor de los casos, son canalizados hacia la psiquiatría. Esos pacientes, sin embargo, no son enfermos mentales y la psiquiatría muy poco puede hacer por ellos, salvo sumirlos en un leve letargo medicamentoso. La pulsología, como complemento de otros exámenes, puede darnos la pauta de un correcto enfoque terapéutico allí donde el desconcierto es la norma.

Insistamos sobre un aspecto que ya hemos tratado. El diagnóstico de desequilibrio energético de un órgano implica un diagnóstico psicósomático. Leamos la sintomatología del punto 9 del corazón, punto de tonificación de ese meridiano, tal como lo da Soulié de Morant: “Debilidad psíquica, física y cardíaca. *Momentos de debilidad y de desaliento.* Ojos apagados, voz sin timbre, rostro cansado, flojo, niebla gris, sensación de debilidad por momentos hasta temor a desvanecerse. Tristeza, pena, sin ánimo, Miedo, aprensión, angustia. Emotividad con temblores.” Lo cual es bastante convincente. Además, cada órgano tiene su aspecto psicósomático característico, de modo que el examen del pulso puede apoyarse en la sintomatología general del paciente, o viceversa.

¿Qué es el pulso?

Desde el punto de vista fisiológico, el pulso es una onda que se inicia en el ventrículo izquierdo como consecuencia de la masa sanguínea impulsada por la contracción sistólica. Si bien es cierto que la masa sanguínea avanza por la arteria cuyo pulso registramos, no es el desplazamiento sanguíneo lo que produce el pulso. Si sobre una superficie acuosa en reposo provocamos un choque (la caída de una piedra) observaremos la formación de una serie de ondas que se desplazan en círculos desde el punto del choque. No hay desplazamiento del agua, la superficie transmite simplemente el impacto energético recibido, mediante un tren de ondas. Del mismo modo, el pulso que percibimos en la arteria, es una onda que transmite hasta nuestros dedos la energía contráctil del corazón. Sin embargo, el pulso no es sólo eso. Otros factores intervienen modificando los elementos de la onda transmitida: la arteria, la masa sanguínea.

La arteria es un tubo elástico y contráctil. Ambos elementos pueden combinarse para transformar la arteria en un tubo flácido o bien en un tubo rígido. Dejando de lado otros factores (arteriosclerosis, p. ej.) basta el juego de los dos elementos mencionados para obtener toda una gama de elasticidad. La sangre presenta, por su parte, factores de variación no sólo en la presión arterial sino también en el pulso, especialmente los que se refieren a su viscosidad, concentración (hematocrito) y coagulabilidad.

Es fácilmente comprensible que la pared arterial, la masa sanguínea y la contracción cardíaca se combinan entre sí, en una gama indeterminada de variaciones, para dar en el pulso las más diversas imágenes táctiles. Desde el punto de vista de la tradición, la pared arterial y la energía contráctil del corazón corresponden al Iang, la masa sanguínea al Inn. Si dejamos de lado la pared vascular, la onda pulsátil es el Iang, la masa de sangre el Inn. Por lo tanto, el dedo que palpa juzga sobre el Iang (pulso superficial) y sobre el Inn (pulso profundo). Por supuesto, esta separación analítica es artificial, pero no existe otra forma de estudiarlo, por lo menos para nuestra mentalidad occidental.

¿Cómo explicar, partiendo de estos hechos tan simples, los complicados pulsos chinos? En su mayoría, los autores occidentales han renunciado a una explicación racional. Lo que se intenta es establecer algunas relaciones analógicas, que no ayudan mucho. Así, por ejemplo, se dice que los órganos Iang, por ser huecos, se manifiestan en la pared de la arteria, en el pulso superficial. Los órganos Inn, más relacionados con la sangre, se manifiestan en el pulso profundo. Otros recurren a una elaboración más compleja. En el protozoario, los intercambios celulares se realizan directamente entre el medio y la célula a través de la membrana celular. En el metazoario complejo varios procesos se desarrollan y encadenan para asegurar el incesante intercambio de sustancias; en primer lugar la especialización celular creando agrupaciones celulares llamadas órganos, en segundo término un sistema de transporte centralizado, el sistema circulatorio y, por último, un sistema de transmisión de señales y de información, el sistema nervioso. El sistema circulatorio, representado por el corazón como órgano central, sería algo así como la suma total de todos los intercambios operados a nivel celular y a nivel de los órganos, y su energía representa la totalidad de la energía de todas las células del organismo. Esto es sin duda cierto, pero faltan aún muchos eslabones para formar la cadena que suministre una explicación lógica del pulso.

Los pulsos, los 5 Elementos y las estaciones

A título informativo, pues trataremos el tema en el capítulo dedicado a los 5 Elementos, debemos recordar que en la disposición de los órganos en el segmento de la arteria radial estudiada se reconoce el orden generativo de los 5 Elementos (Fig. 21). Comenzando con el elemento Agua (Riñón) en el pulso izquierdo, se pasa a Madera (Hígado), Fuego Príncipe (Corazón), Fuego Ministro (Circulación-sexualidad) en el pulso derecho, Tierra (Bazo-páncreas), Metal (Pulmón) y de aquí nuevamente a Agua, etcétera.

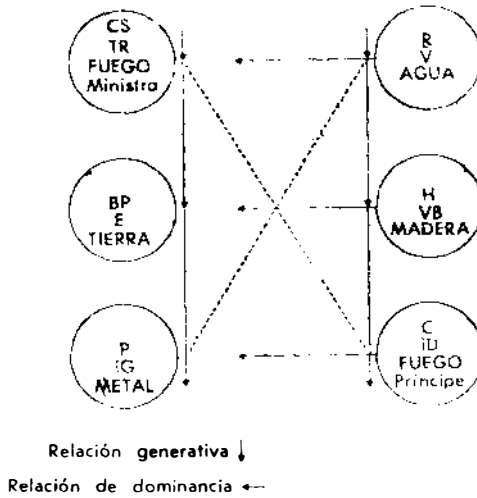


FIG. 21. *Los pulsos radiales y los 5 elementos.* Dispuestos tal como aparecen en la Fig. 20, este esquema muestra que los órganos presentan, en el pulso, las mismas relaciones que en el pentágono de los 5 Elementos (véase más adelante), tanto en su aspecto generativo como en el de dominancia.

Como cada elemento está sometido a las variaciones estacionales y así, por ejemplo, el elemento Agua (Riñón) tiene su máxima actividad funcional y presenta también su máxima morbilidad en invierno, el pulso sufre necesariamente variaciones que deberán percibirse bajo el dedo. Estas variaciones son tan importantes que desconocerlas haría ilusorio todo diagnóstico energético serio. Remitimos al lector al capítulo de los 5 Elementos.

Los nueve pulsos reveladores

Si el pulso radial es cuestión debatible tal como lo hemos presentado, lo será mucho más si cedemos la palabra a los tradicionalistas. En efecto, dice Chamfrault que el *Nei Ching* no menciona en absoluto los pulsos tal como se toman en Francia y en el Extremo Oriente contemporáneo. En cambio, este antiguo tratado profundiza el tema en forma muy diferente del que lo hemos hecho. Sin transcribir todos los aspectos que trata el *Nei Ching*, creo interesante referirme a uno de ellos en particular, por las posibilidades experimentales que presenta.

La arteria radial, en su segmento a nivel de la muñeca, es *sólo una* de las arterias donde debe tomarse el pulso. “El cuerpo del hombre está

dividido en tres partes: una superior que corresponde a la cabeza y al cielo, una media al miembro superior y a la tierra, una inferior al miembro inferior y al hombre. Cada una de estas tres partes se divide de la misma manera, con las mismas correspondencias, en tres partes." Resultan de este modo nueve pulsos reveladores localizados de la manera siguiente:

"A la primera parte, superior

"*La parte superior* corresponde al cielo, a la cabeza, al meridiano de la vesícula biliar del cual se sentirá el pulso revelador en la cabeza, sobre la arteria temporal superficial, en los puntos 4 VB y 7 VB.

"*La parte media* corresponde a la tierra, a la cara, al meridiano del estómago del cual se sentirá el pulso revelador sobre la facial en el punto 7 E y sobre la carótida en el punto 9 E.

"*La parte inferior* corresponde al hombre, a lo que está delante de las orejas, al meridiano del triple recalentador del cual se sentirá el pulso revelador en el punto 21 TR, localizado sobre la arteria temporal superficial."

"A la segunda parte, media

"*La parte superior* corresponde al cielo, al meridiano del pulmón del cual se sentirá el pulso revelador en el punto 9 P, sobre la arteria radial, en la gotera radial.

"*La parte media* corresponde a la tierra, al meridiano del intestino grueso del cual se sentirá el pulso revelador en el punto 4 iG, localizado sobre la arteria radial en el primer espacio interóseo, en la cara dorsal de la mano, en el sitio donde esta arteria radial se sumerge en el primer espacio interóseo para ganar la palma de la mano.

"*La parte inferior* corresponde al hombre, al meridiano del corazón, del cual se sentirá el pulso revelador en el punto 7 C, localizado sobre la arteria cubital, bajo el pisciforme, a nivel del pliegue de flexión de la muñeca."

"A la tercera parte, inferior

"*La parte superior* corresponde al cielo, al meridiano del hígado, del cual se sentirá el pulso revelador sobre la femoral, en el punto 10 H o sobre la pedia, en el punto 3 H.

"*La parte media* corresponde a la tierra, al meridiano del riñón, del cual se sentirá el pulso revelador en el punto 3 R, localizado sobre la arteria tibial posterior, detrás del maleolo interno.

"*La parte inferior* corresponde al hombre, al meridiano del bazo del cual se sentirá el pulso revelador en el punto 11 BP, localizado sobre la arteria femoral, en la cara interna del muslo." (Chamfrault, *Traité de Médecine Chinoise*. Se han corregido las localizaciones de los pulsos reveladores de acuerdo con datos suministrados por el autor en el XII Congreso Internacional de Acupuntura, París, 1963.)

Utilizando la noción de los nueve pulsos reveladores, Chamfrault ha tratado de demostrar experimentalmente que es posible utilizarlos en la clínica para detectar precozmente trastornos silenciosos de los órganos internos, especialmente de los Inn. Aplicando la piezografía y mediante el piezógrafo de M. Bartoli, aparato muy manuable, ha mostrado en el XII Congreso Internacional de Acupuntura una serie de trazados que incitan a continuar las experiencias y que, por otra parte, parecen demostrar que el viejo *So-Ouenn-Nei-Ching* sigue teniendo razón.

Agreguemos, a propósito de intentos experimentales en pulsología, que ya a comienzos del siglo, el japonés Morita había construido un aparato para registrar los pulsos radiales, que mostraba trazados diferentes para los 12 pulsos radiales. Más recientemente, *Niboyet*, utilizando el esfigmoscilógrafo de Gallus-Fabre y registrando sólo el pulso de las arterias radiales, publica unos trazados igualmente demostrativos.

Es muy posible que una parte del organismo refleje la totalidad del mismo y así, un fragmento de la arteria radial podría muy bien revelar el estado funcional de nuestros órganos. Pero aquí se trata de establecer, desde el punto de vista práctico, qué es más seguro y fácil, si la sola utilización del pulso radial o el empleo de los nueve pulsos reveladores. Mientras la polémica continúa, exploremos *todos* los pulsos y comprobemos por nosotros mismos la verdad de lo que se afirma.

Considerada por algunos autores como una simple regla nemotécnica sobre relaciones de órganos y maneras de aplicar las agujas, la teoría de los 5 Elementos representa para la mayoría de los autores orientales el fundamento mismo de la acupuntura. Desde el punto de vista histórico, aparece como una concepción muy antigua, de la que no podemos prescindir si queremos comprender algunos hechos tan elementales como el por qué de los puntos de tonificación y sedación y su localización.

En la cosmogonía china, los 5 Elementos aparecen como un resultado de la interacción del Inn y del Iang. Los 5 Elementos, Madera, Fuego, Tierra, Metal y Agua, no deben ser considerados como materiales sino como fuerzas o tendencias. Es la acción de los 5 Elementos entre sí la que dará origen a los “diez mil seres”, es decir a todo lo existente en el universo.

Si nos preguntamos el por qué del número cinco, quizás *H. Maspero* tenga la respuesta: “Los 5 Elementos habían sido sacados de una vasta colección de clasificaciones numéricas de todas las cosas por grupos de 3, 4, 5, 6, 9, 10, 12, etc., al que el folklore chino, como el de tantos pueblos primitivos, era tan afecto. Cuando los escribas hicieron de esta clasificación incoherente un sistema de explicación científica del mundo, reunieron todos los grupos de cinco, que debían ser los más numerosos, y que resultaron ya sea los 5 Elementos mismos en condiciones particulares, o bien sus diversas propiedades.” Ya hemos visto anteriormente que los colores son los 5 Elementos de la vista, hay cinco sabores, cinco sonidos, etc. Hay también cinco virtudes, cinco estaciones, cinco puntos cardinales (el centro es también un punto cardinal). Y hay cinco órganos y cinco vísceras.

Existen entre los 5 Elementos una serie de relaciones que podríamos reducir a las dos más importantes y que representamos gráficamente en la Fig. 22. (En una época más primitiva, el elemento Tierra figuraba en el centro, pero las necesidades de una representación más dinámica la proyectaron a la periferia, colocándola entre Fuego y Metal.) Las flechas punteadas, que giran en el sentido de las agujas del reloj, nos mues-

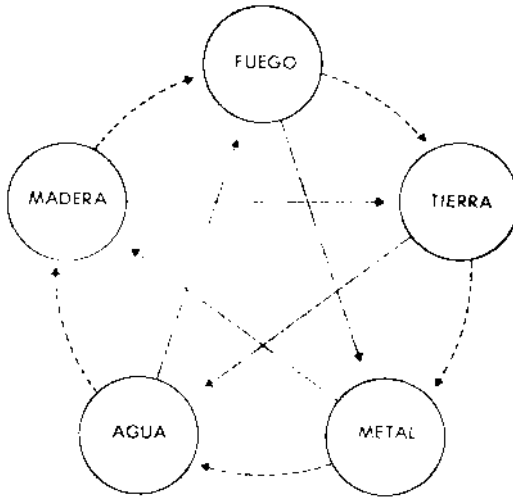


FIG. 22. Los 5 elementos. ----- Relación generativa. ——— Relación de dominancia.

tran la relación *generativa*, que podemos enunciar así: La Madera engendra el Fuego, el Fuego engendra la Tierra, la Tierra engendra el Metal, el Metal engendra el Agua, el Agua engendra la Madera, etcétera.

Las flechas llenas muestran la relación de *dominancia*, que se enuncia así: La Madera domina a la Tierra (las raíces del árbol la penetran); la Tierra domina al Agua (la absorbe); el Agua domina al Fuego (lo apaga); el Fuego domina al Metal (lo funde); el Metal domina a la Madera (la hoja del hacha abate el árbol), etcétera.

Proyectados en una relación de familia, la relación generativa nos dice que el elemento que precede es la *Madre* y el que sigue es el *Hijo*. La Madera es la madre del Fuego y es hija del Agua, etc. La relación de dominancia nos dice que la *Abuela* domina al *Nieto*. La Madera es la abuela de la Tierra, etcétera.

A cada elemento le corresponde una estación del año, un órgano y una víscera y todas las propiedades que les son inherentes (véase Relaciones de órganos). En la Fig. 23 hemos representado las relaciones generativa y de dominancia con la inclusión de los órganos y estaciones. El elemento Fuego, como excepción, tiene cuatro órganos (o funciones). Fuego Príncipe; corazón e intestino delgado. Fuego ministro: circulación-sexualidad y triple recalentador. Cada par de órganos, uno Inn-otro Iang, son los mismos que encontramos acoplados en los pulsos radiales.

Referidos a los órganos, la relación generativa de los 5 Elementos nos dice que el Hígado es la madre del Corazón y es hijo del Riñón; el Corazón es la madre del Bazo y es hijo del Hígado; el Bazo es la madre

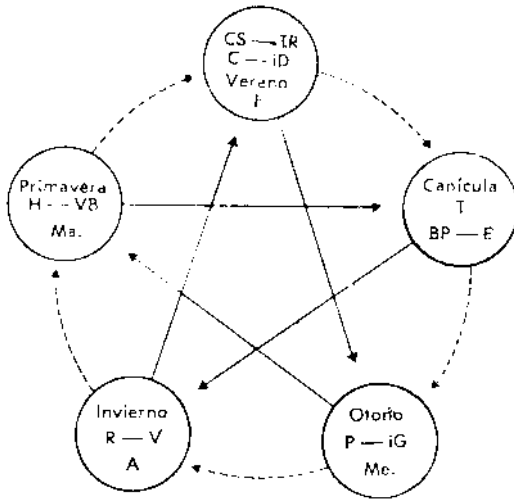


FIG. 23. *Los 5 elementos con sus relaciones estacionales y de órganos.* - - - - Relación generativa. — Relación de dominancia. La relación generativa y de dominancia se extiende a los órganos y vísceras y de allí surgen importantes indicaciones y reglas de tratamiento.

del Pulmón y es hijo del Corazón, etc. La relación de dominancia nos dice que el Hígado domina al Bazo, el Corazón al Pulmón, el Bazo al Riñón, el Pulmón al Hígado, el Riñón al Corazón.

Aplicadas a los estados patológicos, la relación generativa significa que cuando la enfermedad pasa de un órgano a otro siguiendo la dirección de las agujas del reloj, el pronóstico es bueno. Cuando, en cambio, la enfermedad pasa de un órgano a otro siguiendo la relación de dominancia el pronóstico es malo. Como primera consecuencia de esta última relación, es regla de buen acupuntor *tonificar el órgano dominado* cuando la energía perversa ataca a un órgano. Si el riñón está atacado, tonificar el corazón; si los pulmones están afectados, tonificar el hígado. No sólo en caso de ataque agudo por la energía perversa se debe seguir esta regla, sino también en los casos de afecciones crónicas.

Los chinos utilizaban la relación de dominancia para pronosticar el curso de las enfermedades de órganos. Suponiendo que un órgano enferma con mayor probabilidad en su estación correspondiente (porque en ese período muestra actividad y morbilidad aumentadas), curará durante la siguiente estación (correspondiente al hijo) o bien el paciente corre el riesgo de agravarse o morir en la estación correspondiente a la *abuela* (estación donde predomina el órgano dominante del que se encuentra enfermo). Así, por ejemplo, si el pulmón enferma en otoño, el paciente curará en invierno o se agravará en verano. Si es el hígado el afectado, el paciente curará en verano o empeorará en otoño.

La disposición de los órganos en el pulso radial es evidentemente una proyección de los 5 Elementos, como lo muestra la Fig. 21.

Cada par de órganos muestra su actividad aumentada durante la estación correspondiente: el corazón y el intestino delgado durante el verano, el riñón y la vejiga durante el invierno, etc. Esa actividad exaltada debe manifestarse en todas sus funciones y también en el pulso, el cual mostrará variaciones estacionales correspondientes a cada órgano. Aquí conviene aclarar que cada emplazamiento del pulso radial se muestra como una unidad: hígado-vesícula biliar, corazón-intestino delgado, etc. En verano, por consiguiente, el pulso del corazón se mostrará más fuerte; en otoño, el del pulmón, etc. Este es un hecho que se tendrá en cuenta para corregir los datos generales que estudiamos en el capítulo dedicado a los pulsos. Cuando la energía del órgano no está de acuerdo con la estación, se la considera patológica y corresponderá tonificar o sedar el órgano.

Entre el codo y la extremidad de los dedos, en el miembro superior y entre la rodilla y la extremidad de los dedos en el miembro inferior, se distribuyen los puntos de los 5 Elementos en los meridianos correspondientes.

Los puntos de los 5 Elementos

En número de cinco para cada meridiano, los puntos de los cinco Elementos se disponen según una topografía determinada de acuerdo a su denominación (consultar el Cuadro IV):

Puntos Tsing: están situados en la extremidad de los dedos, corresponden al elemento Madera para los órganos Inn y al elemento Metal para los Iang. Son los puntos de donde surge la energía; corresponden a la primavera.

Puntos Iong: están situados en la mano o en el pie y son los segundos o penúltimos puntos de los meridianos. Corresponden al Fuego para los órganos Inn y al Agua para los Iang. Son los puntos donde la energía se ensancha antes de correr; corresponden al verano.

Puntos Iu: están situados en la mano o en el pie, corresponden a la Tierra para los órganos Inn y a la Madera para los Iang. Son los puntos donde la energía circula con gran intensidad; corresponden al fin del verano.

Puntos King: están situados en la proximidad de la muñeca o de la garganta del pie. Corresponden al Metal para los órganos Inn y al Fuego para los Iang. Son los puntos donde la energía circula con más calma; corresponden al otoño.

Puntos Ho: están situados alrededor del codo o de la rodilla, corresponden al Agua para los órganos Inn y a la Tierra para los Iang. Son los puntos donde la energía penetra en la profundidad; corresponden al invierno.

Cada meridiano posee un punto que en el cuadro aparece en negrita, punto que representa el elemento del órgano; ese punto se llama punto Director, Dominante o Transmisor, porque su estimulación transmite la energía de ese meridiano. Así, el punto 1 H es el punto Transmisor del elemento Madera, órgano Hígado.

Reglas para el tratamiento

No existe una sino múltiples reglas para tratar, siguiendo la teoría de los 5 Elementos. En primer lugar hay que memorizar perfectamente cada uno de los puntos en los 12 meridianos y conocer su significación desde el punto de vista del elemento. Las reglas más importantes se refieren a las relaciones ya examinadas: 1) relación generativa y 2) relación de dominancia.

Según la primera regla, la tonificación de la madre tonifica al hijo; la sedación del hijo seda a la madre. La interpretación de esta regla es más compleja de lo que parece a primera vista. Tonificar la madre significa tonificar, en el meridiano del órgano afectado, el punto del elemento madre. Por ejemplo, si deseamos tonificar el meridiano del corazón tonificaremos la madre, es decir el hígado, elemento madera. Consultando el cuadro, vemos que el elemento madera del meridiano del corazón está en el punto 9 C. Se trata justamente del punto tonificante del corazón, hecho que ya conocíamos. Ahora sabemos por qué ese punto tiene esa función.

CUADRO IV

Inn = Organos

| Elemento | Meridiano | PUNTOS | | | | |
|---------------|-----------|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| | | <i>Tsing</i> <i>Madera</i> | <i>Iong</i> <i>Fuego</i> | <i>Iu</i> <i>Tierra</i> | <i>King</i> <i>Metal</i> | <i>Ho</i> <i>Agua</i> |
| Madera | Hígado | 1 H | 2 H | 3 H | 4 H | 8 H |
| Fuego Prínc. | Corazón | 9 C | 8 C | 7 C | 4 C | 3 C |
| Fuego Minist. | Cir-sex. | 9 CS | 8 CS | 7 CS | 5 CS | 3 CS |
| Tierra | Bazo-pán. | 1 BP | 2 BP | 3 BP | 5 BP | 9 BP |
| Metal | Pulmón | 11 P | 10 P | 9 P | 8 P | 5 P |
| Agua | Riñón | 1 R | 2 R | 3 R | 7 R | 10 R |

lang = Visceras

| Elemento | Meridiano | PUNTOS | | | | |
|---------------|-------------|----------------|--------------|--------------|---------------|--------------|
| | | Tsing Metal | long Agua | Iu Madera | King Fuego | Ho Tierra |
| Madera | Ves. biliar | 44 VB | 43 VB | 41 VB | 38 VB | 34 VB |
| Fuego Princ. | Int. delg. | 1 iD | 2 iD | 3 iD | 5 iD | 8 iD |
| Fuego Minist. | Trip. rec. | 1 TR | 2 TR | 3 TR | 6 TR | 10 TR |
| Tierra | Estómago | 45 E | 44 E | 43 E | 41 E | 36 E |
| Metal | Int. gr. | 1 iG | 2 iG | 3 iG | 5 iG | 11 iG |
| Agua | Vejiga | 67 V | 66 V | 65 V | 60 V | 54 V |

La sedación del hijo seda a la madre. Volvamos al mismo ejemplo. Queremos sedar el corazón; sedaremos el hijo, bazo-páncreas, elemento tierra. El cuadro nos dice que el elemento tierra está representado por el punto 7C, un punto que ya conocíamos como sedante del corazón. Por consiguiente, los puntos tonificantes y sedantes de los meridianos siguen la regla "Madre e Hijo" según la teoría de los 5 Elementos.

Según la segunda regla, la tonificación del elemento dominante provoca la sedación del dominado; la sedación del elemento dominante, en cambio, provoca la tonificación del dominado. Continuemos con nuestro primer ejemplo; el elemento dominante del corazón (Fuego), es el Agua (riñón); el cuadro nos dice que Agua está representado por el punto 3C. Ese punto mostrará pues un efecto ambivalente, será tonificante o sedante según lo tonifiquemos o sedemos.

Una variante de las reglas que acabamos de examinar se practica así: se tonifica un órgano tonificando el punto Director del órgano que lo precede, es decir la madre. Para tonificar el corazón, tonificaremos el punto 1H que es el punto Director de la madre del corazón.

Según la misma regla, se seda un órgano sedando el punto Director del órgano que le sigue, es decir del hijo. Sedaríamos corazón, sedando el punto 3BP, que es el punto Director del hijo del corazón.

Pueden emplearse también los puntos de asentimiento, fuente y de alarma siguiendo las mismas reglas fundamentales, con lo que se llega a complicar notablemente el sistema.

Algunos autores japoneses afirman que no es posible tratar con éxito ninguna afección orgánica sin emplear los puntos de asentimiento según la teoría de los 5 Elementos, relegando el empleo de los puntos de meridianos para el tratamiento de las afecciones puramente funcionales. Además está decir que este criterio no es compartido por todos, pero aprovechamos la oportunidad para insistir sobre la importancia de los puntos de asentimiento en el tratamiento de todas las enfermedades crónicas.

Los puntos de los 5 Elementos pueden ser también empleados según una regla muy sencilla:

- Los puntos Tsing en primavera
- Los puntos Long en verano
- Los puntos Iu a fines del verano
- Los puntos King en otoño
- Los puntos Ho en invierno

Los que se inician en el arte de la acupuntura deberían leer este capítulo como mera información, sin intentar su aplicación inmediata. La incorrecta utilización de los puntos de los 5 Elementos puede producir reacciones indeseables.

SOBRE LOS MECANISMOS DE ACCION DE LA ACUPUNTURA. EL APORTE DE LA INVESTIGACION MODERNA

Si la acupuntura ejerce un efecto curativo, tenemos el derecho de preguntarnos cómo lo hace. Si nos atenemos a la antigua teoría china, el mecanismo consiste en una destrucción de la *energía perversa* y en el restablecimiento del *equilibrio energético*, alterado por la enfermedad. La antigua teoría china de la salud, la enfermedad y la curación, reposa en una concepción cosmológica que hoy no podría ser aceptada sin resistencias; pero notemos el hecho que los chinos tenían una teoría general, lógica en sus menores detalles y aplicable no sólo a los fenómenos patológicos sino a toda la actividad humana.

Una teoría moderna de la acupuntura tendría que estar de acuerdo con una teoría contemporánea de la medicina, cosa que, en realidad, no existe. Tenemos innumerables teorías e hipótesis, basadas todas en hechos experimentales, en observaciones muy rigurosas. Conocemos hoy muchas cosas que los chinos ignoraban (el sistema nervioso, entre otras), pero no hemos logrado sintetizar nuestro enorme cúmulo de conocimientos en una teoría unitaria, capaz de ordenar y explicar todos los hechos y prever soluciones para los graves problemas patológicos de nuestra época.

A pesar de los enormes progresos técnicos logrados, la ciencia médica afronta algunas situaciones desconcertantes. Hemos sido capaces de liquidar prácticamente todas las enfermedades agudas y casi todas las afecciones crónicas infecciosas (tuberculosis, sífilis), pero somos impotentes frente al avance de las *enfermedades de la civilización*: cáncer, neurosis, enfermedades cardiovasculares. Cabría preguntarse si no existirá alguna relación entre éstas y aquellas. Si la manera de combatir las enfermedades agudas, en forma tan radical, o demasiado *supresiva*, no implica un modo de preparar el terreno, de modificarlo y hacerlo apto para males peores. La Medicina no tiene una norma. Hay médicos que opinan que las enfermedades agudas deben *respetarse*, y otros que afirman que deben *combatirse* (suprimirse). Pero no existe una teoría que permita orientar una conducta consecuente.

La teoría humoral, que predominó desde Hipócrates hasta el siglo xvi, dio paso a las especulaciones que surgían de los nuevos descubrimientos,

macro y microscópicos. La teoría celular de Virchow, que desplazó a la humoral, es a su vez desplazada por las nociones neurales, que ven surgir la unida del organismo de la capacidad organizadora del sistema nervioso. Esto, desde el punto de vista del terreno, del organismo; luego vienen las teorías microbianas y virósicas que, si bien se mira, no pueden quedar excluidas de una teoría general, como no puede excluirse ninguno de los factores ambientales (meteorológicos, telúricos, cósmicos) y sociales. Y estos últimos, interactuando con la esfera psíquica del hombre, se nos presentan cada día con más evidencia en los nuevos esquemas de patología, en los enfoques psicósomáticos, etcétera.

En el capítulo reservado a los Puntos chinos, hemos dicho que estos constituyen una realidad clínica que ya había sido redescubierta en Occidente y mencionamos los nombres de *Head*, *Mackenzie* y otros. El circuito reflejo que, para explicar la aparición del punto sensible tegumentario, aportan las hipótesis de estos autores, resulta demasiado simple para los conocimientos que poseemos actualmente. Sin embargo conserva, como esquema, su pleno significado. Si recorremos el camino inverso del que recorrió el estímulo provocado por la enfermedad o la lesión, partiendo del punto cutáneo sensible, donde hemos introducido una aguja de acupuntura, esta vez el estímulo terapéutico alcanzará el órgano lesionado. Quedan fuera del esquema todos los otros factores concurrentes (y no son pocos) que determinan y mantienen la enfermedad. Los nuevos esquemas propuestos tienden a incluirlos, hasta donde un esquema y nuestros conocimientos lo permiten.

Antes de ocuparnos de ellos, aclaremos que lo que se trata de explicar es el mecanismo de acción del estímulo (pinchazo o moxa) sobre el punto chino y sepamos, desde ya, que toda estimulación de la piel, fuera de estos puntos específicos, provoca una respuesta cuali y cuantitativamente menor.

Teoría embriológica

Recordando el hecho que la capa ectodérmica del embrión da origen simultáneamente a la piel y al sistema nervioso, de *La Fuye* propone su teoría embriológica. El zoólogo sueco *Svann Horstadius*, profesor de la Universidad de Upsala, publica en su libro *The Neural Crest*, algunos hechos muy importantes, desconocidos hasta ahora, que se refieren a la formación de la médula espinal, del sistema nervioso y de la piel. "La cuerda neural, filete estrecho de comunicación entre la epidermis y la lámina neural, en la fase de blástula, constituye (después que la lámina neural se ha transformado en tubo neural) la parte dorsal de ese tubo. De esta parte dorsal, la materia celular se pone en mo-

vimiento alrededor de la médula y sirve así a la formación de los cartílagos del cráneo, de los ganglios espinales y del sistema nervioso gran simpático. Otras partes del tubo neural se dirigen hacia adelante y se deslizan entre el ectodermo y el miodermo, formando el corion y los pigmentos de la piel. En fin, esta misma materia celular forma las meninges y las células de Schwann, de modo tal que para designarla ha tenido que crearse un término nuevo: 'ectomesénquima'."

Otros sistemas, indica el autor, se van desarrollando simultáneamente, conservando las relaciones primitivas que tan bien se muestran en los primeros estadios de la multiplicación celular. Y concluye así la formulación de su teoría:

"Sí, en efecto, en los primeros estadios de la formación del huevo humano, tal punto del ectodermo (que en nueve meses llegará a ser la piel y el sistema nervioso), está en íntima relación con tal punto del endodermo (el cual, en nueve meses llegará a ser tal órgano, el estómago por ejemplo), puede pensarse que, en el curso de la evolución del huevo, y luego del embrión humano, hasta el estadio final del niño, y luego del desarrollo del hombre hasta su muerte, las mismas relaciones íntimas persisten entre ese mismo órgano (el estómago) y la piel, por intermedio del sistema nervioso, con la diferencia que el punto inicial ectodérmico se habrá desarrollado en una línea cutánea, que podrá precisamente explicar el 'King' (meridiano) orgánico del estómago. Y así para los otros puntos. Un pinchazo sobre uno de los puntos de estas líneas repercutirá pues específicamente sobre el órgano (y, en consecuencia, sobre la función orgánica) con la cual esta línea (el meridiano) estaba ligada originariamente."

Función del sistema nervioso

Los esquemas fisiológicos del arco reflejo medular, haciendo intervenir sólo dos neuronas (una sensitiva y otra motora) no son las más aptas para despertar en el médico el interés por el estudio de las complejas reacciones que un estímulo provoca en el organismo. La simplificación del arco reflejo nos quita la rica conexión existente, tanto en el plano horizontal como en el vertical, en la etapa sensitiva y motora. quitándonos de paso las conexiones neurovegetativas, cuyo camino no podría seguirse nunca con exactitud. Por eso, Lapique reclama que hay que hacer "la síntesis y no conformarse con esquemas estrechos, donde ya no hay lugar para la verdadera función nerviosa, que *consiste precisamente en crear, en esta confusión anatómica, determinaciones funcionales cambiantes*".

Estas ideas son fácilmente comprensibles aplicadas a la teoría de la neurona de Ramón y Cajal, en la cual las *sinapsis* neuronales desempe-

ñan el principal papel, permitiendo la formación y destrucción de conexiones y arcos reflejos dentro de una variedad infinita de posibilidades.

Recientemente, *W. Scheidt*, antropólogo de la Universidad de Hamburgo (*Die Akupunktur im Spiegel der Leitwerklehre*), basado en trabajos histológicos de *Stöhr* (J.) y otros, ha hecho avanzar las posibilidades teóricas del sistema nervioso. Todo el sistema nervioso, según *Stöhr*, representa un "syncytium" neuroplasmático, es decir una *red cerrada* de filetes nerviosos, con células nerviosas interpuestas. Por otra parte, se ha demostrado también, que las neurofibrillas constituyen el *elemento conductor dentro del neuroplasma* y que aquellas, lejos de ser formaciones fijas, son esencialmente cambiantes, formándose y deshaciéndose bajo la influencia de las diferencias de potencial de los tejidos inervados, sirviendo al mismo tiempo la función de conducir y de equilibrar las diferencias de potencial. Con estos elementos se ha construido la teoría de la "Synneurona", que transcribimos de acuerdo con un resumen del doctor *Bachmann* (De La Fuye, *Traité d'Acupuncture*).

"Durante su vida, todo el sistema nervioso del organismo animal posee una estructura cerrada de *anillos de neurofibrillas*, unidas unas a otras por un fenómeno semejante a la inducción eléctrica. Este sistema de anillos de neurofibrillas se designa con el nombre de *Synneurona*. Esta estructura cambia continuamente. A cada instante de la vida del organismo, la synneurona es la representante material de todas las tensiones eléctricas que se producen en el organismo entero, provocando diferencias de potencial en los tejidos. Los anillos neurofibrilares, creados por las diferencias de tensión, se deshacen una vez que éstas han desaparecido. Los filetes nerviosos que habían contenido las neurofibrillas conservan, después de la desagregación de esos anillos, una estructura neuroplasmática (estado coloidal) que facilita la formación de nuevos anillos de neurofibrillas en los filetes nerviosos. *Estos restos de anillos neurofibrilares constituyen la memoria del organismo.*

"Contrariamente a lo que se creía hasta ahora, las transformaciones de la synneurona no se producen por las pretendidas sinapsis de los filetes nerviosos, sino por la desagregación y la reproducción de los anillos neurofibrilares en todo el sistema nervioso. Lo que se consideraba como una *vía nerviosa* morfológicamente fija, es en realidad una cadena de anillos neurofibrilares, cuyos elementos se adhieren unos a otros, principalmente en las células nerviosas, por inducción. Las sinapsis cambiantes son, pues, sinapsis de anillos neurofibrilares, *en las células nerviosas.*

"Las transformaciones más importantes son las que reemplazan una cadena de anillos neurofibrilares, conectándose en sinapsis con la cadena de los ganglios paravertebrales o *atravesándola* (enlace parasimpático) o viceversa. Las denominaciones simpático o parasimpático no se aplican a nervios o ganglios, sino a los enlaces que son, como hemos

visto, *cambiantes*. Cada tejido, normalmente, está en enlace simpático o parasimpático con la synneurona del órgano medular (Synneurona *symmictica* = mecanismo compensador). Lo que cambia, según las funciones, es el *predominio* de uno u otro enlace.

”Los enlaces, en las cadenas de ganglios prevertebrales y en la médula espinal, mantienen la dirección armoniosa de los órganos. La función normal de órganos y tejidos requiere ciertos enlaces bien determinados en la médula espinal. A cada función orgánica *en desorden*, corresponde un enlace synnéurico *descompuesto*: es la *perturbación synnéurica*. El segmento de confluencia de la médula espinal donde se localiza el desorden, se llama *segmento perturbador*. La perturbación synnéurica puede ser causada por un desorden corpóreo, proveniente de un campo de perturbación corporal. Pero, por su parte, puede también provocar, bajo la influencia de otro campo de perturbación corpóreo o de algún proceso psíquico, una disfunción, una distrofia o una displasia de los tejidos inervados. En este último caso, este campo se llama *campo compensador corporal*.

”Todo proceso *reparador* y *curativo* en el organismo, se produce por una *transposición de perturbaciones synnéuricas*. En efecto, en los casos favorables de eliminación de la perturbación, no se producen campos compensadores corporales: el organismo synnéurico, en este caso, descarga el tejido alterado de la perturbación synnéurica y, por medio de un enlace normal, lo pone en condiciones de superar disfunciones y distrofias, sin causar trastorno algunos en otros tejidos. En los casos desfavorables, por el contrario, la transposición de la perturbación synnéurica desencadena campos compensadores corporales en otros lugares y, en consecuencia, produce una agravación en el órgano primitivamente alterado *a expensas* de otros órganos.

”Si no se hace posible ninguna eliminación, ninguna transposición de la perturbación con compensación, entonces el campo de perturbación corporal primitivo permanece alterado, aun synnéuricamente, y por lo tanto, es irreparable: es la *lesión irreversible*.

”Según el profesor *Scheidt*, los enlaces neurovegetativos de la piel, del tronco y de las extremidades con la médula espinal están situados en la ‘región intermediaria’ de la médula. Los enlaces vegetativos de todos los órganos situados en las cavidades del cuerpo, están situados en el ‘cuerno lateral, relacionado lateralmente con la región intermediaria, entre el cuerno anterior y el cuerno posterior de la médula’. Esta columna del cuerno lateral se extiende, como cuerno lateral superior, desde C₈ hasta L₂, y, como cuerno lateral inferior, desde S₂ hasta la médula terminal.

”Para comprender la acción de la acupuntura, *que sólo tiene éxito en un cuerpo enfermo*, es decir en un cuerpo que sufra algún desorden synnéurico, conviene observar la transposición de los trastornos. *Por la*

irritación intencional, por medio del pinchazo de la aguja, se produce un impulso en un sentido determinado, que tiende a abrir por la fuerza en el segmento synnéuricamente perturbado y en el segmento transitorio, una vía artificial para el pasaje de una perturbación synnéurica bloqueada.

”El examen de los puntos utilizados por la acupuntura (en cuanto a su posición y a su relación con los diferentes segmentos) revela *el hecho sorprendente que los puntos principales, es decir los puntos de tonificación y de sedación, están todos situados en los segmentos próximos al segmento de transición superior C₈ y del segmento de transición inferior S₂, y casi siempre en dirección al cráneo.*

”La mitad de esos puntos, con sus posibilidades de enlace, se encuentran en la proximidad del segmento de transición inferior. Por consecuencia, la acupuntura, por sus puntos principales, actúa sobre todo en los segmentos en los cuales una perturbación synnéurica (orientada en el sentido cranial) debe ser ante todo arreglada, porque está bloqueada en los cuernos laterales de los segmentos de transición.

”Además, llama la atención la cantidad de puntos de tonificación que se encuentran en la proximidad de los segmentos de transición: no menos del 88 % de todos los puntos de tonificación; en cuanto a los de sedación, sólo el 65 %.

”Entre las combinaciones posibles de agujas, sobre un total de 456 puntos de puntura, en caso de enfermedades internas, 341, o sea el 75 %, se encuentran en la proximidad del segmento de transición L₂.”

Hasta aquí lo fundamental del resumen del doctor Bachmann, que hemos preferido transcribir casi “in extenso” por su importancia.

Según *Walter Lang (Akupunktur und Nervensystem, Haug)*, para quien la acupuntura debe ser explicada por mecanismos neurofisiológicos, los puntos y meridianos constituyen proyecciones sobre la piel de procesos que transcurren en las profundidades del sistema nervioso. “Los meridianos, dice, son con toda probabilidad, *vías de conexión intraespinal* bajo la forma de cadenas neuronales. En las sinapsis de estas cadenas y en las colaterales de cada uno de los eslabones, son posibles las conexiones laterales con la periferia (Puntos).”

Creemos digna de mención la teoría de *G. Ricker* que plantea ya en el año 1924, la estrecha relación entre sistema nervioso y circulación y su importancia como base lógica de una patología enfocada hacia una totalidad. En la Fig. 24, *H. Siegen (Theorie und Praxis der Neuraltherapie mit Impletol, Staufjen Verlag)* presenta esquemáticamente las relaciones en juego.

Por si quedaran dudas sobre la influencia predominante del sistema nervioso en los procesos patológicos, recordamos que *A. D. Speransky (A Basis for the Theory of Medicine)* mediante irritaciones sistemáticas provocadas en distintos troncos nerviosos, sistema nervioso central y sistema

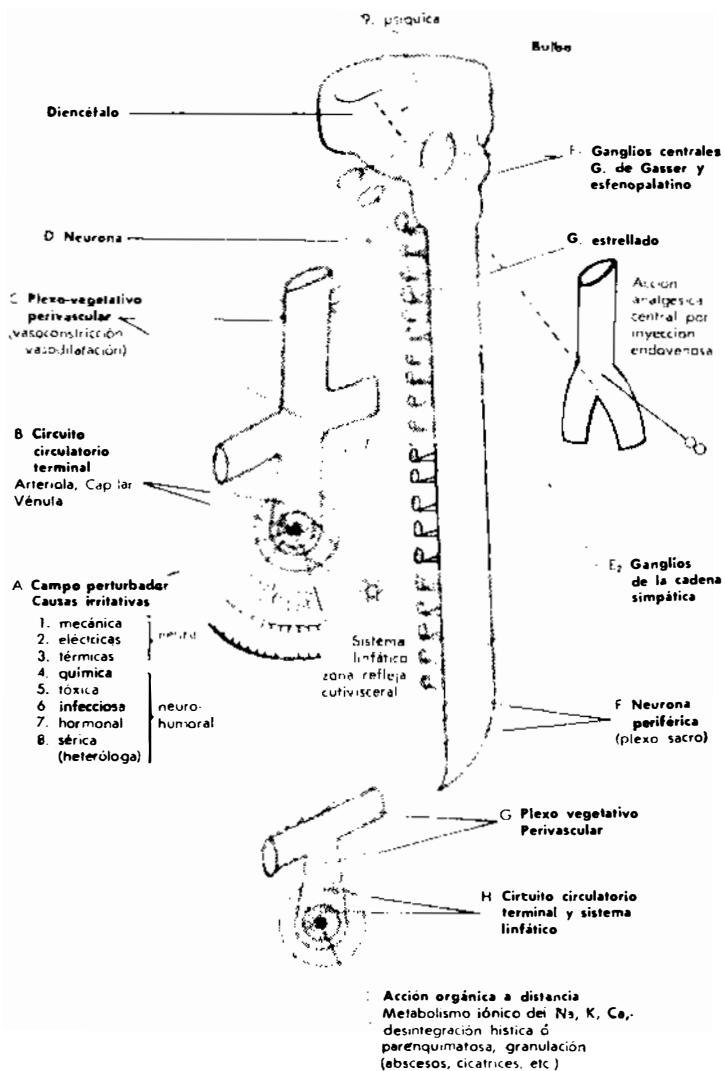


FIG. 24. El esquema muestra el camino que sigue el estímulo del agente patógeno, desde el campo perturbador (A) hasta el diencéfalo, pasando por el circuito circulatorio terminal (B) y sus relaciones neurales inmediatas, siguiendo por el plexo vegetativo perivascular (C), los rami comunicantes y la cadena ganglionar (D y E). Desde el diencéfalo, la respuesta al estímulo sigue un camino centrífugo que pasa por las mismas etapas (E₃, E₂, F, G, H) hasta provocar su acción a distancia en I. El autor del esquema explica la acción terapéutica del fármaco novocaína como un efecto sobre las correlaciones neurales comprometidas, y será tanto más eficaz cuanto más próxima esté la inyección del campo perturbador.

neurovegetativo, logró desencadenar en el animal cuadros mórbidos de sintomatología más o menos fija y que guardaban semejanza con los cuadros clínicos humanos. Generalizando, Speransky, afirma que toda la patología reconoce como causa una irritación (mecánica, infecciosa o química) del sistema nervioso, irritación que es elaborada en las profundidades de su estructura durante un lapso de “incubación”, al cabo del cual la “respuesta” del sistema nervioso es la enfermedad. Propone como terapéutica, la “contrairritación” del sistema nervioso: el bombeo espinal (demasiado brutal), la autohemoterapia en la cisterna (que produce reacciones inmediatas y tardías imprevisibles), y los bloqueos ganglionares con novocaína que, según Speransky no actúa como anestésico sino como fármaco irritativo de la célula nerviosa, provocando una “modificación o cambio” en los engramas determinantes de la enfermedad. La irritación de la aguja de acupuntura (no mencionada por el autor) entraría en la teoría como un “contrairritante”.

El profesor W. G. Wogralik, que encabeza en la URSS el vasto grupo de médicos dedicado a la investigación de la acupuntura, ha publicado hace unos años sus conclusiones sobre el mecanismo de la acupuntura, que transcribimos a continuación (“Resultados totales de la investigación y aplicación científicas del método chino Tschen-Ziú en la URSS”, *Rev. Argentina de Acupuntura*, N° 2, 1964):

1. En los trastornos del estado funcional del sistema nervioso central, en los de su elevada actividad nerviosa y reguladora, ya sea como enfermedad en sí o como enfermedad contingente, la acupuntura produce un fortalecimiento del sistema nervioso, una normalización de las fuerzas, una equilibración y movilización de la actividad básica nerviosa —sedación y tonificación— y produce, por lo mismo, la liberación de una situación neurótica.

2. Resulta clara su influencia directa sobre la formación reticular del cerebro, sobre ese acumulador de energía nerviosa que determina en forma tan considerable el tono de todo el sistema nervioso. A este respecto, se ha establecido que en caso de trastorno funcional de la formación reticular, la acupuntura provoca su normalización.

3. La acupuntura posee una influencia normalizadora sobre el tono y la reactividad de todo el sistema nervioso vegetativo y favorece, por lo mismo, la eliminación de trastornos neuróticos vegetativos, distonías vegetativas, asimetrías, etc. Esto guarda relación directa con la normalización de todas las funciones del organismo, de la actividad de los órganos, de la secreción de las glándulas, del tono de la musculatura lisa, etc. La actividad mediadora del sistema nervioso se normaliza. Aparece una influencia reflexógena en el aparato de inervación, en el aflujo sanguíneo y en la actividad de los órganos internos.

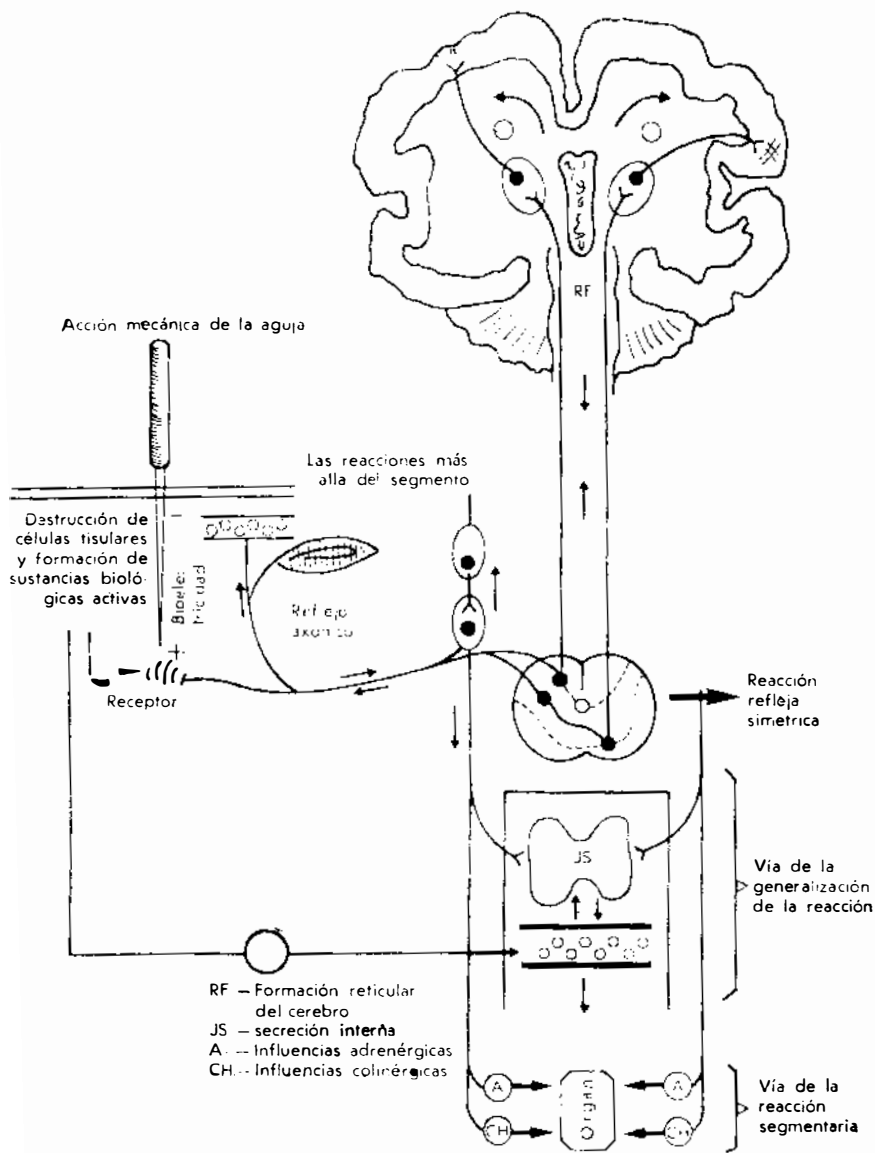


FIG. 25. *Mecanismo de acción de la acupuntura*, según el profesor W. G. Wogralik. Partiendo del estímulo provocado por la aguja de acupuntura, las reacciones adoptan el tipo de los mecanismos de *defensa* y *adaptación* del organismo, cuyas distintas etapas aparecen en el esquema.

4. La acupuntura actúa sobre el funcionamiento hipotalámico-hipofisario-suprarrenal, sobre su sistema de adaptación, sobre la secreción de ACTH y la secreción de las sustancias corticosteroides, elevando así las posibilidades defensivas del organismo.

5. La acupuntura normaliza el estado funcional del sistema nervioso, lo fortalece y determina la eliminación de "dominantes" patológicos, por medio de los cuales la enfermedad persiste a menudo, suprimiendo el círculo vicioso que se forma en el curso de las reacciones patológicas de los pacientes (*P. K. Anochin*).

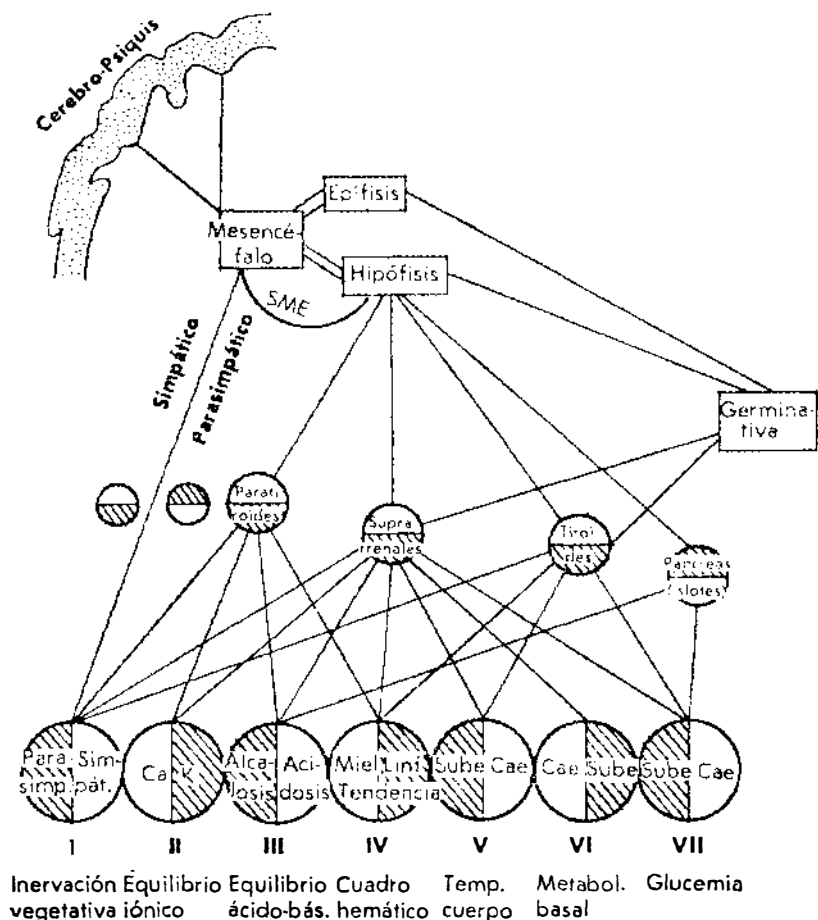
6. La acupuntura posee una actividad reflexógena sobre los órganos internos, los cuales se encuentran ya en relación segmentaria directa o fuera de la zona segmentaria de los puntos chinos.

7. En los trastornos de los nervios periféricos y de los aparatos neuromusculares, el método contribuye a la eliminación de una situación parabiótica por medio del aumento de la labilidad, la normalización del impulso nervioso y el acortamiento de la reacción muscular.

Intentando representar gráficamente algunas de sus conclusiones, sin pretender agotar todos los mecanismos que el estímulo provoca en el sistema nervioso, el profesor *Wocralik* propone el esquema que reproducimos en la Fig. 25.

El papel del sistema neurovegetativo resulta cada vez más destacado en el mecanismo de las reacciones que estamos analizando. Resultará muy ilustrativo, por lo tanto, recordar el viejo esquema de *F. Hoff*, uno de los más felices que se hayan propuesto para representar la oposición sinérgica simpático-parasimpático (Fig. 26). El esquema, que se explica por sí mismo, muestra junto a las siete constantes vegetativas (Equilibrio iónico, Equilibrio ácido-básico, etc.) estudiadas por Hoff, la acción hormonal concurrente bajo la regulación del mesencéfalo. Como es sabido, Hoff provocaba mediante estímulos muy variados (inyección de aire en los ventrículos, inoculación de sustancias pirogénicas, etc.), el desequilibrio transitorio del sistema neurovegetativo, mostrándose con claridad la aparición de una primera fase (Fase I) simpaticotónica, seguida horas o días después de la Fase II, parasimpaticotónica. Como se trata de una reacción de tipo inespecífica, Hoff proponía una teoría general asimilando la Fase I a todo tipo de reacción defensiva, incluidos los cuadros infecciosos, y la Fase II al cuadro de la convalecencia. El examen de las constantes vegetativas muestra lo ajustado del criterio de Hoff. El estímulo de la aguja y de la moxa, aunque cuantitativamente mucho menor que los utilizados por Hoff, no pueden dejar de producir una doble reacción, aunque muy morigerada.

Si el esquema de Hoff se completa con las sustancias segregadas por las distintas glándulas de secreción interna (descubiertas mucho más tarde) caemos en el esquema de *Hans Selye*, donde el circuito hipotalámi-



Posición A



Posición B

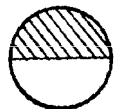


FIG. 26. Regulación vegetativa, según Ferdinand Hoff. Fase I de la conmutación vegetativa total: Adrenalina I, II, III, IV, V, VI, VII, Tiroxina I, II, III, IV, V, VI, VII; Hormona para-tiroidea I, II, III, IV; Reacción de alarma de Cannon I, III, IV, V, VI, VII. Fase II de la conmutación vegetativa total: Insulina I, III, VII; Addison I (III Acidosis), IV, V, VI, VII; Simmonds IV, V, VI, VII; Tetania I, II, III, IV; Mixe

co-hipofisario-suprarrenal tiene un rol destacado. La reacción de alarma es la Fase I; el mecanismo adaptativo opera dentro de las posibilidades de un equilibrio neuro-hormonal, con la modificación permanente de algunas de las constantes vegetativas. Recordemos que el término *stress*, acuñado por Selye, significa el *estímulo no adecuado*, el que ha sobrepasado el límite de lo fisiológico, al que llamamos traumático; y puede estar representado por agentes físicos, químicos, alimentarios, psíquicos, en fin, por todo lo que constituye nuestro habitat.

Utilizando este término tan de moda, *Jean Gillet* llamaba "*stress*" bienhechor al estímulo provocado por la aguja de acupuntura, demasiado pequeño para desencadenar una reacción de alarma pero suficientemente apto para poner en juego las reacciones defensivas.

En las distintas teorías expuestas, se hace evidente que los mecanismos defensivos propuestos tienden todos a una misma finalidad: la conservación del estado de equilibrio del organismo, equilibrio que es denominado de manera diferente por los distintos autores: homeostasis (Cannon), situación fisiológica (Speransky), etc. Conservemos nuestra vieja denominación: equilibrio energético, porque es más rica de sentido.

En la teoría de *Pavlov* que, más que una teoría para explicar la actividad nerviosa superior es una teoría biológica general, la actividad nerviosa se regula en base a dos funciones opuestas, la excitación y la inhibición, ligada la primera a la desasimilación (simpático, sistema ergótropo), y la segunda a la asimilación (parasimpático, sistema histótropo).

El profesor *Laignel Lavastine*, en el prólogo al *Tratado de Acupuntura* de De La Fuye, escribe esta frase notable: "En particular, la Simpatología se ilumina por la teoría del *Inn* y del *Iang*. He estudiado largo tiempo la influencia de la Noche sobre las manifestaciones vegetativas a predominio vagal en la curva nictameral. Y he proporcionado la demostración experimental por las variaciones del pH urinario durante un cruceo más allá del Spitzberg. He mostrado, con Cornelius, la correspondencia del predominio vagal en la fórmula vegetativa y de la tendencia urinaria a la alcalosis. La noche alcaliniza el pH urinario y el día lo acidifica. También, bajo la influencia de la luz persistente del día polar, el pH se mantiene ácido, significando el predominio ortosimpático. Es la confirmación, por una observación personal, de una de las conclusiones del libro actual: "La Energía vital, sometida siempre a la ley del equilibrio de dos fuerzas contrarias *Inn* y *Iang*, ese combate perpetuo y misterioso del *Iang* (Dragón rojo) contra el *Inn* (Dragón verde) no es otra cosa que el influjo nervioso de nuestro organismo sometido siempre a la Ley del Equilibrio: del neumogástrico por una parte (fuerza *Inn*) anabólico, dilatador, desacelerante, calmante, braditrófico, de ahorro; y del ortosimpático, por otra parte (fuerza *Iang*) catabólico, constrictor, acelerante, tonificante, taquitrófico, de desgaste."

El cuarto sistema

Una teoría que causó especial expectativa en el mundo de la acupuntura fue la que el profesor *Kim Bong Han*, fisiólogo de la Universidad de Pyongyang (Corea), publicó en 1963. Más que una teoría, se trata de los resultados de una extensa investigación que pone de manifiesto un hecho totalmente nuevo: la existencia de un sistema morfológicofuncional, nuevo e independiente, que denomina "El Sistema Kyungrak" y que coincide con el sistema de puntos y meridianos de la acupuntura china.

El sistema Kyungrak, desde el punto de vista morfológico, se compone de corpúsculos, tubos y un líquido circulante dentro del sistema. Los corpúsculos, distribuidos en la superficie de la piel y también en la profundidad de los órganos, tienen una forma ovular con un diámetro longitudinal de 1 a 3 milímetros, con 0,5 a 1 milímetro de ancho. En el interior del corpúsculo se encuentran células cromafinas y otras estructuras celulares. Los corpúsculos profundos están próximos a vasos sanguíneos y órganos internos; su tamaño es algo menor que el de los corpúsculos dérmicos.

Los corpúsculos están unidos entre sí por una red de tubos. Los tubos están formados por manojos de tubos minúsculos de 10-50 micrones de diámetro. Dentro de los tubos corre un líquido viscoso de color amarillo. Como su estructura difiere totalmente de la que presenta el sistema nervioso, sanguíneo y linfático, el autor cree justificado denominarlo Cuarto Sistema.

Para estudiar el funcionamiento del sistema, se utilizó el fósforo 32 y la determinación de los iones marcados, y la radioautografía. Se determinaron también las variaciones bioeléctricas del corpúsculo en reposo y sometido a diversos estímulos. También se constataron variaciones eléctricas en el corpúsculo cuando se estimula el órgano interno conectado con el mismo.

Un hecho asombroso reveló la composición química del líquido circulante: una alta concentración de ácidos nucleicos. El tubo contiene 2300 mg % de ADN y 1600 mg % de ARN. Para el corpúsculo se dan las cifras de 330 mg % de ARN y 2000 mg % de ADN. Como comparación se dan las concentraciones de ácido nucleico en otros tejidos. Hígado: 153 mg %; bazo: 700 mg %; riñón: 119 mg %; sangre: 35mg %. (*Rev. Arg. de Acupuntura*, nº 5, 1965.)

Los trabajos de Kim Bong Hann no han sido confirmados por otros investigadores. En cambio G. Kellner, histólogo de la Universidad de Viena, en un trabajo presentado en el XIII Congreso Internacional de Acupuntura, 1965 ("Estructura y Función de la Piel"), donde se estudian minuciosamente 34 zonas o puntos de acupuntura en base a más de 10 mil cortes histológicos, no puede visualizar los corpúsculos de Kim Bong Han, pese a su gran tamaño. El análisis de las microfotografías del investigador

coreano revela, según Kellner, que los “tubos” no serían más que fibras musculares lisas. En cuanto a los ácidos nucleicos, Kellner cree que se trataría de células gigantes que aparecen en algunas inflamaciones o irritaciones crónicas de la piel.

Hasta ahora, pues, los resultados no son alentadores para la teoría de Kim Bong Han, pero como el trabajo de Kellner toca sólo el aspecto histológico del problema, habrá que esperar la réplica del fisiólogo coreano.

Pero el trabajo de Kellner no es totalmente negativo para la acupuntura. Encuentra este histólogo que las terminaciones nerviosas cutáneas (receptores y efectores) son mucho más abundantes a nivel de los puntos chinos que en las zonas neutras, lo cual le permite decir que los puntos de acupuntura son *puntos sensibles* de la piel.

Comportamiento eléctrico del punto chino

La existencia de los puntos chinos ha sido investigada de muchos modos. El empleo de la electricidad con ese objeto fue intentada por primera vez por Niboyet (*Essai sur l'acupuncture Chinoise Pratique*, París, 1951) quien encontró que los puntos (y los meridianos en menor medida) presentan, con respecto al tegumento vecino, una *resistencia* menor al paso de la corriente eléctrica. Desde entonces se han multiplicado los circuitos destinados a medir o *detectar* los puntos, los que utilizan ya corriente continua de bajo voltaje, ya corriente alternada de baja o alta frecuencia. El punto se detecta por su valor en ohmios relativamente menor al tegumento vecino, o bien por su menor impedancia, también relativa. Las medidas eléctricas varían para los mismos puntos de un sujeto a otro (igualmente normales) y, en el mismo sujeto, de una región a otra. Una crítica que se ha hecho a la detección eléctrica es que aparecen más puntos que los clásicamente descritos, hecho que viene a mostrar que el tegumento no presenta una estructura homogénea y que los puntos de menor resistencia constituyen un fenómeno fisiológico desconocido hasta ahora. En cuanto a su aplicabilidad para la detección de los puntos, hay que hacer notar que últimamente se han perfeccionado algunas aparatos que muestran una capacidad selectora digna de ser tomada en cuenta.

En este sentido me parece oportuno reproducir algunas de las conclusiones a que llega Niboyet en su tesis sobre el tema (“La moindre résistance à l'électricité de surfaces punctiformes et de trajets cutanés concordants avec les ‘points’ et ‘meridiens’ bases de l'acupuncture”).

Ante todo, dice Niboyet que la mayoría de los trabajos que se refieren al estudio de la resistencia cutánea a la electricidad utilizan electrodos excesivamente grandes: su superficie, en lugar de ser puntiforme como correspondería en un estudio de puntos cuya superficie es mínima, presentan una superficie apreciable en centímetros cuadrados. Haciendo su

estudio con un aparato muy complejo, impropio para ser usado en el consultorio, pero muy exacto desde el punto de vista experimental, el autor constata la existencia de numerosos puntos cutáneos de menor resistencia a la electricidad, puntos que se presentan simétricamente (a derecha e izquierda) y también sobre la línea media del cuerpo.

Como el objeto de su trabajo era el de poner en evidencia los puntos y meridianos chinos, el autor presenta sus conclusiones en forma de cuadro comparativo que reproducimos:

Tradición china

1. Existirían en zonas determinadas y precisas del revestimiento cutáneo puntos inaparentes que presentan, sin embargo, una individualización y que difieren por su acción del tegumento que los rodea.

2. La mayoría de esos puntos (es decir, todos salvo los que pertenecen a los meridianos situados sobre las líneas medias del cuerpo) son simétricos sobre las dos partes derecha e izquierda del cuerpo.

3. La gran mayoría de los puntos de acupuntura no son entidades aisladas; se encuentran, en cambio, reunidas siguiendo trayectos, líneas más o menos rectas que se llaman "meridianos".

4. Los meridianos tienen dos ramas situadas sobre las dos partes simétricas del cuerpo (excepto los meridianos simples centrales).

Constataciones experimentales

1. En las zonas de acupuntura descritas por los chinos, se encuentra *siempre* un punto de menor resistencia a la electricidad. Esta diferencia de resistencia, en relación con el tegumento circundante, es importante y no parece ser explicable por los factores clásicos.

2. Esos puntos se encuentran siempre (salvo los situados sobre las líneas medias del cuerpo), milímetro más o menos, sobre las partes simétricas derecha e izquierda del cuerpo.

3. Entre dos puntos de un mismo meridiano, la resistencia es siempre más débil que entre uno de éstos y cualquier otro punto, ya sea chino pero perteneciente a otro meridiano, ya sea indiferenciado. Dicho de otro modo, entre dos puntos de un mismo meridiano existe un camino de menor resistencia a la electricidad.

4. Los trayectos de menor resistencia se vuelven a encontrar sobre las partes simétricas derecha e izquierda del cuerpo.

Las numerosas mediciones efectuadas por el autor muestran que estas analogías no son meras coincidencias. Como, por otra parte, no son explicables por los factores clásicos, cabe concluir que se trata de los puntos y meridianos chinos. Lo que el paciente percibe como dolor o sensibilidad aumentada, lo que el dedo experimentado siente como "diferente", lo que la historia clínica registra como punto terapéutico activo, es también registrable objetivamente por medio de un complejo circuito eléctrico. Con esto, el punto y el meridiano han perdido su carácter subjetivo y se ha derrumbado también uno de los principales argumentos contra la acupuntura.

El aparato de *Ishikawa*, destinado a registrar la impedancia de la piel, detecta, según el autor, que era profesor de patología de la Universidad de Kanazawa, los puntos *micronecróticos* de la piel, producidos por un

reflejo viscerocutáneo a punto de partida de un órgano enfermo. Los puntos se distribuyen en la zona metamérica del órgano afectado y han sido puestos en evidencia por abundantes preparados histológicos. Se trata de una necrosis producida por un reflejo vasoconstrictivo que afecta los ramilletes capilares de la zona. La detección tendría, ante todo, un objeto diagnóstico y es tan sensible que, en algunos casos de afecciones coronarias, la existencia de puntos necróticos ha sido puesta en evidencia mucho antes de la aparición de los primeros signos electrocardiográficos. Estos puntos también pueden detectarse por la simple presión del dedo. Por consiguiente, tenemos aquí una explicación posible de la gran cantidad de puntos de menor resistencia que aparecen en la exploración eléctrica del tegumento. Se trataría, en realidad, de los llamados "puntos personales", que están fuera de los meridianos pero dentro de la zona metamérica del órgano enfermo.

El punto chino presenta, por otra parte, un potencial eléctrico mayor que el tegumento vecino. Según mediciones realizadas por autores soviéticos, el potencial de un punto chino punzado da un valor de 40 a 80 milivoltios, siendo el potencial vecino de 10 a 20 milivoltios.

Acupuntura, histamina y noradrenalina

Según el profesor G. N. Kassil, en el mecanismo de la acupuntura la concentración de histamina debe desempeñar un papel importante, especialmente en las enfermedades cuya patogenia está influida por la histamina. Las experiencias mostraron en el 52 % de los examinados, un aumento de las sustancias adrenalínicas (noradrenalina). En la mayoría de los pacientes disminuía el nivel de la acetilcolina y aumentaba la actividad de la colinesterasa. Los exámenes de control mostraron que la punción de los *puntos no específicos* actúan sobre los niveles indicados con una intensidad mucho menor. En otra serie de experiencias, M. W. Wogralik compara las respuestas estimulando grupos de puntos de polaridad opuesta, Inn y Iang. Los puntos explorados fueron, para un meridiano Iang: 4 y 6 iG. Para uno Inn: 6 y 7 CS. Se controlaron los resultados mediante: temperatura cutánea, cronaxia óptica, contenido sanguíneo de adrenalina, noradrenalina y otras sustancias adrenalínicas.

El estímulo de los puntos de iG *alargó* al principio la cronaxia óptica y la *acortó al final*. El contenido de adrenalina *disminuyó* después de un breve aumento; la noradrenalina y otras sustancias adrenalínicas *augmentó*.

El estímulo de los puntos de CS *acortó* la cronaxia óptica y la *alargó* al final. La adrenalina, después de subir y bajar un poco, *augmentó* finalmente. Los datos opuestos muestran una polarización de los meridianos situados en la cara interna (CS) y en la cara externa (iG) del antebrazo, que también puede demostrarse con respecto al lado derecho e izquierdo del cuerpo.

El mismo autor informa sobre un grupo de pacientes con afecciones cardíacas, sanguíneas y endocrinas, donde se observaron *asimetrías vasculares vegetativas y trastornos de la circulación periférica*, controlados por la presión arterial, la circulación capilar, la temperatura cutánea, la sudoración, la cutirreacción adrenalínica e histamínica y la pletismografía.

Las pruebas mostraron que el *estímulo asimétrico* de los receptores cutáneos aumentaba, por lo general, la *asimetría* de las reacciones vegetativas y circulatorias. La *puntura simétrica* de ambas manos y pies produce, en cambio, de manera inmediata, una franca *disminución* de las *asimetrías existentes*, normalizando la circulación periférica al cabo de una cura (15 a 20 sesiones). El autor atribuye al punto 11 iG una fuerte acción sobre el simpático, y al punto 36 E sobre el parasimpático.

Acupuntura y cuadro hemático

A los primeros trabajos de verificación realizados por los japoneses a comienzos de este siglo (doctor *T. Nakayama, Acupuncture et Médecine Chinoise vérifiées au Japon*), se han sumado numerosos otros que confirman los primeros resultados obtenidos: es posible obtener un aumento de los eritrocitos y de la hemoglobina con una sola *puntura*, en *tonificación*, del punto 38 V (Kao-roang) o con la *moxibustión* del mismo punto. El aumento puede constatarse dentro de la hora de la *puntura* y llega a ser de 500.000 elementos por mm³. Al día siguiente, hasta 1.000.000. Los casos tratados se refieren a *anemias hipocrómicas* (difícilmente reacciona en este sentido un sujeto normal).

En la *hiperglobulia* (*policitemia vera*), obtuvo *M. W. Wozralik*, junto con una *disminución* del número de los eritrocitos y de la *tasa de hemoglobina*, la *remisión* del cuadro clínico: *cefaléas*, *dolores óseos*, *color lívido* de las mucosas, *manos y pies*, *hipertensión* (en algunos casos). Todos los casos habían sido *infructuosamente* tratados con: *oxigenoterapia*, *röntgenterapia* y algunos casos con *fósforo radiactivo*. Los puntos empleados fueron: 4 iG; Trae-iang (Pf M); 2 H; 1 E; 11 iG; 3 CS; 24 VG.

Los *glóbulos blancos* reaccionan también a la *acupuntura*. Así, el profesor *E. D. Tykochinskaia* obtuvo, con la *puntura* del punto 36 E, los siguientes resultados:

Mediante la *puntura* en *sedación*, dejando la *aguja* de 15 a 30 minutos, *reacción bifásica* con *leucopenia* inicial y luego *leucocitosis*, con *retorno* a la *cifra inicial* a las 24 horas.

Empleando la *tonificación* del mismo punto, obtiene una *reacción monofásica* con *leucocitosis* de dos a tres horas de *duración* (en algunos pacientes aparece una *respuesta invertida*).

Interesantes son los resultados obtenidos por el grupo rumano de *investigación* encabezado por el doctor *Bratu*. Explorando las *reacciones*

inmunobiológicas inespecíficas de una serie de puntos considerados de "comando nervioso" y de "comando endocrino", obtiene resultados dignos de tener en cuenta, algunos de los cuales transcribimos:

En general, los autores establecen que, en caso de un sujeto normal, la acupuntura sólo tiene un efecto transitorio sobre la fórmula blanca; por otra parte, nunca produce efectos desfavorables en los pacientes. En segundo lugar, independientemente del tipo del estímulo y de la duración de la puntura, en los casos de hiperleucocitosis se obtuvo un retorno a la normal en 24 horas (de 10.000 a 6.300 elementos); en casos de leucopenias, normalización en el mismo lapso (de 4.300 a 6.300).

Los puntos explorados fueron: 21 VG (Tchrong-Roé); 10 V (Tienn-Tchou); 20 VB (Fong-Tchre); 14 VG (Ia-Menn).

Acción sobre los leucocitos: todos estos puntos, excepto el 14 VG, produjeron leucopenia.

Acción sobre los neutrófilos: igual que el punto anterior.

Acción sobre los eosinófilos: el punto 14 VG (15 VG de nuestra nomenclatura) produce una eosinopenia de hasta el 75 %, lo que muestra una marcada acción sobre la corteza suprarrenal.

Cuando se tonifican puntos tales como: 47 V, 7 R, 6 BP, 17 VG y 6 VC, se constata igualmente una importante eosinopenia. Esta acción equivale al de una inyección intramuscular de 25 mg de ACTH.

Los autores aconsejan, como conclusión, en casos infecciosos, utilizar el punto Ia-Menn, 14 VG (15, según nuestra nomenclatura) en la primera fase, al que se puede agregar el 20 VB. En un estadio posterior, pueden utilizarse: 17 VG (Nao-Rou), 9 E (Jenn-Ing).

Acupuntura y aparato circulatorio

Experiencias clínicas realizadas por *G. M. Pokalew*, con control de pulso, respiración, presión arterial y venosa, oscilografía, pletismografía, electrocardiografía y balistocardiografía, mostraron que la reacción vasoconstrictiva es mayor y más prolongada frente a la aguja que a otros estímulos (luz, sonido, roce) y que es mucho mayor en un punto chino (el 4 iG) que en una zona tegumentaria vecina. Después de una breve reacción inicial (30 a 60 segundos) aparecen modificaciones en la luz de los capilares y arteriolas, que alcanzan su acmé entre 10 y 30 minutos después de la puntura.

En las asimetrías vasculares y en las angioneurosis profesionales (tóxicas) se obtuvieron buenos resultados (*Wogralik, Antonoschenko*). Las angioneurosis espásticas reaccionaron mejor que las formas asténicas, donde hubo que moxar el punto 3 H.

Actuando sobre los puntos 6 BP y 39 VB, *Ionescu-Tirgoviste* ha logrado obtener un aumento del índice oscilométrico, siendo los resultados

CUADRO V

| Método terapéutico | Nº de pacientes | Cicatrización del nicho | Achicamiento del nicho | Nicho sin cambios | Desaparición de los dolores |
|--------------------|-----------------|-------------------------|------------------------|-------------------|-----------------------------|
| Dietética | 28 | 42 % = 11 | 4 | 14 | 85 % = 24 |
| Suero de Filatov | 47 | 70 % = 35 | 4 | 8 | 66 % = 33 |
| Autohemoterapia | 28 | 50 % = 14 | 13 | 1 | 75 % = 21 |
| Sueño prolongado | 72 | 55 % = 45 | 11 | 16 | 100 % = 72 |
| Acupuntura | 40 | 85 % = 34 | 4 | 2 | 80 % = 32 |

mejores si la aguja se deja en su sitio durante 15 minutos para el primero y 10 minutos para el segundo.

En los síndromes dolorosos unilaterales, *O. W. Damagarowa* obtiene buenas reacciones vasculares con la puntura sobre el lado sano (4 iG). Las punturas unilaterales se recomiendan en las neuralgias trigeminales, por ejemplo, punzándose sólo el lado sano.

Acupuntura y aparato digestivo

Bratu y col. investigan la acción de algunos puntos mediante la gastrografía según *Boldireff* y *Carlson*. Fueron investigados: 12 VC, 42 E, 45 E, 41 E y 21 V. La puntura de los puntos de tonificación produjo un aumento de la peristáltica gástrica.

Resultados parecidos obtiene *A. A. Gogochkina*, quien produce una disminución de la peristáltica gástrica con el 36 E; una disminución de la secreción gástrica con 18 V y 20 V. También actúa sedando el punto 21 V. A esta autora pertenece el cuadro estadístico comparativo (Cuadro V).

En los pacientes con úlcus gástrico, los siguientes fueron los puntos más activos: 11 iG, 12 VC, 13 VC, 36 E, 4 iG, todos en sedación.

En el úlcus duodenal, los siguientes: 21 R, 10 VC, 13 VC, 36 E, 21 E y 4 iG.

El cuadro es bastante elocuente y muestra que la acupuntura da el porcentaje más alto en lo que a cicatrización se refiere y ocupa el tercer lugar en cuanto a cesación de dolores.*

Por último, unas pocas palabras sobre un mecanismo que se atribuye frecuentemente a la acupuntura: la sugestión. ¿No podría ser la sugestión el único factor curativo en esta terapéutica?

* Información más amplia sobre trabajos soviéticos puede obtenerse en la obra de *G. Bachmann*, *Leitfaden der Akupunktur*, de donde hemos tomado parte de la información que antecede.

La sugestión no puede ser excluida de ninguna terapéutica. Ya sea la acción de la presencia del médico, lisa y llana, o la acción del procedimiento-que-aplica-el-médico, la acción del médico está siempre presente en todo tratamiento. La acupuntura no es una excepción. Cuando un paciente que ha sido sometido a muchos y diversos tratamientos sin ningún resultado, obtiene la primera mejoría neta con las agujas, nada más fácil que atribuir ese resultado a un “impacto sobre el psiquismo”. Pero el acupuntor experimentado ha hecho la “contraprueba” terapéutica más de una vez y sabe que el efecto obtenido es el resultado de la *exacta y correcta elección de los puntos punzados*. Porque muchas veces los resultados no son espectaculares, ni siquiera rápidos, e incluso el tratamiento parece estancarse y, de pronto, cuando el acupuntor cambia algunos puntos o introduce la acción de los Vasos Maravillosos o alguna otra de las tantas reglas que existen, se produce el “gran cambio”, el paciente se recupera rápidamente. ¿Haríamos intervenir aquí una forma de sugestión retardada?

Hay abundante material clínico publicado en las revistas francesas, en la alemana, en la italiana, en la americana y en la argentina de acupuntura. Resumirlo todo desbordaría el marco y el objeto de este libro, esencialmente práctico.

Los trabajos de investigación continúan, prácticamente, en todo el mundo, pero es aún mucho lo que resta por hacer. Muchas incógnitas deberán ser develadas (pulsos chinos, meridianos), las indicaciones deberán precisarse con toda exactitud, el mecanismo de acción de las agujas deberá ser esclarecido al máximo, las técnicas de la puntura “normalizadas”, mejor investigada la acción de ciertas combinaciones de puntos, etc. Pero si lo que falta por hacer es mucho, lo ya hecho puede permitirnos el ejercicio del arte de las agujas con la seguridad que ofrecen cinco milenios de empirismo avaladas por una breve pero eficiente verificación científica de medio siglo, por lo menos.

MERIDIANO DEL PULMON **(FEI-CHING)**

Número de puntos. 11, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptima para sedar: de 3 a 5 h.
Horario óptimo para tonificar: después de las 5 h.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano derecha, zona I (distal), pulso profundo. Meridiano acoplado: Intestino grueso.

Sentido de la corriente de energía. Centrífugo.

Recorrido. El meridiano del pulmón comienza en el punto 1 (Tchong-fou) situado en el 1er. espacio intercostal, sobre la línea paraaxilar, o sea, a dos distancias por fuera de la línea mamelonar. De allí asciende hasta debajo de la clavícula (punto 2), de donde desciende hacia el brazo, sobre el músculo bíceps, cruza el pliegue del codo por fuera de su tendón y se dirige en línea recta hacia la muñeca. Al llegar a 3 distancias del pliegue de la muñeca se desvía hacia afuera (punto 7) de la arteria radial, volviendo después a continuar sobre la arteria misma. Recorre el borde externo de la eminencia tenar yendo a terminar en el punto 11, ángulo ungueal externo del pulgar.

Según el *Nei Ching*, el meridiano nace en el recalentador mediano interno, se ramifica en el intestino grueso, sube al estómago, atraviesa el diafragma y entra en los pulmones. De los pulmones gana la axila. Después el brazo, el codo, el antebrazo, la muñeca y se termina en el pulgar.

Función. El meridiano comanda no sólo el órgano pulmón sino todo el aparato respiratorio incluidas las vías respiratorias superiores (laringe, fosas nasales, senos paranasales).

Síntomas de alteración del meridiano. Sensación de plenitud torácica, tos, disnea, dolores en hombro y espalda.

1. *Síntomas de insuficiencia* (vacío): Dolor y frío en hombro y espalda. Temor al frío, taquipnea, disnea, tos, alteración del color de la orina. Sequedad de garganta, cara pálida. Lengua roja, pérdidas de fuerzas. Tristeza, angustia.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud): Dolor de hombro y espalda. Trastornos congestivos, transpiración. Poliuria. Tos seca o esputos purulentos. Agitación, sobreexcitación.

Vasos secundarios. Entre el punto 1 P y el 14 H se establece una conexión con el hígado. Con su meridiano acoplado, intestino grueso, existen dos vasos secundarios, uno que liga 7 P con 4 iG y otro que conecta 6 iG con 9 P. Gracias a su meridiano acoplado, el del pulmón está en conexión con los puntos 9, 12 y 17 del vaso de la concepción.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 11 P (Madera). Iong: 10 P (Fuego). Iu: 9 P (Tierra). King: 8 P (Metal). Ho: 5 P (Agua). Punto dominante: 8 P.

Puntos de comando

| | | |
|--------------------------|-------------------|--------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Trae-Iuann</i> | (9 P) |
| 2. Punto de sedación | <i>Tchre-Tsre</i> | (5 P) |
| 3. Punto fuente | <i>Trae-Iuann</i> | (9 P) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Fei-Iu</i> | (13 V) |
| 5. Punto de alarma | <i>Tchong-Fou</i> | (1 P) |
| 6. Punto de pasaje | <i>Lie-Tsiue</i> | (7 P) |

El meridiano del pulmón forma, con el del bazo-páncreas, el meridiano *Trae-Inn* (Inn supremo), del cual representa la porción del miembro superior, razón por la cual también se llama *Cheou-Trae-Inn*. El meridiano *Trae-Inn* contiene más energía que sangre, por este motivo no es aconsejable hacer sangrar sus puntos.

1 P TCHONG-FOU (En medio de las vísceras)

Función. Punto de alarma del meridiano del pulmón. Punto de reunión con el meridiano del bazo-páncreas.

Localización¹. En el primer espacio intercostal, sobre la línea paraxilar, la cual se encuentra a 2 distancias por fuera de la línea mamelonar.

¹ Se consultarán en cada caso las ilustraciones correspondientes a cada meridiano, que van al final del texto correspondiente. Será bueno efectuar un estudio comparativo de la localización de los puntos, vistos en su conjunto, observando los dibujos de las páginas 57 a 62 (Figs. 5 a 13). El estudio de las "distancias" conviene hacerlo sobre uno mismo o sobre un sujeto de experimentación, calculando con un centímetro el valor de la distancia en cada región, de acuerdo con el esquema de la Fig. 18, pág. 74.

Síntomas. Cansancio, insomnio. Rinitis, sinusitis, laringitis, tranqueitis, bronquitis, asma, enfisema. Impotencia. Vómitos. Algias de hombro y espalda. Indicado en la diátesis artrítica y el reumatismo, por de La Fuye.

2 P IUNN-MENN (Puerta de las nubes)

Localización. Debajo de la clavícula, sobre la línea paraaxilar, a una distancia por encima del punto precedente.

Síntomas. Excitabilidad, insomnio. Rinitis, bronquitis, angina, asma. Dolores de costado, de hombro y brazo.

3 P TIENN-FOU (Palacio celeste)

Localización. Sobre el músculo bíceps, a 3 distancias del pliegue de la axila o a 6 por encima del pliegue del codo.

Síntomas. Cefaleas congestivas. Epistaxis. Vértigo. Acúfenos. Asma. Dolores precordiales.

4 P SIE-PO (Claridad noble)

Localización. Sobre el bíceps a 5 distancias por encima del pliegue del codo, a una distancia por debajo del punto anterior.

Síntomas. Disnea. Náuseas, vómitos. Dolores precordiales, afecciones cardíacas.

5 P TCHRE-TSRE (Estanque del codo)

Función. Punto de sedación del meridiano del pulmón. Punto *Ho* (5 Elementos).

Localización. En el pliegue del codo, inmediatamente por fuera del tendón del bíceps. Para localizarlo, flexionar el codo.

Síntomas. Característicos (S. de M.)²: *Contracturas musculares: sedar. Contractura del codo. Contractura de brazo y mano.*

Tristeza, melancolía, llanto; depresión y trastornos mentales. Temor. Espasmos y convulsiones infantiles. Asma, bronquitis, gripe, tuberculosis

² La sintomatología de los puntos principales se inicia con los síntomas destacados por Soulié de Morant en su *Précis de la vrai Acupuncture chinoise* y que nosotros transcribimos en bastardilla como Característicos, seguidos de las iniciales del maestro: (S. de M.).

pulmonar, disnea. Angor pectoris, miocarditis. Gastralgia. Polaquiuria, paresia vesical. Trastornos reumáticos de brazo y hombro. Prurito cutáneo, acné, herpes zoster.

Puntos asociados³. En las contracturas del codo, sedar primero 11 iG y después 5 P. En los dolores de hombros y espalda: punzar 4 iG y 11 iG; si el dolor no cede: 5 P y 2 iG. En los dolores musculares y óseos: 5 P y 11 iG. En todos los dolores del codo: 5 P, después 9 P. (Ch.)

6 P KRONG-TSOE (Agujero extremo)

Función. Punto *Geki* (japonés), indicado en los trastornos agudos dolorosos relacionados con el meridiano del pulmón.

Localización. Sobre la línea que une el punto 5 con el 7 P, a 5 distancias por debajo del pliegue del codo.

Síntomas. Cefalea. Disfonía, dolor laríngeo, angina. Tos, esputos hemoptoicos. Dolor de codo y brazo.

7 P LIE-TSIUE (Desfiladero)

Función. Punto de pasaje (Lo) con el meridiano del intestino grueso. Punto maestro del Vaso Maravilloso *Jenn-Mo* (Vaso de la Concepción).

Localización. A una distancia y media por encima del pliegue de la muñeca, por fuera de la arteria radial.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Bronquitis, tos, flemas. Flemas y sialorrea. Gripe. Jaqueca aguda:* sedar del lado opuesto al dolor. *Vómitos. Espasmo de la cara: sedar. Manos torpes: tonif.*

Estados de excitación, insomnio. Todas las cefaleas. Todo lo que se refiera a la cabeza, nuca, occipucio (asociar 3 iD). Angina, rinitis, laringitis, otitis, acúfenos. Asma, bronquitis. Angina de pecho, hipertensión, bradicardia, edema. Hematemesis. Hemorroides. Diabetes. Adelgazamiento. Odontalgia. Hematuria, espermatorrea. Eczema, forunculosis, herpes zoster. Trastornos reumáticos de hombro. Neuralgias del trigémino.

Puntos asociados. En la migraña: sedar 7 P, después 9 P, del lado opuesto. Tos con flemas en paciente Inn: 7 y 9 P, o bien 9 P y moxas

³ *Puntos asociados* son combinaciones de puntos, verdaderos tratamientos de eficacia comprobada. Cuando no se indique otra cosa, han sido seleccionados de "Tratamientos asociados" del *Tratado de Medicina China* de Chamfrault, tomo I. Este autor los obtuvo de traducciones de autores chinos, antiguos y modernos. Algunas de estas combinaciones se encontrarán también en el Índice Terapéutico. La paternidad de la cita está indicada algunas veces por el nombre completo, otras por la abreviatura Ch.

en 7 P. Anginas muy dolorosas, punzar en este orden: 7 P, 20 VB, 2 iG, 10 iG y 9 CS. (Ch.)

8 P TSING-TSIU (Desagüe del vaso)

Función. Punto *King* (5 Elementos) del meridiano del pulmón. Es punto Dominante o Transmisor, su punción transmite la energía del meridiano a todos los puntos *King* de los órganos.

Localización. Sobre la arteria radial, a la altura de la apófisis del radio.

Síntomas. Fiebre. Angina. Tos, disnea. Vómitos, espasmos esofágicos. Dolores precordiales.

9 P TRAE-IUANN (Abismo supremo)

Función. Punto de tonificación y punto fuente del meridiano del pulmón. Punto *Iu* (5 Elementos).

Localización. Sobre la arteria radial, a nivel del pliegue de la muñeca.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Bronquitis con flemas líquidas: sedar. Punto especial para todas las enfermedades vasculares (Reunión de los vasos). Su tonificación aumenta la presión arterial (por contracción de las arterias), especialmente la máxima. Arritmia: tonif. Insomnic. Agitación interna. Incontinencia de orina: tonif. Artritis de la muñeca.*

Cefaleas. Agotamiento, bostezos. Melancolía. Conjuntivitis. Epistaxis. Trastornos anginoideos. Asma, enfisema, hemóptisis. Vómitos, espasmos esofágicos. Trastornos reumáticos de antebrazo, mano y hombro.

Puntos asociados. Dolores del codo: 5 P y 9 P. En las cefaleas: 2 V y 23 TR; si no es eficaz: 2 BP y 9 P. (Ch.)

10 P IU-TSI (Rincón del pescado)

Función. Punto *Iong* del meridiano del pulmón (5 Elementos).

Localización. Sobre la eminencia tenar, en el centro del primer metacarpiano, en un hueco.

Síntomas. Estados de excitación. Cefaleas, congestión cefálica. Epistaxis, laringitis. Palpitaciones, hipertensión. Bronquitis, tos dolorosa. Hematuria. Trastornos reumáticos de brazo y mano.

Puntos asociados. En los trastornos energéticos de los intestinos: 10 P y 3 R. En la fiebre sin transpiración (para provocarla): 4 iD, 10 P, 8 P y 5 C. O bien, 2 iG y 10 iG. (Ch.)

11 P CHAO-CHANG (Mercader Menor)

Función. Punto *Tsing* del meridiano (5 Elementos).

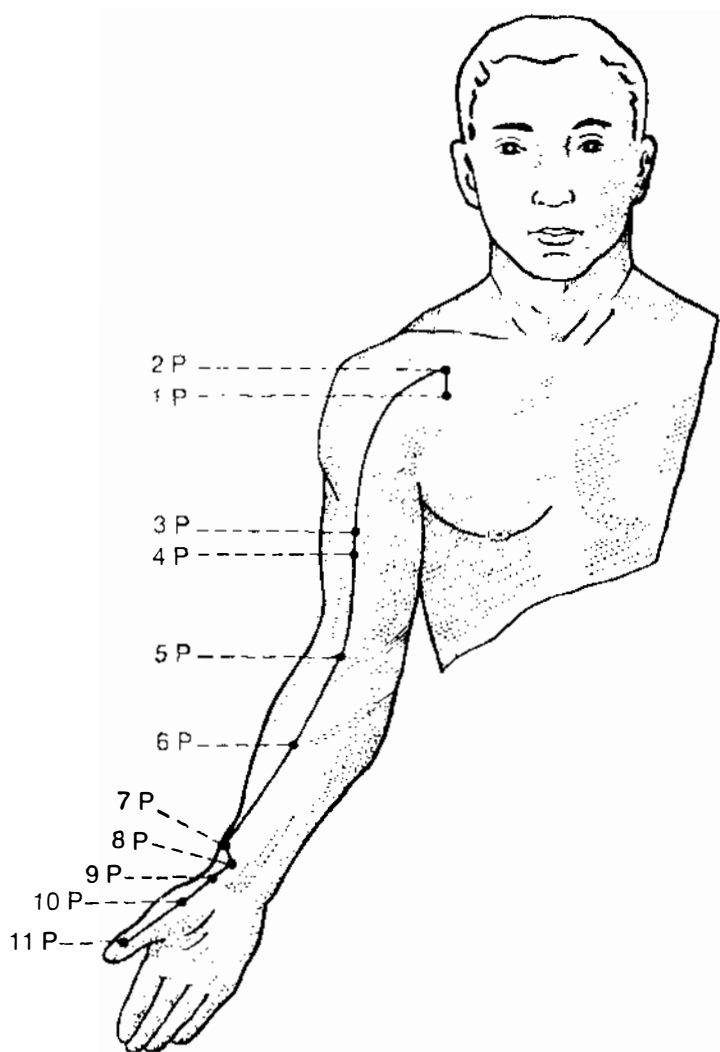
Localización. En la extremidad del pulgar, a 2 milímetros detrás y fuera del ángulo ungueal externo. (Esta es la localización habitual en Extremo Oriente, no así en Europa, donde se lo localiza, por lo general, en el ángulo ungueal interno, lado índice.)

Síntomas. Características (S. de M.): *Especial para toda inflamación de garganta: amigdalitis simple o doble; faringitis o laringitis. Sedar 30 segundos. En los niños, en el curso del primer día, basta apoyar la uña sobre el punto, en ambas manos, durante 3 a 5 minutos.*

Congestiones cefálicas. Convulsiones. Espasmos esofágicos. Asma, tos quintosa. Enteritis infantiles. Dolor precordial. Dolor en mano y dedos.

Se aconseja hacer sangrar el punto con la aguja triangular en los casos de congestiones cefálicas, apoplejía, anginas graves, asma.

MERIDIANO DEL PULMON



MERIDIANO DEL INTESTINO GRUESO

(TA-TCHRANG-CHING)

Números de puntos. 20, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptima para sedar: de 5 a 7 h.
Horario óptimo para tonificar: después de las 7 h.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano derecha, zona I (distal), pulso superficial. Meridiano acoplado: Pulmón.

Sentido de la corriente de energía. Centrípeto.

Recorrido. El meridiano del intestino grueso nace en el punto 1 (Chang-Iang) en el ángulo ungueal externo del índice, sigue el borde externo de este dedo, continúa a lo largo del segundo metacarpiano, pasa por el ángulo formado por los dos primeros metacarpianos y se sitúa en el borde externo del antebrazo que lo recorre en línea recta hasta el pliegue de flexión del codo. De allí continúa por la cara externa del brazo hasta la zona anteroexterna de la articulación acromio-clavicular, atraviesa el hombro y asciende por el cuello sobre el músculo esterno-cleido-mastoideo, **cr**uza oblicuamente el maxilar inferior para ganar la cara y terminar al lado del ala de la nariz en el punto 20 (Ing-Siang).

Según el *Nei Ching*, el meridiano comienza en la extremidad del índice. Su energía comienza a manifestarse en el punto 4 (Ro-Kou), después pasa al antebrazo, a la parte externa del codo, sube a los hombros, pasa a la clavícula y allí se ramifica con el meridiano de los pulmones, desciende al diafragma y entra en los intestinos. Un vaso anexo sale de la clavícula, sube al cuello, pasa al maxilar inferior, a las mejillas, penetra en los dientes para volver a salir a nivel del labio superior, se cruza con el mismo meridiano del lado opuesto en el punto 26 VG (Choé Keou), después sube a la nariz.

Función. El meridiano comanda el intestino grueso y sus funciones de absorción de líquidos y de eliminación de residuos pesados.

Síntomas de alteración del meridiano

1. *Síntomas de insuficiencia* (vacío). Temor al frío, escalofríos. Entra en calor difícilmente. Prolapso de recto. Constipación hipotónica o diarrea. Aerocolia.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud). Calor e hinchazón a lo largo del meridiano. Constipación hipertónica, abdomen doloroso, sed. Palabra incoherente. Odontalgia. Afecciones eruptivas, prurito, acné.

Vasos secundarios. El punto de pasaje, 6 iG (Pienn-Li) está unido al punto 9 P, y el punto 4 iG lo está con el punto 7 P. En el punto 9 iG, el intestino grueso recibe un vaso secundario del estómago. Los puntos 15 y 16 iG lo son también del Vaso Maravilloso *Iang-Tsiao-Mo*. Otros vasos secundarios unen este meridiano con los siguientes puntos: 12 iD, 3, 4, 5 y 14 VB, 26 VG, 24 VC.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 1 iG (Metal). Iong: 2 iG (Agua). Iu: 3 iG (Madera). King: 5 iG (Fuego). Ho: 11 iG (Tierra). Punto dominante: 1 iG.

Puntos de comando

| | | |
|--------------------------|----------------------|---------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Tsiou-Tchre</i> | (11 iG) |
| 2. Punto de sedación | <i>El-Tsienn</i> | (2 iG) |
| 3. Punto fuente | <i>Ro-Kou</i> | (4 iG) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Ta-Tchrang-Iu</i> | (25 V) |
| 5. Punto de alarma | <i>Tienn-Tchrou</i> | (25 E) |
| 6. Punto de pasaje | <i>Pienn-Li</i> | (6 iG) |

El meridiano del intestino grueso forma, con el del estómago, el meridiano *Iang-Ming* (Iang inferior) del cual representa la porción del miembro superior, razón por la cual también se llama *Cheou-Iang-Ming*. El meridiano *Iang-Ming* contiene por igual, sangre y energía en la misma proporción; por este motivo se pueden punzar o hacer sangrar sus puntos, indistintamente.

1 iG CHANG-IANG (Solar de los mercaderes)

Función. Punto *Tsing* (5 Elementos) del meridiano del intestino grueso. Es punto Dominante o Transmisor, su punción transmite la energía del meridiano a todos los puntos *Tsing* de las vísceras.

Localización. Sobre la extremidad del dedo índice, a 2 milímetros detrás y fuera del ángulo ungual, lado pulgar.

Síntomas. Característico (S. de M.): *Neuralgia dentaria: sedar. Durante los trabajos dentales, apoyando con la uña se obtiene gran alivio.*

Cefaleas, vértigo, congestión cerebral. Catarata, glaucoma, blefaritis, orzuelos. Acúfenos y sordera por choque o emoción. Neuralgia dentaria, especialmente del maxilar inferior. Herpes labial, estomatitis, gingivitis, angina. Acné. Trastornos reumáticos del hombro y de la espalda.

2 iG EL-TSIENN (Segundo intervalo)

Función. Es punto de sedación del meridiano del intestino grueso. Punto *Iong* (5 Elementos).

Localización. Sobre el borde externo del índice, lado pulgar, distal de la articulación metacarpofalángica.

Síntomas. Congestión cerebral, epilepsias, estados de excitación. Afecciones oculares, acúfenos, epistaxis, rinitis, disfonías. Odontalgias, estomatitis, glositis, angina. Meteorismo, espasmos intestinales. Asma. Hipertrofia prostática. Trastornos reumáticos de brazo y hombro.

Puntos asociados. 2 iG y 5 iG en las anginas, los dolores renales y precordiales, en las odontalgias (muy eficaz). (Ch.)

3 iG SANN-TSIENN (Tercer intervalo)

Función. Punto de sedación (secundario) del meridiano del intestino grueso. Punto *Iu* (5 Elementos).

Localización. Proximal de la articulación metacarpofalángica del índice, sobre el borde externo de la mano.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Plenitud del vientre: sedar. Boca seca: sedar. Sensación de espina en la faringe: sedar. Tortícolis: sedar.*

Emotividad, cefaleas. Trismus. Rinitis, epistaxis, angina. Dolores oculares. Disnea. Odontalgia, gingivitis, herpes labial. Colitis, meteorismo.

Puntos asociados. En los dolores de hombros y espalda: punzar 4 y 11 iG; si no resulta eficaz, 5 P y 3 iG. En los dolores del codo, punzar 11 iG, 8 P y 4 iG; si no dan resultado, 3 iG.

4 iG RO-KOU (Fondo del valle)

Función. Punto fuente del meridiano del intestino grueso.

Localización. En el ángulo formado por los extremos proximales del 1º y 2º metacarpianos, en un hueco.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Grippe epidémica: tonif. Cefalea. Migraña. Dolores oculares: sedar. Coriza. Punto maestro del coriza: en su comienzo lo detiene en seguida: tonif. Sinusitis: tonif. Afonía: tonif. Ronquera: tonif. Amenorrea: tonif. Abscesos y granos en la boca, labios, lengua: tonif. Granos y forúnculos en las comisuras labiales o cara: tonificar y moxas.*

Neuralgia trigeminal. Agotamiento. Conjuntivitis, glaucoma. Rinopatía alérgica, anosmia, angina, epistaxis. Acúfenos. Odontalgia. Constipación, enteritis. Eczema, urticaria, psoriasis. Transpiración abundante. Dolores reumáticos en brazo y hombro, contracturas, artritis de los dedos.

Puntos asociados. Para hacer transpirar a un enfermo con un enfriamiento tonificar 4 iG y sedar 7 R. En el síncope, los puntos de reanimación son los siguientes: 15 VG, 8 CS, 6 BP, 1 R, 3 R, 12 VC, 30 VB, 36 E y 4 iG. En las migrañas y neuralgias cefálicas comenzar siempre sedando 11 y 4 iG, después punzar 2 V y 23 TR; si no resulta eficaz, sedar 2 BP y 20 VB. En las cefaleas por causas meteorológicas y en las odontalgias: 4 y 3 iG, después 2 BP y 9 P. En la falta de fuerza y cansancio extremos: 20 VB, 4 iG, 3 iG, 10 iG, 3 H. En los dolores de hombro y espalda, y en los de codo, ver punto 3 iG. En las congestiones oculares: 3 H, 4 iG y 41 VB. En todas las afecciones nasales: 4 iG y 3 H. En la disentería: 4 iG y 36 E, son indispensables. En la tos: tonificar 4 iG y sedar 6 BP. (Ch.)

Contraindicado en el embarazo.

5 iG IANG-TSRI (Valle del Iang)

Función. Punto *King* (5 Elementos) del meridiano del int. grueso.

Localización. En el fondo de la tabaquera anatómica, a nivel del pliegue de flexión de la muñeca.

Síntomas. Agotamiento, miedo, cefalea. Dolores oculares, angina, acúfenos, sordera. Disnea, dolores precordiales. Prurito, eczema. Calambre de los escritores. Impotencia. Trastornos reumáticos de miembros superiores.

Nakayama aconseja moxar, en la orquitis aguda o crónica y en la impotencia.

6 iG PIENN-LI (Trecho lateral)

Función. Punto de pasaje (Lo) con el meridiano del pulmón.

Localización. Borde externo del antebrazo, a 3 distancias por encima del pliegue de la muñeca.

Síntomas. Característico (S. de M.): *Aumenta la fuerza del pulgar y del índice: tonificar.*

Inquietud, insomnio, melancolía. Conjuntivitis, blefaritis. Sordera, acúfenos, otalgia. Coriza, epistaxis. Oliguria. Dolores reumáticos de miembros superiores.

7 iG OENN-LEOU (Derrame tibio)

Función. Punto *Geki* (japonés); su punción está indicada en los procesos agudos dolorosos relacionados con el meridiano del intestino grueso.

Localización. Borde externo del antebrazo, a 5 distancias por encima del pliegue de la muñeca.

Síntomas. Fiebre con estado de excitación. Cefaleas. Angina. Pleuritis. Glositis, estomatitis, gastralgia.

8 iG SIA-LIENN (Región inferior del brazo)

Localización. Sobre el borde externo del antebrazo, a 4 distancias por debajo del punto 11 iG (pliegue del codo).

Síntomas. Estados de excitación. Congestión cefálica. Dolores abdominales, diarrea. Hematuria. Mastitis. Algias reumáticas.

9 iG CHANG-LIENN (Región superior del brazo)

Función. Punto de reunión con el meridiano del estómago.

Localización. Borde externo del antebrazo, sobre la masa muscular del extensor común de los dedos, a 3 distancias por debajo del punto 11 iG (pliegue del codo).

Síntomas. Cefalea. Sensación de frío en los huesos. Hemiplejía. Meningitis. Dolor torácico, disnea. Disuria. Trastornos reumáticos en hombro y brazo.

10 iG SANN-LI (Tres distancias)

Localización. Borde externo del antebrazo, sobre la masa muscular del extensor común de los dedos, a 2 distancias debajo del pliegue de flexión del codo (punto 11 iG).

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Laxitud de la mano. Mano débil, no puede apretar: tonif.* (agujas y moxas). *Neuralgia del nervio radial: sedar. Todas las indigestiones: sedar.*

Cefaleas por enfriamientos y gripe. Calambres. Parálisis del brazo. Amigdalitis, adenopatía cervical. Odontalgia, piorrea alveolar. Herpes labial. Constipación. Mastitis. Dolores de hombro y espalda. Acné de cara y mentón.

Puntos asociados. Afecciones de abdomen y tórax: 10 iG y 36 E. Gran laxitud y fatiga, el enfermo no puede abrir los ojos: 20-VB, 4 iG, 3 iG, 10 iG y 3 H. (Ch.)

Nakayama indica moxar, en el ántrax y absceso grave. Según Bachmann, todos los puntos del intestino grueso, desde el 6 hasta el 10, son sensibles a la presión en las intoxicaciones intestinales.

11 iG TSIYOU-TCHRE (Estanque curvo)

Función. Punto de tonificación del meridiano del intestino grueso. Punto *Ho* (5 Elementos).

Localización. Codo flexionado al máximo, en la extremidad externa del pliegue, en un hueco.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Todo lo que concierne a nariz, boca* (ojos, oídos, cara). *Músculos lentos; no puede apretar los objetos: tonif. Ambas manos cansadas: tonif. Hemiplejia: tonif. Ambos codos contracturados: sedar. Mano contraída en garra: sedar. Neuralgia del brazo: sedar. Codo y brazo hinchados, dolorosos, no los puede levantar: sedar. Dolor del codo: sedar. Artritis del codo: sedar. Neuralgia del omóplato: sedar. Artritis de la muñeca: sedar.*

Miedo, inquietud. Cefalea. Conjuntivitis, lagrimeo. Amigdalitis, otalgia. Disfonía. Odontalgia. Constipación. Dismenorreas. Forunculosis, acné, eczema, prurito.

Puntos asociados. En las desviaciones de la columna vertebral, tonificar 11 iG y 26 VG y además 20 VB y 39 VB. En las contracturas del codo, sedar 11 iG y 5 P. En todas las afecciones de la cabeza: cara, oídos, ojos, boca, nariz, garganta, punzar 11 y 4 iG. En la migraña, comenzar por sedar 11 y 4 iG, punzar después 2 V y 23 TR; si no surte efecto, sedar 2 BP y 20 VB. En la sordera, sedar 2 VB, 19 iD, 21 TR, hacer después 7 moxas en 19 iD y punzar 11 y 4 iG. En los dolores de hombros y espalda, 4 y 11 iG; si no surte efecto, 5 P y 3 iG. En los dolores del brazo que impiden peinarse: 11 iG, 8 P y 4 iG; si no surte efecto, 3 iG. En los dolores musculares y óseos: 5 P y 11 iG. (Ch.)

12 iG TCHEOU-TSIAO (Hueco del codo)

Localización. Borde externo del húmero, a una distancia por encima del punto precedente, en un hueco.

Síntomas. Algias reumáticas e impotencia funcional del codo y brazo.

13 iG OU-LI (Cinco distancias)

Localización. Cara externa del brazo, a 3 distancias por encima de la articulación del codo.

Síntomas. Tuberculosis. Trastornos visuales. Tos, esputos hemoptoicos. Vómitos. Trastornos reumáticos de brazo y hombro.

14 iG PI-NAO (Músculo del brazo)

Función. Punto de reunión con el meridiano del estómago. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Localización. Cara externa del brazo, en la inserción inferior del músculo deltoides, a 2 distancias por debajo del pliegue de la axila.

Síntomas. Impotencia funcional de hombro y brazo. Trastornos reumáticos del hombro. Torticolis.

15 IG TSIENN-IU (Asentimiento del medio del hombro)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Tsiao-Mo*

Localización. Brazo en posición horizontal, en el hueco formado inmediatamente delante del acromion.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Neuralgia del brazo: sedar. Dolor persistente o reumatismo que impide tender un arco: sedar. Todos los calores del hombro: sedar. Contractura de brazo y manos: sedar. Contractura de la mano: sedar. Espasmos de todos los músculos de la región de la cabeza o del omóplato: sedar. Punto especial para la hemiplejia: 100* pequeñas moxas en varias sesiones.

Hipertensión, mareos, calambre de los escritores, cefaleas laterales. Espermatorrea. Exantema generalizado.

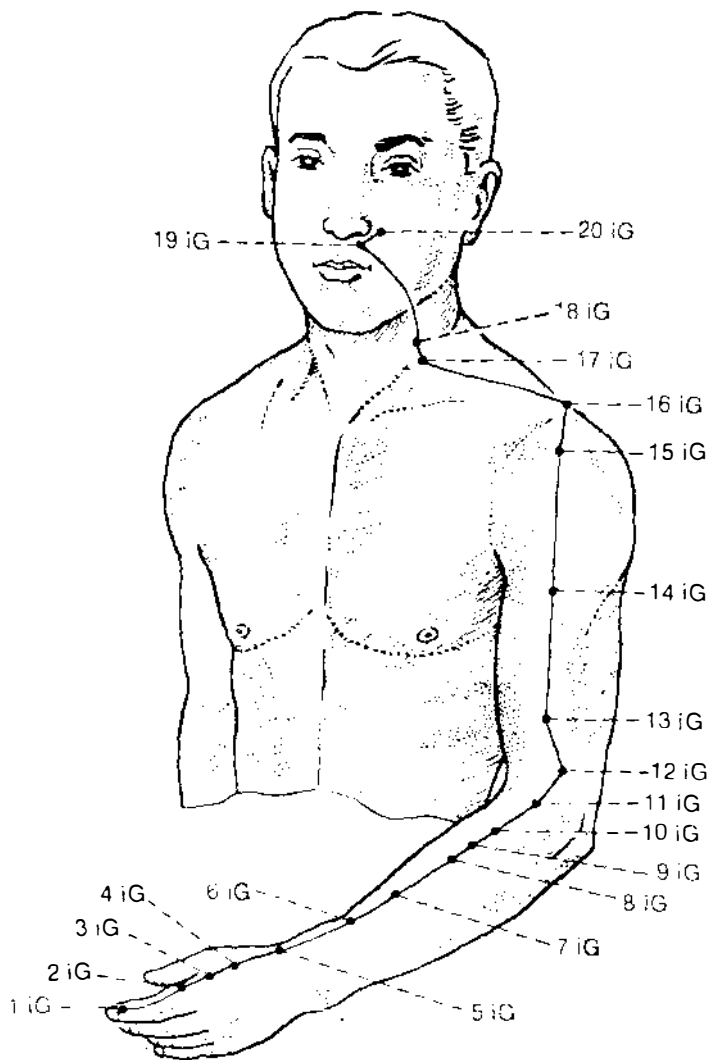
16 iG TSIU-KOU (Gran hueso)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Tsiao-Mo*.

Localización. En el hueco formado por el acromion y la clavícula, por dentro de la articulación acromio-clavicular.

Síntomas. Esputos hemoptoicos. Convulsiones infantiles. Trastornos reumáticos en brazo y hombro.

MERIDIANO DEL INTESTINO GRUESO



17 iG TIENN-TING (Vaso celestial)

Localización. En el cuello, en la horizontal del cartílago cricoides, entre los dos haces del músculo esterno-cleido-mastoideo.

Síntomas. Amigdalitis, laringitis, disfonía. Todas las enfermedades de la laringe.

18 iG FOU-TROU (Al lado de la saliente)

Localización. En el cuello, entre los dos haces del músculo esternocleidomastoideo, en la horizontal del borde inferior del hueso hioides, a una distancia por encima del punto precedente.

Síntomas. Tos, asma, amigdalitis, laringitis, disfonías. Tortícolis.

19 iG RO-TSIAO (Hueso de los cereales)

Localización. Sobre el labio superior, a media distancia debajo de la narina y a media distancia de la línea media.

Síntomas. Obstrucción nasal, poliposis, epistaxis, disfonía. Trismus.

20 iG ING-SIANG (Recepción de los perfumes)

Función. Punto de reunión con el meridiano del estómago.

Localización. En el surco naso-geniano, en la horizontal del borde inferior del ala de la nariz.

Síntomas. Congestión nasal, anosmia, sinusitis, rinitis, poliposis nasal, rinoopatía alérgica. Todas las afecciones nasales. Epistaxis, sordera. Asma con síntomas nasales.

En la anosmia, tonificar 20 iG, después sedarlo. En las congestiones oculares, si 20 iG no basta, sedar 4 iG. En la conjuntivitis con ojos muy rojos, hacer sangrar el punto 20 iG con la aguja triangular. (Ch.)

MERIDIANO DEL ESTOMAGO

(OE-CHING)

Número de puntos. 45, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptima para sedar: de 7 a 9 h.

Horario óptimo para tonificar: después de las 9 h.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano derecha, zona II (centro), pulso superficial. Meridiano acoplado: Bazo-páncreas.

Sentido de la corriente de energía. Centrífugo.

Recorrido. El meridiano del estómago comienza en la cabeza en la región temporal, desciende verticalmente hasta el ángulo del maxilar, asciende oblicuamente hasta el centro del borde inferior de la órbita, desciende verticalmente por la parte anterior de la mejilla, cruza el maxilar inferior y desciende por delante del esterno-cleido-mastoideo, entre éste y la laringe hasta alcanzar la clavícula cuyo borde superior recorre dos distancias, desciende al tórax sobre la línea mamelonar; desciende después verticalmente al abdomen, que recorre a dos distancias del ombligo, cruza el pubis en el punto 30 E y pasa a la cara anterior del muslo, que recorre verticalmente dirigiéndose a la región antero-externa de la rodilla. Continúa en la pierna, costeadando el borde externo del tibial anterior, sigue por la cara dorsal del pie y va a terminar en el ángulo ungueal externo del 2º dedo, en el punto 45 (Li-toé).

Según el *Nei Ching*, el meridiano del estómago comienza en la nariz, entra en los dientes, reaparece cerca de la boca, contornea los labios y en el punto 24 VC pasa al lado opuesto de la cara donde reaparece en el punto 9 E, pasa al punto 3 E, asciende por delante de la oreja, envía un vaso secundario al punto 3 VB, llega al límite de los cabellos y entra en el cráneo.

Un vaso secundario parte del punto 8 E, desciende a la garganta (9 E), gana la clavícula, pasa al diafragma, entra en el estómago (viscera) y en el bazo (órgano). Otro vaso secundario va de la clavícula al mamelón, pasa al lado del ombligo y se detiene en el punto 30 E. Otro vaso comienza en el estómago (viscera), en el interior del abdomen, alcanza el punto 30 E, desciende a la cara interna del muslo, a la parte externa de

la rodilla y de la pierna y termina en el segundo dedo. Por último, otro vaso secundario sale de la garganta del pie y termina en la extremidad del dedo gordo.

Función. Este meridiano comanda el estómago y el duodeno y sus funciones digestivas transformadoras de los alimentos.

Síntomas de alteración del meridiano

1. *Síntomas de insuficiencia* (vacío). Tórax y abdomen fríos. Meteorismo. Dolor en epigastrio y tórax. Anorexia, eructos. Digestiones lentas. Diarrea.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud). Calor en tórax y abdomen. Digestión rápida, hambre y sed. Abdomen doloroso y constipación. Orina amarillo-oscura. Lengua saburral, amarilla.

Vasos secundarios. El contorno de la boca recibe vasos secundarios del meridiano del estómago y también del intestino grueso y del hígado. El punto 12 VC está ligado al meridiano por el punto 12 E y éste a su vez está relacionado con el 13 VC. En la región cefálica se establecen conexiones con los puntos 1, 3, 4, 5, 6 y 14 VB, y con el punto 1 V. En el cuello se conecta con el 21 VB. Los puntos 4, 6 y 7 E forman parte del Vaso Maravilloso *Iang-Tsiao-Mo*. El punto de pasaje 40 E está ligado al punto fuente 3 BP. El punto fuente 42 E está conectado con el punto de pasaje 4 BP.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 45 E (Metal). Iong: 44 E (Agua). Iu: 43 E (Madera). King: 41 E (Fuego). Ho: 36 E (Tierra). Punto dominante: 36 E.

Puntos de comando

| | | |
|--------------------------|---------------------|---------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Tsie-Tsri</i> | (41 E) |
| 2. Punto de sedación | <i>Li-Toe</i> | (45 E) |
| 3. Punto fuente | <i>Tchrong-Iang</i> | (42 E) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Oe-Iu</i> | (21 V) |
| 5. Punto de alarma | <i>Tchong-Koan</i> | (12 VC) |
| 6. Punto de pasaje | <i>Fong-Long</i> | (40 E) |

El meridiano del estómago forma, con el del intestino grueso, el meridiano *Iang-Ming* (*Iang inferior*), del cual representa la porción de miembro inferior, razón por la cual también se llama *Tsou-Iang-Ming*. El meridiano *Iang-Ming* contiene por igual, sangre y energía en la misma

proporción; por este motivo se pueden punzar o hacer sangrar sus puntos, indistintamente.

1 E TREOU-OE (Ligadura de la cabeza)

Función. Punto de reunión con el meridiano de la vesícula biliar.

Localización. En la región temporal, a 3 distancias por encima del reborde orbitario y a dos detrás del mismo, en el ángulo obtuso de los cabellos. En la vertical del punto 22 VG, a 4 distancias del mismo.

Síntomas. Cefaleas congestivas, parálisis facial. Visión defectuosa, lagrimeo, dolor ocular.

2 E SIA-KOANN (Barrera inferior)

Localización. Delante de la oreja, debajo del borde inferior del arco zigomático, a una distancia por delante del trago.

Síntomas. Parálisis facial, neuralgia trigeminal, hemiplejía. Sordera, acúfenos, otitis. Odontalgia, gingivitis.

3 E TSIA-TCHRE (Hueso maxilar)

Localización. Angulo del maxilar inferior, inserción posterior del músculo masetero.

Síntomas. Hemiplejía, parálisis facial, neuralgia trigeminal. Tartamudez. Amigdalitis, parotiditis. Tortícolis. Odontalgia, trismus. Acné.

Puntos asociados. En la odontalgia con la cara hinchada, sedar 3 E, 4 iG y 41 VB.

4 E TCHRENG-TSRI (Vaso de lágrimas)

Función. Punto de reunión con el Vaso de la Concepción. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Tsiao-Mo*.

Localización. Reborde orbitario inferior, eje vertical de la pupila.

Síntomas. Parálisis facial. Dolor ocular, visión débil, espasmos palpebrales, de la mejilla y del cuello. Sordera, acúfenos.

5 E SE-PAE (Cuatro claridades)

Localización. A 3 décimas de distancia debajo del reborde orbitario inferior.

Síntomas. Cefalea, parálisis facial. Dolor ocular, conjuntivitis, blefaritis, lagrimeo, prurito, visión débil.

6 E TSIU-TSIAO (Gran hueco)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Tsiao-Mo*.

Localización. En la vertical del punto precedente, en la horizontal del borde inferior del ala de la nariz.

Síntomas. Convulsiones. Parálisis facial. Conjuntivitis, visión débil. Sinusitis, rinitis. Inflamación de labios y mejillas, acné, forúnculos. Hinchazón de la pierna y rodilla. Algias reumáticas de la pierna.

La gastritis con exantema de la cara puede curarse con los puntos 5 a 7 del meridiano del estómago (Bachmann).

7 E TI-TSRANG (Almacén de la tierra)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Tsiao-Mo*.

Localización. En la vertical del punto anterior, junto a la comisura de los labios.

Síntomas. Punto especial para la parálisis facial (con o sin hemiplejía). Neuralgia del trigémino. Conjuntivitis, visión débil. Odontalgia, trismus, acúfenos.

Puntos asociados. En la parálisis facial, pequeñas moxas en 7 E y punzar 3 E oblicuamente en dirección a 7 E, del lado opuesto. (Ch.)

8 E TA-ING (Gran acogida)

Localización. Borde inferior del maxilar inferior, delante de la inserción del masetero, sobre la arteria facial.

Síntomas. Parálisis facial. Dolores oculares. Espasmo de los labios. Trismus, odontalgia con hinchazón de la mejilla, gingivitis. Tortícolis.

9 E JENN-ING (Acogida humana)

Localización. Borde anterior del esterno-cleido-mastoideo, en la horizontal del borde superior del cartílago tiroides, donde se percibe el latido de la carótida externa.

Síntomas. Angina, plenitud torácica, disnea. Vómitos. Traqueitis, disfonía. Basedow (acción sobre la tiroides).

Este es uno de los cinco puntos citados por Chamfrault como “ventanas del cielo”. Los otros cuatro son: 18 iG, 16 TR, 10 V y 3 P. Su punción

actúa en los estados congestivos de cabeza y tórax, especialmente en los pícnicos.

Bajo el nombre de Do-Shi se conoce y se practica en Japón la puntura del seno carotídeo, exactamente en el punto 9 E. La puntura se realiza con aguja de acero muy fina, a una profundidad de 5 a 15 milímetros, según el estado adiposo del paciente. La punción tiene por objeto tocar la pared de la arteria; para ello se hace avanzar la aguja con toda precaución, vigilando atentamente la transmisión de los latidos al mango de la aguja. Una vez alcanzado su objeto, se retira la aguja inmediatamente, practicándose el Do-Shi del lado opuesto. Las indicaciones más importantes del método son: hipertensión, asma bronquial, artritis reumatoidea, osteomielitis, enfermedad de Raynaud, gangrena espontánea, vómitos del embarazo, cefaleas.

10 E CHOE-TROU (Agua surgente)

Localización. Borde anterior del esterno-cleido-mastoideo, en la horizontal del cartilago cricoides.

Síntomas. Angina, tos, disnea, laringitis, traqueitis, disfonía. Este y el punto anterior son llamados por de La Fuye "puntos de los cantores": su punción en tonificación aumenta la pureza de la voz.

11 E TSRI-CHE (Casa de la energía)

Localización. Borde superior de la clavícula, entre las inserciones clavicular y esternal del músculo esterno-cleido-mastoideo.

Síntomas. Angina, laringitis, traqueítis, asma. Adenitis cervical. Tortícolis.

12 E TSIUE-PRENN (Palangana desportillada)

Localización. Borde superior de la clavícula, a 4 distancias de la línea media.

Síntomas. Estado febril. Angina, bronquitis, asma. Hipertensión. Gastritis, hiperclorhidria. Dolores de la cintura escapular.

13 E TSRI-ROU (Puerta de la energía)

Localización. En el hueco infraclavicular, debajo y algo por fuera del punto anterior, en la línea de unión del punto 12 E y el mamelón.

Síntomas. Dolor torácico, opresión, tos. Algias de hombro y espalda. Epistaxis. Inflamaciones de la cara, erupciones. Dismenorrea, metrorragia.

14 E KROU-FANG (Casa del tesoro)

Localización. En el primer espacio intercostal, en la línea de unión del punto 12 E y el mamelón, a 4 distancias de la línea media.

Síntomas. Estados de excitación, insomnio. Estados postraumáticos. Congestión pulmonar, tos con expectoración, asma, enfisema. Gastritis, hiperclorhidria. Afecciones eruptivas infantiles.

15 E OU-I (Bombo de la habitación)

Localización. En el 2º espacio intercostal, algo por fuera del punto anterior, a 4 distancias de la línea media.

Síntomas. Tos con disnea y expectoración, opresión torácica.

16 E ING-TCHROANG (Ventana del pecho)

Localización. En el 3º espacio intercostal, a 4 distancias de la línea media.

Síntomas. Estado febril. Insomnio. Plenitud torácica, disnea, tos. Gastritis, diarrea, náuseas. Mastitis, agalactia.

17 E JOU-TCHONG (Mitad del seno)

Localización. En el centro del pezón, 4º espacio intercostal.

Síntomas. Todas las enfermedades del pezón, abscesos, fisuras, úlceras, etc. Según algunos textos, está absolutamente prohibida la puntura y las moxas en este punto.

18 E JOU-KENN (Raíz del seno)

Localización. En el 5º espacio intercostal, a 4 distancias de la línea media.

Síntomas. Angina. Tos con disnea. Espustos hemoptoicos, dolor torácico. Vómitos del embarazo, constipación o diarrea con enfriamiento de las extremidades. Mastitis.

19 E POU-JONG (Sin contenido)

Localización. Tener en cuenta que el meridiano del estómago se dirige hacia abajo y adentro; este punto se encontrará a 2 distancias de la línea media y a 3 distancias por debajo de la horizontal del punto 18 E, a una distancia por debajo de la punta del apéndice xifoides.

Síntomas. Tos, disnea, dolor torácico. Inapetencia, gastritis, vómitos, diarrea. Dolor precordial, de hombros y espalda.

20 E TCHRENG-MANN (Recepción de la plenitud)

Localización. A 2 distancias de la línea media, a una por debajo del punto anterior, en la horizontal de punto 13 VC.

Síntomas. Convulsiones. Tos con expectoración y esputos hemoptoicos. Palpitaciones, insomnio. Inapetencia, sialorrea, dispepsia, constipación.

21 E LEANG-MENN (Puerta de vigas)

Localización. A 2 distancias de la línea media y a 4 por encima de la horizontal del ombligo, a una distancia debajo del punto precedente.

Síntomas. Estados depresivos, insomnio. Inapetencia, trastornos digestivos, diarrea, disfunción vesicular, meteorismo.

22 E KOANN-MENN (Puerta de la barrera)

Localización. A 2 distancias de la línea media, a 3 por encima de la horizontal del ombligo, a nivel del punto 11 VC.

Síntomas. Inapetencia, meteorismo, dolor abdominal y periumbilical, disfunción vesicular, diarrea. Incontinencia de orina.

23 E TRAE-I (Gran mónada)

Localización. A 2 distancias de la línea media, a 2 por encima de la horizontal del ombligo, a nivel del punto 10 VC.

Síntomas. Estados de excitación, psicosis. Dolor precordial. Dispepsia, trastornos vesiculares, inapetencia.

24 E ROA-JEOU (Carne resbaladiza)

Localización. A 2 distancias de la línea media, a una por encima de la horizontal del ombligo, a nivel del punto 9 VC.

Síntomas. Psicosis, epilepsia. Vómitos, glositis, gastroenteritis.

25 E TIENN-TCHROU (Eje celestial)

Función. Punto de alarma del intestino grueso.

Localización. Sobre la horizontal del ombligo, a 2 distancias de la línea media.

Síntomas. Meteorismo, borborigmos. Todas las enfermedades crónicas del estómago y del intestino. Dispepsia crónica, dolores abdominales. Enterocolitis, disentería. Dismenorrea, leucorrea, esterilidad, metrorragia. Las moxas son muy eficaces en la colitis crónica.

26 E OAE-LING (Colina exterior)

Localización. A 2 distancias de la línea media, a una por debajo de la horizontal del ombligo.

Síntomas. Dolor precordial irradiado al ombligo. Meteorismo, dolor abdominal, vómitos, enteritis. Constipación.

27 E TA-TSIU (Gran coloso)

Localización. A 2 distancias de la línea media, a 2 por debajo de la horizontal del ombligo.

Síntomas. Temor, insomnio. Meteorismo, polidipsia. Dismenorrea, disuria.

28 E CHOE-TAO (Curso del agua)

Localización. A 2 distancias de la línea media, a 3 por debajo de la horizontal del ombligo, a 2 distancias por encima del borde superior del pubis.

Síntomas. Constipación, prolapso rectal. Paresia vesical, disuria. Espasmos y dolores uterinos, dismenorrea, anexitis. Esterilidad. Dolores en la espalda, hombros y en la región lumbar.

29 E KOE-LAE (Retorno)

Localización. A 2 distancias de la línea media, a una por encima del borde superior del pubis.

Síntomas. Orquitis, dolor de pene, impotencia. Amenorrea, dismenorrea, anexitis, vaginitis, frigidez, esterilidad (moxar).

30 E TSRI-TCHRONG (Asalto de energía)

Función. Punto especial de los alimentos, regula su transformación en energía y dirige su distribución en los meridianos.

Localización. Borde superior del pubis, a 2 distancias de la línea media.

Síntomas. Debilidad general, agotamiento. Inapetencia, meteorismo. Dolores precordiales. Dolor de pene, impotencia, lumbalgia. Amenorrea, dismenorrea, parto prolongado, hemorragia pospartum, ovaritis. Arenillas y cálculos vesicales.

Puntos Asociados. En los trastornos digestivos, en los trastornos de la locomoción debidos a la humedad, en los sudores abundantes, en la inapetencia, punzar 30 y 36 E y hacerlos sangrar. En los vómitos de sangre, basta hacer sangrar el punto 30 E con una aguja triangular. (Ch.)

31 E PI-KOANN (Barrera de la cadera)

Localización. En la cara anterior del muslo, a 4 distancias por debajo del borde superior del pubis, en la punta del triángulo de Scarpa.

Síntomas. Dolores de bajo vientre, del ano, del muslo, de las piernas y de la cadera. Dolores y calambres del estómago. Dolor de la región renal.

32 E FOU-TROU (Liebre acostada)

Localización. Mitad de la cara anterior del muslo, a 8 distancias por encima de la interlínea articular de la rodilla (6 por encima del borde superior de la rótula), sobre una masa muscular.

Síntomas. Gastralgia, meteorismo. Todas las afecciones ginecológicas. Trastornos circulatorios periféricos del miembro inferior: claudicación intermitente, calambres, várices, edema, enfriamiento.

33 E INN-CHE (Mercado a la sombra)

Localización. A 3 distancias por encima del borde superior de la rótula, entre el vasto externo y el recto anterior.

Síntomas. Debilidad general. Trastornos digestivos, meteorismo. Diabetes. Dismenorrea, espasmos uterinos. Trastornos reumáticos del miembro inferior, en especial las rodillas. Temblor de manos. Disuria.

Puntos asociados. Dolores cardíacos con temblor de manos: 3 C y 33 E. Sensación de gran debilidad de la pierna: 33 E y 31 VB. (Ch.)

34 E LEANG-TSIOU (Colina de las vigas)

Función. Punto *Geki* (japonés), indicado en los procesos agudos dolorosos relacionados con el meridiano del estómago.

Localización. A 2 distancias por encima del borde superior de la rótula, entre el vasto externo y el recto anterior.

Síntomas. Miedo. Trastornos gástricos. Mastitis. Dolores lumbares, de la rodilla y del pie.

35 E TOU-PI (Hocico de ternero)

Localización. En la interlínea articular de la rodilla, en el hueco que existe en el borde externo del tendón rotuliano.

Síntomas. Inflamación y dolor de la rodilla. Debilidad funcional de la rodilla.

Puntos asociados. En los dolores de rodilla, punzar 35 E, 36 E y 6 BP.

36 E SANN-LI (Tres distancias)

Función. Punto *Ho* del meridiano del estómago (5 Elementos). Es punto Dominante o Transmisor, su punción transmite la energía del meridiano a todos los puntos *Ho* de las vísceras.

Localización. A 3 distancias por debajo de la punta de la rótula, entre el tibial anterior y el extensor común de los dedos.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Todos los trastornos crónicos o agudos de los órganos internos. Enflaquecimiento. Enflaquecimiento y agotamiento después de un frío: tonif. Enflaquecimiento de los tuberculosos: tonif. Todos los trastornos del sistema nervioso. Energía de los órganos tesoro (Inn) vacía y vencida: tonif. Todos los vacíos: tonif. Timidez. Descontento. Temor: tonif. Estados melancólicos crónicos. Pérdida de energía o energía insuficiente: tonif. Cefalea congestiva: sedar. Dolor lumbar: no puede inclinarse ni enderezarse: sedar. Dolor lumbar y de la cadera: sedar. No puede permanecer parado mucho tiempo: tonif. Debilidad de las piernas: tonif. Hinchazón de rodilla y dolor de pies: sedar. Aumenta la agudeza visual si se hacen moxas después de las agujas. Malas digestiones: tonif. Atonía gástrica: tonif. El estómago deja de funcionar por causa emocional: tonif. Todas las indigestiones: sedar. Aerogastria: hinchazón del epigastrio: sedar. Constipación: tonif. Diarrea: alimentos no digeridos: tonif. Intoxicación alimentaria: sedar. Hipotensión: tonificar hace subir la máxima. Incontinencia de orina: tonif. Amenorreas: tonif.*

Puntos asociados. En los dolores e hinchazones del pie de tipo reumático, por frío o humedad, punzar primero 36 E y 6 BP, después 39 VB. O bien: 21 VB, 36 E y 34 VB. El punto 36 E rige el vientre como 54 V rige la región renal y la espalda, 7 P la cabeza y el cuello y 4 iG la cara y la boca. En las malas digestiones: 36 E y 21 VC. En el catarro pul-

monar: 36 E y 12 VC. En la hemiplejía: tonificar y sedar 20 VB, 36 E y 6 BP, y moxar los puntos. En la diarrea: 36 y 44 E. En la disentería, 36 E y 4 iG son indispensables. En el cólera: 12 VC, 36 y 44 E. En los reumatismos Inn: 30 VB, 34 VB y 36 E, calentando previamente la aguja. En los dolores del pie irradiados a la rodilla: 2 H, 36 E, 62 V y 63 V. En la anuria, tonificar 9 BP y sedar 36 E. (Chamfrault.)

37 E CHANG-LIENN (Relieve superior)

Localización. A 3 distancias verticalmente debajo del punto 36 E.

Síntomas. Dispepsia. Colitis crónica. Trastornos reumáticos del pie y de la rodilla.

Puntos asociados. En las afecciones acompañadas de anorexia hay que hacer sangrar 36 y 30 E; si resulta ineficaz, sangrar también 37 E. (Ch).

38 E TIAO-KREOU (Apertura regular)

Localización. A 2 distancias, verticalmente debajo del punto anterior.

Síntomas. Dolor de rodilla, sensación de frío y debilidad de las piernas, calambres de las pantorrillas.

39 E SIA-LIENN (Relieve inferior)

Localización. A una distancia verticalmente debajo del punto anterior, a 6 del punto 36 E.

Síntomas. Angina. Inapetencia, colitis. Trastornos reumáticos y circulatorios periféricos de las extremidades inferiores. Dolores en los tobillos y en el talón.

40 E FONG-LONG (Abundancia y prosperidad)

Función. Punto de pasaje (Lo) del meridiano del estómago con el de bazo-páncreas.

Localización. En la mitad de la línea que une la articulación de la rodilla y el maleolo externo, por fuera del punto 38 E.

Síntomas. Cefaleas, inquietud, somnolencia. Amigdalitis, faringitis, disfonía. Estados congestivos del tórax, cuello y cabeza. Asma. Gastritis, meteorismo, constipación. Congestión hepática. Anuria. Trastornos reumáticos de miembros inferiores.

41 E TSIE-TSRI (Valle de la tibia)

Función. Punto de tonificación del meridiano del estómago. Punto *King* (5 Elementos).

Localización. Garganta del pie, debajo del borde inferior de la tibia, a media distancia entre los dos maleolos, por dentro del tendón del extensor común.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Constipación: sedar. Meteorismo: tonificar.*

Cefalea, astenia, inquietud, vértigo, estados depresivos. Blefaritis, otitis. Anorexia, vómitos, aerofagia. Angustia precordial, palpitaciones. Dolores de pierna, pie y rodilla, calambres de las piernas.

Puntos asociados. Dorso del pie rojo, hinchado y doloroso, hacer sangrar 40 VB, el paciente se alivia de inmediato; punzar después 41 E y 5 BP. (Ch.)

42 E TCHRONG-IANG (Asalto del Iang)

Función. Punto fuente del meridiano del estómago.

Localización. A 2 distancias del punto precedente, en la extremidad proximal del 2º metatarsiano, a 3 distancias del espacio interdigital del 2º y 3er. dedos del pie.

Síntomas. Característico (S. de M.): *Inapetencia. Falta completa de apetito: tonif.*

Estados de excitación, vértigo, cefalea. Odontalgia, estomatitis. Ulcus gástrico. Agias reumáticas de miembros inferiores.

43 E SIENN-KOU (Valle hundido)

Función. Punto *Iu* del meridiano del estómago (5 Elementos).

Localización. Entre el 2º y 3er. metatarsianos, a 2 distancias proximal del espacio interdigital correspondiente, a nivel del punto 3 H.

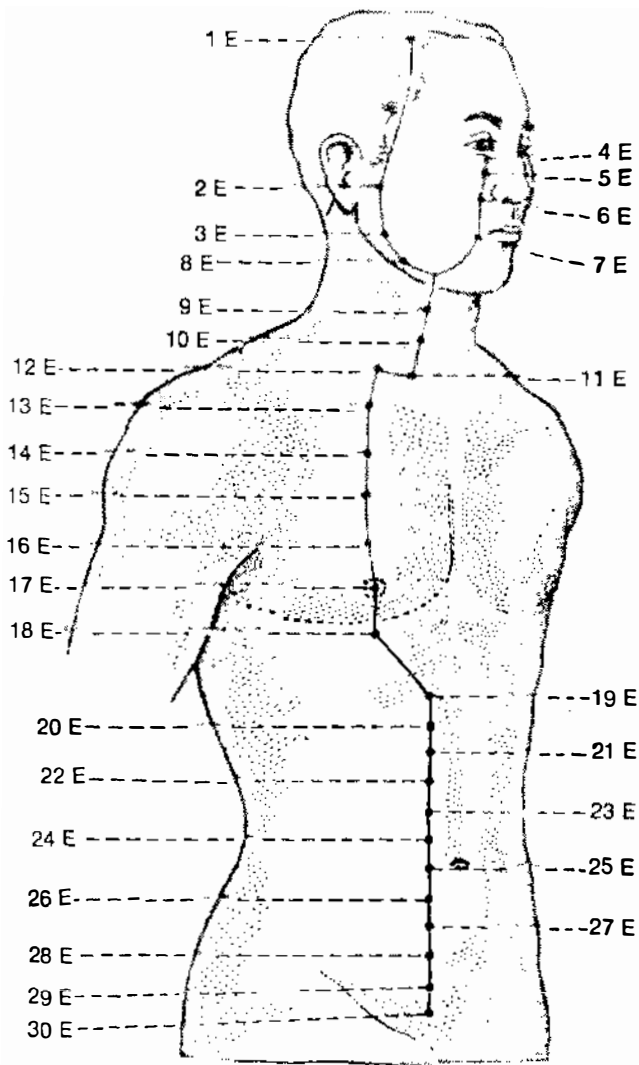
Síntomas. Estados congestivos de la cara. Dolores abdominales, borborigmos, hemorroides. Dolores del dorso del pie.

Puntos asociados. En los dolores reumáticos del pie, hacer sangrar primero los pequeños capilares, después punzar profundamente 43 y 44 E.

44 E NEI-TING (Pabellón interior)

Función. Punto *long* del meridiano del estómago (5 Elementos).

MERIDIANO DEL ESTOMAGO



Localización. En el espacio interdigital del 2º y 3er. dedos, sobre el borde externo del 2º dedo.

Síntomas. Estados de excitación, pesadillas, busca el silencio. Angina, espasmos faríngeos. Gingivitis, odontalgia. Meteorismo, disentería, inapetencia. Algias reumáticas de los miembros inferiores.

Puntos asociados. En las diarreas: 36 y 44 E. En el cólera: punzar profundamente el 12 VC y superficialmente 36 y 44 E. En los dolores de la planta del pie, sedar 44 E. (Ch.)

45 E LI-TOE (Pago cruel)

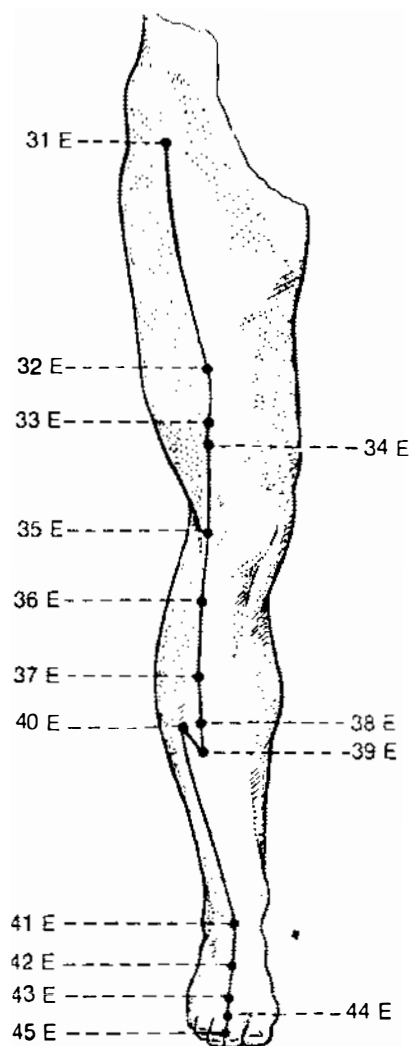
Función. Punto de sedación del meridiano del estómago. Punto *Tsing* (5 Elementos).

Localización. Angulo ungueal externo del 2º dedo, a 2 milímetros detrás y fuera.

Síntomas. Características (S. de M.): *Boca agrietada. Labios resquebrajados (partidos): sedar. Epigastrio hinchado, lleno: sedar.*

Insomnio, pesadillas, miedo. Obstrucción nasal, anosmia, angina, epistaxis. Gingivitis, odontalgia del maxilar superior. Gastritis, pilorospasmo, ulcus gástrico y duodenal, hiperclorhidria, dispepsia. Enflaquecimiento con bulimia. Trastornos hepáticos. Trastornos reumáticos de miembros inferiores.

MERIDIANO DEL ESTOMAGO



MERIDIANO DEL BAZO-PANCREAS (PI-CHING)

Número de puntos. 21, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptima para sedar: de 9 a 11 h.
Horario óptimo para tonificar: después de las 11 h.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano derecha, zona II (central), pulso profundo. Meridiano acoplado: Estómago.

Sentido de la corriente de energía. Centrípeto.

Recorrido. Comienza este meridiano en el borde interno del dedo gordo, en el punto 1 (Inn-po), sigue por el borde interno del pie, asciende a la pierna recorriéndola por el borde posterior de la tibia y alcanza así la cara interna de la rodilla. Continúa por la cara interna del muslo, ocupando el lugar más anterior de los tres meridianos Inn y entra en el abdomen colocándose por fuera del meridiano del estómago; asciende hacia el tórax por fuera de la línea mamelonar hasta el 2º espacio intercostal, de donde vuelve a descender para terminar en el punto 21 (Ta-pao), en el 7º espacio intercostal sobre la línea axilar.

Según el *Nei Ching*, el meridiano comienza en la parte interna del dedo gordo, gana el maleolo interno, sigue el borde posterointerno de la tibia, cruza el meridiano del hígado y del riñón, sube por el costado interno de la rodilla, sigue la cara interna del muslo, entra en el abdomen, penetra dentro del bazo, se ramifica en el estómago, atraviesa el diafragma, sube a la garganta y se termina en la lengua.

Función. Comanda este meridiano la función combinada de dos órganos: el bazo, con su función reguladora de la hematopoyesis, y el páncreas endocrino con su función reguladora sobre las reservas del glucógeno.

Síntomas de alteración del meridiano. Dureza en la base de la lengua, vómitos, dolor epigástrico, meteorismo, flatulencia, pesadez del cuerpo.

Otros síntomas: dolor en la base de la lengua, dificultad de movimientos. Anorexia, depresión. Dolor agudo precordial. Diarrea, disentería.

Anuria, oliguria. Ictericia. Insomnio. Debilidad muscular y sensación de frío, hinchazón del lado interno de la rodilla. No puede mover el dedo gordo.

1. *Síntomas de insuficiencia* (vacío). Abdomen tenso y distendido (aerocolia, aerogastria). Anorexia, falta de sed, digestiones lentas. Vómitos, diarrea. Abdomen doloroso, mejor con la presión.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud). Abdomen doloroso. Constipación. Sensación de tensión en tórax y abdomen.

Vasos secundarios. En el hipogastrio, el meridiano del bazo-páncreas se conecta con los puntos 3 y 4 VC de donde se deduce su influencia en procesos ginecológicos. El punto 6 BP es punto de reunión con los meridianos del hígado y riñón. Los puntos 13, 15 y 16 BP forman parte del Vaso Maravilloso *Inn-Ooe*, y por medio de éste el meridiano del bazo-páncreas entra en conexión con los puntos 22 y 23 VC, y de allí los síntomas en la base de la lengua. Del punto 21 BP parten abundantes capilares que se ramifican por todo el tórax y por los cuales se distribuye la energía del estómago. El punto 4 BP está conectado con el 42 E. El punto 3 BP lo está con el 40 E. Otros vasos secundarios ligan este meridiano con los siguientes puntos: 1 P, 24 VB, 14 H, 10 y 17 VC.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 1 BP (Madera). Iong: 2 BP (Fuego). Iu: 3 BP (Tierra). King: 5 BP (Metal). Ho: 9 BP (Agua). Punto dominante: 3 BP.

Puntos de comando

| | | |
|--------------------------|--------------------|--------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Ta-Tou</i> | (2 BP) |
| 2. Punto de sedación | <i>Chang-Tsiou</i> | (5 BP) |
| 3. Punto fuente | <i>Trae-Po</i> | (3 BP) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Pi-Iu</i> | (20 V) |
| 5. Punto de alarma | <i>Tchang-Menn</i> | (13 H) |
| 6. Punto de pasaje | <i>Kong-Soun</i> | (4 BP) |

El meridiano del bazo-páncreas forma, con el del pulmón, el meridiano *Trae-Inn* (Inn supremo), del cual representa la porción del miembro inferior, razón por la cual también se llama *Tsou-Trae-Inn*. El meridiano *Trae-Inn* contiene más energía que sangre; por este motivo no se aconseja hacer sangrar sus puntos.

1 BP INN-PO (Claridad oculta)

Función. Punto Tsing del meridiano de bazo-páncreas (5 Elementos).

Localización. Dedo gordo del pie, a 2 milímetros detrás del ángulo ungueal interno.

Síntomas. Depresión, insomnio. Epistaxis, disnea. Meteorismo, vómitos; hemorroides (punto especial, conjuntamente con 3 BP). Menstruación prolongada.

2 BP TA-TOU (Gran ciudad)

Función. Punto de tonificación del meridiano de bazo-páncreas. Punto *long* (5 Elementos).

Localización. Borde interno del pie, delante de la articulación metatarsofalángica del dedo gordo, en un hueco, debajo de la línea articular.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Dolor epigástrico: tonif. Calambres de estómago: tonif.*

Acción general sobre la constitución psicofísica y el desarrollo, especialmente en los niños. Inquietud, insomnio, falta de concentración, melancolía. Dolores precordiales. Meteorismo, aerofagia, náuseas. Trastornos reumáticos articulares. Lumbago, gota. Dolores óseos. Acción sobre el lóbulo anterior de la hipófisis.

Puntos asociados. Dolores en la región renal: 2 BP y 11 R. Dolores renales y de miembros inferiores de larga evolución: 16 VG y 2 BP. En las cefaleas y migrañas: 2 V y 23 TR; si no surte efecto, sedar 2 BP y 9 P. (Ch.)

3 BP TRAE-PO (Claridad suprema)

Función. Punto fuente del meridiano de bazo-páncreas. Punto *Iu* (5 Elementos). Es punto dominante o transmisor; su puntura transmite la energía del meridiano a todos los puntos *Iu* de los órganos.

Localización. Borde interno del pie, detrás de la articulación metatarsofalángica del dedo gordo, en un hueco.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Hiperclorhidria: sedar. Calambres del estómago. Dolores en el hueco epigástrico: sedar. Malas digestiones. Constipación: sedar. Vientre hinchado, timpanismo: sedar. Calambres: sedar. Dolores óseos: sedar.*

Cefaleas, falta de concentración. Falta de aptitud para las matemáticas (S. de M.). Hemorroides (punto especial, conjuntamente con 1 BP). Dolor precordial, bradicardia. Glucosuria (de La Fuye). Dolores y calambres de piernas y rodillas. Espasmos vasculares.

4 BP KONG-SOUN (Nieto de príncipe)

Función. Punto de pasaje (Lo) con el meridiano del estómago, con el cual se conecta a nivel del punto fuente (42 E). Punto maestro del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*.

Localización. Borde interno del pie, delante de la articulación del primer metatarsiano con el primer cuneiforme; delante y debajo de la extremidad proximal del primer metatarsiano.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Aerogastria. Hinchazón de energía de las mujeres: tonif. Dolor de estómago: sedar.*

Hiperexcitación, cansancio, insomnio. Epilepsia. Espasmo pilórico y del esófago, inapetencia, ulcus gástrico y duodenal, constipación, diarrea (muy eficaz), hemorroides. Dolores precordiales. Dismenorrea, vaginismo, alumbramiento prolongado.

5 BP CHANG-TSIOU (Cerro de los mercaderes)

Función. Punto de sedación del meridiano del bazo-páncreas. Punto King (5 Elementos).

Localización. Garganta del pie, delante y debajo del maleolo interno, en un hueco, por dentro del tendón del extensor del dedo gordo.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Cuerpo frío, pesado. Desea dormir. Dolor en la garganta del pie. Dolores de várices; quita el dolor de inmediato, pero no cura las várices. Articulaciones dolorosas. Dolores referidos a los huesos.*

Depresión, tristeza, obsesiones, pesadillas, histeria. Convulsiones en los niños. Dispepsia, meteorismo, ictericia, constipación o diarrea, hemorroides. Lumbago, debilidad del tejido conjuntivo, discopatías, periostitis. Esterilidad.

En general, los síntomas de los trastornos del bazo-páncreas son Inn, mientras los del hígado son Iang. (El hígado es el general: es impetuoso) (Chamfrault).

Puntos asociados. En los dolores e inflamaciones del empeine, hacer sangrar 40 VB, el paciente se aliviará de inmediato; punzar después 41 E y 5 BP.

6 BP SANN-INN-TSIAO (Cruce de los 3 Inn)

Función. Punto de cruce con los meridianos del riñón y del hígado. Punto "Lo de grupo" de los 3 meridianos Inn del miembro inferior (Niboyet).

Localización. Borde posterior de la tibia, a 3 distancias por encima del punto más saliente del maleolo interno.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Vacío de energía en los viejos: tonificar y moxar. Hace venir las reglas: sedar. Reglas demasiado abundantes: tonif. Metrorragias: tonif. Incontinencia de orina, en los niños: tonif.*

Niños desobedientes y "malos". Temor, astenia, bostezos continuos. Acción sobre la tensión arterial y la arterioesclerosis. Angor pectoris. Várices y úlceras varicosas. Dispepsias. Afecciones crónicas gastro-intestinales, meteorismo, diarreas, hemorroides. Todos los trastornos del aparato genital femenino. Espermatorea. Dolor del pene o del clítoris. Bostezos con luxación del maxilar inferior: moxas.

Punto contraindicado en el embarazo. La tonificación de 4 iG y la sedación de 6 BP puede provocar el aborto. Si, por el contrario, se seda 4 iG y se tonifica 6 BP, puede favorecer la fecundación. (Ch.)

Puntos asociados. En la tos con síntomas Inn, tonificar 4 iG y sedar 6 BP. En los dolores del pie con rodilla hinchada, punzar 35 E, 36 E y 6 BP. La asociación de 6 BP y 3 H puede provocar el aborto. En los dolores con hinchazón del pie, punzar primero 36 E y 6 BP, después 39 VB. En la hemiplejía, tonificar y después sedar 20 VB y finalmente hacer 7 moxas; punzar después 36 E y 6 BP (y moxar). (Ch.)

7 BP LEOU-KOU (Valle abierto)

Localización. Borde posterior de la tibia, a 6 distancias por encima del punto más saliente del maleolo interno.

Síntomas. Meteorismo. Bulimia con enflaquecimiento. Dolor de rodilla.

8 BP TI-TSI (Fuerza divina)

Función. Punto *Geki* (japonés), su punción está indicada en los trastornos agudos dolorosos relacionados con el meridiano del bazo-páncreas.

Localización. Borde posterior de la tibia, a 5 distancias por debajo de la interlínea articular de la rodilla.

Síntomas. Meteorismo, dolores abdominales, inapetencia, dispepsia, enteritis. Dismenorrea, metrorragia, leucorrea. Anuria, disuria, impotencia. Dolores renales y de la rodilla.

9 BP INN-LING-TSIUANN (Fuente de la colina Inn)

Función. Punto *Ho* del meridiano (5 Elementos).

Localización. En el ángulo formado por la tuberosidad de la tibia y el borde interno del mismo hueso, a 2 distancias por debajo de la articulación de la rodilla.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Constipación espasmódica de las mujeres: sedar. Incontinencia, la orina pasa sin que se la sienta: tonif. Artritis de la rodilla: sedar.*

Insomnio. Inapetencia, dispepsia, diarrea, ascitis. Cálculos o arenilla en las vías urinarias, oliguria o anuria, espermatorea. Vaginitis. Dolores lumbares y de la rodilla.

Puntos asociados. En la inapetencia: 9 BP y 57 V. Reumatismo de la rodilla: 9 BP y 34 VB. En la anuria, tonificar 9 BP y sedar 36 E. (Ch.)

10 BP SIUE-RAE (Mar de sangre)

Localización. A 4 distancias por encima de la articulación de la rodilla, en un hueco por delante del músculo sartorio.

Síntomas. Meteorismo, hemorroides. Dismenorreas, metrorragia. Incontinencia urinaria. Todas las afecciones supurativas de la piel.

11 BP TSI-MENN (Puerta cedazo)

Localización. Cara interna del muslo, a 10 distancias de la articulación de la rodilla, sobre la arteria femoral. Según Chamfrault, a ese nivel se palpa el "pulso revelador" del bazo.

Síntomas. Dolor durante la micción, anuria, orinas turbias. Adenitis inguinal.

12 RP TCHRONG-MENN (Puerta de asalto)

Localización. En el pliegue de la ingle, a nivel de la horizontal que pasa por el borde superior del pubis, a 3 distancias y media de la línea media.

Síntomas. Meteorismo, dolores abdominales. Leucorrea. Hipogalactia.

13 BP FOU-CHE (Casa de los talleres)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Inn-Oe*. Punto de reunión con el meridiano del hígado.

Localización. A una distancia por encima y algo por fuera del punto anterior, a 4 distancias de la línea media.

Síntomas. Meteorismo, indigestión. Colitis y espasmos intestinales.

14 BP FOU-TSIE (Nudo del vientre)

Localización. A una distancia por debajo de la horizontal del ombligo y a 4 distancias de la línea media.

Síntomas. Tos con disnea. Dolores periumbilicales, diarrea, disentería. Transpiración abundante.

15 BP TA-RONG (Gran transverso)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Inn-Oe*.

Localización. Sobre la horizontal del ombligo, a 4 distancias de la línea media.

Síntomas. Agotamiento. Epilepsia. Parálisis de los cuatro miembros. Disentería muy grave. Transpiración abundante.

16 BP FOU-NGAE (Dolencia abdominal)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Inn-Oe*.

Localización. A 3 distancias por encima de la horizontal del ombligo y a 4 de la línea media, a nivel del punto 11 VC.

Síntomas. Gastralgia, úlcera gástrica y duodenal, diarrea

17 BP CHE-TEOU (Apertura alimentaria)

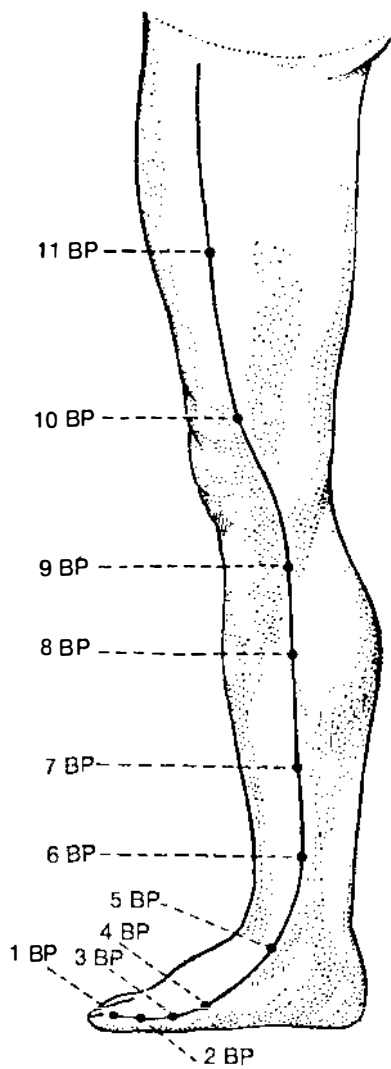
Localización. En el 5º espacio intercostal, a 6 distancias de la línea media.

Síntomas. Dolor torácico y de costado. Neuralgia intercostal, pleuritis. Angor pectoris. Algias en la región hepática.

18 BP TIENN-TSRI (Garganta celestial)

Localización. En el 4º espacio intercostal, a 6 distancias de la línea media, sobre la horizontal del mamelón.

MERIDIANO DEL BAZO-PANCREAS



Síntomas. Angor pectoris. Pleuritis, bronquitis, pneumonia. Absceso de mama.

19 BP SIONG-SIANG (Región del pecho)

Localización. En el tercer espacio intercostal, a 6 distancias de la línea media.

Síntomas. Insomnio. Trastornos digestivos, eructos. Plenitud torácica.

20 BP TCHEOU-IONG (Sangre circulante)

Localización. En el 2º espacio intercostal, a 6 distancias de la línea media.

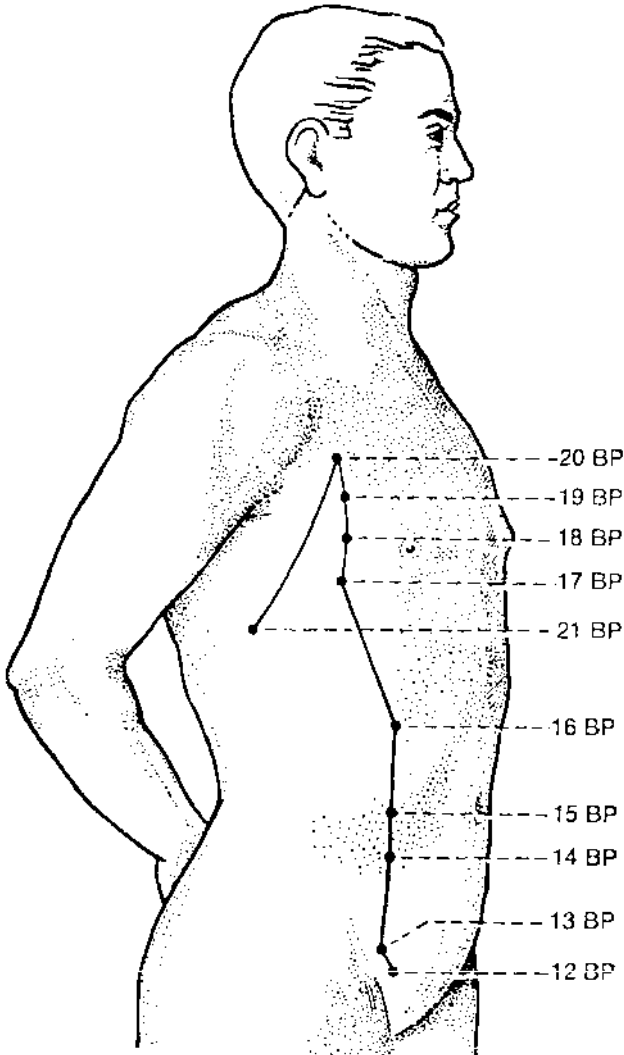
Síntomas. Plenitud y dolores torácicos. Inapetencia, sed intensa. Esputos hemoptoicos.

21 BP TA-PAO (Gran propulsor)

Localización. En el 7º espacio intercostal, sobre la línea axilar.

Síntomas. Dolor y sensación de presión en el tórax y en el hueco axilar. Disneas. Afecciones gástricas y hépato-vesiculares.

MERIDIANO DEL BAZO-PANCREAS



MERIDIANO DEL CORAZON

(SINN-CHING)

Número de puntos. 9, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptima para sedar: de 11 a 13 h.
Horario óptimo para tonificar: después de las 13 h.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano izquierda, zona 1 (distal), pulso profundo. Meridiano acoplado: intestino delgado.

Sentido de la corriente de energía. Centrífugo.

Recorrido. El meridiano del corazón comienza en el hueco axilar de donde pasa a la cara interna del brazo, cruza el pliegue del codo en su parte más interna, desciende por el antebrazo, cruza la muñeca sobre la arteria cubital, pasa a la palma de la mano cruzando la eminencia hipotenar, sigue por el borde interno del meñique y va a terminar en el ángulo ungueal interno de este dedo, en el punto 9 (Chao-tchrong).

Según el *Nei Ching*, este meridiano comienza en el medio del corazón, atraviesa el diafragma y se ramifica en el intestino delgado. Un vaso secundario sube por el costado de la garganta y llega hasta los ojos. Otro vaso secundario sale del corazón, atraviesa los pulmones, aparece en la axila y desde allí sigue el trayecto superficial que hemos visto más arriba.

Función. Este meridiano comanda la función del órgano cardíaco, tanto en el aspecto físico como en el psíquico.

Síntomas de alteración del meridiano. Sequedad de garganta. Dolor precordial. Sed. Atonía del brazo. Dolores costales. Ojos amarillos. Dolor o frío en la cara interna del brazo. Dolor y calor en la palma de la mano.

1. *Síntomas de insuficiencia* (vacío). Pulso débil y fino, mala memoria, lengua pálida. Insomnio, sueña mucho. Palpitaciones, respiración acelerada, dolor en la punta del corazón. Cara pálida, miedo, timidez, fobias. Lipotimia. Voz velada. Reglas insuficientes. Micción frecuente con orinas incoloras.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud). Cara roja, lengua seca, pulso rápido. Fuertes palpitaciones, dolorosas. Coraje, audacia. Voz sonora, ojos brillantes. No se resfría. Reglas en exceso.

Vasos secundarios. El punto de pasaje 5 C (Trong-Li) está conectado con el punto fuente del intestino delgado, 4 iD (Oann-Kou). El punto fuente del meridiano del corazón, 7 C (Chenn-Menn), está ligado con el punto de pasaje del intestino delgado, 7 iD (Tche-Tcheng). El meridiano del corazón está también conectado con el punto 17 VC.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 9 C (Madera). Iong: 8 C (Fuego). Iu: 7 C (Tierra). King: 4 C (Metal). Ho: 3 C (Agua). Punto dominante: 8 C.

Puntos de comando

| | | |
|--------------------------|---------------------|---------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Chao-Tchrong</i> | (9 C) |
| 2. Punto de sedación | <i>Chenn-Menn</i> | (7 C) |
| 3. Punto fuente | <i>Chenn-Menn</i> | (7 C) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Sinn-Iu</i> | (15 V) |
| 5. Punto de alarma | <i>Tsiu Koann</i> | (14 VC) |
| 6. Punto de pasaje | <i>Trong-Li</i> | (5 C) |

El meridiano del corazón forma, con el del riñón, el meridiano *Chao-Inn* (Inn medio), del cual representa la porción del miembro superior, razón por la cual también se llama *Cheou-Chao-Inn*. El meridiano *Chao-Inn* contiene más energía que sangre; por este motivo no es aconsejable hacer sangrar sus puntos.

1 C TSI-TSIUANN (Fuente suprema)

Localización. Sobre la línea axilar, borde inferior de la 3ª costilla. Con el brazo levantado horizontalmente, en el fondo del hueco axilar.

Síntomas. Dolores en hombro y brazo. Trastornos circulatorios de brazo y mano. Dolores pleurales; neuralgia intercostal. Angor pectoris con gastralgia. Gastritis. Colecistopatías. Depresión moral. Aflicción, pesar (S. de M.).

2 C TSRING-LING (Espíritu joven)

Localización. Cara interna del brazo, a 3 distancias por encima del pliegue del codo (es con frecuencia doloroso).

Síntomas. Cefalea. Dolores torácicos o del hombro.

3 C CHAO-RAE (Mar menor)

Localización. En la extremidad del pliegue interno del codo, flexionando el codo al máximo, a 1 cm de la epitroclea.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Depresión mental, amnesia (T.), Temblor de manos. Manos frías y torpes.*

Melancolía, temor. Cefalea. Epilepsia. Neuralgia intercostal. Bostezos. Pereza. Bronquitis, asma bronquial. Angor pectoris; trastornos del ritmo cardíaco. Constipación, vómitos, odontalgia. Mastitis, tortícolis; epicondilitis y artritis del codo.

Puntos asociados. En los dolores precordiales con temblor de manos, asociar 33 E (Inn-che) 3 distancias por encima del borde superior de la rótula. (Ch.)

4 C LING-TAO (Ruta del espíritu)

Función. Punto King del meridiano (Teoría 5 Elementos).

Localización. Sobre la arteria cubital, a una distancia y media por encima del pliegue de la muñeca, en la misma línea que el punto 7 P.

Síntomas. Hiperexcitación moral. Frío, horror al agua fría. Sensación de frío en los huesos (calentar la aguja antes de punzar).

5 C TRONG-LI (Comunicación con el interior)

Función. Punto de pasaje (Lo) con el meridiano del intestino delgado.

Localización. Cara anterior de la muñeca, sobre la arteria cubital, altura estiloides cubital; a una distancia proximal del pliegue de la muñeca.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Al principio, falta de alegría; luego remordimientos y aflicción: tonif. Aflicción que llega hasta la angustia: tonif. Timidez, fiebre de candilejas: tonif. Todos los días, vacío y fastidio: sedar. Gemidos frecuentes. Tristeza: sedar. Aumenta las orinas. Cura el edema: tonif.*

Alternancia de alegría y tristeza. Temor, inquietud; estados de excitación. Agorafobia. Cefalea. Vértigos. Dolor y congestión ocular. Acúfenos. Taquicardia. Congestión cerebral. Hiper o hipotensión. Insuficiencia cardíaca; oliguria y edema de miembros inferiores. Atonía gástrica. Amigdalitis.

Puntos asociados. Para hacer transpirar a un paciente de piel seca, punzar en asociación 5 C y 10 y 8 P, o bien 2 y 10 iG. (Ch.)

6 C INN-TSRI (Valle del Inn)

Función. Punto *Geki* (japonés), para el tratamiento de las afecciones agudas dolorosas.

Localización. A media distancia proximal del pliegue de la muñeca, sobre la arteria cubital.

Síntomas. Trastornos energéticos con síntomas de exceso o insuficiencia. Temor. Cefalea. Vértigos. Epistaxis. Hematemesis.

7 C CHENN-MENN (Puerta del espíritu)

Función. Punto sedante y fuente. Punto *Iu* (5 elementos). Un vaso secundario lo une al meridiano del intestino delgado.

Localización. Borde interno del hueso pisciforme, sobre el pliegue de flexión de la muñeca; sobre la arteria cubital.

Síntomas. Características (S. de M.). *Especial para dispersar las plentitudes del corazón. Igualmente, para regularizar el corazón (asociar con 9C). Especial para la taquicardia (S.); palpitaciones nerviosas por excitación (S.); punto activo sobre el corazón en la hipertensión, baja especialmente la tensión mínima, si el pulso del C es duro, lleno y amplio y el pulso del R es normal (S.). Emotividad, inquietud, temor (S.).*

Punto activo en todas las perturbaciones psíquicas. Fiebre de candelijas: insomnio, globo histérico, estados depresivos, llanto. Epistaxis. Bocio. Basedow. Amigdalitis. Taquicardia paroxística, arritmia; angor pectoris; insuficiencia cardíaca; hipotensión con falta de decisión y miedo; trastornos circulatorios de manos y pies. Hematemesis. Metrorragia.

8 C CHAO-FOU (Taller menor)

Función. Punto *Iong* (5 Elementos). Es punto dominante o transmisor, su punción transmite la energía del meridiano a todos los otros puntos *Iong* de los órganos.

Localización. Palma de la mano, sobre el borde interno (lado pulgar) del 5º metacarpiano, cerca de su extremidad distal. Flexionando los dedos, el punto está donde viene a colocarse el pulpejo del meñique.

Síntomas. Falta de energía. Depresión psíquica. Dolores precordiales. Disuria. Braquialgia. Contractura del codo y de la mano. Prurito vulvar.

9 C CHAO-TCHRONG (Asalto menor)

Función. Punto tónico. Punto *Tsing* (5 Elementos).

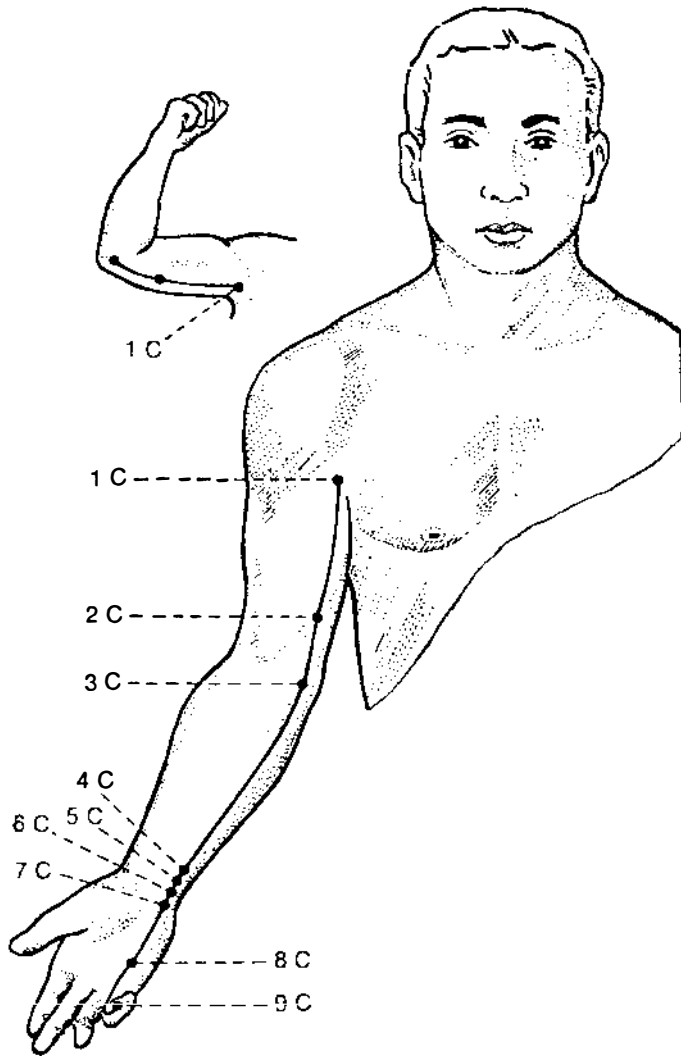
Localización. Cara dorsal del meñique, 2 mm detrás y fuera del ángulo ungueal interno (lado pulgar).

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Especial para tonificar los vacíos del corazón (T.). Debilidad física y psíquica. Dolor al corazón, pecho, cara posterointerna del brazo. Arritmia (T.). Bradicardia (T.). Palpitaciones por debilidad (T.). Dolores al corazón por debilidad (T.). Depresión mental, melancolía, fastidio, tristeza, pena. Angustia, temor, inquietud (T.). Amnesia (T.).*

Leucorrea y prurito vulvar.

Hacer sangrar el punto en caso de apoplejía. Asociar con 2 H en caso de leucorrea y prurito vulvar (S. de M.).

MERIDIANO DEL CORAZON



MERIDIANO DEL INTESTINO DELGADO

(SIAO-TCHRANG-CHING)

Números de puntos. 19, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptima para sedar: de 13 a 15 h.

Horario óptimo para tonificar: después de las 15 h.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano izquierda, zona I (distal), pulso superficial. Meridiano acoplado: Corazón.

Sentido de la corriente de energía. Centrípeto.

Recorrido. El meridiano se inicia en el borde externo del dedo meñique, ángulo ungueal, recorre el antebrazo siguiendo el borde externo del cúbito, cruza el codo a nivel de la gotera cubital, continúa por la cara posterointerna del brazo, pasa a la espalda a nivel del omóplato, donde describe un trayecto en zig-zag, gana la región lateral del cuello y pasa a la cara, donde termina en el punto 19 (Ting-Kong), delante del pabellón de la oreja (trago).

Según el *Nei Ching*, el meridiano comienza en el meñique, sigue el borde interno de la mano, pasa a la estiloides cubital, sigue el borde interno del antebrazo, pasa al codo, después al brazo, llega al hombro, contornea el omóplato, entra profundamente en el interior del cuerpo hacia la cintura escapular y se ramifica en el corazón, asciende en seguida a la garganta, desciende al diafragma, atraviesa el estómago y llega al intestino delgado.

Función. Comanda este meridiano el intestino delgado, excluido el duodeno que pertenece al estómago. Es la función de absorción de los alimentos transformados en el estómago y sus manifestaciones psicofísicas.

Síntomas de alteración del meridiano. Dolor de garganta. Edema de mejilla y mentón. Imposibilidad de girar la cabeza. Dolor de la articulación del hombro. Dolor interno del brazo como si estuviera fracturado. Este meridiano controla los líquidos. Ojos amarillos. Sordera, acúfenos. Imposibilidad de flexionar la cintura. Abdomen distendido. Bradicardia.

1. *Síntomas de insuficiencia* (vacío). Formación de tumefacciones y nódulos. Poliuria con orinas muy claras. Dolor en bajo vientre, diarrea, borborigmos. Disminución de la resistencia física, carácter débil, inclinado al llanto. Friolento.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud). Contractura del codo. Dilatación dolorosa del abdomen, mejor con la expulsión de gases. Disuria. Risa fácil, fácil recuperación física, se excita fácilmente, colérico. Caluroso.

Vasos secundarios. El punto 13 iD envía un vaso secundario al vaso gobernador. En el punto 12 iD recibe un vaso secundario de los meridianos del intestino grueso, triple recalentador y vesícula biliar. En el 17 iD se conecta con la vesícula biliar y en el 18 iD con el triple recalentador. En el 19 iD se liga con el triple recalentador y la vesícula biliar. El punto 10 iD forma parte de los Vasos Maravillosos *Iang-Tsiao-Mo* y *Iang-Oe*. El punto de pasaje 7 iD está conectado con el punto fuente del meridiano del corazón 7 C. El punto fuente 4 iD lo está con el punto de pasaje 5 C. Otros vasos secundarios unen este meridiano con los siguientes puntos: 1, 11 y 36 V; 20 y 22 TR; 1, 7, 8, 9, 10, 12, 15 VB; 12, 13, 17 VC.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 1 iD (Metal). Iong: 2 iD (Agua). Iu: 3 iD (Madera). King: 5 iD (Fuego). Ho: 8 iD (Tierra). Punto dominante: 5 iD.

Puntos de comando

| | | |
|--------------------------|------------------------|--------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Reou-Tsri</i> | (3 iD) |
| 2. Punto de sedación | <i>Siao-Rae</i> | (8 iD) |
| 3. Punto fuente | <i>Oann-Kou</i> | (4 iD) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Siao-Tchrang-Iu</i> | (27 V) |
| 5. Punto de alarma | <i>Koann-Iuann</i> | (4 VC) |
| 6. Punto de pasaje | <i>Tche-Tcheng</i> | (7 iD) |

El meridiano del intestino delgado forma, con el de la vejiga, el meridiano *Trae-Iang* (Iang Supremo), del cual representa la porción del miembro superior, razón por la cual también se llama *Cheou-Trae-Iang*. El meridiano *Trae-Iang* contiene más sangre que energía; por este motivo es aconsejable hacer sangrar sus puntos.

1 iD CHAO-TSRE (Estanque menor)

Función. Punto *Tsing* (5 Elementos).

Localización. A 2 mm detrás y fuera del ángulo ungueal externo del dedo meñique.

Síntomas. Cefalea; convulsiones. Catarata. Angina; parotiditis. Adenopatía cervical. Epistaxis. Bronquitis. Algias precordiales. Neuralgia braquial. Tortícolis. Agalactia. Mastitis.

Este punto posee una manifiesta acción antitóxica pues actúa estimulando las secreciones. Haciendo sangrar el punto se obtiene una acción más intensa (Bachmann).

2 iD TSIENN-KOU (Valle anterior)

Función. Punto *Iong* (5 Elementos).

Localización. Borde cubital de la mano, inmediatamente distal de la articulación metacarpofalángica del 5º dedo. En un hueco.

Síntomas. Acúfenos. Angina. Tos. Braquialgia. Parotiditis. Agalactia.

3 iD REOU-TSRI (Valle posterior)

Función. Punto tonificante. Punto *Iu* (5 Elementos). Punto maestro del Vaso Maravilloso *Tou-Mo* (Vaso Gobernador). Punto de comando regional: cabeza, cara, nuca y cuello.

Localización. Borde cubital de la mano, inmediatamente proximal de la articulación metacarpofalángica del meñique. Cerrando la mano, en un hueco que se forma en la extremidad de un pliegue.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Temblores de pies y manos* (S.). *Ojos hinchados, lagrimeo* (S.).

Debilidad general psicofísica. Miedo, inquietud, o bien hiperexcitación. Estados espasmódicos infantiles. Epilepsia. Calambre de la mano. Depresión; cefaleas. Pesadillas.

Blefaritis, conjuntivitis, queratitis, catarata, dolores oculares. Epistaxis; sordera. Dolores dentarios, especialmente del maxilar superior. Diarrea, meteorismo.

Dolores de columna, hombros, nuca, región occipital. Algias erráticas. Corea.

Puntos asociados. En la epilepsia, punzar en asociación 15 VC, 7 C y 3 iD. (Ch.)

4 iD OANN-KOU (Hueso de la muñeca)

Función. Punto fuente. Acción ambivalente.

Localización. Borde cubital de la mano, en la depresión que forma la articulación del 5º metacarpiano y el hueso ganchoso.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Calambre de los escritores* (S.). *Dificultad para aprehender los objetos* (T.). *Falta de fuerza en la muñeca* (T.).

Miedo, excitación, inquietud. Fiebre con cefalea. Convulsiones, epilepsia. Neuralgia del trigémino.

Lagrimeo, conjuntivitis, blefaritis, Acúfenos. Dolores dentarios, especialmente del maxilar superior. Dolor intercostal o pleural. Trastornos gástricos, vómitos. Colecistopatías. Disuria. Artritis de la mano, muñeca, codo. Calambres. Debilidad de la mano.

Puntos asociados. En la fiebre, punzar en asociación, además del 4 iD, 8 P, 5 C; o bien: 2 iG, 10 iG. (Ch.)

5 iD IANG-KOU (Valle del Iang)

Función. Punto *King* (5 Elementos). Es punto Dominante o Transmisor, su punción transmite la energía del meridiano a todos los otros puntos *King* de las vísceras.

Localización. Borde cubital de la mano, inmediatamente distal de la apófisis estiloides, a nivel del pliegue de flexión de la muñeca.

Síntomas. Trastornos mentales. Acúfenos y sordera. Braquialgia. Toracodínea. Meningismo.

6 iD IANG-LAO (Ayuda a los viejos)

Función. Punto *Geki* (japonés), para el tratamiento de las afecciones agudas dolorosas relacionadas con el meridiano.

Localización. Cara posterior del antebrazo, a una distancia proximal de la estiloides cubital, en un hucco.

Síntomas. Vista turbia. Dolor en hombro y brazo. Impotencia funcional del brazo.

7 iD TCHE-TCHENG (Corrección de los miembros)

Función. Punto de pasaje (Lo) con el meridiano del corazón.

Localización. A 5 distancias proximal del pliegue de flexión de la muñeca, sobre el borde del cúbito (la separación entre la muñeca y la epitroclea es de 12 distancias).

Síntomas. Característico (S. de M.): *Orzuelos* (T.).

Emotividad, temor, inquietud. Neurastenia. Psicosis. Bulimia.

Dolores reumáticos en miembros superiores, cuello y nuca. Contractura del brazo, imposibilidad de flexionar el codo.

8 iD SIAO-RAE (Pequeño mar)

Función. Punto sedante del meridiano. Punto *Ho* (5 Elementos).

Localización. Cara posterointerna del codo, en la gotera cubital; en un hueco, estando el antebrazo en flexión. Sobre el nervio cubital.

Síntomas. Espasmos, tics, corea. Equivalentes epileptiformes. Sorde-
ra. Visión débil.

Diarrea; espasmos intestinales. Ulcus gástrico. Gingivitis, dolores den-
tarios (maxilar superior). Artritis del codo, hombro, brazo, cuello. Tor-
tícolis. Trismus. Acné del mentón y mejillas.

9 iD TSIENN-TCHENN (Hombro púdico)

Localización. Cara posterior del hombro. Sobre la vertical de la ex-
tremidad externa de la clavícula, a nivel del pliegue posterior de la axila,
el brazo pendiendo naturalmente.

Síntomas. Periartritis de la articulación escápulo-humeral: el brazo
no puede ser llevado hacia atrás o levantado de costado.

10 iD NAO-IU (Asentimiento de la región escapular)

Función. Punto de reunión de los Vasos Maravillosos *Iang-Oé* y
Iang-Tsiao-Mo.

Localización. Sobre la vertical de la extremidad externa de la cla-
vícula, debajo del acromion.

Síntomas. Afecciones de la articulación escápulo-humeral. Cuello
doloroso.

11 iD TIENN-TSONG (Antepasado celestial)

Localización. Por dentro y por arriba del punto 9 iD, debajo de la
esпина del omóplato.

Síntomas. Dolor de hombro, brazo y codo. Neuralgia cervicobraquial.

12 iD TCHRENG-FONG (Cabalgar el viento)

Función. Punto de reunión con el intestino grueso, triple recalentador y vesícula biliar.

Localización. Borde superior de la espina del omóplato, en la vertical del 11 iD, en un hueco.

Síntomas. Dolores del hombro con incapacidad para levantar el brazo.

13 iD TSIOU-IUANN (Muro curvado)

Localización. Borde superior de la espina del omóplato, en el centro del hombro, en la horizontal de la apófisis espinosa de la 3ª vértebra dorsal.

Síntomas. Dolor del hombro, cuello y región posterior del brazo.

14 iD TSIENN-OAE-IU (Asentimiento de la región externa del hombro)

Localización. Región de la nuca, a 4 distancias de la línea media posterior, sobre la horizontal que pasa debajo de la apófisis espinosa de la 1ª dorsal.

Síntomas. Dolor del hombro. Frío desde la nuca hasta el codo.

15 iD TSIENN-TCHONG-IU (Asentimiento de la región media del hombro)

Localización. En la horizontal que pasa debajo de la apófisis espinosa de la 7ª cervical, a 2 ½ distancias de la línea media posterior.

Síntomas. Visión debilitada, fatigada. Asinergia ocular. Bronquitis, disnea.

16 iD TIENN-TCHROANG (Ventana celestial)

Localización. Región lateral del cuello, detrás del músculo esternocleidomastoideo, en la horizontal que pasa por el borde superior del cartílago tiroideos.

Síntomas. Congestión cefálica. Sordera súbita; acúfenos. Amigdalitis. Trismus. Algias de hombro y brazo.

17 iD TIENN-JONG (Figura celestial)

Función. Punto de reunión con el meridiano de la vesícula biliar.

Localización. Detrás del ángulo del maxilar inferior, entre éste y el borde anterior del esternocleidomastoideo.

Síntomas. Amigdalitis. Sordera, acúfenos. Disnea. Náuseas, vómitos. Trismus. Adenitis cervical.

18 iD TSIUANN-TSIAO (Hueco de la mejilla)

Localización. Borde inferior del hueso malar, reborde anterior del músculo masetero; en un hueco.

Síntomas. Parálisis facial. Neuralgia trigeminal. Espasmo palpebral. Odontalgia.

19 iD TING-KONG (Palacio del oído)

Función. Punto de reunión con los meridianos de la vesícula biliar y del triple recalentador.

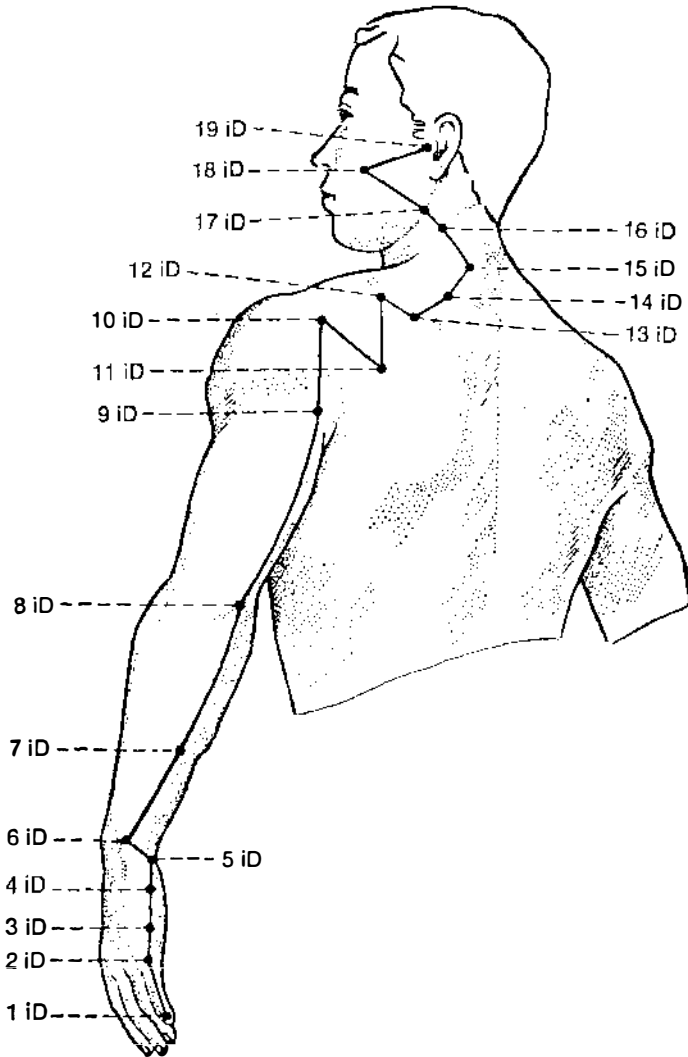
Localización. Justo delante del tragus, al lado de la articulación temporomaxilar, en un hueco.

Síntomas. Otitis media; eczema del conducto; hipoacusia; acúfenos. Sensación de cuerpo extraño en el oído. Visión débil. Artritis temporomaxilar.

Según autores japoneses (Nakayama): moxas, en las enfermedades de los ojos, acúfenos y ciertas sorderas.

Puntos asociados. En la sordera, sedar 2 VB y 19 iD; después, 21 TR (El-menn), hacer después 7 moxas en 19 iD y finalmente sedar 11 iG y 4 iG. (Ch.)

MERIDIANO DEL INTESTINO DELGADO



MERIDIANO DE LA VEJIGA

(PRANG-KOANG-CHING)

Números de puntos. 67, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptima para sedar: de 15 a 17 h.
Horario óptimo para tonificar: después de las 17 h.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano izquierda, zona III (proximal), pulso superficial. Meridiano acoplado: Riñón.

Sentido de la corriente de energía. Centrífugo.

Recorrido. El meridiano de la vejiga comienza en el ángulo interno del ojo y se dirige verticalmente hacia arriba recorriendo la frente y la calota craneana paralelamente a la línea media, continúa por la región occipital y el cuello y gana la espalda manteniendo siempre la dirección paralela a la línea media. En el dorso recorre dos veces la distancia que va de la primera vértebra dorsal hasta el coxis, en dos líneas paralelas separadas por 2 y 4 distancias respectivamente de la línea media posterior. Pasa después a la cara posterior del muslo cruzando el pliegue glúteo en su parte media, cruza en su mitad el hueso poplíteo, desciende a la pierna y se dirige hacia el hueso que existe detrás del maleolo externo para contornearlo y continuar por el borde externo del pie, para terminar en el punto 67 (Tche-inn), ángulo ungueal del dedo pequeño.

Según el *Nei Ching*, este meridiano comienza en el ángulo interno del ojo, sube a la frente y después a la cabeza. Mediante un vaso secundario de la parte superior de la cabeza gana el ángulo superior de la oreja. Otro vaso secundario entra en el cerebro y vuelve a salir debajo del cuello, pasa al hombro, sigue a lo largo de la columna vertebral, pasa a la región renal, se ramifica en los riñones y alcanza la vejiga. Otro vaso secundario parte de la región renal, gana el coxis, pasa a la nalga y después al muslo. Otro vaso secundario de la parte superior del hombro costea el omóplato, desciende a lo largo de la columna vertebral, gana la articulación de la cadera, desciende a lo largo del miembro inferior, pasa al maleolo externo y termina en el dedo pequeño. (Aunque la localización de los puntos es la misma, el trayecto del meridiano según la tradición y

el que muestra las láminas chinas, difiere un tanto del que se admite comúnmente en Occidente.)

Función. Este meridiano comanda la vejiga pero, funcionalmente, algo más importante: la función equilibradora y eliminadora renal en la que representa el polo Iang, pues riñón y vejiga no pueden considerarse aisladamente.

Síntomas de alteración del meridiano. Cefalea, ojos desorbitados, dolor tirante del cuello y columna lumbar. Rigidez de las articulaciones de los miembros. Sensación de compresión de las rodillas, dolor de las pantorrillas. Hemorroides. Malaria. Locura. Dolor de vértex, cuello. Lagrimeo, coriza, epistaxis. Dolor lumbar, nalgas, extremidades inferiores (cara externa). Imposibilidad de mover el dedo pequeño del pie.

1. *Síntomas de insuficiencia* (vacío). Epistaxis. Polaquiuria con orinas claras o retención. Hipoacusia, sordera.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud). Obstrucción nasal, anosmia. Dolor de columna vertebral. Oliguria, orinas muy coloreadas, turbias. Disuria con ardor o incontinencia dolorosa. Calculosis. Insomnio. Forunculosis crónica.

Vasos secundarios. En el punto 1 V, recibe vasos secundarios del meridiano del intestino delgado, del estómago, del triple recalentador, de circulación-sexualidad, del bazo-páncreas y de los Vasos Maravillosos *Iang-Tsia-Mo* e *Inn-Tsiao-Mo*. En el punto 11 V se conecta con el vaso gobernador, intestino delgado y triple recalentador. En el punto 12 V, se relaciona con el vaso gobernador. En el punto 31 V, con la vesícula biliar. En el punto 33 V, con los meridianos de la vesícula biliar y del hígado. En el punto 36 V recibe un vaso secundario del intestino delgado. El punto de pasaje 58 V se conecta con el punto fuente del riñón, 3 R. El punto fuente 64 V está ligado al punto de pasaje del riñón, 4 R. El punto 62 V es el punto maestro del Vaso Maravilloso *Iang-Tsiao-Mo* y el punto 63 V corresponde al Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 67 V (Metal). Iong: 66 V (Agua). Iu: 65 V (Madera). King: 60 (Fuego). Ho: 54 V (Tierra). Punto dominante: 66 V.

Puntos de comando

| | | |
|--------------------------|-----------------------|--------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Tche-Inn</i> | (67 V) |
| 2. Punto de sedación | <i>Chou-Kou</i> | (65 V) |
| 3. Punto fuente | <i>Tsing-Kou</i> | (64 V) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Prang-Koang-Iu</i> | (28 V) |
| 5. Punto de alarma | <i>Tchong-Tsi</i> | (3 VC) |
| 6. Punto de pasaje | <i>Fei-Iang</i> | (58 V) |

El meridiano de la vejiga forma, con el del intestino delgado, el meridiano *Trae-Iang* (Iang supremo), del cual representa la porción del miembro inferior, razón por la cual también se llama *Tsou-Trae-Iang*. El meridiano *Trac-Iang* contiene más sangre que energía; por este motivo es aconsejable hacer sangrar sus puntos.

••

1 V TSING-MING (Pupila clara)

Función. Punto de reunión con los meridianos del intestino delgado, del estómago y los Vasos Maravillosos *Iang-Tsiao-Mo* y *Inn-Tsiao-Mo*.

Localización. A dos milímetros por dentro del ángulo interno del ojo.

Síntomas. Cefalea. Enfermedades de los ojos: conjuntivitis, blefaritis, prurito, orzuelos, chalazión; glaucoma, retinitis, blefarospasmo. Hemi-alopía.

Puntos asociados. Ojos rojos y dolorosos: 1 y 2 V. Ojos rojos, hinchados y dolorosos: punzar 1 V, hacer sangrar 1 VB y 40 VB. En las afecciones oculares, si la puntura de 1 V no es eficaz, punzar también 4 iG y 37 VB. (Ch.)

2 V TSROANN-TCHOU (Bambúes apretados)

Localización. En la cabeza de la ceja, a una distancia de la línea media.

Síntomas. Cefaleas congestivas. Excitación o depresión nerviosa. Conjuntivitis pruriginosa. Bleforospasmo con insomnio. Sinusitis. Crisis de estornudos.

Puntos asociados. En la sinusitis: 2 V y 1 E. En las jaquecas y neuralgias cefálicas: 2 V y 23 TR; si no da resultado, sedar: 2 BP y 9 P. O bien, comenzar sedando: 11 iG y 4 iG, después 2 V y 23 TR. Si no resulta eficaz, sedar: 2 BP y 20 VB. (Ch.)

El autor observó, en China, aplicar el 2 V bilateral y el 6 C del lado derecho en el insomnio.

3 V MEI-TCHRONG (Medio de la ceja)

Localización. Sobre la frente, en el límite de los cabellos, a media distancia de la línea media.

Síntomas. Cefaleas. Epilepsia. Obstrucción nasal.

4 V TSIU-TCHRAE (Curva diferente)

Localización. En la horizontal del punto precedente, a una distancia por fuera del mismo, a una distancia y media de la línea media.

Síntomas. Epistaxis. Obstrucción nasal. Cefalea de vértex. Piel seca.

5 V OU-TCHROU (Los cinco lugares)

Localización. A una distancia detrás del 4 V, a una y media de la línea media.

Síntomas. Convulsiones. Meningismo. Cefalea.

6 V TCHRENG-KOANG (Herencia luminosa)

Localización. A una y media distancia detrás del 5 V, a una y media de la línea media, en la cisura fronto-parietal.

Síntomas. Vértigos. Parálisis facial. Dolores oculares. Obstrucción nasal; anosmia. Vómitos.

7 V TRONG-TIENN (Comunicación con el cielo)

Localización. Sobre la misma línea que el 6 V y a una y media distancia detrás; en la parte más alta de la curva craneana en la unión del meridiano de la vejiga con la línea que une los puntos más salientes de los pabellones de las orejas.

Síntomas. Convulsiones. Vértigo. Hemiplejía. Cefalea. Parálisis facial. Obstrucción nasal; anosmia. Trismus. Tortícolis.

8 V LO-TSRI (Trazado de las venas)

Localización. A una y media distancia detrás del 7 V y a una y media de la línea media.

Síntomas. Vértigo. Convulsiones. Acúfenos. Catarata.

9 V IU-TCHENN (Almohada de jade)

Localización. En el occipucio, a una y media distancia por encima del reborde inferior del cráneo, a una y media distancia de la línea media.

Síntomas. Cefalea. Cefalea de los hipertensos. Vértigo. Dolores oculares.

10 V TIENN-TCHOU (Columna celestial)

Localización. En la nuca, a una distancia de la línea media, debajo del reborde inferior del cráneo, en el límite de los cabellos.

En la misma horizontal encontramos: 15 VG, 10 V y 16 TR.

Síntomas. Cefaleas. Vértigos. Neuralgia del trigémino. Anosmia; rinitis; obstrucción nasal; epistaxis. Algias oculares con lagrimeo. Tortícolis. Algias de la nuca y hombro.

Actúa sobre el parasimpático.

Puntos asociados. El punto 10 V en asociación con 9 E, 18 iG, 16 TR y 3 P, son puntos muy activos en los trastornos provocados por congestiones cefálicas (Puntos "ventanas del cielo"):

11 V TA-TCHROU (I-anzadera grande)

Función. Punto de reunión con los meridianos del intestino delgado, triple recalentador y vaso gobernador. Punto especial de los huesos.

Localización. A 2 distancias de la línea media posterior, en la horizontal que pasa por debajo de la apófisis espinosa de la 1ª dorsal.

Síntomas. Epilepsia. Dolores occipitales por enfriamiento. Taquicardia. Afecciones laringo-traqueo-bronquiales. Meteorismo.

En todas las afecciones de los huesos; trastornos reumáticos, musculares, articulares (rodilla) y de la columna. Acción sobre la glándula paratiroidea.

Puntos asociados. En la hernia inguinal: 11 V y 1 VG. En la parálisis de las piernas: 11 V y 8 H. (Ch.)

12 V FONG-MENN (Puerta del viento)

Función. Punto de reunión con el vaso gobernador.

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 2ª dorsal.

Síntomas. Todas las afecciones nasales. Estornudos frecuentes, epistaxis, rinorrea. Acción profiláctica en los resfríos frecuentes. Coqueluche, bronquitis, asma, enfisema. Afecciones febriles. Angor pectoris, palpitaciones, arritmia. Acción sobre la glándula tiroidea. Acné, forunculosis.

Puntos asociados. En la tos, moxas en 12 V y 13 V. (Ch.)

13 V FEI-IU (Asentimiento del pulmón)

Función. Punto de asentimiento del pulmón. Punto de sedación de la energía de los cinco órganos.

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 3ª dorsal.

Síntomas. En todas las afecciones pulmonares. Depresiones psíquicas. Trastornos gástricos. Prurito, acné, eczema. Transpiración abundante. Desviación de la columna.

14 V TSIUE-INN-IU (Asentimiento del Meridiano Tsiué-inn: Hígado y Circulación-Sexualidad)

Función. Punto de asentimiento del meridiano circulación-sexualidad.

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 4ª dorsal.

Síntomas. Estados de excitación, epilepsia. Náuseas, vómitos. Estados congestivos bronco-pulmonares. Palpitaciones, arritmias, trastornos anginosos.

15 V SINN-IU (Asentimiento del corazón)

Función. Punto de asentimiento del meridiano del corazón. Punto de sedación de la energía de los cinco órganos.

Localización. A 2 distancias de la línea media, por debajo de la apófisis espinosa de la 5ª vértebra dorsal.

Síntomas. Inquietud, insomnio. Calambres. Basedow. Epistaxis, acúfenos. Niños que tardan en hablar. Bronquitis, traqueitis. Tuberculosis pulmonar. Palpitaciones, afecciones cardíacas crónicas, arritmias, miocarditis, angor pectoris. Actúa sobre la glándula tiroidea y especialmente sobre el corazón. Se aconseja mojar en las afecciones cardíacas.

Puntos asociados. En la espermatorea nocturna: 15 V, 30 V y 6 VC.

16 V TOU-IU (Asentimiento del Vaso Gobernador)

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra dorsal.

Síntomas. Debilidad general. Sudoración abundante. Algias abdominales.

17 V KO-IU (Asentimiento del diafragma)

Función. Punto maestro de la sangre.

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra dorsal.

Síntomas. Inflammaciones bronco-pulmonares. Todas las enfermedades del corazón y de la circulación: angor pectoris, taquicardia, endocarditis, debilidad del miocardio. Trastornos gástricos de tipo Inn.

Puntos asociados. En afecciones cardíacas, moxar en combinación: 17 V, 38 V, 32 E y 39 VB; actúa sobre la debilidad y la debilidad circulatoria. (Bachmann.)

18 V KANN-IU (Asentimiento del hígado)

Función. Punto de asentimiento del meridiano del hígado. Punto de sedación de los cinco órganos.

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 9ª vértebra dorsal.

Síntomas. Depresión y tristeza, o discreta excitabilidad. Cefaleas frontales o temporales. Asma, bronquitis.

Punzar en todos los trastornos funcionales del hígado y de las vías biliares con síntomas gástricos concomitantes. Hepatitis, gastritis, dispepsia. Hemorroides. Rigidez y trastornos reumáticos de todas las articulaciones. Miogelosis. Agravación por la humedad.

19 V TANN-IU (Asentimiento de la vesícula biliar)

Función. Punto de asentimiento del meridiano de la vesícula biliar.

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 10ª vértebra dorsal.

Síntomas. Temperamento colérico. Alternancia de miedo y excitación. Jaquecas de los hipertensos, por espasmos capilares. Epistaxis, amigdalitis. Todas las afecciones de los ojos. Hemóptisis. Trastornos funcionales de la vesícula y vías biliares. Boca seca y amarga. Constipación, cólicos. Calambres de las pantorrillas que se extienden al abdomen. Miogelosis en todos los músculos.

20 V PI-IU (Asentimiento del bazo)

Función. Punto de asentimiento del meridiano del bazo-páncreas. Punto de sedación de los cinco órganos.

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 11ª vértebra dorsal.

Síntomas. Dolor y plenitud en pecho y abdomen, con meteorismo. Inapetencia o bulimia. Diarrea. Ictericia. Diabetes. Trastornos reumáticos y dolores de columna.

21 V OE-IU (Asentimiento del estómago)

Función. Punto de asentimiento del meridiano del estómago.

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 12ª vértebra dorsal.

Síntomas. Todas las enfermedades del estómago: gastritis, algias gástricas, espasmos, cólicos, acidez, inapetencia, vómitos, ulcus, etc. Niños vomitadores. Enfermedades de los ojos: fatiga, ardor. Contracturas musculares. Dolores de la columna.

22 V SANN-TSIAO-IU (Asentimiento del triple recalentador)

Función. Punto de asentimiento del meridiano del triple recalentador.

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 1ª vértebra lumbar.

Síntomas. Debilidad general física y psíquica. Neurastenia. Impotencia. Esterilidad. Todas las afecciones digestivas: diarrea, inapetencia, meteorismo. Hombros dolorosos. Algias reumáticas de la espalda y rigidez de la columna.

23 V CHENN-IU (Asentimiento de los riñones)

Función. Punto de asentimiento del meridiano del riñón. Punto de sedación de los cinco órganos.

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.

Síntomas. Falta de energía, frilosidad. Cabeza pesada. Vista turbia. Hipoacusia. Diabetes. Diarrea crónica. Nefritis, dolores en la región lumbar, inflamaciones ureterales, eyaculación precoz, uretritis. Metritis, dismenorrea, flujo. Lumbago, ciática, miogelosis lumbar. Acción sobre la glándula suprarrenal.

24 V TSRI-RAE-IU (Asentimiento del punto Tsri-raé: 6 VC)

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 3ª vértebra lumbar.

Síntomas. Constipación. Hemorroides. Lumbago.

25 V TA-TCHRANG-IU (Asentimiento del intestino grueso)

Función. Punto de asentimiento del meridiano del intestino grueso.

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra lumbar.

Síntomas. Constipación por atonía del asa sigmoidea y de la ampolla rectal (moxas). Prolapso rectal, hemorroides. Uretritis, incontinencia de orina. Lumbago, rigidez de la columna vertebral.

26 V KOANN-IUANN-IU (Asentimiento del punto Koann-
iuann: 4 VC)

Localización. A 2 distancias de la línea media, debajo de la apófisis de la 5ª vértebra lumbar.

Síntomas. Neurastenia, impotencia, insomnio. Constipación o diarrea. Todos los trastornos ginecológicos, con dolores y espasmos. Trastornos de la micción. Dolores sacros durante la menstruación. Esterilidad. Lumbago.

27 V SIAO-TCHRANG-IU (Asentimiento del intestino delgado)

Función. Punto de asentimiento del meridiano del intestino delgado.

Localización. A 2 distancias de la línea media, a nivel del primer agujero sacro.

Síntomas. Constipación o diarrea. Cólicos. Hemorroides. Metritis, uretritis, incontinencia de orina. Dolores sacros antes y durante la menstruación. Lumbago, ciática; dolores sacros o de la columna.

28 V PRANG-KOANG-IU (Asentimiento de la vejiga)

Función. Punto de asentimiento del meridiano de la vejiga.

Localización. A 2 distancias de la línea media, a nivel del segundo agujero sacro.

Síntomas. Debilidad. Constipación o diarrea. Cistitis. Incontinencia urinaria. Metritis. Trastornos circulatorios de las jovencitas. Debilidad de las piernas. Lumbago. Rigidez de columna.

29 V TCHONG-LIU-IU (Asentimiento de la región sacra)

Localización. A 2 distancias de la línea media, a nivel del tercer agujero sacro.

Síntomas. Diarrea, disentería, aerocolia. Dolores lumbares y de la columna.

30 V PAE-ROANN-IU (Asentimiento del esfínter)

Localización. A 2 distancias de la línea media, a nivel del cuarto agujero sacro.

Síntomas. Constipación. Disuria. Espasmos rectales. Contracturas de los miembros. Dolores renales y de la columna. Metritis.

31 V CHANG-TSIAO (Agujero superior)

Función. Punto de reunión con el meridiano de la vesícula biliar.

Localización. Borde interno del primer agujero sacro, al mismo nivel que el punto 27 V, entre éste y la línea media. Desde este punto, el meridiano de la vejiga sigue una dirección oblicua hacia adentro, apuntando al borde externo del cóxis.

Síntomas. Epistaxis. Vómitos. Constipación. Anuria. Dolores lumbares altos. Dismenorrea, esterilidad, metritis, flujo. Trastornos de la menopausia.

32 V TSRE-TSIAO (Segundo agujero)

Localización. Borde interno del segundo agujero sacro, al mismo nivel que el punto 28 V.

Síntomas. Vómitos, diarrea. Disuria, uretritis. Lumbociática. Flujo, esterilidad, dismenorrea.

33 V TCHONG-TSIAO (Agujero central)

Función. Punto de reunión con los meridianos del hígado y de la vesícula biliar.

Localización. Borde interno del tercer agujero sacro, al mismo nivel que el punto 29 V.

Síntomas. Constipación o diarrea, aerocolia, vómitos. Anuria. Flujo, metritis, esterilidad, dismenorrea. Lumbalgia.

34 V SIAO-TSIAO (Agujero inferior)

Localización. Borde interno del cuarto agujero sacro, al mismo nivel que el punto 30 V.

Síntomas. Constipación o diarrea. Lumbalgia. Dismenorrea. Menstruación prolongada en la pubertad.

35 V ROE-IANG (Reunión de los Iang)

Localización. Borde externo del cóxis, a nivel de la articulación sacrococcígea.

Síntomas. Debilidad general. Diarrea. Hemorroides.

36 V FOU-FENN (Junto al músculo)

Función. Punto de reunión con el intestino delgado.

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra dorsal, a 2 distancias por fuera del punto 12 V.

Síntomas. Algias de cuello, hombro y espalda. Tortícolis.

37 V PRO-ROU (Puerta del alma)

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 3ª vértebra dorsal, a 2 distancias por fuera del punto 13 V.

Síntomas. Afecciones bronco-pulmonares. Vómitos. Algias de brazo, hombro y espalda. Tortícolis.

38 V KAO-ROANG (Centros vitales)

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra dorsal, a 2 distancias por fuera del punto 14 V. Para localizarlo, el paciente deberá estar sentado, bien inclinado hacia adelante, las manos apoyadas sobre las rodillas, o bien acostado boca abajo, los brazos bien extendidos.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Especial para enriquecer la sangre. Tonificar Kao-roang y sedar Sann-li (36 E) (este último a fin de impedir que la energía congestione el pulmón o la cabeza): hace aumentar los glóbulos rojos en número de 500.000 en una o dos horas, y a veces un millón en 24 horas. Enflaquecimiento. Agotamiento (T.). Hipo (S.). Tos quintosa (T.).*

Debilidad general, estados depresivos. Bronquitis crónica, tuberculosis pulmonar. Inapetencia, gastritis. Amenorrea y oligomenorrea. Algias de hombro y dorso.

Puntos asociados. Para evitar inconvenientes, punzar simultáneamente 38 V y 36 E o 6 VC, o bien hacer moxas en los mismos puntos. La acción terapéutica se refuerza moxando 4 VC, 3 VC o 5 VC. Cualquiera sea el punto seleccionado, el 36 E deberá ser utilizado siempre (Chamfrault).

39 V CHENN-TRANG (Palacio de la Providencia)

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 5ª vértebra dorsal. A 2 distancias por fuera del punto 15 V.

Síntomas. Estado febril, escalofríos. Hipo. Contractura de la espalda, rigidez de columna.

40 V I-SI (Grito de dolor)

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra dorsal, a 2 distancias por fuera del punto 16 V.

Síntomas. Fatiga, agotamiento. Vértigos. Dolores oculares. Epistaxis. Disnea. Cólicos abdominales, meteorismo. Braquialgia.

41 V KO-KOANN (Barrera del diafragma)

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra dorsal, a 2 distancias por fuera del punto 17 V.

Síntomas. Dolores de la región torácica. Náuseas y vómitos. Colitis.

42 V ROUN-MENN (Puerta del alma)

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 9ª vértebra dorsal, a 2 distancias por fuera del punto 18 V.

Síntomas. Gastritis. Colitis. Trastornos hepáticos. Dolores precordiales irradiados al dorso. Espasmos del esófago, cólicos abdominales.

43 V IANG-KANG (Ligadura del Iang)

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 10ª vértebra dorsal, a 2 distancias por fuera del punto 19 V.

Síntomas. Meteorismo, náusea, trastornos gástricos, diarrea, sed. Trastornos hepato-vesiculares con gran astenia.

44 V I-CHE (Asiento de la imaginación)

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 11ª vértebra dorsal, a 2 distancias por fuera del punto 20 V.

Síntomas. Estado febril. Espasmo esofágico. Vómitos, gastritis, meteorismo, diarrea.

Los puntos 39 al 44 del meridiano de la vejiga desarrollan una acción especial en los trastornos funcionales del hígado (Bachmann).

45 V OE-TSRANG (Despensa del estómago)

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 12ª vértebra dorsal, a 2 distancias por fuera del punto 21 V.

Síntomas. Gastritis, meteorismo, constipación o diarrea. Algias musculares dorsales.

46 V ROANG-MENN (Puerta de los centros vitales)

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 1ª vértebra lumbar, a 2 distancias por fuera del punto 22 V.

Síntomas. Dolores precordiales. Todos los trastornos de la lactancia. Constipación.

47 V TCHE-CHE (Asiento de la voluntad)

Localización. A 4 distancias de la línea media, debajo de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar, a 2 distancias por fuera del punto 23 V.

Síntomas. Debilidad nerviosa, psicosis. Trastornos digestivos, vómitos, colitis. Nefritis, uretritis. Espermatorea. Lumbalgia, rigidez de columna, trastornos discales. Acción sobre la suprarrenal.

48 V PAO-ROANG (Centro vital del útero)

Localización. A 4 distancias de la línea media, a nivel del segundo agujero sacro, a 2 distancias por fuera del punto 28 V.

Síntomas. Digestiones lentas, meteorismo, constipación, hemorroides. Disuria, prostatitis, cistitis, metritis. Lumbalgia. Artritis sacroilíaca.

Los puntos 38, 46 y 48 V y el punto 16 R ejercen una acción manifiesta sobre la vitalidad (Bachmann).

49 V TCHE-PIENN (Lado de la 4ª sacra)

Localización. A 4 distancias de la línea media, a nivel del cuarto agujero sacro, a 2 distancias por fuera del punto 30 V.

Síntomas. Todas las hemorroides. Disurias. Lumbalgias.

50 V TCHRENG-FOU (Recibe el apoyo)

Localización. Línea media del muslo, en el pliegue glúteo.

Síntomas. Constipación. Hemorroides. Disuria. Sacralgia, coccigodínea. Ciática.

51 V INN-MENN (Puerta de la prosperidad)

Localización. Línea media del muslo, a 9 distancias por encima del hueco poplíteo.

Síntomas. Lumbalgia, ciática, rigidez de la columna vertebral.

52 V FEOU-TSRI (Valle superficial)

Localización. Región latero-superior de la rodilla, borde interno del músculo bíceps, a una distancia por encima del 53 V.

Síntomas. Diarrea coleriforme. Constipación. Cólicos intestinales. Cistitis, disuria. Calambres de las pantorrillas. Algias de rodillas.

53 V OE-IANG (Almacenamiento del Iang)

Función. Punto Ho del meridiano del triple recalentador.

Localización. En el hueco poplíteo, por dentro del tendón del bíceps, a dos distancias por fuera del punto 54 V Punzar flexionando la rodilla.

Síntomas. Disuria, prostatitis, cistitis. Dolor axilar. Dolor de rodilla.

54 V OE-TCHONG (Almacenamiento medio)

Función. Punto Ho del meridiano de la vejiga (5 Elementos).

Localización. En el centro del hueco poplíteo, en medio de la línea de flexión de la rodilla.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Todos los dolores lumbares (S.), Pesadez o debilidad lumbar (T.), Ciática (T.), Debilidad de los pies (T.), Alopecia nerviosa. Caída de cabellos y cejas: tonificar y hacer sangrar. Dolores hemorroidales. Artritis de la cadera. Artritis de la rodilla. Todas las erupciones cutáneas crónicas: sangrar.*

Insomnio. Acúfenos. Cefaleas. Neurastenia. Glaucoma. Amigdalitis, epistaxis. Dispepsia. Prurito anal. Disurias. Calambres. Gota.

Este punto comanda las regiones renal y dorsal, como 7 P comanda la cabeza y el cuello; 4 iG, la cara y la boca, y 36 E, el vientre. Además de este punto, hacer sangrar todos los capilares azulados situados en el hueco poplíteo, especialmente en los dolores de la región renal o dorsal (Chamtrault). *Moxas prohibidas.*

55 V RO-IANG (Reunión del Iang)

Localización. Sobre la línea media, a 2 distancias debajo del punto 54 V.

Síntomas. Dolor y rigidez de la región renal y de la columna. Dolor de la pantorrilla. Metrorragia.

56 V TCIIRENG-TSINN (Sostén muscular)

Localización. Entre los dos gemelos, a 5 distancias debajo del punto 54 V.

Síntomas. Constipación o diarrea. Hemorroides. Lumbociática. Calambres de la pantorrilla. Claudicación intermitente.

57 V TCHRENG-CHANN (Sostén de la montaña)

Localización. Sobre la línea posterior de la pantorrilla, en el límite inferior de los dos gemelos, en la mitad de la línea que une los puntos 54 V y 60 V.

Síntomas. Inapetencia. Constipación o diarrea. Hemorroides. Lumbalgia. Endarteritis. Dolores reumáticos del pie y de los dedos del pie. Talalgia.

Puntos asociados. En la inapetencia de los disentéricos, punzar 57 V y 9 BP. En las hemorroides: moxar 57 V y 1 VG. En los espasmos musculares del pie: 57 V y 60 V. (Ch.)

58 V FEI-IANG (Vuelo planeado)

Función. Punto de pasaje (Lo) del meridiano de la vejiga con el del riñón.

Localización. Por fuera del punto 57 V y a una distancia por debajo del mismo, detrás del borde posterior del peroné.

Síntomas. Debilidad, depresión, insomnio, epilepsia. Hemorroides. Ciática, lumbago, calambres. Debilidad de las piernas. Disuria.

Los puntos desde el 54 al 58 del meridiano de la vejiga tienen acción en las enfermedades crónicas, especialmente en trastornos reumáticos y dermatosis (Bachmann).

59 V FOU-IANG (Iang del hueso del pie)

Localización. Detrás del borde posterior del peroné, a 3 distancias por encima del maleolo externo.

Síntomas. Cefalea. Debilidad general. Lumbociática. Dolores de pierna.

En el lumbago rebelde, se aconseja introducir en este punto una larga aguja japonesa en dirección al punto 6 BP, sin atravesar la piel del lado interno de la pierna.

60 V KROUN-LOUN (Nombre de una montaña en el Tibet)

Función. Punto King del meridiano de la vejiga (5 Elementos).

Localización. Encima del calcáneo, entre el maleolo externo y el tendón de Aquiles; cara externa del pie.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Todo dolor nervioso: sedar. Ciática baja: sedar. Pies como si estuviesen reventados, no pueden apoyarse en el suelo: sedar.*

Inquietud, insomnio, cefaleas, jaquecas. Estados espásticos infantiles. Otaglia. Dolor de ojos. Odontalgias. Epístaxis. Enderteritis. Asma, tos espasmódica. Esterilidad. Dismenorrea con jaqueca. Todos los dolores: miembros inferiores, dorso, cuello, cabeza, órganos de los sentidos, etc.

Puntos asociados. Pie hinchado, rojo, doloroso: 60 y 62 V, 3 R. Si sólo el empeine sufre esa condición: hacer sangrar el punto 40 VB y punzar después: 41 E y 5 BP. En los marcos con espasmos musculares: 60 y 57 V. (Ch.)

61 V PROU-CHENN (Ayuda del servidor)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *lang-Tsiao-Mo*.

Localización. Sobre la cara externa del calcáneo, a 1 y $\frac{1}{2}$ distancia debajo del punto 60 V, en su vertical.

Síntomas. Debilidad general. Espasmos. Talalgia. Hinchazón de la rodilla.

62 V CHENN-MO (Meridiano de la hora "Chen": 15 a 17 horas)

Función. Punto maestro y punto de entrada del Vaso Maravilloso *lang-Tsiao-Mo*.

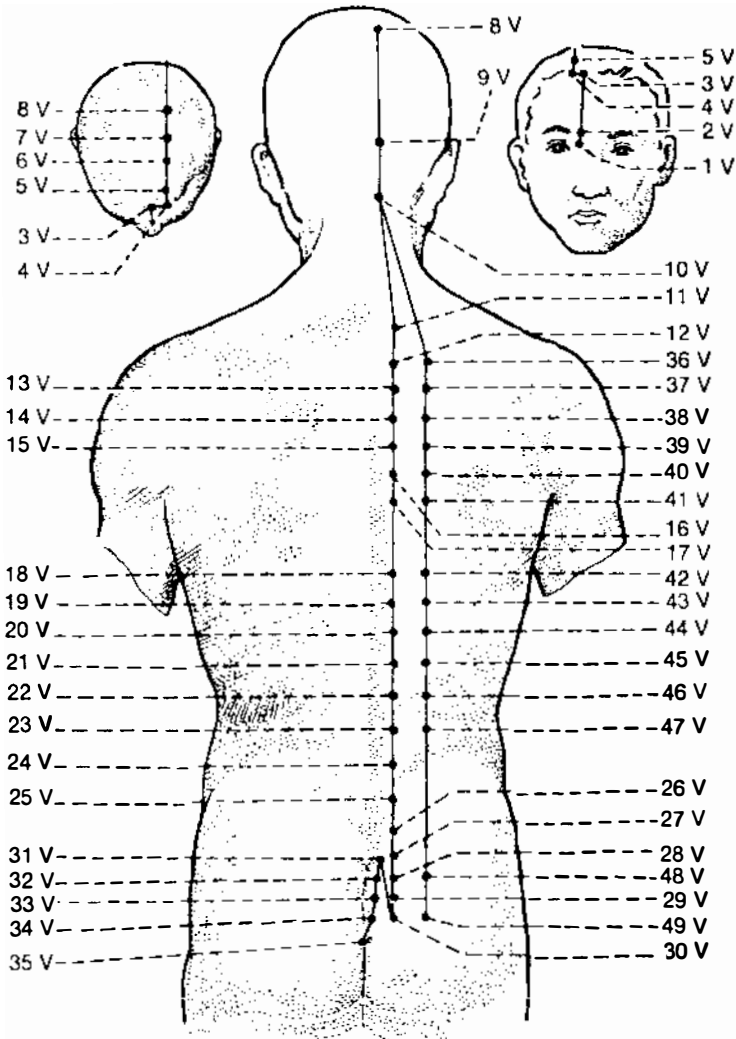
Localización. Exactamente debajo de la punta del maleolo externo y a $\frac{1}{2}$ distancia del mismo.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Insomnio por excitación nerviosa: sedar. Dolores nerviosos durante las reglas: sedar. Esguince del tobillo, lado externo: sedar. Forunculosis: sedar.*

Debilidad psicofísica. Hiperexcitación. Trastornos del lenguaje. Cefaleas, neuralgias. Vértigos. Convulsiones. Inflammaciones oculares. Acúfenos. Epístaxis. Agravación sintomática antes y durante las reglas. Algias de la columna, lumbociática. Trastornos reumáticos de la cadera, rodilla, pie, agravados por la humedad.

Puntos asociados. Pie rojo, inflamado y doloroso: 62 y 60 V y 3 R. Cefalea con mareos, rigidez de cuello: 62, 63 V y 36 E. Dolores del pie irradiados a la rodilla: 62, 63 V, 2 H y 36 E. Epilepsia diurna: moxar el punto 62 V. (Chamfrault.)

MERIDIANO DE LA VEJIGA



63 V TSINN-MENN (Puerta de oro)

Función. Punto de entrada del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*. Punto *Geki* (japonés).

Localización. A nivel de la articulación calcáneo-cuboidea, delante y debajo del punto 62 V y a 1 distancia del mismo.

Síntomas. Cefalea. Sordera. Colitis. Dolores de pantorrilla y rodilla. Meningismo, en los niños.

Puntos asociados. En la sordera, sedar 63 V y 41 VB. Dolores del pie irradiados a la rodilla: 63 y 62 V, 2 H, 36 E.

64 V TSING-KOU (Hueso capital)

Función. Punto fuente del meridiano de la vejiga.

Localización. Extremidad proximal del 5º metatarsiano, sobre su borde posteroinferior.

Síntomas. Cefalea congestiva. Excitación. Catarata. Epistaxis. Mareos. Trastornos del ritmo cardíaco. Contracturas musculares. Dolores articulares. Lumbago. Tortícolis. Desviación de columna. Agravación por cambios meteorológicos y luna llena.

65 V CHOU-KOU (Ligadura ósea)

Función. Punto de sedación del meridiano de la vejiga. Punto Iu (5 Elementos).

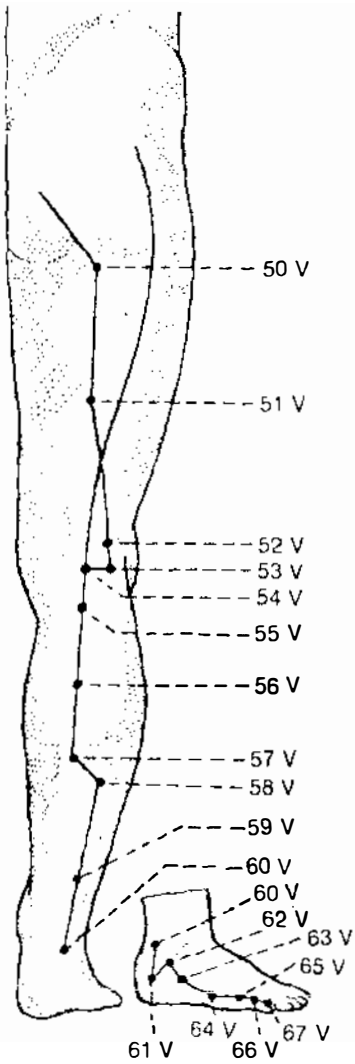
Localización. Extremidad distal del 5º metatarsiano, detrás de la articulación metatarso-falángica, en un hueco.

Síntomas. Cefalea, vértigo. Sordera. Lagrimeo. Constipación o diarrea. Contracción y rigidez de la nuca. Coxartrosis. Calambres de la pantorrilla. Lumbago. Acné y forunculosis de la espalda.

66 V TRONG-KOU (Valle comunicante)

Función. Punto *Iong* (5 Elementos). Es punto Dominante o Transmisor; su punció n transmite la energía del meridiano de la vejiga a todos los otros puntos *Iong* de las vísceras.

MERIDIANO DE LA VEJIGA



Localización. Sobre el borde externo del pie, delante (distal) de la articulación metatarso-falángica del 5º dedo.

Síntomas. Temor. Cefalea. Vista turbia. Mareos. Anosmia. Trastornos digestivos.

Puntos asociados. En los trastornos gástricos con cefalea, punzar primero 10 y 11 V; si no hay mejoría, punzar profundamente 66 y 65 V. (Ch.)

67 V TCHE-INN (Llegada del Inn)

Función. Punto tonificante del meridiano de la vejiga. Punto *Tsing* (5 Elementos).

Localización. Angulo ungueal externo del 5º dedo, 2 mm detrás del mismo.

Síntomas. Depresión o hiperexcitación. Cefaleas frontales. Conjuntivitis, catarata inicial, dolores de ojos, lagrimeo. Sordera. Hemorroides. Parásitos intestinales. Amenorrea. Parto prolongado: 3 a 7 moxas en ese punto (Ch.). Algias reumáticas del pie, extremidades inferiores y región lumbar.

El *Nei Ching* dice que la punción del punto 67 V hará desaparecer cualquier dolor, por mínimo que sea, de cualquier parte del cuerpo.

MERIDIANO DEL RIÑÓN

(CHENN-CHING)

Número de puntos. 27, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptima para sedar: de 17 a 19 h.
Horario óptimo para tonificar: después de las 19 h.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano izquierda, zona III (proximal), pulso profundo. Meridiano acoplado: Vejiga, pulso superficial.

Sentido de la corriente de energía. Centrípeto.

Recorrido. El meridiano del riñón nace en la planta del pie en el punto *Ing Tsiuann*, contornea el borde interno del pie, pasa por el maleolo interno en cuya proximidad forma un círculo, asciende por la cara interna de la pierna y cruza la rodilla por la parte más interna de su pliegue para ganar el muslo, donde conserva la posición más posterior de los tres meridianos *Inn*, cruza la ingle y avanza sobre el abdomen y el tórax entre la línea media y el meridiano del estómago, para terminar debajo de la clavícula en el punto *Iu-fou*.

Según el *Nei Ching*, este meridiano comienza debajo de los dedos del pie, sale por arriba del pie en la región del punto 2 R, pasa detrás del maleolo interno, por la pantorrilla, sube a la cara interna del muslo; de allí gana la columna vertebral para ramificarse en los riñones y la vejiga. Un vaso secundario comienza en los riñones, va directamente al hígado, después atraviesa el diafragma para ramificarse en los pulmones. De allí alcanza la garganta y llega a la raíz de la lengua. Otro vaso secundario comienza en los pulmones, va al corazón, después pasa por delante del cuerpo, abdomen y tórax.

Función. Este meridiano comanda el riñón y su función eliminadora y es seguro que también actúa sobre la glándula suprarrenal. Así se deduce de su acción sobre la sexualidad y la voluntad.

Síntomas de alteración del meridiano. Tiene hambre y no quiere comer. Color oscuro de la cara. Tos con expectoración hemoptoica, disnea. Inquietud. Visión turbia. Sensación de corazón vacío. Temor, terror. Todas

las afecciones óseas. Calor en la boca, sequedad de la lengua, hinchazón de la garganta, disfagia. Tristeza. Ictericia, diarrea. Dolor en la cara interna de la extremidad inferior. Atrofias. Frío, somnolencia. Calor y dolor en la planta del pie.

1. *Síntomas de insuficiencia* (vacío). Lumbago, ciática. Espermatorrea. Acúfenos, sordera. Odontalgia. Dolor y debilidad de las piernas. Vértigo. Falta de decisión, complejo de inferioridad, falta de autoridad. Irritabilidad antes de las reglas.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud). Oliguria, orinas cargadas. Constipación.

Vasos secundarios. El punto 6 R es el punto maestro del Vaso Maravilloso *Inn-Tsiao-Mo*. A este vaso también pertenece el punto 8 R. El punto 9 R es el punto de entrada del Vaso Maravilloso *Inn-Oe*. Los puntos 11 R al 21 R, es decir, todo el trayecto abdominal del meridiano del riñón, pertenece al Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*. Otros vasos secundarios conectan el meridiano del riñón con los siguientes puntos: 6 BP, 1 VG, 3, 4, 7, 17 VC. El punto de pasaje 4 R está conectado con el punto fuente del meridiano de la vejiga, 64 V. El punto fuente 3 R, está conectado con el punto de pasaje 58 V.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 1 R (Madera). Iong: 2 R (Fuego), Iu: 3 R (Tierra). King: 7 R (Metal). Ho: 10 R (Agua). Punto dominante: 10 R.

Puntos de comando

| | | |
|--------------------------|---------------------|---------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Fou-Leou</i> | (7 R) |
| 2. Punto de sedación | <i>Iong-Tsiuann</i> | (1 R) |
| 3. Punto fuente | <i>Trae-Tsri</i> | (3 R) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Chenn-Iu</i> | (23 V) |
| 5. Punto de alarma | <i>Tsing-Menn</i> | (25 VB) |
| 6. Punto de pasaje | <i>Ta-Tchong</i> | (4 R) |

El meridiano del riñón forma, con el del corazón, el meridiano *Chao-Inn* (Inn medio), del cual representa la porción del miembro inferior, razón por la cual también se llama *Tsou-Chao-Inn*. El meridiano *Chao-Inn* contiene más energía que sangre; por este motivo no se aconseja sangrar sus puntos.

1 R IONG-TSIUANN (Fuente borbotante)

Función. Punto de sedación del meridiano del riñón. Punto *Tsing* del mismo meridiano (5 Elementos).

Localización. En la planta del pie; estando los dedos en flexión, en el huco que se forma en la parte anterior. Según la teoría de los 5 Elementos, estaría localizado en el ángulo ungueal interno del 5º dedo del pie, frente al punto 67 V.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Orinas insuficientes: sedar. Falta de transpiración. Hace transpirar en seguida: sedar. Blefaroptosis: sedar.*

Inquietud, miedo, hiperexcitabilidad. Epilepsia. Amnesia. Cefaleas temporales o vértex. Mareos. Trastornos nasales y oculares. Disfonía, amigdalitis, epistaxis. Asma, bronquitis, hemóptisis. Angor pectoris; oleadas de calor de la menopausia. Constipación o diarrea, meteorismo. Esterilidad, prolapso uterino. Trastornos circulatorios, musculares y articulares de las extremidades inferiores.

Puntos asociados. Para reanimar a los epilépticos: 1 R y 15 VC. En la tuberculosis: 1 R, 4 VC y 40 E. (Ch.)

2 R JENN-KOU (Valle de la aprobación)

Función. Punto *long* del meridiano del riñón (5 Elementos). Segundo punto de sedación.

Localización. Cara interna del pie, delante y debajo del maleolo interno, justo debajo de la saliente del escafoides.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Cistitis: sedar. Incontinencia de orina: tonificar. Sudores sin motivo: sedar. Exceso de decisión: sedar. Si el pulso del riñón es duro y amplio o duro y contraído, con tensión elevada, el 2 R en sedación hace descender la tensión mínima.*

Hiperexcitabilidad, epilepsia. Faringitis, laringitis. Angor pectoris, taquicardia. Dismenorrea, esterilidad (acción sobre el ovario). Acné, forunculosis. Inflamación del pie y del talón. Trastornos circulatorios de los pies. Calambres.

En la inapetencia, hacer sangrar los capilares en la vecindad del punto 2 R; en los espasmos musculares de los pies con destellos en los ojos: 2 R y 57 V. (Ch.)

3 R TRAE-TSRI (Valle supremo)

Función. Punto fuente del riñón. Punto *Iu* (5 Elementos).

Localización. Cara interna del pie, $\frac{1}{2}$ distancia detrás del maleolo interno, encima del calcáneo, sobre la arteria tibial posterior.

Síntomas. Debilidad, agotamiento, espasmos, hiperexcitabilidad. Trastornos del sudor. Amigdalitis, traqueítis, faringitis, afonía. Acúfenos.

Asma, bronquitis. Trastornos circulatorios, angor pectoris. Odontalgia, enteritis. Constipación o diarrea. Diabetes. Dismenorrea. Calambres. Pies y piernas débiles. Pies siempre húmedos. Parálisis de los miembros inferiores.

Puntos asociados. Pie hinchado, rojo y doloroso: 60 y 62 V y 3 R. Si la inflamación sólo asienta en el dorso del pie: hacer sangrar 40 VB y punzar después: 41 y 5 BP.

4 R TA-TCHONG (Gran campana)

Función. Punto de pasaje (Lo) del meridiano del riñón con el meridiano de la vejiga.

Localización. Sobre el borde superior del calcáneo, entre el tendón de Aquiles y el tendón del flexor propio, a $\frac{1}{2}$ distancia debajo y algo por detrás del punto 3 R.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Plenitud y anuria: sedar. Dolor lumbar y de columna: tonificar.*

Debilidad nerviosa, temor, emotividad, agitación y melancolía. Asma, bronquitis, faringitis, disfonía. Angor pectoris, palpitaciones. Constipación.

5 R CHOE-TSIUANN (Fuente del agua)

Función. Punto *Geki* (japonés), para el tratamiento de las afecciones agudas dolorosas relacionadas con el meridiano.

Localización. En la vertical del punto 3 R, a 1 distancia por debajo.

Síntomas. Dolores abdominales. Disuria. Dismenorea. Talalgia, lumbalgia.

6 R TCHAO-RAE (Mar luminoso)

Función. Punto maestro del Vaso Maravilloso *Inn-Tsiao-Mo*.

Localización. A $\frac{1}{2}$ distancia debajo del maleolo interno, entre dos tendones, entre el calcáneo y el astrágalo.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Insomnio: tonificar (sedando 62 V). Gran shock: malestares sin poder localizar los dolores: tonificar. Calambres nocturnos. Constipación. Cura el vicio de beber, pero no detiene la sed: tonificar. Trastornos y dolores durante las reglas: Tonif. (antes del período).*

Agotamiento, melancolía, epilepsia. Amigdalitis, anosmia, afonía. Asma, alergia. Trastornos menopáusicos. Ascitis. Afecciones gastrointestinales. Hemorroides, fistula anal. Prurito vulvar. Fibroma uterino. Parto prolongado. Hematuria, cistitis, prostatitis. Trastornos reumáticos de los miembros inferiores.

Puntos asociados. Flemas que obstruyen la garganta: 6 R, 3 H y 7 VC. En la angina grave: 6 R y 20 VG. Epilepsia nocturna: moxar 6 R. (Ch.)

7 R FOU-LEOU (Corriente posterior)

Función. Punto de tonificación del meridiano. Punto King (5 Elementos).

Localización. Cara interna de la pierna, a 2 distancias por encima del maleolo interno, a 1 distancia por detrás del borde posterior de la tibia, sobre la arteria tibial posterior.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Excita las suprarrenales. Transpiración cálida que corre sin cesar: tonif. Falta de decisión: tonif. Cara posterior del pie contraído, no puede avanzar: sedar. Pulso imperceptible o suprimido por momentos (hipotensión): tonif. Ayuda a aumentar la tensión (si el pulso del riñón es blando).*

Debilidad nerviosa, tristeza, temor. Enfermedades de evolución crónica. Catarro tubario crónico y otitis media crónica. Hemorroides. Tromboflebitis. Gastritis hipoácida. Disfunción vesicular. Oxiuros, en los niños. Prostatitis. Flujo. Pies y piernas débiles. Rigidez de columna y extremidades.

Cuando los cuatro miembros están helados, con un pulso imperceptible, la puntura del 7 R hace maravillas. (Ch.)

8 R TSIAO-SINN (Confianza mutua)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Inn-Tsiao-Mo*.

Localización. A 2 distancias por encima del maleolo interno, a la misma altura que el 7 R, detrás del borde posterior de la tibia.

Síntomas. Constipación o diarreas. Anuria, disuria. Sudores nocturnos. Metrorragia. Dolores lumbares y de la rodilla.

9 R TSO-PINN (Dique-construcción)

Función. Punto de entrada del Vaso Maravilloso *Inn-Oe*.

Localización. Cara interna de la pierna, a 5 distancias por encima del maleolo interno, delante de la extremidad del músculo gemelo, en su unión con el tendón de Aquiles.

Síntomas. Estados de excitación. Anorexia del lactante. Agalactia. Dolor de la pantorrilla.

Está indicada su punción en la mujer embarazada en el tercero y sexto mes con el objeto de interrumpir toda transmisión hereditaria o ancestral. Para tener un niño sano de espíritu, de moral y de cuerpo; que duerma de noche, ría de día, que no se enferme . . . (S. de M.)

10 R INN-KOU (Valle del Inn)

Función. Punto *Ho* del meridiano del riñón (5 Elementos). Es punto Dominante o Transmisor; su punción transmite la energía del meridiano a todos los otros puntos Ho de los órganos.

Localización. En la extremidad interna del pliegue de flexión de la rodilla (hacer flexionar la rodilla para localizarlo), al mismo nivel que el punto 54 V y el 8 H.

Síntomas. Trastornos gastrointestinales. Dolores de cadera, útero, pene. Sialorrea. Algias abdominales, hemorroides, ascitis, metrorragia, anuria. Dolor de rodilla, que no puede ser flexionada.

11 R RONG-KOU (Hueso transverso: pubis)

Función. Punto de entrada del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*.

Localización. Borde superior del pubis, a $\frac{1}{2}$ distancia de la línea media.

Síntomas. Debilidad general, agotamiento. Inflammaciones oculares. Anuria, uretritis, impotencia, frigidez, orquitis, esterilidad, espermatorrea. Dolores lumbares intensos.

Puntos asociados. En las algias intensas de la región renal, punturar conjuntamente 11 R y 2 R.

12 R TA-RO (Suprema austeridad)

Función. Como el anterior, es un punto del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*. Los siguientes, hasta el 21 R inclusive, son también puntos del mismo Vaso Maravilloso.

Localización. A 1 distancia por encima del borde superior del pubis y a $\frac{1}{2}$ distancia de la línea media.

Síntomas. Debilidad. Inflammación y dolor ocular. Impotencia, dolor del pene. Leucorrea.

13 R TSRI-TSIUE (Punto de la energía)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*.

Localización. A 2 distancias por encima del borde superior del pubis, a $\frac{1}{2}$ distancia de la línea media.

Síntomas. Inflamación y dolor ocular. Dismenorrea, anexitis, trastornos vesicales. Acción sobre el ovario y la hipofisis (de La Fuye).

14 R SE-MANN (Cuatro plenitudes)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*.

Localización. A 3 distancias por encima del borde superior del pubis, a $\frac{1}{2}$ distancia de la línea media.

Síntomas. Trastornos digestivos: diarrea, dolores umbilicales. Dismenorrea, esterilidad, nefritis, pielitis.

15 R TCHONG-TCHOU (Corriente central)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*.

Localización. A 1 distancia por debajo de la horizontal del ombligo, a $\frac{1}{2}$ distancia de la línea media.

Síntomas. Debilidad general. Constipación. Espasmos intestinales. Dismenorreas, espasmos vaginales y uterinos, amenorrea. Orquitis.

16 R ROANG-IU (Asentimiento de los centros vitales)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*.

Localización. En la horizontal que pasa por el centro del ombligo, a $\frac{1}{2}$ distancia de la línea media.

Síntomas. Inflamación y dolor ocular. Gastralgia, meteorismo, constipación o diarrea. Uretritis. Esterilidad, espasmos vaginales.

17 R CHANG-TSIOU (Apartadero de los mercaderes)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*.

Localización. A 2 distancias por encima de la horizontal del ombligo, a $\frac{1}{2}$ distancia de la línea media; a nivel del punto 10 VC.

Síntomas. Gastralgia, anorexia, indigestión. Dolor ocular.

18 R CHE-KOANN (Barrera de piedra)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*.

Localización. A 3 distancias sobre la horizontal del ombligo, a $\frac{1}{2}$ distancia de la línea media; a nivel del punto 11 VC.

Síntomas. Gastralgia, constipación, meteorismo. Anuria. Amenorrea con dolores abdominales.

19 R INN-TOU (Capital del Inn)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*.

Localización. A 4 distancias por encima de la horizontal del ombligo, a $\frac{1}{2}$ distancia de la línea media; a nivel del punto 12 VC.

Síntomas. Dolor ocular. Disnea, asma. Gastralgia, meteorismo, indigestión. Amenorrea.

20 R TRONG-KOU (Valle comunicante)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*.

Localización. A 5 distancias por encima de la horizontal del ombligo, o a 3 distancias por debajo de la base del apéndice xifoides, a $\frac{1}{2}$ distancia de la línea media; a nivel del punto 13 VC.

Síntomas: Trastornos digestivos, vómitos, cólicos, diarrea.

21 R IOU-MENN (Puerta oscura)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*.

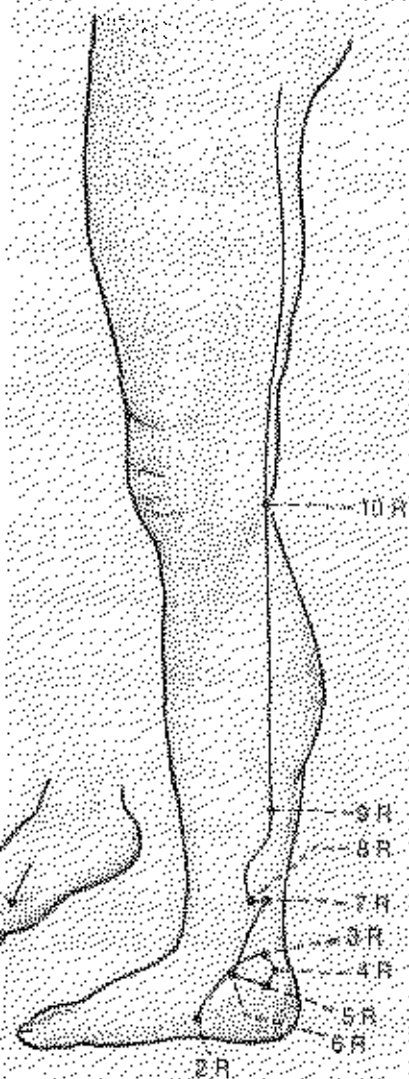
Localización. A 6 distancias por encima de la horizontal del ombligo, o a 2 distancias por debajo de la base del apéndice xifoides, a $\frac{1}{2}$ distancia de la línea media; a nivel del punto 14 VC.

Síntomas. Amnesia. Dolores oculares. Tos, malestar torácico. Sialorrea, vómitos, inapetencia, meteorismo, diarrea.

22 R POU-LANG (Veranda de los pasos)

Localización. En el 5º espacio intercostal, en la horizontal de la base del apéndice xifoides, a 2 distancias de la línea media.

MERIDIANO DEL RIÑÓN



Síntomas. Debilidad general. Obstrucción nasal. Tos, disnea, dolores torácicos, asma; inapetencia, digestiones prolongadas.

23 R CHENN-FONG (Consagración divina)

Localización. En el 4º espacio intercostal, a nivel del mamelón, a 2 distancias de la línea media.

Síntomas. Tos quintosa, disnea. Inapetencia, vómitos. Mastitis.

24 R LING-SIU (Vacío del alma)

Localización. En el 3er. espacio intercostal, a 2 distancias de la línea media.

Síntomas. Trastornos psíquicos, descontento, excitabilidad.

Tos, dolores torácicos. Vómitos, inapetencia.

La sensibilidad a la presión de este punto, especialmente el izquierdo, indica una disfunción vesicular; los trastornos psíquicos estarían en relación con aquella (Bachmann).

25 R CHENN-TSRANG (Tesoro de la divinidad)

Localización. En el 2º espacio intercostal, a 2 distancias de la línea media.

Síntomas. Tos, sensación de plenitud torácica. Inapetencia, vómitos.

26 R ROUO-TCHONG (En la duda)

Localización. En el 1er. espacio intercostal, a 2 distancias de la línea media.

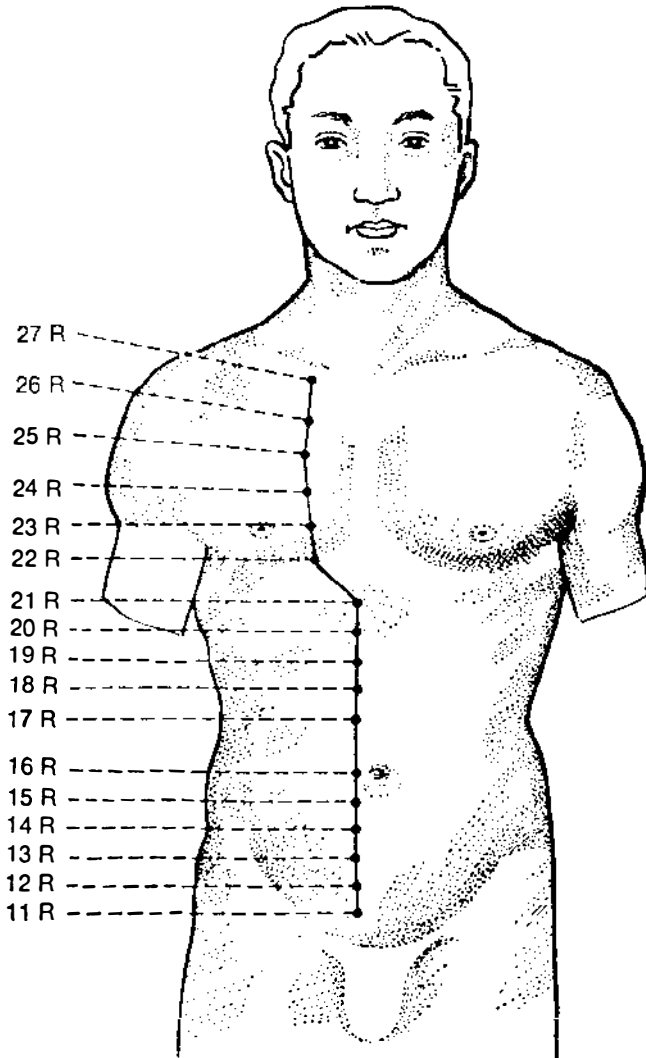
Síntomas. Acción sobre la parte alta del cuerpo: cabeza, tórax, extremidades (S. de M.) Asma, bronquitis, disfonía. Inapetencia, vómitos.

27 R IU-FOU (Taller de los asentimientos)

Localización. Debajo de la clavícula, en un hueco, a 2 distancias de la línea media.

Síntomas. Tos, disnea, asma, dolor torácico. Vómitos, inapetencia. Se aconseja mojar en la disnea crónica.

MERIDIANO DEL RIÑÓN



MERIDIANO DE CIRCULACION-SEXUALIDAD

(SINN-PAO-CHING)

Número de puntos. 9, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptimo para sedar: de 19 a 21 h.
Horario óptimo para tonificar: después de las 21 h.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano derecha, zona III (proximal), pulso profundo. Meridiano acoplado: Triple recalentador.

Sentido de la corriente de energía. Centrífugo.

Recorrido. El meridiano de circulación-sexualidad comienza en el 4º espacio intercostal, por fuera del mamelón, en el punto Tienn-tchre, asciende por el tórax entre los meridianos del estómago y del bazo-páncreas y pasa a la cara interna del brazo. Cruza el pliegue del codo por dentro del tendón del bíceps, recorre el antebrazo por su línea media, cruza el pliegue de flexión de la muñeca por su centro, gana la palma de la mano, costea el borde externo del dedo medio y va a terminar en su ángulo ungueal interno (lado pulgar), en el punto Tchong-tchrong.

Según el *Nei Ching*, este meridiano comienza en medio del pecho, descendiendo al diafragma, se ramifica en el triple recalentador (viscera). Un vaso secundario se inicia a una distancia fuera del mamelón, en el cuarto espacio intercostal, a tres distancias debajo de la axila, gana la axila, sigue el brazo por su cara interna, entre el meridiano de los pulmones y el del corazón, pasa en seguida al antebrazo entre dos masas musculares, alcanza la palma de la mano, después la extremidad del dedo medio. Otro vaso secundario parte de la mitad de la palma y gana el meñique y el anular.

Función. Este meridiano no representa a un órgano determinado sino a una serie de funciones que guardan estrecha relación con el corazón. Por su alto contenido en energía Inn predominan los síntomas depresivos y congestivos. Fisiopatológicamente, este meridiano representa la suma de la masa circulante con todo su contenido, humoral, hormonal, inmunobiológico, incluidos los procesos de oxidación y reducción. Forma con el meridiano del Triple recalentador una unidad cuya función reguladora

y armonizadora es evidente, y en la que representa el polo Inn, emparentada a la función histótropa del parasimpático.

Síntomas de alteración del meridiano. Calor en la palma de la mano. Antebrazo y codo rígidos. Edema de la axila. Plenitud torácica, dolor cardíaco, palpitaciones. Cara colorada, ojos amarillos, visión velada. Descontento.

1. *Síntomas de insuficiencia* (vacío). Rigidez de cabeza y nuca. Cansancio. Falta de vigor sexual. Depresión, descontento.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud). Dolor cardíaco, opresión, corazón agitado. Cefaleas congestivas. Halitosis. Cólera.

Vasos secundarios. El punto 1 CS está conectado mediante vasos secundarios con los meridianos del hígado y de la vesícula biliar y, además con los puntos 17, 13, 12 y 7 VC. Del punto 8 CS parte un vaso secundario que lo une al punto 1 TR. El punto 6 CS es el punto maestro del Vaso Maravilloso *Inn-Oe* y es, por otra parte, el punto de pasaje del meridiano estando conectado con el punto fuente del meridiano del triple recalentador, 4 TR. El punto fuente, 7 CS está unido al punto de pasaje 5 TR.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 9 CS (Madera). Iong: 8 CS (Fuego). Iu: 7 CS (Tierra). King: 5 CS (Metal). Ho: 3 CS (Agua). Punto dominante: 8 CS.

Puntos de comando

| | | |
|---------------------------------|-----------------------|--------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Tchong-Tchrong</i> | (9 CS) |
| 2. Punto de sedación | <i>Ta-Ling</i> | (7 CS) |
| 3. Punto fuente | <i>Ta-Ling</i> | (7 CS) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Tsiue-Inn-Iu</i> | (14 V) |
| 5. Punto de alarma circulatorio | <i>Tienn-Tchre</i> | (1 CS) |
| 6. Punto de alarma sexual | <i>Rong-Kou</i> | (11 R) |
| 7. Punto de pasaje | <i>Nei-Koann</i> | (6 CS) |

Según Soulié de Morant, los puntos de alarma serían, para los órganos sexuales: 6 VC (Tsri-raé), y para la circulación: 15 VC (Tsiou-óé). Los puntos que figuran más arriba son los aceptados por de La Fuye.

El meridiano de circulación-sexualidad forma, con el del hígado, el meridiano *Tsiue-Inn* (fin del Inn), del cual representa la porción del miembro superior, razón por la cual también se llama *Cheou-Tsiue-Inn*. El meridiano *Tsiue-Inn* contiene más sangre que energía; por este motivo es aconsejable hacer sangrar sus puntos.

1 CS TIENN-TCHRE (Estanque celestial)

Función. Punto de alarma circulatorio (de La Fuye). Punto de reunión con los meridianos del hígado y de la vesícula biliar.

Localización. En el 4º espacio intercostal, a 1 distancia por fuera del mamelón.

Síntomas. Falta de transpiración. Hipertensión, taquicardia, angor pectoris; dolores irradiados al miembro superior. Laringitis, bronquitis.

2 CS TIENN-TSIUANN (Fuente celestial)

Localización. Sobre la cara anterointerna del brazo, a 2 distancias por debajo del pliegue de la axila, sobre el borde del músculo bíceps.

Síntomas. Amaurosis, ambliopía; vista debilitada, fatigada. Palpitaciones. Tos quintosa. Náuseas. Trastornos reumáticos del miembro superior.

3 CS TSIOU-TSRE (Estanque de la curva)

Función. Punto *Ho* del meridiano de circulación-sexualidad (5 Elementos).

Localización. En el pliegue de flexión del codo, junto al borde interno del tendón del bíceps.

Síntomas. Indecisión, emotividad. Bronquitis crónica. Dolor precordial. Vómitos (del embarazo). Sed, boca seca. Parkinson (T.) Esclerosis en placa (S.)

4 CS TSRI-MENN (Puerta del límite)

Función. Punto *Geki* (japonés), para el tratamiento de las afecciones agudas dolorosas relacionadas con el meridiano.

Localización. A 7 distancias por debajo del pliegue del codo, a 5 distancias por encima del pliegue de flexión de la muñeca, entre radio y cúbito.

Síntomas. Amnesia, miedo a la gente. Hemorragias: recto, nariz, estómago. Hemorroides. Algias reumáticas de antebrazo, muñeca y dedos.

5 CS TSIENN-TCHE (El intermediario)

Función. Punto *King* del meridiano de circulación-sexualidad (5 Elementos). Punto *Lo* de grupo de los 3 meridianos Inn del brazo; opuesto

y simétrico del punto 8 TR, Lo de grupo de los 3 meridianos Iang del brazo (Niboyet).

Localización. A 3 distancias por encima del pliegue de flexión de la muñeca, entre los tendones del palmar mayor y del palmar menor.

Síntomas. Falta de energía. Frilosidad. Temor, inseguridad. Convulsiones. Hipertensión o hipotensión. Paludismo. Estados congestivos. Disfonía. Angina de pecho. Dismenorrea, prurito vulvar.

Puntos asociados. En las hemorroides, 5 CS y 4 CS. En el paludismo: 5 CS y 11 V, o 6 TR. (Ch.)

6 CS NEI-KOANN (Barrera interna)

Función. Punto de pasaje (Lo) del meridiano de circulación-sexualidad con el del triple recalentador. Punto maestro del Vaso Maravilloso *Inn-Oe*.

Localización. A 2 distancias por encima del pliegue de flexión de la muñeca, entre los tendones del palmar mayor y del palmar menor.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *“El Nei-koann, por sí solo, vence las fiebres palúdicas.” Falta de decisión, timidez: tonif. Amnesia: tonif. Mujeres: pecho anudado, crispado; opresión: tonif. Vómitos, 6 milímetros. (Si el vómito no se detiene, tonificar en seguida el 36 E.)*

Congestiones cefálicas, de ojos y oídos (acúfenos). Insomnio, depresión. Hemorroides, diarrea o constipación. Gingivitis. Espasmos de mano y antebrazo (acción sobre la glándula paratiroides). Amenorrea, frigidez, impotencia. Estados alérgicos de piel y mucosas.

Puntos asociados. Lengua cortada y sangrante: 6 CS, 3 H y 7 VC (estos 3 puntos regulan la parte superior del cuerpo). En los dolores abdominales: 6 CS y 4 BP, que son dos puntos maestros; estos dos puntos se punzarán conjuntamente en los trastornos energéticos del diafragma, en todas las induraciones abdominales, los dolores al corazón, los traumatismos y el paludismo. (Ch.)

7 CS TA-LING (Gran meseta)

Función. Punto sedante y punto fuente del meridiano de circulación-sexualidad. Punto *Iu* del meridiano (5 Elementos).

Localización. En mitad del pliegue de flexión de la muñeca.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Su sedación baja la tensión arterial, especialmente la máxima, preferentemente del lado donde se deja*

la aguja más tiempo (si hay diferencia entre ambos brazos). Palpitaciones: sedar. Calambres de las manos: sedar.

Cefaleas. Inquietud, agotamiento, tristeza. Excitabilidad. Inflammaciones oculares. Acúfenos. Angor pectoris, miocarditis, arritmia. Asma (en los plétóricos). Estados alérgicos. Gastritis, vómitos, halitosis. Metrorragia. Forunculosis. Contractura de brazo y codo.

Puntos asociados. Abscesos: 7 y 8 CS. En todas las dermatosis: 5 moxas seguidas. Dolores intolerables del abdomen: 7 CS y 5 TR. Halitosis: 7 CS y 26 VG. (Ch.)

8 CS LAO-KONG (Palacio de las fatigas)

Función. Punto *long* del meridiano de circulación-sexualidad (5 Elementos).

Localización. En mitad del pliegue transversal medio de la palma de la mano: flexionando los dedos sobre el hueco de la mano, el punto se encuentra entre el medio y el anular.

Síntomas. Tonifica los órganos sexuales y todos los meridianos Inn. Cansancio, agotamiento físico. Timidez. Epistaxis. Halitosis. Hipertensión. Tos, asma. Vómitos, hemorroides. Hematuria. Calambres de los escritores, retracción de la aponeurosis palmar. Algias de mano y dedos.

9 CS TCHONG-TCHRONG (Asalto central)

Función. Punto tonificante del meridiano de circulación-sexualidad. Punto *Tsing* del meridiano (5 Elementos).

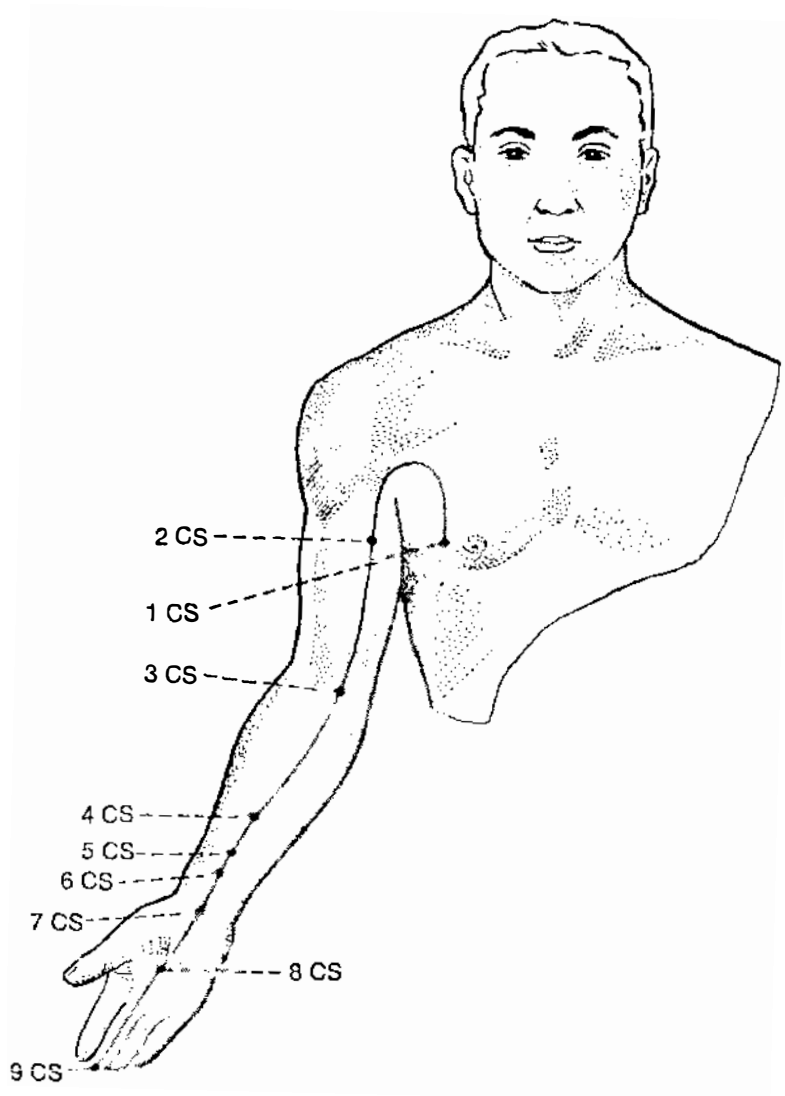
Localización. Extremidad del dedo medio, a 2 mm detrás del ángulo ungueal interno, lado pulgar.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Terrores nocturnos: tonif. Niños que lloran de noche: tonif. Insuficiencia de energía consciente: tonif. Amnesia: tonif.*

Miedo, intranquilidad, pesadillas, falta de concentración. Hipotensión, vértigo, colapso. Angor pectoris, miocarditis. Amenorrea, dismenorrea. Impotencia.

En la apoplejía con síncope, flemas que ahogan y trismus: hacer sangrar rápidamente el punto con la aguja triangular. (Ch.)

MERIDIANO DE CIRCULACION-SEXUALIDAD



MERIDIANO DEL TRIPLE RECALENTADOR (SANN-TSIAO-CHING)

Número de puntos. 23, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptima para sedar: de 21 a 23 h.
Horario óptimo para tonificar: después de las 23 h.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano derecha, zona III (proximal), pulso superficial. Meridiano acoplado: Circulación-sexualidad.

Sentido de la corriente de energía. Centrípeto.

Recorrido. El meridiano del triple recalentador comienza en el ángulo ungueal externo (lado meñique) del dedo anular y siguiendo por el borde externo de ese dedo gana el dorso de la mano para cruzar la muñeca en el centro del pliegue de extensión. Continúa por la cara posterior del brazo para alcanzar el hombro, luego el cuello, contornea el pabellón de la oreja y va a terminar en la cola de la ceja, en el punto Se-tchòu kong.

Según el *Nei Ching* existen tres recalentadores, el superior, el medio y el inferior, cuyos trayectos son los siguientes: El recalentador superior comienza en el orificio superior del estómago, atraviesa el diafragma, se expande en el pecho, gana la axila en la proximidad de los puntos 2 y 1 P; entra después en el meridiano del intestino grueso, pasa a los puntos 17 y 18 iG, gana la lengua y vuelve a descender hacia la parte baja del cuerpo por el meridiano del estómago. Este recalentador superior es recorrido por la energía Iong que realiza veinticinco vueltas en el Iang y veinticinco vueltas en el Inn. Entra en seguida en el meridiano de los pulmones para terminar su ciclo.

El recalentador medio comienza igualmente en el estómago, detrás del recalentador superior; elimina los residuos y no toma más que la quinta-esencia energética que lleva a los pulmones para transformarla en sangre, que va a alimentar a todo el cuerpo. Es la energía propiamente nutritiva del organismo que circula en los meridianos.

El recalentador inferior nace en el orificio inferior del estómago (píloro). El alimento digerido sigue el recalentador inferior para terminar finalmente en la vejiga. En cuanto al trayecto superficial del meridiano, sigue el que hemos visto en el miembro superior, sólo que al llegar al hombro "costea el meridiano de la vesícula biliar, pasa a la clavícula, se vuelca en el punto 17 VC donde, ligado al meridiano de circulación-

sexualidad, gana el diafragma y entra dentro del abdomen, en el triple recalentador (víscera)".

Función. Por lo que acaba de leerse, se comprende que las tres funciones atribuidas al triple recalentador son, desde el punto de vista fisiológico: 1º Una función digestiva, de captación y transformación alimentaria (recalentador superior). 2º Una función cardiorrespiratoria, circulación de la sangre rica en oxígeno (energía Iong), que corresponde al recalentador medio. 3º Una función génito-urinaria, que corresponde al recalentador inferior y que si bien es eliminatoria también se encarga de la función sexual propiamente dicha.

Síntomas de alteración del meridiano. Dolor y edema de la garganta. Dolor en el ángulo externo del ojo. Sordera, mente confusa. Sudor abundante. Dolor en la mejilla, región retroauricular, hombro, brazo, antebrazo (cara externa). Trastornos del movimiento del dedo meñique y anular.

1. *Síntoma de insuficiencia* (vacío). Atonía de la articulación del codo.

2. *Síntoma de exceso* (plenitud). Contractura del codo.

Vasos secundarios. El punto 5 TR es el punto maestro del Vaso Maravilloso *Iang-Oe* y de este mismo vaso forman parte los puntos 13 y 15 TR. En el punto 17 TR recibe un vaso secundario de la vesícula biliar. En el 20 TR, vasos secundarios de la vesícula biliar e intestino grueso. En el 22 TR, de la vesícula biliar e intestino delgado. En el 23 TR, de la vesícula biliar. Los puntos siguientes aparecen relacionados con este meridiano: 1, 3, 4, 5, 7, 11, 12, 15, 20 y 21 de la vesícula biliar; 12 y 17 del vaso concepción. El punto de pasaje 5 TR está conectado con el punto fuente del meridiano de circulación-sexualidad, 7 CS. El punto fuente 4 TR está ligado al de pasaje de CS, 6 CS.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 1 TR (Metal). Iong: 2 TR (Agua). Iu: 3 TR (Madera). King: 6 TR (Fuego). Ho: 10 TR (Tierra). Punto dominante: 6 TR.

Puntos de comando

| | | |
|-----------------------------------|----------------------|---------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Tchong-Tchou</i> | (3 TR) |
| 2. Punto de sedación | <i>Tienn-Tsing</i> | (10 TR) |
| 3. Punto fuente | <i>Iang-Tchre</i> | (4 TR) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Sann-Tsiao-Iu</i> | (22 V) |
| 5. Punto de alarma principal | <i>Che-Menn</i> | (5 VC) |
| 6. Punto de alarma respiratorio | <i>Trann-Tchong</i> | (17 VC) |
| 7. Punto de alarma digestivo | <i>Tchong-Koann</i> | (12 VC) |
| 8. Punto de alarma genitourinario | <i>Inn-Tsiao</i> | (7 VC) |
| 9. Punto de pasaje | <i>Oae-Koann</i> | (5 TR) |

El meridiano del triple recalentador forma, con el de la vesícula biliar, el meridiano *Chao-Iang* (Iang medio), del cual representa la porción del miembro superior, llamándose por esta razón *Cheou-Chao-Iang*. El meridiano *Chao-Iang* contiene más energía que sangre, por consiguiente, es preferible no hacer sangrar sus puntos.

1 TR KOANN-TCHRONG (Asalto de la barrera)

Función. Punto *Tsing* del meridiano del triple recalentador (5 Elementos).

Localización. Extremidad del dedo anular, a 2 milímetros por detrás y fuera del ángulo ungueal externo (lado meñique).

Síntomas. Cefaleas congestivas. Vértigo. Insomnio. Conjuntivitis. Sordera, acúfenos (hacer sangrar). Boca seca, amigdalitis. Inapetencia, náuseas. Trastornos reumatoides de brazo y hombro.

2 TR IE-MENN (Puerta de los líquidos)

Función. Punto *Iong* del meridiano del triple recalentador (5 Elementos).

Localización. Inmediatamente distal de la articulación metacarpofalángica del anular. Cerrando el puño, delante y entre las saliencias formadas por los metacarpianos 4º y 5º.

Síntomas. Tristeza, miedo. Cefalea. Inflamación ocular. Amigdalitis. Dolor e impotencia funcional de brazo y mano.

3 TR TCHONG-TCHOU (Islote central)

Función. Punto tonificante del meridiano del triple recalentador. Punto *Iu* del meridiano (5 Elementos).

Localización. Cara dorsal de la mano, entre el 4º y 5º metacarpiano, a 1 distancia del punto 2 TR, en la horizontal que pasa por el punto 3 iD.

Síntomas. Característico (S. de M.): *Artritis de los dedos: tonif.*

Cefalea. Debilidad general, astenia, depresión. Vértigo. Fiebre sin transpiración. Visión disminuida. Hipoacusia, amigdalitis, laringitis. Hipotensión. Impotencia. Amenorrea. Acción sobre la glándula tiroides. Trastornos reumáticos de dedos, muñeca, codo, hombro, espalda. Torceduras.

4 TR IANG-TCHRE (Estanque del Iang)

Función. Punto fuente del meridiano del triple recalentador.

Localización. Dorso de la muñeca, en la prolongación del espacio formado por el 3º y 4º metacarpianos, en un hueco formado por la articulación del radio y la muñeca.

Síntomas. Característico (S. de M.): *La mano no puede sostener ni levantar los objetos: tonif.*

Debilidad nerviosa o ligero estado de excitación. Tendencia a las lipotimias y espasmos. Gastritis. Diabetes (tonif.). Impotencia, amenorrea, frigidez.

Moxar para obtener tonificación general (Bachmann).

Masajear este punto en la anuria de los niños (S. de M.).

5 TR OAE-KOANN (Barrera externa)

Función. Punto de pasaje (*Lo*) del meridiano del triple recalentador con el de circulación-sexualidad. Punto maestro del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Localización. A 2 distancias por encima del pliegue dorsal de la muñeca, en la mitad de la cara dorsal del antebrazo estando la mano apoyada sobre el hombro opuesto.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Sudores sin causa (sedar). Todas las cefaleas por cambio de tiempo, tormenta, viento, frío, humedad (cefaleas en véterx, nuca, borde superciliar): sedar. Artralgia generalizada: sedar. Dolor grave en los 5 dedos: sedar. Imposibilidad o dolor al extender o flexionar los dedos: sedar Artritis del brazo.*

Calambres, trismus. Sordera, acúfenos. Iritis, retinitis, catarata, glaucoma, orzuelos. Rinitis, oca. Endocarditis. Gastritis, hematemesis. Eczema, acné, urticaria.

Puntos asociados. Dolores abdominales insoportables: 5 TR y 7 CS. En la fiebre y cefalea por factores meteorológicos, iniciar el tratamiento con 5 TR. (Ch.)

6 TR TCHE-KEOU (Foso ramificado)

Función. Punto *King* del meridiano del triple recalentador (5 Elementos).

Localización. A 3 distancias encima del pliegue dorsal de la muñeca, en un hueco, entre el radio y el cúbito.

Síntomas. Temblores nerviosos: tics, corea. Parkinson, esclerosis en placa. Prurito, eczema.

Puntos asociados. En la constipación Inn: tonificar 6 TR y sedar 36 E.

7 TR ROE-TSONG (Encuentro con los antepasados)

Función. Punto *Geki*, para el tratamiento de las afecciones agudas dolorosas relacionadas con el meridiano del triple recalentador.

Localización. Igual que el punto anterior, a 3 distancias del pliegue posterior de la muñeca, inmediatamente por fuera del 6 TR (lado cubital).

Síntomas. Excitación. Sordera. Angor pectoris. Piel dolorosa.

8 TR SANN-IANG-LO (Lo de los 3 Iang)

Función. Punto “Lo” de grupo de los 3 meridianos Iang del brazo. Opuesto y simétrico del punto 5 CS, que es punto “Lo de grupo” de los 3 meridianos Inn del brazo.

Localización. A 4 distancias del pliegue posterior de la muñeca, en medio de la cara posterior del antebrazo.

Síntomas. Cansancio. Sordera. Afonía.

9 TR SE-TOU (Cuatro cunetas)

Localización. Cara posterior del antebrazo, entre cúbito y radio, a 5 distancias por debajo de la punta del olécranon.

Síntomas. Sordera, acúfenos. Dolor de encías. Rigidez de los dedos de la mano.

10 TR TIENN-TSING (Pozo celestial)

Función. Punto de sedación del meridiano del triple recalentador. Punto *Ho* (5 Elementos).

Localización. A 1 distancia por encima de la punta del olécranon. Punzar estando el antebrazo flexionado.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Enfermedad por preocupaciones reprimidas: sedar. Trastornos por tristeza: falta de alegría: sedar. Alterado por gran shock; no sabe qué le duele: sedar.*

Hiperactividad, intranquilidad. Convulsiones. Calambre de los escritores. Insomnio. Epilepsia. Parkinsonismo. Sordera. Conjuntivitis. Bronquitis, laringitis. Taquicardia, hipertensión. Trastornos reumáticos de brazo, hombro, espalda. Tortícolis. Lumbago. Traspiración nerviosa.

- 11 TR TSRING-LENG-IUANN (Límpido frío abismal)
Localización. A 1 distancia por encima del punto 10 TR.
Síntomas. Dolores oculares. Acúfenos. Dolor de hombro.
- 12 TR SIAO-LO (Derivación de las aguas estancadas)
Localización. A mitad de distancia entre el punto 10 TR y el pliegue posterior de la axila, en mitad de la cara posterior del brazo.
Síntomas. Cefalea. Tortícolis. Dolores de cuello y hombro.
- 13 TR NAO-ROE (Reunión de deltoides)
Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.
Localización. Cara posterolateral del brazo, a 1 distancia por debajo del pliegue posterior de la axila.
Síntomas. Adenitis cervical. Algias de la articulación del hombro, de la región lateral del cuello y de la nuca.
- 14 TR TSIENN-TSIAO (Hueco del hombro)
Localización. Borde posteroinferior del acromion, antes de su unión con la espina escapular, en un hueco.
Síntomas. Trastornos articulares y periarticulares del hombro. En el tratamiento pueden punzarse también los puntos 15 iG y 10 iD, entre los cuales está situado el 14 TR.
- 15 TR TIENN-TSIAO (Hueco celestial)
Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oè*.
Localización. En la mitad del borde superior del trapecio, a 1 distancia hacia atrás.
Síntomas. Asma, rinitis. Calambre de los escritores. Trastornos reumáticos de hombro y espalda. Es llamado "punto higrométrico" por de La Fuye. Indicado en las afecciones agravadas por el frío y la humedad.
- 16 TR TIENN-IOU (Ventana celestial)
Localización. Por debajo y por detrás de la punta de la apófisis mastoideas.
Síntomas. Sordera, acúfenos. Algias oculares. Tortícolis.

17 TR I-FONG (Pantalla contra viento)

Función. Punto de reunión con el meridiano de la vesícula biliar.

Localización. Detrás del lóbulo de la oreja, en el hueco que existe delante del borde anterior de la mastoides.

Síntomas. Sordera, acúfenos, otitis media aguda o crónica, catarro tubario, prurito y eczema del conducto. Odontalgia. Trismus. Parálisis facial.

18 TR TCHRE-MO (Vaso pulsátil)

Localización. Detrás del pabellón de la oreja, a 1 distancia del punto 17 TR, a nivel del conducto auditivo externo, en el límite de los cabellos.

Síntomas. Miedo, Acúfenos. Visión defectuosa.
Si hay capilares azulados, hacer sangrar con la aguja triangular.

19 TR LOU-SI (Respiración de la cabeza)

Localización. Detrás del pabellón de la oreja, en el límite de los cabellos, a 1 distancia del punto 18 TR.

Síntomas. Dolor de oídos, acúfenos. Asma. Odontalgia. Vómitos de los niños.

20 TR TSIO-SOUN (Angulo de la oreja)

Función. Punto de reunión con los meridianos del intestino delgado y de la vesícula biliar.

Localización. A nivel del punto más alto del pabellón de la oreja, en el límite de los cabellos.

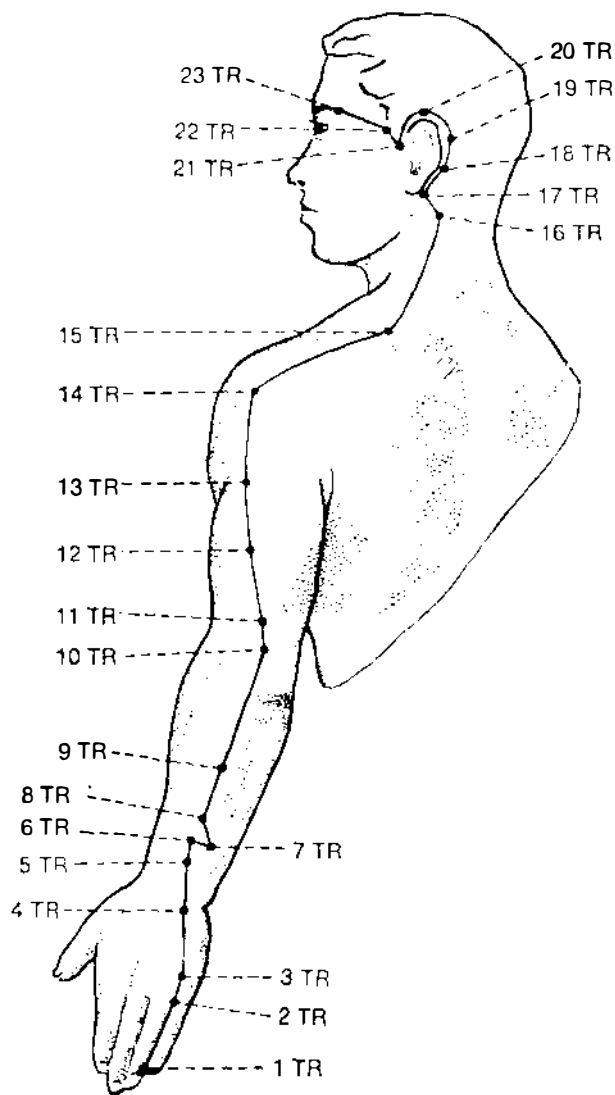
Síntomas. Velo ante los ojos. Gingivitis. Trismus, odontalgia. Tortícolis.

21 TR EL-MENN (Puerta del oído)

Localización. Delante de la incisura que existe entre el trago y el hélix.

Síntomas. Acúfenos, hipoacusia, otitis, epistaxis. Aftas bucales, odontalgia. Globo histérico.

MERIDIANO DEL TRIPLE RECALENTADOR



22 TR RO-TSIAO (Hueco de los cereales)

Función. Punto de reunión con los meridianos de la vesícula biliar y del intestino delgado.

Localización. A 1 distancia por delante y arriba del punto precedente, encima del borde superior del zigoma, en mitad de la patilla.

Síntomas. Cefalea. Acúfenos. Visión defectuosa. Trismus. Otagia. Odontalgia. Neuralgia del trigémino. Eczema del conducto auditivo externo.

23 TR SE-TCHOU-KONG (Bambú de seda)

Función. Punto de reunión con el meridiano de la vesícula biliar.

Localización. En la extremidad de la cola de la ceja.

Síntomas. Cefalea. Epilepsia. Vértigos. Ojos inflamados, visión defectuosa, entropion. Odontalgia. Vómitos.

Puntos asociados. En las jaquecas y cefaleas: 2 V y 23 TR; si no resulta eficaz: sedar 2 BP y 9 P (Chamfrault).

MERIDIANO DE LA VESICULA BILIAR (TANN-CHING)

Número de puntos. 44, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptima para sedar: de 23 a 1.
Horario óptimo para tonificar: después de la 1.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano izquierda, zona II (central), pulso superficial. Meridiano acoplado: Hígado.

Sentido de la corriente de energía. Centrífugo.

Recorrido. El meridiano de la vesícula biliar comienza algo por fuera del ángulo externo del ojo, se dirige hacia la oreja, la contornea por delante y asciende hacia el cráneo donde describe una curva compleja en torno del pabellón de la oreja, retorna hacia la frente y cambia nuevamente hacia atrás, alcanza la región occipital, pasa al hombro donde circunda su articulación de atrás hacia adelante, continúa por la región lateral del tórax y del abdomen, cruza la cadera por detrás del trocánter mayor y desciende verticalmente por la cara externa del miembro inferior para llegar al pie y terminar en el ángulo ungueal externo del 4º dedo, en el punto Tsiao-inn.

Según el *Nei Ching*, este meridiano comienza en el ángulo externo del ojo, sube al ángulo de la frente, desciende detrás de la oreja, después va a la nuca siguiendo el meridiano del triple recalentador y por el hombro alcanza la clavícula. Un vaso secundario sale del ángulo externo del ojo, gana el punto 8 E, cruza el meridiano del triple recalentador, pasa al punto 3 E, va al cuello, después a la clavícula y desciende al pecho, atraviesa el diafragma, entra en la vesícula biliar, se ramifica en el hígado; de allí reaparece en el punto 13 H, gana el punto 30 E, contornea las partes genitales y se dirige a la cadera, al punto 30 VB. Otro vaso secundario parte de la clavícula, se dirige a la axila y de allí desciende por la región lateral del tórax y del abdomen, cara externa del miembro inferior, dorso del pie y termina en el 4º dedo.

Función. Comanda este meridiano la función biliar total, intra y extrahepática y no sólo la vesícula como su nombre lo haría suponer. Están incluidas las vías biliares intra y extrahepáticas.

Síntomas de alteración del meridiano. Boca amarga. Irritabilidad, suspiros frecuentes. Dolor de tórax, no puede girar el cuerpo. Color oscuro, gris, de la cara. Los músculos pierden la elasticidad. Dolor de cabeza, mentón y sienes; dolor del ángulo externo del ojo, de la región escapular; hinchazón de pecho y costados, edema axilar. Transpiración abundante. Dolor a lo largo del meridiano y de las articulaciones. Parálisis del 4º y 5º dedos del pie.

1. *Síntomas de insuficiencia* (vacío). Debilidad de las piernas, dificultad para la marcha; mareo; temor; visión velada. Insomnio, timidez, suspiros.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud). Plenitud torácica, tumefacción y dolor bajo las costillas. Cólera, somnolencia. Piel muy seca; hemicránea o cefalea frontal. Dolor de ojos.

Vasos secundarios. Los vasos secundarios de este meridiano son excepcionalmente numerosos. Forman parte del Vaso Maravilloso *Iang-Oe* todos los puntos que van del 13 al 21 VB y además el 24 y el 35 VB. Al *Tae-Mo* le corresponden 26, 27 y 28 VB. Al *Iang-Tsiao-Mo* el punto 29 VB. Emiten vasos secundarios a los meridianos del triple recalentador e intestino delgado, el punto 1 VB. Para el triple recalentador, intestino grueso y estómago, los puntos 3, 4, 5 y 14 VB. Para el triple recalentador, intestino delgado y vejiga, los puntos 7 y 15 VB. Para vejiga e intestino delgado, los puntos 8, 9, 10 y 12 VB. Para triple recalentador y vejiga, el punto 11 VB. Para el triple recalentador, el 20 VB. Para el triple recalentador y estómago, 21 VB. Para vejiga: 23 y 30 VB. Para bazo páncreas: 24 VB. Otros vasos secundarios conectan el meridiano de la vesícula biliar con los siguientes puntos: 1 E; 12, 17, 19 iD; 31, 33 V; 1 CS; 17, 20, 22, 23 TR; 13 H; 1 VG. El punto de pasaje 37 VB está unido al punto fuente del hígado, 3 H. El punto fuente 40 VB está ligado al punto de pasaje 5 H.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 44 VB (Metal). Iong: 43 VB (Agua). Iu: 41 VB (Madera). King: 38 VB (Fuego). Ho: 34 VB (Tierra). Punto dominante: 41 VB.

Puntos de comando

| | | |
|--------------------------|--------------------|---------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Sie-Tsri</i> | (43 VB) |
| 2. Punto de sedación | <i>Iang-Fou</i> | (38 VB) |
| 3. Punto fuente | <i>Tsiou-Siu</i> | (40 VB) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Tann-Iu</i> | (19 V) |
| 5. Punto de alarma | <i>Tchre-Tsinn</i> | (23 VB) |
| 6. Punto de pasaje | <i>Koang-Ming</i> | (37 VB) |

El meridiano de la vesícula biliar forma, con el del triple recalentador, el meridiano *Chao-Iang* (Iang medio) del cual representa la porción del miembro inferior, razón por la cual también se llama *Tsou-Chao-Iang*. El meridiano *Chao-Iang* tiene más energía que sangre; por este motivo no se aconseja sangrar sus puntos.

1 VB TRONG-TSE-TSIAO (Hueco de la pupila)

Función. Punto de reunión con los meridianos del triple recalentador y del intestino delgado.

Localización. A $\frac{1}{2}$ distancia del ángulo externo del ojo, en el ángulo formado por el borde externo del arco orbitario y el hueso zigomático.

Síntomas. Cefalea. Neuralgia trigeminal. Afecciones oculares.

Puntos asociados. Cuando hay inflamación, dolor y fotofobia, punzar 1 V y 1 VB; hacer sangrar este último si los síntomas son Iang (Ch.).

2 VB TING-ROE (Reunión del oído)

Localización. Entre el trago y el lóbulo de la oreja, delante de la incisura intertrágica.

Síntomas. Parálisis facial. Excitación. Sordera, otorrea, acúfenos. Odontalgia, trismus.

Puntos asociados. En la sordera, sedar 2 VB, 19 iD y 21 TR (los 3 puntos están en una misma línea) hacer después 7 moxas en 19 iD y finalmente sedar 11 iG y 4 iG. (Ch.)

3 VB KRO-TCHOU-JENN (Huésped y anfitrión)

Función. Punto de reunión con los meridianos del triple recalentador, estómago e intestino grueso.

Localización. Mitad del borde superior del arco zigomático.

Síntomas. Parálisis facial. Cefalea. Trismus. Visión defectuosa. Sordera y acúfenos. Gingivitis, odontalgia.

4 VB RANN-IA (Mentón pesante)

Función. Punto de reunión con los meridianos del triple recalentador, estómago e intestino grueso.

Localización. Región temporal alta, en el límite de los cabellos, a nivel de la sutura frontoparietal.

Síntomas. Jaqueca. Epilepsia. Dolores oculares, visión defectuosa. Acúfenos. Crisis de estornudos. Algias reumáticas de cuello, brazo y mano.

5 VB SIUANN-LOU (Cabeza suspendida)

Función. Punto de reunión con los meridianos del triple recalentador, intestino grueso y estómago.

Localización. A 1 distancia por debajo y algo por detrás del punto 4 VB.

Síntomas. Jaqueca, odontalgia. Rinorrea purulenta.

6 VB SIUANN-LI (Balanza suspendida)

Localización. A 1 distancia por debajo y algo por detrás del punto precedente.

Síntomas. Jaqueca. Conjuntivitis. Gastritis. Inapetencia.

7 VB TSIUO-PING (Curva de la patilla)

Función. Punto de reunión con los meridianos del triple recalentador, intestino delgado y vejiga.

Localización. Delante del punto más elevado del pabellón de la oreja, en el límite de los cabellos, a nivel del punto donde se inicia la patilla.

Síntomas. Cefalea de la región temporal. Trismus. Tortícolis.

8 VB CHOAE-KOU (Fin del valle)

Función. Punto de reunión con los meridianos de la vejiga y del intestino delgado.

Localización. A una distancia y media por encima del punto más alto del pabellón de la oreja.

Síntomas. Cefalea. Cabeza pesada. Eructos, vómitos. Reumatismo de los alcoholistas.

9 VB TIENN-TCHRONG (Punto celestial)

Función. Punto de reunión con los meridianos del intestino delgado y vejiga.

Localización. Para localizar éste y los dos puntos que siguen, tener en cuenta que el meridiano de la vesícula biliar describe un amplio círculo a dos distancias del pabellón de la oreja, desde el punto 8 hasta el 12, en la punta de la apófisis mastoides. Los puntos son equidistantes entre sí y están a $\frac{1}{4}$ de la distancia que va del punto 8 al 12 VB.

Síntomas. Jaqueca. Delirio. Epilepsia. Algias en hombro y nuca.

10 VB FEOU-PAE (Claridad creciente)

Función. Punto de reunión con los meridianos del intestino delgado y de la vejiga.

Localización. A 2 distancias detrás del pabellón de la oreja, debajo de 9 VB, a $\frac{1}{4}$ de la distancia que va del punto 8 al 12 VB.

Síntomas. Sordera, acúfenos. Bronquitis, asma. Odontalgia. Adenitis cervical. Algias en hombro y brazo.

11 VB TSIAO-INN (Cavidad Inn)

Función. Punto de reunión con los meridianos de la vejiga y del triple recalentador.

Localización. A 2 distancias del pabellón de la oreja, debajo de 10 VB, a $\frac{1}{4}$ de la distancia que va del punto 8 al 12 VB.

Síntomas. Cefalea con acúfenos. Dolores oculares. Bronquitis. Boca amarga. Algias y contractura de las extremidades. Piel seca.

12 VB OANN-KOU (Hueso de la almohada)

Función. Punto de reunión con los meridianos de la vejiga y del intestino delgado.

Localización. Borde posterior de la apófisis mastoides, algo por encima de la punta de este hueso, en un hueco.

Síntomas. Parálisis facial. Angina, trismus, gingivitis. Trastornos reumáticos de cuello, mano y piernas.

13 VB PENN-CHENN (Providencia fundamental)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Localización. Región frontal, en el límite de los cabellos, a 3 distancias de la línea media.

Síntomas. Epilepsia. Hemiplejía. Tortícolis.

14 VB IANG-PAE (Despliegue de la claridad)

Función. Punto de reunión con los meridianos del estómago, intestino grueso y del triple recalentador. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Localización. Sobre la vertical que pasa por la pupila (mirada al frente), a 1/3 de la distancia que va de la ceja al límite de los cabellos.

Síntomas. Todas las enfermedades de los ojos: glaucoma, astigmatismo, miopía, estrabismo, hemeralopía. Cefaleas. Neuralgias faciales.

15 VB LINN-TSRI (Descenso de lágrimas)

Función. Punto de reunión con los meridianos del triple recalentador, intestino delgado y vejiga. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Localización. Región frontal, sobre la vertical que pasa por la pupila (mirando al frente), a 1/2 distancia detrás del límite de los cabellos.

Síntomas. Epilepsia. Cefalea congestiva. Apoplejía. Lagrimeo abundante. Todas las enfermedades de los ojos. Obstrucción nasal.

16 VB MOU-TCHROANG (Ventana de los ojos)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Localización. A una distancia por detrás del punto 15 VB, sobre la misma línea que pasa por la pupila.

Síntomas. Cefalea. Vértigo. Dolores oculares, visión débil.

17 VB TCHENG-ING (Dirección correcta)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Localización. A una distancia y media del punto precedente, sobre la línea que pasa por la pupila, en la vertical que cruza el pabellón de la oreja en su punto más alto.

Síntomas. Jaqueca. Otagia. Visión débil. Odontalgia, gingivitis.

18 VB TCHRENG-LING (Espíritu-recibir)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Localización. A una distancia y media detrás del punto 17 VB.

Síntomas. Cefalea por viento y frío. Tortícolis. Epistaxis, obstrucción nasal, crisis asmatiformes.

19 VB NAO-KRONG (Hueco del cerebro)

Localización. A 2 distancias por encima del punto 20 VB (punto más fácilmente localizable), sobre la cisura occipitoparietal.

Síntomas. Cansancio, adelgazamiento. Cefalea con palpitaciones. Fotofobia. Acúfenos. Rinitis, sinusitis. Tortícolis.

20 VB FONG-TCHRE (Estanque de los vientos)

Función. Punto de reunión con el meridiano del triple recalentador. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Localización. En la horizontal que pasa por la punta de la apófisis mastoides, por dentro del esternocleidomastoideo, en un hueco, en el límite posterior de los cabellos. A una distancia y media de la línea media.

Síntomas. Epilepsia. Vértigo. Neuralgias o jaquecas de la región cervical. Acción sobre el simpático. Dolores oculares, vista débil, lagrimeo abundante. Sordera, acúfenos, epistaxis. Dolor de cuello, tortícolis. Dolores lumbares, dorsales.

Puntos asociados. En los dolores de garganta irradiados hasta el ombligo, punzar 7 P y 20 VB, después 2 iG, 10 iG y 9 CS. En la falta de fuerza en los cuatro miembros por causas meteorológicas, con gran fatiga: 20 VB, 4 iG, 2 iG, 10 iG y 3 H. En la hemiplejía hay que punzar y luego moxar 20 VB, 36 E y 6 BP. (Ch.)

21 VB TSIENN-TSING (Pozo del hombro)

Función. Punto de reunión con los meridianos del triple recalentador y del estómago. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*. Punto de reunión de los cinco órganos.

Localización. Sobre el borde superior del trapecio, en un hueco, en el centro de la línea que va de la apófisis espinosa de la 7ª cervical a la extremidad de la clavícula.

Síntomas. Neurastenia, congestión cerebral. Vértigo. Melancolía. Dificultades del lenguaje. Contusiones. Lumbago, tortícolis, braquialgia. Tuberculosis, adenopatía cervical. Parto prematuro, partos difíciles, hemorragia pospartum. Contraindicado en el embarazo.

En los dolores de pies, punzar primero 21 VB y después 36 E y 34 VB. (Ch.)

22 VB IUANN-IE (Abismo de la axila)

Localización. Debajo del pliegue anterior de la axila, en el 5º espacio intercostal, en la horizontal que pasa por el mamelón. (Tener en cuenta la oblicuidad de las costillas.)

Síntomas. Debilidad general, plenitud torácica, impotencia funcional del brazo.

23 VB TCHRE-TSINN (Músculos bruscos)

Función. Punto de reunión con el meridiano de la vejiga. Punto de alarma de la vesícula biliar.

Localización. En el 5º espacio intercostal, a una distancia por delante del punto 22 VB.

Síntomas. Debilidad con agitación. Debilidad de las extremidades. Bronquitis, asma. Gastritis, hiperclorhidria. Trastornos hepatovesiculares. Cólico vesicular, colecistitis, ictericia. Hemorroides.

24 VB JE-IUE (Sol-Luna)

Función. Punto de reunión con el meridiano de bazo-páncreas. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Localización. En la extremidad anterior del 7º espacio intercostal, sobre la vertical que pasa por el mamelón; debajo del punto 14 H.

Síntomas. Estados depresivos o agitación. Sensación de calor en el bajo vientre.

25 VB TSING-MENN (Puerta de la capital)

Función. Punto de alarma del riñón.

Localización. En la extremidad libre de la 12ª costilla.

Síntomas. Dolor y plenitud abdominales, meteorismo. Nefritis, cólico nefrítico, espasmo ureteral, pielonefritis. Trastornos vesiculares. Dolores lumbares y dorsales.

26 VB TAE-MO (Meridiano de la cintura)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tae-Mo*.

Localización. A 2 distancias debajo de la extremidad libre de la 11ª costilla, en la horizontal del ombligo.

Síntomas. Punto especial para las afecciones ginecológicas. Dismenorreas, espasmos uterinos, salpingitis, leucorrea, dolores pelvianos y sacrolumbares.

27 VB OU-TCHROU (Cinco charnelas)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tae-Mo*.

Localización. Sobre la cresta ilíaca, sobre la horizontal del punto 6 VC (línea media anterior, 1 ½ distancia por debajo del ombligo).

Síntomas. Dolor abdominal, diarrea. Leucorrea, anexitis.

28 VB OE-TAO (Ruta de unión)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Tae-Mo*.

Localización. Sobre la espina ilíaca anterior, a media distancia por debajo del punto 27 VB.

Síntomas. Inapetencia, náuseas y vómitos. Edemas.

29 VB TSIU-TSIAO (Reposo-cavidad)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Tsiao-Mo*.

Localización. A 2 distancias por debajo y algo por detrás del punto 28 VB, delante de la cabeza del fémur.

Síntomas. Dolores en la región renal con irradiación al bajo vientre. Dolores reumáticos de los miembros inferiores. Dolores de hombro y brazo.

30 VB ROANN-TIAO (Salto de la cintura)

Función. Punto de reunión con el meridiano de la vejiga.

Localización. Detrás del trocánter mayor, sobre la línea que va de este último a la extremidad inferior del sacro, a ½ de la distancia total, estando el paciente acostado lateralmente. En un hueco.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Neuralgia lumbar, de muslos y rodillas: sedar. Dolor en la articulación de la cadera, muslo, pantorrilla: sedar. Ciática: sedar. Parálisis flácida de las piernas: tonificar.*

Epilepsia. Hemiplejía. Acción sobre los dolores óseos y abscesos periósticos; acción sobre la paratiroides (de La Fuye).

Puntos asociados. En el reumatismo de la pierna: 30 VB y 29 VB y hacer sangrar los capilares que puedan encontrarse cerca del punto 54 V. En el dolor de la región renal con irradiación al pie: tonificar 30 VB y sedar 2 H y 31 VB. En el reumatismo Inn: 30 VB, 34 VB y 36 E, calentando la aguja antes de punzar. (Ch.)

31 VB FONG-CHE (Ciudad del viento)

Localización. Cara externa del muslo, a 8 distancias por encima de la articulación de la rodilla. En posición de firme, la mano aplicada sobre el muslo, el pulpejo del dedo medio cae sobre el punto.

Síntomas. Piernas y rodillas débiles. Edema de las piernas. Prurito generalizado.

32 VB SIA-TOU (Torrente inferior)

Localización. A 1 distancia por debajo del punto 31 VB, a 7 distancias por encima de la articulación de la rodilla, sobre la cara externa del muslo.

Síntomas. Enfriamiento, cefalea. Pesadez o dolor de las extremidades.

33 VB IANG-KOANN (Barrera del Iang)

Localización. Por encima del epicóndilo lateral del fémur, a 1 distancia de la interlínea articular de la rodilla.

Síntomas. Impotencia funcional de la rodilla y de la pierna.

34 VB IANG-LING-TSIUANN (Fuente de la colina Iang)

Función. Punto *Ho* del meridiano de la vesícula biliar (5 Elementos). Punto especial de los músculos.

Localización. Delante y debajo de la cabeza del peroné, a 2 distancias de la interlínea articular de la rodilla.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Especial para tonificar los músculos; todas las enfermedades de los músculos. Artritis de la rodilla: tonif. Angustia, como si se temiera ser asaltado o atacado. Constipación constante, habitual: tonif.*

Algias lumbo-sacras. Ciática. Calambres musculares. Claudicación intermitente. Parkinsonismo. Dolores de costado.

Puntos asociados. En el reumatismo Inn: 30 VB, 34 VB y 36 E, calentando previamente la aguja. En la constipación Iang: 1 VG, 1 H y 34 VB. En el reumatismo de la rodilla: 34 VB y 9 BP. En el reumatismo del pie: 21 VB, 36 E y 34 VB. En la hinchazón de los tobillos: 34 VB, 6 R y 62 V. (Ch.)

35 VB IANG-TSIAO (Cruce del Iang)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*.

Localización. A 7 distancias por encima del maleolo externo, borde anterior del sóleo, al mismo nivel que el punto 58 V.

Síntomas. Miedo, excitación. Plenitud torácica. Angina. Manos y pies helados. Artritis de rodilla.

36 VB OAE-TSIOU (Colina externa)

Función. Punto *Geki* (japonés), indicado en las afecciones agudas dolorosas relacionadas con el meridiano de la vesícula biliar.

Localización. A 7 distancias por encima del maleolo externo, al mismo nivel que el punto 35 VB, a una distancia por detrás del mismo.

Síntomas. Estados de excitación. Plenitud torácica, pleuritis. Tortícolis, calambres de las extremidades inferiores.

37 VB KOANG-MING (Claridad radiante)

Función. Punto de pasaje (*Lo*) del meridiano de la vesícula biliar con el del hígado.

Localización. A 5 distancias por encima del maleolo externo, borde anterior del peroné.

Síntomas. Jaquecas. Afecciones medulares; acción sobre el lóbulo anterior de la hipófisis. Dolor e inflamación oculares. Espasmos vesiculares, colecistitis, insuficiencia hepática. Lumbago. Periartritis de pie y rodilla. Indicado en las enfermedades crónicas y afecciones óseas. Adenopatías.

38 VB IANG-FOU (Apoyo del Iang)

Función. Punto de sedación del meridiano de la vesícula biliar. Punto *King* (5 Elementos). Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Tsiao-Mo*.

Localización. A 4 distancias por encima del maleolo externo, sobre el borde anterior del peroné, algo por encima del punto donde el hueso se cubre de músculos.

Síntomas. Característico (S. de M.): *Colecistitis: sedar.*

Inestabilidad psíquica, grandes suspiros. Cefaleas de la región temporal. Dolor e inflamación oculares. Inapetencia, boca amarga. Cólico vesicular, trastornos funcionales hepáticos, ictericia. Trastornos reumáticos y musculares. Agravación por el frío y la humedad. Úlcera varicosa.

39 VB SIUANN-TCHONG (Campana suspendida)

Función. Punto (Lo) de grupo de los 3 meridianos Iang del miembro inferior (Niboyet).

Localización. A 3 distancias por encima del maleolo externo, sobre el borde anterior del peroné.

Síntomas. Acción específica sobre la formación leucocitaria, inflamaciones crónicas, formación del callo de fractura, eczema y formaciones fistulosas. Acción sobre la médula ósea.

Inquietud durante la fiebre. Angustia. Accesos de cólera. Epistaxis. Inapetencia, meteorismo, diarrea o constipación, hemorroides. Disuria. Dolores y rigidez del cuello, extremidades y de la región lumbar.

Puntos asociados. En los dolores e hinchazón del pie: 36 E y 6 BP, después 39 VB. En las desviaciones de la columna vertebral, tonificar 11 iG, sedar 26 VG, tonificar después 20 VB y sedar 39 VB. (Ch.)

40 VB TSIU-SIU (Mercado de la colina)

Función. Punto fuente del meridiano de la vesícula biliar.

Localización. Delante y debajo del maleolo externo, sobre la articulación calcáneo-cuboidea.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Espasmos nerviosos súbitos de los intestinos. Grandes suspiros; vacío y fatiga: sedar. Espasmos de los gemelos: sedar. Calambres: sedar.*

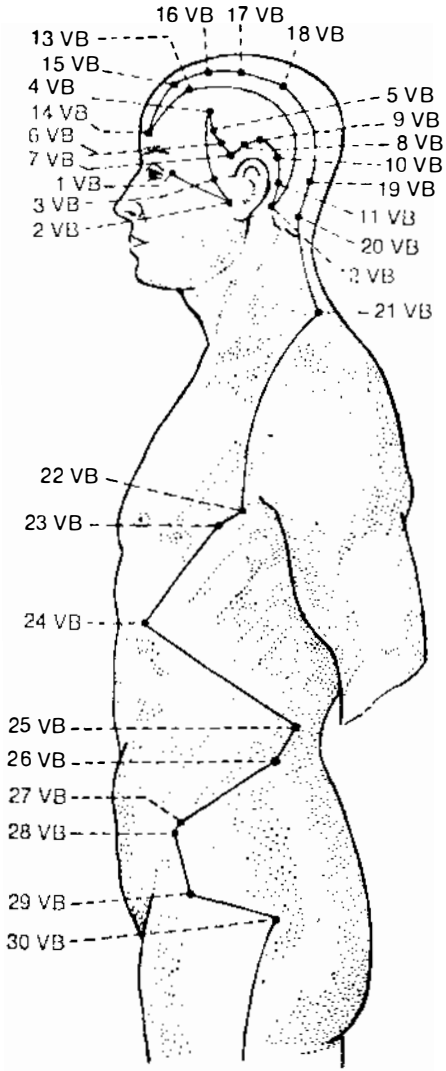
Catarata, queratitis. Opresión del pecho. Disnea agravada por frío y humedad. Espasmos vasculares. Meteorismo, colecistitis. Trastornos reumáticos de todas las articulaciones y músculos.

Puntos asociados. Cuando la parte superior del pie está hinchada, roja y dolorosa, hacer sangrar 40 VB, el paciente se aliviará de inmediato; punzar después 41 E y 5 BP. (Ch.)

41 VB LINN-TSRI (Descenso de lágrimas)

Función. Punto maestro del Vaso Maravilloso *Tae-Mo*. Punto *Iu* del meridiano de la vesícula biliar (5 Elementos); es punto Dominante o Trans-

MERIDIANO DE LA VESICULA BILIAR



misor: su punción transmite la energía del meridiano a todos los puntos *Iu* de las vísceras.

Localización. En el espacio formado por el 4º y 5º metatarsiano, en su extremo proximal, a 4 distancias por delante del punto 40 VB.

Síntomas. Temor, depresión. Neuralgias. Afecciones oculares. Hipoacusia, acúfenos. Sinusitis. Disnea, pleuresía. Angor pectoris, miocarditis. Trastornos digestivos. Dismenorrea. Disuria. Trastornos reumáticos de las extremidades, de la cadera. Contracturas.

42 VB TI-OU-ROE (Quinta reunión terrestre)

Localización. En el extremo distal del espacio formado por el 4º y 5º metatarsianos, a una distancia del punto anterior.

Síntomas. Dolor en la axila y en la región lumbar. Absceso del seno.

43 VB SIE-TSRI (Valle estrecho)

Función. Punto de tonificación del meridiano de la vesícula biliar. Punto *Iong* del meridiano (5 Elementos).

Localización. En el espacio interdigital del 4º y 5º dedos, sobre la 1ª falange del 4º dedo.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Dolores sin lugares fijos. Contracciones de la arteria ocular (?). Enrojecimiento del ángulo externo del ojo. Prurito del oído: tonif.*

Debilidad psicofísica. Insomnio. Cefaleas. Hipoacusia, acúfenos. Rinis. Dolores torácicos. Disfunción vesicular, colecistitis, cólico vesicular, atonía vesicular. Inapetencia. Odontalgia. Constipación, hemorroides. Mastitis. Orquitis. Trastornos reumáticos generales; artritis de pie y mano.

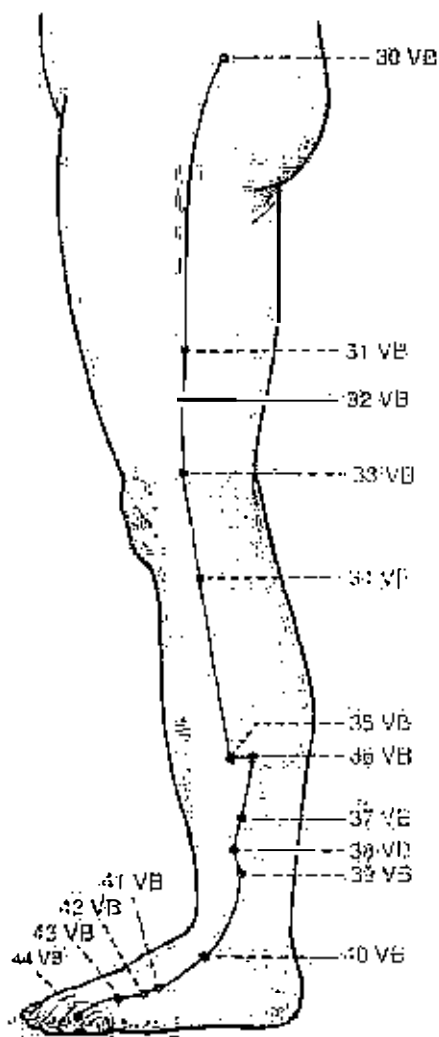
44 VB TSIAO-INN (Inn del comienzo)

Función. Punto *Tsing* del meridiano de la vesícula biliar (5 Elementos).

Localización. Angulo ungueal externo del 4º dedo, a 2 milímetros detrás del mismo.

Síntomas. Cefaleas. Dolor en el ángulo externo del ojo. Sordera, angina. Plenitud torácica. Dolor precordial. Contracturas.

MERIDIANO DE LA VESÍCULA BILIAR



MERIDIANO DEL HIGADO

(KANN-CHING)

Números de puntos. 14, bilaterales.

Horario. Hora de máxima actividad y óptima para sedar: de 1 a 3 h.
Horario óptimo para tonificar: después de las 3 h.

Emplazamiento en el pulso radial. Mano izquierda, zona II (central), pulso profundo. Meridiano acoplado: Vesícula biliar.

Sentido de la corriente de energía. Centrípeto.

Recorrido. El meridiano del hígado nace en el ángulo ungueal externo del dedo gordo, gana la cara dorsal del pie, pasa por delante del maleolo interno y sigue por el borde posterior de la tibia, cruza la rodilla por su cara interna, sigue por la cara interna del muslo donde se coloca entre los meridianos del riñón y bazo-páncreas, cruza la ingle, pasa al abdomen en dirección a las falsas costillas y va a terminar en el 6º espacio intercostal, línea mamelonar, en el punto Tsri-menn.

Según el *Nei Ching*, después de comenzar el meridiano en la forma indicada, pasa por la cara interna de la pierna por el punto 6 BP, pasa al muslo y después del punto 11 H gana los pelos del pubis. El meridiano de la derecha se entrecruza con el de la izquierda contorneando las partes genitales; desde allí sube al bajo vientre conectándose con los puntos 2, 3, 4 VC; llega a los puntos 13 y 14 H donde entra dentro del hígado, se ramifica en la vesícula biliar, atraviesa después el diafragma, se expande sobre los costados del tórax, pasa a la garganta y el menton, llega a los ojos para reaparecer en la frente donde se conecta con el vaso gobernador en el punto 20 VG.

Función. Comanda este meridiano las múltiples funciones del hígado, en especial las relacionadas con el metabolismo, la sexualidad, los músculos y la acuidad visual.

Síntomas de alteración del meridiano. Dolor lumbar, no puede erguirse ni flexionar la cintura. Impotencia. Dolores del bajo vientre, en las mujeres. Sequedad de garganta. La cara pierde la frescura. Asma, disnea, dolor y plenitud del tórax. Malas digestiones, vómitos, diarrea acuosa. Hernias. Incontinencia de orina o anuria. Mal humor.

1. *Síntomas de insuficiencia* (vacío). Prurito. Acúfenos, mareos. Ojos secos, visión disminuida. Espasmos, convulsiones, paresias o parálisis. Uñas secas. Angustia.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud). Hinchazón del pene, afecciones escrotales; priapismo. Cólera. Tensión y dolor en tórax y abdomen. Vómitos, diarrea. Tos, disnea. Calambres de piernas y brazos. Rigidez. Dolor de espalda.

Vasos secundarios. Además de las conexiones que hemos visto al estudiar el recorrido del meridiano según el *Nei Ching*, se describen los siguientes vasos secundarios: el punto 13 H recibe uno del meridiano de la vesícula biliar. El punto 14 H lo recibe del meridiano del bazo-páncreas y es además un punto del Vaso Maravilloso *Inn-Oe*. Además, el meridiano del hígado se conecta con los siguientes puntos: 6 BP; 33 V; 1 CS; 2 y 3 VC. El punto de pasaje 5 H está unido al punto fuente del meridiano de la vesícula biliar 40 VB. El punto fuente 3 H está conectado con el punto de pasaje 37 VB.

Los puntos de los 5 Elementos. Tsing: 1 H (Madera). Iong: 2 H (Fuego). Iu: 3 H (Tierra). King: 4 H (Metal). Ho: 8 H (Agua). Punto dominante: 1 H.

Puntos de comando

| | | |
|--------------------------|----------------------|--------|
| 1. Punto de tonificación | <i>Tsiou-Tsiuann</i> | (8 H) |
| 2. Punto de sedación | <i>Sing-Tsienn</i> | (2 H) |
| 3. Punto fuente | <i>Trae-Tchrong</i> | (3 H) |
| 4. Punto de asentimiento | <i>Kann-Iu</i> | (18 V) |
| 5. Punto de alarma | <i>Tsri-Menn</i> | (14 H) |
| 6. Punto de pasaje | <i>Li-Keou</i> | (5 H) |

El meridiano del hígado forma, con el de circulación-sexualidad, el meridiano *Tsiue-Inn* (fin del Inn), del cual representa la porción del miembro inferior, razón por la cual también se llama *Tsou-Tsiue-Inn*. El meridiano *Tsiue-Inn* contiene más sangre que energía; por este motivo es aconsejable sangrar sus puntos.

1 H TA-TOUN (Gran abundancia)

Función. Punto *Tsing* del meridiano del hígado (5 Elementos). Es punto Dominante o Transmisor: su punción transmite la energía del meridiano a todos los puntos *Tsing* de los órganos.

Localización. Angulo ungueal externo del dedo gordo del pie. a 2 milímetros detrás del mismo.

Síntomas. Somnolencia, cansancio. Constipación (moxar), meteorismo, espasmos intestinales. Uretritis, dolor de pene, disuria. Dismenorrea, amenorrea, metrorragia. Prolapso uterino. Dolores del bajo vientre.

Puntos asociados. En la plenitud de los riñones con sensaciones que ascienden desde los genitales: 4 VC y 1 H. En la constipación Iang: 1 VG, después 1 H y 34 VB. (Ch.)

2 H SING-TSIENN (Intervalo activo)

Función. Punto de sedación del meridiano del hígado. Punto *Iong* (5 Elementos).

Localización. En el espacio interdigital del 1º y 2º dedos, hacia la base del dedo gordo.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Dolor al hígado y al corazón: sedar. Constipación. Siempre descontenta; grandes suspiros: sedar. Cólera. Irritabilidad: sedar. Mujeres de cara terrosa, sin color: sedar. Mujeres: temblores; posición en arco (histeria): sedar. Vaginismo, especialmente con dolores lumbares: sedar.*

Melancolía. Transpiración. Epilepsia, espasmofilia, calambres. Acción sobre las paratiroides. Síntomas oculares: trastornos de la visión y parestesias. Acúfenos. Angor pectoris. Edemas. Trastornos digestivos. Disfunción hepatovesicular. Prurito anal. Dismenorrea, metrorragia, leucorrea, prurito vulvar. Dolor de pene. Artrosis de rodilla.

Puntos asociados. Dolores renales irradiados al pie: tonificar 30 VB y sedar 2 H y 31 VB. Dolores de pie irradiados a la rodilla: 2 H, 36 E, 62 V y 63 V. (Ch.)

3 H TRAE-TCHRONG (Asalto supremo)

Función. Punto fuente del meridiano del hígado. Punto *Iu* (5 Elementos).

Localización. En el extremo proximal del espacio interóseo formado por el 1º y 2º metatarsianos, hacia el primer metatarsiano. Es el "Ro-kou del pie": análoga localización anatómica que el punto 4 iG. Sobre la arteria pedia, cuyo latido se percibe en ese punto.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Constipación: sedar. Diarreas pastosas: tonif. Suspira todo el día: sedar. Cara negra o terrosa: sedar. Contracciones de energía: sedar. Todos los espasmos: sedar. Espasmos repentinos en los niños pequeños: sedar. Espasmos del intestino delgado: sedar. Espasmos de la pelvis menor: sedar. Dolor en la articulación del dedo*

gordo: sedar. Parálisis del nervio tibial anterior: tonif. Dedos del pie paralizados: tonif. Incontinencia de orina: tonif. Orinas insuficientes: sedar.

Excitabilidad y cansancio. Insomnio. Epilepsia. Enfermedades oculares, nasales, laringeas. Acúfenos. Hipertensión, angor pectoris. Trastornos digestivos. Ictericia. Dismenorrea, metrorragia, vaginismo, prurito vulvar. Uretritis, disuria. Punzado juntamente con el punto 6 BP, provoca el aborto (Chamfrault). Trastornos reumáticos en todas las articulaciones. Lumbago. Eczema, urticaria. Acción sobre el ovario.

Puntos asociados. Dificultad durante la marcha: 3 H, 36 E y 4 H. En la congestión ocular: sedar 3 H, 4 iG y 41 VB. En todas las afecciones nasales son indispensables 3 H y 4 iG. Lengua cortajada y sangrante: 6 CS, 3 H y 7 VC. En el cansancio extremo, pérdida de fuerzas, 20 VB, 4 iG, 2 iG, 36 E y 3 H. (Ch.)

4 H TCHONG-FONG (Sello central)

Función. Punto *King* del meridiano del hígado (5 Elementos).

Localización. En la garganta del pie, sobre la línea ideal que une los extremos inferiores de ambos maleolos, entre el tendón del extensor común de los dedos y el extensor propio del dedo gordo, en un hueco.

Síntomas. Escalofríos. Inapetencia, constipación o diarrea, trastornos hepatovesiculares. Uretritis, disuria, espermatorea. Algias lumbares y de miembros inferiores.

5 H LI-KEOU (Última gotera)

Función. Punto de pasaje (Lo) del meridiano del hígado con el de la vesícula biliar.

Localización. Sobre la cara interna de la tibia y cerca de su borde posterior, a cinco distancias por encima del punto más saliente del maleolo interno.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Prurito violento: tonificar.*

Miedo, melancolía. Falta de energía. Faringitis. Dolores de bajo vientre, hipo. Dispepsia, acidez, inapetencia, algias hepatovesiculares. Constipación, hemorroides. Dismenorrea, leucorrea. Lumbalgia. Rigidez y dolor en miembros inferiores.

6 H TCHONG-TOU (Capital central)

Función. Punto *Geki* (japonés); su punción está indicada en los trastornos agudos dolorosos relacionados con el meridiano del hígado.

Localización. Cara interna de la tibia y cerca de su borde posterior, a 7 distancias por encima del maleolo interno.

Síntomas. Diarrea, cólicos abdominales. Metrorragia pospartum. Piernas frías.

7 H SI-KOANN (Barrera de la rodilla)

Localización. Sobre el borde inferior de la meseta tibial, a una distancia detrás del borde posterior de la tibia; detrás del punto 9 BP.

Síntomas. Dolores de bajo vientre. Angina. Artritis de rodilla.

8 H TSIU-TSIUANN (Fuente de la curva)

Función. Punto de tonificación del meridiano del hígado. Punto *Ho* (5 Elementos).

Localización. En la extremidad interna del pliegue de flexión de la rodilla, contra la tuberosidad de la tibia, detrás del tendón del sartorio.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Suspensión de las funciones intestinales: constipación: tonif. Diarrea, disentería: tonif. Neuralgia o espasmo de la parte interna del muslo: sedar. Enfermedades de la rodilla. Dolor de rodilla, músculos contracturados: sedar. Parálisis de los músculos flexores de la rodilla: tonif. Dolor y frío de rodilla y pierna: tonif. Prurito vulvar: tonif. Inflamación y dolor vulvar: tonif. Detención de la función urinaria. Anuria: tonif.*

Cefalea. Inquietud, cansancio. Dolor ocular. Epistaxis. Estomatitis. Asma. Hemorroides. Dismenorrea. Várices, úlceras varicosas. Eczema, urticaria. Estados alérgicos.

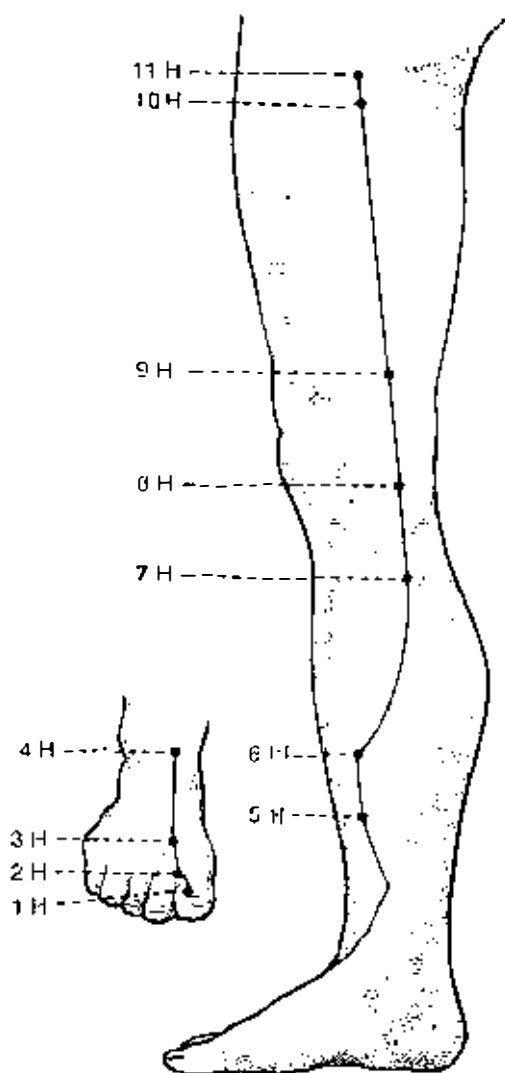
Puntos asociados. En la paraplejía: 11 V y 8 H.

9 H INN-PAO (Envoltura del Inn)

Localización. Cara interna del muslo, a 5 distancias por encima del pliegue de flexión de la rodilla, detrás del borde posterior del músculo sartorio.

Síntomas. Plenitud torácica. Dolores lumbo-sacros. Disuria. Dismenorrea.

MERIDIANO DEL HIGADO



10 H OU-LI (Cinco comarcas)

Localización. Sobre la cara anterointerna del muslo, a 3 distancias por debajo del borde superior del pubis, borde posterior del músculo sartorio.

Síntomas. Somnolencia. Meteorismo. Anuria.

11 H INN-LIENN (Angulo Inn)

Localización. Encima del punto precedente, a dos distancias por debajo del borde superior del pubis.

Síntomas. Punto especial para tratar la esterilidad (3 moxas). (Ch.)

12 H IANG-CHE (Flecha para carneros)

Localización. En el pliegue inguinal, a una distancia por debajo del punto 30 E.

Síntomas. Cefaleas. Trastornos digestivos. Anexitis, epididimitis.

13 H TCHANG-MENN (Puerta grande)

Función. Punto de alarma del meridiano de bazo-páncreas. Punto de reunión con el meridiano de la vesícula biliar. Punto de reunión de los cinco órganos.

Localización. En la extremidad libre de la 11ª costilla.

Síntomas. Falta de energía, temor, adelgazamiento. Tos, disnea, dolor torácico. Inapetencia, vómitos, meteorismo, espasmos intestinales, indigestión. Dolor precordial. Orinas turbias y lechosas. Dolores lumbares, de la columna y de las extremidades.

Puntos asociados. Meteorismo con dolor intenso irradiado, vómitos y angustia: moxar 13 H y 6 VC. Trastornos energéticos del estómago y del intestino grueso: 36 E y 13 H.

De La Fuye aconseja tonificar este punto en todas las afecciones abdominales crónicas.

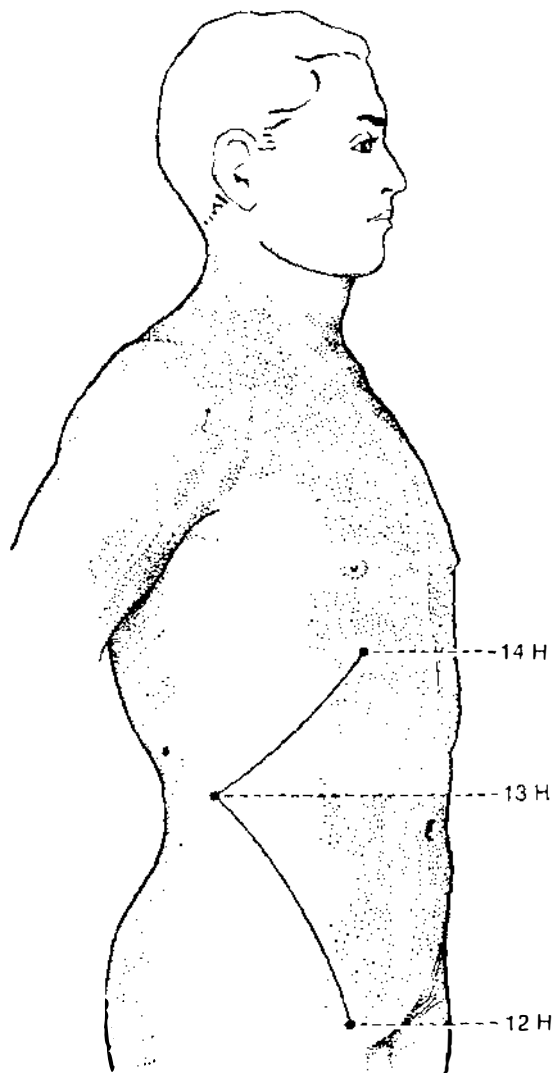
14 H TSRI-MENN (Puerta de la época)

Función. Punto de alarma del meridiano del hígado. Punto del Vaso Maravilloso *Inn-Oe*.

Localización. En el 6º espacio intercostal, sobre la línea mamelonar.

Síntomas. Estados febriles. Neumonía, pleuresia, dolores torácicos. Gastralgia, vómitos, diarrea, meteorismo. Todas las afecciones pospartum; parto prolongado. Edema de Quincke.

MERIDIANO DEL HIGADO



EL VASO GOBERNADOR (TOU-MO)

Número de puntos. 28, sobre la línea media posterior.

Este meridiano carece de horario de máxima actividad. Tampoco está representado en el pulso radial.

Sentido de la corriente de energía. De abajo hacia arriba.

Recorrido. Este meridiano comienza en la punta del coxis, asciende por la línea media posterior uniendo las apófisis espinosas de todas las vértebras, pasa al cráneo, la frente, el dorso de la nariz, el labio superior y se termina en la encía del maxilar superior, en el punto Inn-tsiao.

Según el *So Ouenn*, la energía del meridiano comienza en un punto situado en los pelos del pubis; de allí, un vaso secundario sigue los órganos genitales, después pasa al recto, contornea la región glútea y se conecta con el vaso secundario de la vejiga y, subiendo hasta la cabeza, gana el punto 1 V, después entra en el cerebro. Vuelve a descender al cuello, pasa a los hombros, alcanza la región renal y allí entra en los riñones. Puede igualmente seguir otro trayecto, volcarse en el ombligo, atravesar el corazón, alcanzar la garganta, el mentón, contornear los labios, después ir al centro de los ojos y, de allí, llegar al punto 1 V.

Función. El vaso gobernador, también llamado vaso mediano posterior, tiene, desde el punto de vista embriológico, estrechas relaciones con el sistema nervioso central, hecho que se pone en evidencia cuando se estudia la sintomatología de los puntos. Desde la punta del coxis hasta la primera vértebra dorsal, este vaso comanda la energía física. El resto del recorrido tiene más relación con el psiquismo (esta división no debe tomarse en sentido absoluto).

El Tou-mo es uno de los ocho Vasos Maravillosos, seis de los cuales serán estudiados en capítulo aparte. Forma, con el Vaso de la Concepción, la pequeña circulación de energía, especie de sistema colector y regulador, donde se vuelca la energía excedente de la gran circulación.

Síntomas de alteración del meridiano. Dolores en el bajo vientre con irradiación hasta el corazón. Si se trata de una mujer, presentará esterilidad, retención o incontinenia de orina, sequedad de garganta, hemorroides.

1. *Síntoma de insuficiencia* (vacío). Cabeza pesada.

2. *Síntomas de exceso* (plenitud). Rigidez de la columna vertebral. Opistótonos.

Vasos secundarios. El vaso gobernador recibe los siguientes vasos secundarios: en el punto 1 VG, de los meridianos de la vesícula biliar, riñón y vaso concepción. En el punto 13 VG, del meridiano de la vejiga. En el punto 14 VG, de todos los meridianos Iang. Los puntos 15 y 16 VG forman parte del Vaso Maravilloso *Iang-Oe*. En el punto 16 y 17 VG, del meridiano de la vejiga. En el punto 20 VG, de todos los meridianos Iang. En el punto 24 VG, del meridiano de la vejiga. En el punto 26 VG, de los meridianos del intestino grueso y del estómago. En el punto 28 VG, de los meridianos del estómago y del vaso concepción. Otros vasos secundarios conectan el vaso gobernador con los siguientes puntos: 11 y 12 V; 1 VC, 24 VC.

Punto de comando. Este meridiano no posee, como los otros meridianos, puntos de tonificación o sedación. La única forma de actuar sobre él es por intermedio de su punto maestro, es decir, como si se tratara de un vaso maravilloso. Su punto maestro es el 3 iD (Reou-tsri), que se punzará en sinergia con el punto 62 V (Chenn-mo), punto maestro del Vaso Maravilloso *Iang-Tsiao-Mo*.

1 VG. TCHRANG-TSIANG (Crecimiento de la fuerza)

Función. Punto de reunión con los meridianos del riñón, vejiga, vesícula biliar, hígado y vaso de la concepción. Hace de punto de pasaje con el vaso de la concepción a través del punto Roe-inn (1 VC).

Localización. Línea media posterior, en la punta del coxis.

Síntomas. Cabeza pesada, inquietud, miedo, convulsiones, epilepsia. Niños miedosos o con estrabismo. Constipación, hemorroides, prolapso de recto, diarrea. Uretritis, disuria, impotencia, espermatorrea. Cierre tardío de las fontanelas.

Puntos asociados. Como punto especial de las hemorroides crónicas, se debe moxar juntamente con 57 V. En la constipación a sintomatología Iang, punzar 1 VG, después 1 H y 34 VB. (Ch.)

2 VG IAO-IU (Punto de asentimiento de la región lumbar)

Localización. Línea media posterior, a nivel del 4º agujero sacro, por encima de la articulación sacro-coxígea.

Síntomas. Amenorrea; facilita el parto; uretritis. Dolores lumbares, a lo largo de la columna y en los muslós. Dolor y eczema anal.

3 VG IANG-KOANN (Barrera del Iang)

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra lumbar.

Síntomas. Dolores o trastornos postraumático o posquirúrgicos. Artritis de la rodilla, lumbago, contractura de miembros inferiores. Acción sobre la insuficiencia testicular; espermatorrea nocturna.

4 VG MING-MENN (Puerta de la vida)

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.

Síntomas. Agotamiento psicofísico. Cefaleas. Epilepsia. Espasmodia infantil. Acúfenos. Disentería, prolapso rectal, hemorroides. Espermatorrea nocturna, impotencia, senilidad precoz, incontinencia de orina. Dolores lumbares irradiados al abdomen.

Puntos asociados. En los viejos afectados de polaquiuria, hacer moxas en 4 VG y 15 V.

5 VG SIUANN-TCHROU (Pilar suspendido)

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la primera vértebra lumbar.

Síntomas. Dispepsia, disentería. Dolor y rigidez de la región lumbar y de la columna.

6 VG TSI-TCHONG (Mitad de las vértebras)

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la 11ª vértebra dorsal.

Síntomas. Epilepsia, psicosis. Disentería, ictericia, inapetencia, hemorroides, prolapso rectal. Dolores de la columna.

Los puntos 5 y 6 VG y el punto vecino 21 V (punto de asentimiento del estómago) deben ser contemplados bajo una misma relación fisiológica, cuya sintomatología básica es: trastornos gastroentéricos de evolución crónica ligados a estados reumáticos (Bachmann). *Moxas prohibidas.*

7 VG TCHONG-SU (Pivote medio)

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la 10ª vértebra dorsal.

Síntomas. Dolor en la parte baja del tórax y en la región lumbar; gastralgia. Visión disminuida.

8 VG TSINN-CHOU (Contracción muscular)

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la 9ª vértebra dorsal.

Síntomas. Epilepsia, psicosis. Rigidez de columna. Dolor precordial.

9 VG TCHE-IANG (Llegada del Iang)

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra dorsal.

Síntomas. Debilidad psicofísica, astenia, enflaquecimiento. Plenitud torácica y disnea. Anorexia, ictericia, borborigmos. Dolores precordiales. Dolores lumbares, dorsales y en los cuatro miembros.

10 VG LING-TRAE (Terraza del espíritu)

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra dorsal.

Síntomas. Insomnio. Asma, bronquitis, neumonía.

11 VG CHENN-TAO (Ruta divina)

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la 5ª vértebra dorsal.

Síntomas. Estados depresivos, temor, inquietud. Glaucoma. Taquicardia, palpitaciones. Asma. Inflamación del mentón y de las mejillas.

12 VG CHENN-TCHOU (Columna del cuerpo)

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la 3ª vértebra dorsal.

Síntomas. Estado febril con delirio. Tendencia homicida. Psicosis. Convulsiones. Bronquitis, coqueluche. Dolores dorsales y lumbares.

13 VG TRAO-TAO (Vía de la mutación)

Función. Punto de reunión con el meridiano de la vejiga.

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la primera vértebra dorsal.

Síntomas. Escalofríos, fiebre, cefalea, estado depresivo, vértigo, insomnio. Plenitud torácica, disnea. Rigidez de la columna, dolores dorsales, tortícolis.

14 VG TA-TOUI (Gran vértebra)

Función. Punto de reunión de todos los meridianos Iang. Punto de sedación de la energía Iang.

Localización. Línea media posterior, debajo de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra cervical (la más prominente).

Síntomas. Debilidad general, astenia, depresión, histeria, agotamiento. Acción sobre la tiroides. Tuberculosis pulmonar, enfisema. Gingivitis, vómitos, disentería, ictericia. Espasmos de la espalda y brazos, tortícolis, discopatía cervical.

15 VG IA-MENN (Puerta del mutismo)

Función. Punto del Vaso Maravilloso *Iang-Oe* (punto de salida).

Localización. Línea media posterior, región occipital, en el límite de los cabellos, sobre la horizontal que pasa por la punta de la mastoides.

Síntomas. Psicosis, epilepsia, convulsiones, rigidez de nuca, cefalea. Epistaxis, pérdida súbita de la voz. Lengua rígida, hinchada. *Moxas prohibidas.*

16 VG FONG-FOU (Taller del viento)

Función. Punto de reunión con el meridiano de la vejiga. Punto del Vaso Maravilloso *Iang.Oe.*

Localización. Línea media posterior, región occipital, a media distancia por encima del punto precedente.

Síntomas. Psicosis con tendencia suicida, apoplejía, hemiplejía, epilepsia, cefalea, todas las afecciones de la cabeza, vértigo. Epistaxis, sordera, tortícolis, odontalgia, lengua hinchada.

Puntos asociados. En la odontalgia, sedar primero 24 VC y tonificar después 16 VG. En el tortícolis, proceder de la misma manera. En los dolores de la región renal de muy larga evolución, si los otros puntos han fracasado, punzar 16 VG y 2 BP. (Ch.)

17 VG NAO-ROU (Puerta del cerebro)

Función. Punto de reunión con el meridiano de la vejiga.

Localización. Línea media posterior, en la región occipital, a dos distancias por encima del punto precedente.

Síntomas. Cabeza pesada, cuello rígido y doloroso, insomnio, cara congestionada. Acción sobre la hipófisis.

18 VG TSIANG-TSIENN (Lugar de la fuerza)

Localización. Línea media posterior, región occipital, a una distancia y media por encima del punto precedente, a cuatro del límite posterior de los cabellos.

Síntomas. Cefalea insoportable, psicosis, vómitos, vértigo, insomnio, depresión, tortícolis.

19 VG REOU-TING (Eminencia posterior de la cabeza)

Localización. Línea media posterior, región occipital, a una distancia y media por encima del punto precedente, a cinco y media del límite posterior de los cabellos.

Síntomas. Psicosis, congestión cerebral, epilepsia, vértigos, insomnio, cefaleas frontales y del vértex. Acúfenos, visión turbia. Rigidez del cuello. Transpiración abundante.

20 VG PAE-ROE (Las cien reuniones)

Función. Punto de reunión de todos los meridianos Iang.

Localización. En la línea media del cráneo, en su unión con una línea que pasa por el eje vertical del pabellón de la oreja. A cinco distancias del límite anterior de los cabellos y a siete del límite posterior.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Sin fuerza espiritual. Olvida el pasado, descuida el porvenir: tonif. Demasiadas ideas y preocupaciones: tonif. Llanto nocturno en los niños: tonif. (3 pequeñas moxas). Amnesia, olvidos continuos, pérdida de objetos: tonif. Cara escarlata y sensación de congestión después de beber vino.*

Estados de excitación, depresión, epilepsia, insomnio, miedo, falta de concentración, tartamudez, histeria, neurastenia, cefalea, anemia cerebral, hemiplejía y afasia. Obstrucción nasal, epistaxis, anosmia, hipoacusia, acúfenos, rinitis. Hemorroides, prolapso rectal. Palpitaciones.

Puntos asociados. En la angina grave aguda: 20 VG, 3 H, 3 R, 7 VC. En el prolapso rectal infantil, moxar 20 VG y 15 VC. (Ch.)

21 VG TSIENN-TING (Eminencia anterior)

Localización. Línea media craneana, a una distancia y media por delante del punto anterior.

Síntomas. Anemia o congestión cerebral, cefalea, vértigo, convulsiones, obstrucción nasal, rinorrea, sinusitis, tortícolis.

22 VG TCHROANG-ROE (Reunión del frontal)

Localización. Línea media craneana, a nivel de la depresión de la fontanela anterior, a dos distancias por detrás del límite anterior de los cabellos y a una y media del punto precedente.

Síntomas. Cefalea, trastornos motores oculares, conjuntivitis, obstrucción nasal, anosmia, epistaxis, congestión facial.

23 VG CHANG-SING (Estrella superior)

Localización. Línea media craneana, a una distancia detrás del límite de los cabellos y a una distancia del punto precedente.

Síntomas. Cefalea, rinitis, congestión facial, vértigos, epistaxis. Se aconseja sangrar en las cefaleas postrinitis.

24 VG CHENN-TING (Palacio divino)

Función. Punto de reunión con el meridiano de la vejiga.

Localización. Línea media craneana, a media distancia detrás del límite de los cabellos y a media distancia, también, del punto precedente.

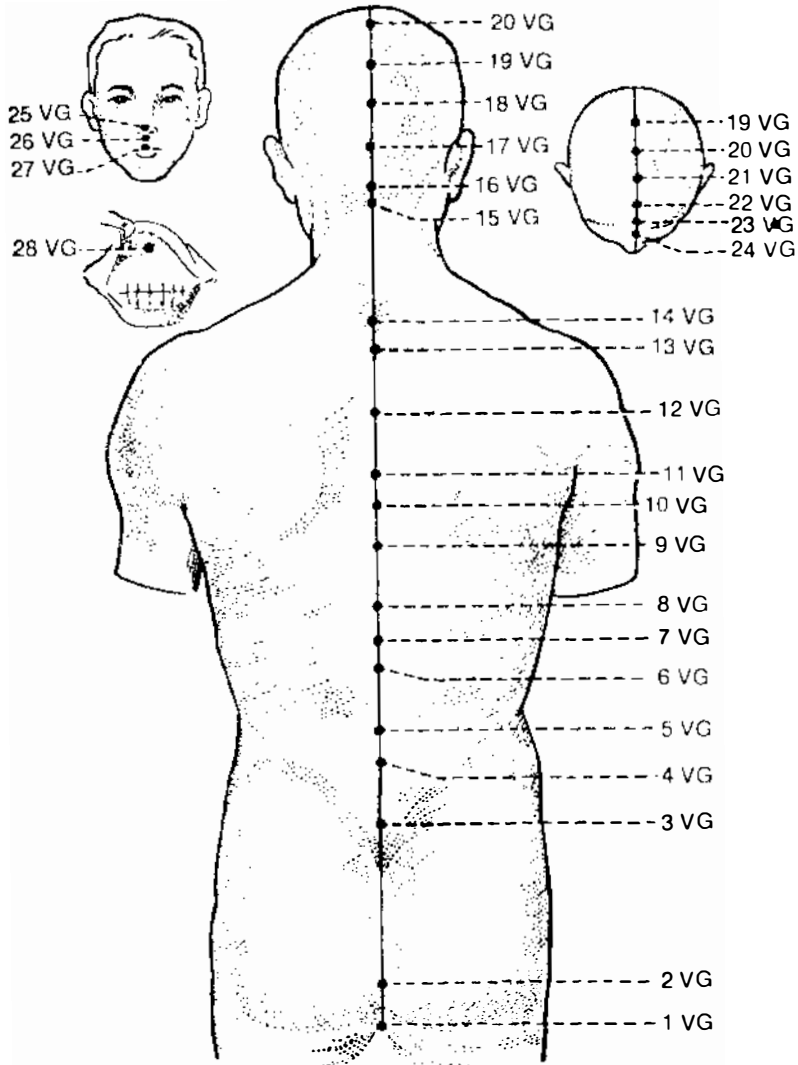
Síntomas. Estados de excitación, histeria, epilepsia. Insomnio, cefaleas. Inflamaciones oculares, rinitis, poliposis nasal, epistaxis, anosmia. Asma.

Puntos asociados. Punzar sucesivamente este punto y 23, 22 y 21 VG en caso de velo e inflamación ocular, las que desaparecerán de inmediato. (Ch.)

25 VG SOU-TSIAO (Agujero simple)

Localización. Línea media nasal, en la punta de la nariz.

VASO GOBERNADOR



Síntomas. Rinorrea, obstrucción nasal, poliposis, epistaxis. Su punción provoca el vómito en los borrachos o en las intoxicaciones alcohólicas agudas.

26 VG CHOE-KEOU (Zanja para el agua)

Función. Punto de reunión con los meridianos del intestino grueso y del estómago.

Localización. En el surco naso-labial, inmediatamente por debajo de la nariz, en un hueco.

Síntomas. Inflamación de los labios y de la cara. Epilepsia. Trismus. Parálisis facial. Rinorrea, anosmia. Ictericia, diabetes. Dolor y rigidez de la columna vertebral.

Puntos asociados. En la parálisis facial y en las desviaciones de columna, punzar 26 VG y 11 iG. En la apoplejía, tonificar y después sedar 9 CS, y punzar después 26 VG. En la halitosis permanente: 7 CS y 26 VG. En las psicosis: 5 CS y 26 VG. En las convulsiones infantiles: 11 P, 1 R y 26 VG. (Ch.)

27 VG TOE-TOANN (Borde superior del labio)

Localización. Extremidad inferior del surco naso-labial, borde superior del labio.

Síntomas. Epistaxis, obstrucción nasal, gingivitis, odontalgia. Vómitos, diabetes.

28 VG INN-TSIAO (Cruce de las encías)

Función. Punto de reunión con los meridianos del estómago y vaso de la concepción.

Localización. En la encía del maxilar superior, entre las dos raíces de los incisivos medios superiores.

Síntomas. Dolores frontales, neuralgia facial. Inflamaciones oculares. Obstrucción nasal, poliposis, rinitis. Gingivitis, odontalgia. Rigidez de cuello, tortícolis. Eczema crónico de la cara.

EL VASO DE LA CONCEPCION

(JENN-MO)

Número de puntos. 24, sobre la línea media anterior.

Este meridiano carece de horario de máxima actividad. Tampoco está representado en el pulso radial.

Sentido de la corriente de energía. De abajo hacia arriba.

Recorrido. El vaso de la concepción comienza en el periné, en el punto Roé-inn, gana la línea media anterior que conserva hasta terminar en el mentón, en el punto Tchreng-tsiang.

Según el *So Ouenn*, este meridiano comienza en los pelos del pubis, por encima del punto 3 VC. Sube verticalmente sobre la línea media anterior sobre el abdomen, después sobre el pecho, la garganta, las encías y va a conectarse después con el punto 4 E.

Función. Igual que el vaso gobernador, este meridiano no representa a ningún órgano. Su trayecto puede ser dividido en tres partes, cada una de las cuales comanda funciones diferentes: desde el pubis al ombligo, funciones génito-urinarias; desde el ombligo al apéndice xifoides, funciones digestivas y desde el apéndice xifoides hasta el mentón, funciones respiratorias.

El Jenn-mo es uno de los ocho Vasos Maravillosos y forma con el Tou-mo la pequeña circulación de energía cuya función reguladora reviste enorme importancia para mantener el equilibrio energético del organismo.

Síntomas de alteración del meridiano. Siete clases de hernia. Leucorreas.

1. *Síntoma de insuficiencia* (vacío). Prurito sobre el abdomen.

2. *Síntoma de exceso* (plenitud). La epidermis del abdomen es dolorosa.

Vasos secundarios. El Vaso de la Concepción recibe los siguientes vasos secundarios: en el punto 1 VC, del vaso gobernador y del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*. En el punto 2 VC, del meridiano del hígado. En los puntos 3 y 4 VC, de los meridianos del bazo-páncreas, hígado y riñón. En el punto 7 VC, del meridiano del riñón y del Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*. En el punto 10 VC, del meridiano del bazo-páncreas. En el punto 12 VC,

de los meridianos del intestino delgado, del triple recalentador y del estómago. En el punto 13 VC, del intestino delgado y del estómago. En el punto 17 VC, de los meridianos del bazo-páncreas, del riñón, del intestino delgado y del triple recalentador. Los puntos 22 y 23 VC son puntos comunes con el Vaso Maravilloso *Inn-Oe*. En el punto 24 VC, de los meridianos del intestino grueso, del estómago y del vaso gobernador. Otros vasos secundarios conectan el vaso de la concepción con los siguientes puntos: 4 E, 1 VG, 28 VG.

Punto de comando. Este meridiano no posee, como los meridianos de la gran circulación, puntos de tonificación y sedación. Para actuar sobre él se lo deberá considerar como Vaso Maravilloso con su punto maestro, 7 P, el cual será punzado sinérgicamente con el punto 6 R (Tchao-raé), punto maestro del Vaso Maravilloso *Inn-Tsiao-Mo*.

1 VC- ROE-INN (Reunión de los Inn)

Función. Punto de reunión con el vaso gobernador y el Vaso Maravilloso *Tchrong-Mo*. Actúa sobre el hígado, la cabeza y todas las afecciones de los órganos genitales.

Localización. En la línea media del periné, por delante del ano.

Síntomas. Debilidad general, afecciones Inn. Hemorroides, prurito anal. Retención urinaria, amenorrea, dismenorrea.

En el tratamiento de los ahogados, colocar al sujeto cabeza abajo y punzar el punto 1 VC. Si en el momento de la puntura hay emisión de orina, el ahogado será salvado. (Chamfrault).

2 VC TSIOU-KOU (Hueso curvo, pubis)

Función. Punto de reunión con el meridiano del hígado.

Localización. Sobre la línea media anterior, a nivel del borde superior del pubis.

Síntomas. Falta de energía, vacío de los cinco órganos. Meteorismo, espasmos en el bajo vientre. Impotencia, espermatorea, uretritis. Leucorrea, endometritis, metrorragia.

3 VC TCHONG-TSI (Cenit del medio)

Función. Punto de alarma (punto heraldo) del meridiano de la vejiga. Punto de reunión con los meridianos del bazo-páncreas, del riñón y del hígado.

Localización. Línea media anterior, a una distancia por encima del borde superior del pubis. (Entre el borde superior del pubis y el ombligo median cinco distancias.)

Síntomas. Debilidad general, agotamiento. Polaquiuria. Esterilidad masculina, uretritis, prostatitis. Leucorrea, amenorrea o dismenorrea, metritis, menorragia, desviaciones uterinas, esterilidad. Incontinencia urinaria.

4 VC KOANN-IUANN (Origen de la barrera)

Función. Punto de alarma (heraldo) del meridiano del intestino delgado. Punto de reunión con los meridianos Inn del miembro inferior: bazo-páncreas, hígado y riñón. Su punto de asentimiento propio es el Koanniuann-iu (26 V).

Localización. Línea media anterior, a dos distancias por encima del borde superior del pubis y a tres distancias por debajo del ombligo.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Todos los vacíos: tonif. Vacío de los viejos: tonif. Frío y completo agotamiento de las mujeres: tonif. Contracción del cuello superior del útero: sedar. Contracción del cuello inferior del útero: sedar.*

Agotamiento general con estancamiento energético en la pequeña pelvis. Cefalea, vértigo, insomnio. Dolores infraumbilicales, diarrea. Impotencia, espermatorrea nocturna, hematuria, anuria, uretritis, incontinencia de orina. Desviación uterina, metrorragias, esterilidad.

Puntos asociados. Cuando hay plenitud de los riñones que provoca una sensación de energía que asciende desde las partes genitales hacia el corazón, hay que punzar 4 VC y 1 H. Eventualmente, agregar 26 VB. En caso de anemia: 6 VC, 4 VC y 54 V. (Ch.)

5 VC CHE-MENN (Puerta de las piedras)

Función. Punto de alarma (heraldo) del meridiano del triple recalentador.

Localización. Línea media anterior, a dos distancias por debajo del ombligo y tres por encima del pubis.

Síntomas. Debilidad general. Tos quintosa, asma, pleuresía. Dispepsia, enterocolitis, apendicitis, meteorismo, espasmos. Disuria, hematuria. Dismenorreas, metrorragias, hemorragia posparto.

La punción de este punto puede provocar la expulsión de pequeños cálculos urinarios (Lavié).

6 VC TSRI-RAE (Mar de la energía)

Localización. Línea media anterior, a una distancia y media por debajo del ombligo. Tiene un punto de asentimiento propio, el Tsri-raé-*iu* (24 V).

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Todos los vacíos: tonif. Agotamiento de la energía: tonif. Insomnio por emotividad: tonif. Vértigo y caída mirando hacia arriba: tonif. Aerogastria, brusca hinchazón abdominal: sedar. Constipación: sedar. Cistitis: tonif.*

Cansancio, astenia, adelgazamiento, miedo, insomnio, pesadillas. Disnea, asma. Meteorismo, inapetencia, dispepsia, constipación, hemorroides. Dolores precordiales, hipotensión. Espermatorea, trastornos urinarios, incontinencia. Dismenorreas, metrorragias, leucorrea, hemorragia pospartum, frigidez, esterilidad, impotencia.

Puntos asociados. En la espermatorea nocturna: 6 VC, 15 V y 30 V. En la falta de sangre: 6 VC, 4 VC y 54 V. En la disnea nocturna: tonificar y sedar después 6 VC, y punzar 21 VC. En los vómitos incoercibles: tonificar 6 VC, 12 VC y 17 VC. (Ch.)

Se recomienda moxar este punto.

7 VC INN-TSIAO (Cruce de los Inn)

Función. Punto de alarma sexual del meridiano del triple recalentador. Punto de reunión con los meridianos del riñón, circulación-sexualidad, triple recalentador y con el Vaso Maravilloso *Inn-Oe*.

Localización. Línea media anterior, a una distancia por debajo del ombligo.

Síntomas. Psicosis. Todas las enfermedades nerviosas. Angina, epistaxis. Meteorismo, espasmos abdominales. Retención urinaria. Dismenorreas, menorragias, metritis, esterilidad, prurito vulvar. Persistencia de la fontanela anterior.

Puntos asociados. En la hernia con dolor irradiado al ombligo, sedar 7 VC y punzar 1 R. En la angina aguda grave: 7 VC, 20 VG, 3 H y 3 R. Lengua agrietada y sangrante, punzar: 6 CS, 3 H y 7 VC; estos tres puntos regulan la parte superior del cuerpo. (Ch.)

8 VC CHENN-KOANN (Barrera divina)

Localización. En el centro del ombligo.

Síntomas. Meteorismo, diarreas, colitis, disentería, prolapso rectal, inapetencia, ascitis. Todas las afecciones ginecológicas agudas.

La punción del punto está contraindicada. Hacer 3 moxas sobre capa de sal; los resultados son excelentes.

9 VC CHOE-FENN (División de las aguas)

Localización. Línea media anterior, a una distancia por encima del ombligo.

Síntomas. Punto especial para las ascitis (Chamfrault). Meteorismo, afecciones intestinales crónicas. Edemas. Persistencia de la fontanela anterior. Fístulas y supuraciones crónicas (de La Fuye).

Puntos asociados. En el edema abdominal o en la ascitis, hacer primero moxas en 9 VC y en 28 E, punzar después 6 BP y 28 VB. En los edemas, punzar 9 VC y 7 R. (Ch.)

10 VC SIA-KOANN (Estómago inferior)

Función. Punto de reunión con el meridiano del bazo-páncreas.

Localización. Línea media anterior, a dos distancias por encima del ombligo. (Desde el ombligo hasta la punta del esternón hay 8 distancias; hasta la punta del apéndice xifoides sólo 7.)

Síntomas. Inapetencia, dispepsia, gastralgia, vómitos, meteorismo.

11 VC TSIENN-LI (Pueblo establecido)

Localización. Línea media anterior, a 3 distancias por encima del ombligo.

Síntomas. Inapetencia, meteorismo, dolores en la región umbilical, vómitos, espasmos vesiculares. Dolor precordial. Edemas.

Puntos asociados. En la ascitis, moxar 9 VC y sedar 11 VC.

12 VC TCHONG-KOANN (Estómago central)

Función. Punto de alarma del meridiano del estómago. Punto de reunión con los meridianos del pulmón, del hígado, de circulación-sexualidad, del triple recalentador, del intestino delgado; está también en relación con los Vasos Maravillosos *Inn-Oe* y *Tchrong-Mo*.

Localización. Línea media anterior, a 4 distancias por encima del ombligo, es decir en la mitad de la línea que va del ombligo a la punta del esternón.

Síntomas. Todas las enfermedades y disfunciones gástricas, náuseas, inapetencia, vómitos, gastralgia, diarrea, úlcera gástrica, neo de estómago, meteorismo, aerofagia. Dolores precordiales, extrasístoles. Hipo, vómitos del embarazo.

Puntos asociados. En las afecciones gastrointestinales, punzar 36 E, 13 H y 12 VC con el objeto de hacer descender la energía. En el cólera, punzar profundamente 12 VC y sedar ligeramente 36 E y 44 E. En la atonía gástrica: 12 VC y 36 E. En los vómitos incoercibles: 12 VC, 6 VC, 17 VC, en tonificación. (Ch.)

13 VC CHANG-KOANN (Estómago superior)

Función. Punto de reunión con los meridianos del intestino delgado, del estómago, del triple recalentador, de circulación-sexualidad y con los vasos maravillosos *Inn-Ooe* y *Tchrong-Mo*.

Localización. Línea media anterior, a 2 distancias por debajo de la punta del apéndice xifoides y, en caso de faltar, a 3 por debajo de la punta del esternón.

Síntomas. Estados de excitación, espasmos, miedo, epilepsia. Inapetencia, dispepsia, gastralgia, vómitos, meteorismo, espasmos intestinales. Dolores precordiales intensos.

En la epilepsia dispersar primero y tonificar después. Moxar.

14 VC TSIU-KOANN (Gran barrera)

Función. Punto de alarma del meridiano del corazón.

Localización. Línea media anterior, a una distancia por debajo de la punta del apéndice xifoides o a 2 por debajo de la punta del esternón.

Síntomas. Inquietud, miedo, psicosis. Sensación de plenitud torácica con disnea. Tos quintosa. Dolores precordiales, extrasístoles; síncope durante el embarazo (se debe punzar 14 VC, tonificar 4 iG y sedar 6 BP, según Chamfrault).

15 VC TSIU-OE (Cola de paloma)

Función. Punto heraldo de los órganos sexuales (Soulié de Morant). Según el *So-Ouenn*, regula las grasas.

Localización. Debajo de la punta del apéndice xifoides o bien a una distancia por debajo de la punta del esternón.

Síntomas. Característicos (S. de M.): *Neurastenia: tonif. Debilidad mental, distracción: tonif. Convulsiones infantiles: tonif. o moxas 3.*

Miedo, inquietud, insomnio. Amnesia, tendencia a los espasmos, globo histérico, falta de concentración (niños). Epilepsia (moxas). Angina, asma, enfisema. Palpitaciones. Hipo.

Puntos asociados. Para reanimar a un epiléptico: 15 VC y 1 R. En las epilepsias punzar 15 VC, 3 iD y 7 C; no hacer más de 7 moxas. (Ch.)

16 VC TCHONG-TING (Pabellón central)

Localización. Línea media anterior, en la punta del esternón o bien a nivel de la inserción del apéndice xifoides a nivel del 5º espacio intercostal. Entre este punto y la foseta supraesternal, donde se ubica el punto 22 VC, hay 9 distancias.

Síntomas. Plenitud torácica, disnea, bronquitis, congestión pulmonar. Vómitos de los lactantes, espasmo esofágico, náuseas.

17 VC TRANN-TCHONG (Mitad del pecho)

Función. Punto de alarma respiratorio del meridiano del triple recalentador. Vasos secundarios lo relacionan con los meridianos del corazón, del intestino delgado, del riñón, de circulación-sexualidad, del triple recalentador, del hígado, del pulmón, del intestino grueso y del bazo-páncreas, como así también con los vasos maravillosos *Iang-Tsiao-Mo*, *Tchrong-Mo* e *Inn-Oe*.

Localización. Línea media anterior, a una distancia y media de la punta del esternón, a nivel de la horizontal que pasa por los mamelones, 4º espacio intercostal.

Síntomas. Trastornos energéticos por exceso o por carencia. Tos quintosa, asma, disnea. Dolores anginoideos. Vómitos, espasmos esofágicos, hipo. Lactación insuficiente, mastitis.

Puntos asociados. Asma nocturno: punzar 22 VC y hacer moxas en 17 VC. En los vómitos incoercibles, tonificar 12 VC y 6 VC y moxar 17 VC. (Ch.)

18 VC IU-TRANG (Sala de jade)

Localización. Línea media anterior, a 3 distancias por encima de la punta del esternón, a nivel del tercer espacio intercostal.

Síntomas. Tos, disnea, plenitud torácica, dolores precordiales, vómitos.

19 VC TSRE-KONG (Palacio de púrpura)

Localización. Línea media anterior, a 4 distancias y media por encima de la punta del esternón, a igual distancia por debajo de la foseta supraesternal, a nivel del 2º espacio intercostal.

Síntomas. Traqueítis, bronquitis, dolor retroesternal y de los costados. Espasmos esofágicos, vómitos. Angina de pecho.

20 VC ROA-KAE (Cobertura florida)

Localización. Línea media anterior, 3 distancias de la foseta supraesternal, a nivel del borde superior de la 2ª costilla.

Síntomas. Amigdalitis, laringitis, traqueítis, asma, dolores torácicos. Tumefacción de la tiroides durante la pubertad.

21 VC SIUANN-TSI (Perla de jade)

Localización. Línea media anterior, a una distancia y media por debajo de la foseta supraesternal.

Síntomas. Amigdalitis, absceso periamigdalino. Tos quintosa, asma, dolores torácicos. Espasmos esofágicos, dispepsia.

Puntos asociados. En la disnea con trastornos pulmonares, 21 y 6 VC. En la mala digestión: 21 VC y 36 E. En la disnea nocturna: 6 y 21 VC. (Ch.)

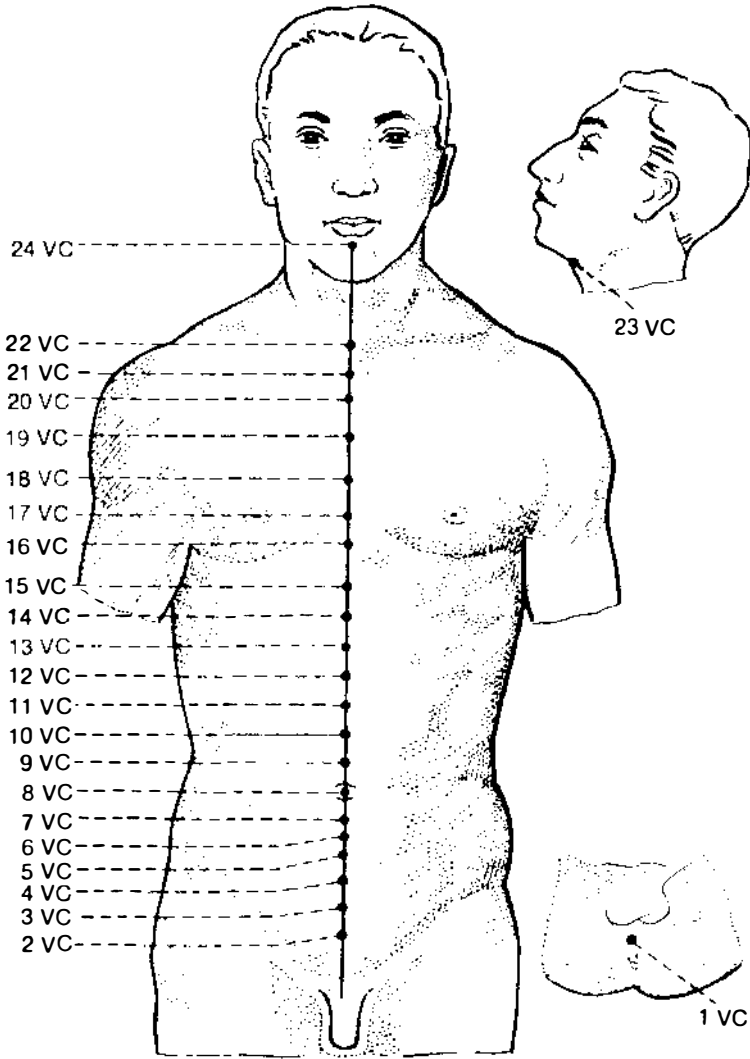
22 VC TIENN-TROU (Sendero celeste)

Función. Punto de reunión con el meridiano de bazo-páncreas y el Vaso Maravilloso *Inn-Oe*.

Localización. Línea media anterior, en la foseta supraesternal, inmediatamente por encima del borde superior del esternón.

Síntomas. Todas las toses y las ronqueras, absceso periamigdalino, espasmo laríngeo, laringitis. Tos, expectoración, asma, disnea nocturna. Vómitos, ictericia, espasmos esofágicos, dispepsia. Tumefacción de la tiroides, de la parótida (parotiditis). Acné.

VASO DE LA CONCEPCION



23 VC LIENN-TSIUANN (Fuente lateral)

Función. Punto de reunión con el meridiano de bazo-páncreas y el vaso maravilloso *Inn-Oe*.

Localización. Línea media anterior, por encima del cartílago tiroides, entre éste y el hueso hioides.

Síntomas. Amigdalitis, disfonía, sialorrea. Tos, bronquitis, asma. Absceso del piso de la boca.

24 VC TCHRENG-TSIANG (Recepción de líquidos)

Función. Punto de reunión con los meridianos del intestino grueso, del estómago y del vaso gobernador.

Localización. Línea media anterior, en el hueco situado inmediatamente por encima del mentón.

Síntomas. Hemiplejía, parálisis facial, inhibiciones del lenguaje, tartamudez. Diabetes. Parodontosis, caries dental, trismus. Tortícolis (punto muy importante).

LOS VASOS MARAVILLOSOS

Los Vasos Maravillosos, también llamados “Meridianos Extraordinarios o Curiosos”, difieren de los meridianos que hemos estudiado por algunas características. En primer lugar, son meridianos virtuales en el estado normal del organismo: mientras los meridianos de la “gran circulación” conducen energía en forma continua, los Vasos Maravillosos sólo se hacen manifiestos durante los estados patológicos. En este sentido se los debe comparar con los lechos de reserva donde se vuelcan las aguas desbordantes. Todo trastorno de la circulación de energía que no puede ser “absorbido” por la “pequeña circulación” y su mecanismo regulador, buscará drenaje en algún Vaso Maravilloso.

En segundo lugar no tienen, como los otros meridianos, punto de tonificación, de sedación, fuente, etc. Sólo poseen un *punto maestro*, que abre el vaso, es decir, que lo reconecta con la gran circulación. El punto maestro es pues el punto de comando del Vaso Maravilloso.

En tercer lugar, carece de puntos propios. Los puntos de cada meridiano están tomados de otros meridianos de órganos, uno o más, según el caso. El trayecto es bilateral, excepto para *Tou-Mo*, *Jenn-Mo* y *Tae-Mo*. Hay ocho Vasos Maravillosos, cuatro de naturaleza Iang y cuatro Inn, que se disponen por pares de igual naturaleza. Así, hay dos pares de Vasos Maravillosos Iang y dos pares Inn.

Estos son los ocho Vasos Maravillosos, con sus puntos maestros:

I. Los cuatro Vasos Maravillosos Inn

1. TCHRONG-MO (Vaso desobstructor)
Punto Maestro: 4 BP (*Kong-Soun*)
2. INN-OE (Vaso Conservador de los Inn)
Punto Maestro: 6 CS (*Nei-Koann*)
3. JENN-MO (Vaso de la Concepción)
Punto maestro: 7 P (*Lie-Tsiue*)
4. INN-TSIAO-MO (Vaso Acelerador de los Inn)
Punto Maestro: 6 R (*Tchao-Rae*)

II. Los cuatro Vasos Maravillosos Iang

1. TAE-MO (Vaso Cintura)
Punto Maestro: 41 VB (*Linn-Trsi*)
2. IANG-OE (Vaso Conservador de los Iang)
Punto Maestro: 5 TR (*Oae-Koann*)
3. TOU-MO (Vaso Gobernador)
Punto Maestro: 3 iD (*Reou-Tsri*)
4. IANG-TSIAO-MO (Vaso Acelerador de los Iang)
Punto Maestro: 62 V (*Chenn-Mo*)

Como hemos visto, el Vaso de la Concepción (*Jenn-Mo*) y el Vaso Gobernador (*Tou-Mo*), se comportan indistintamente como Vasos Maravillosos o como meridianos de la pequeña circulación.

A continuación, los Vasos Maravillosos tal como se agrupan por pares:

PRIMER PAR:

1. TCHONG-MO (4 BP) (Vaso Desobstructor)
2. INN-OE (6 CS) (Vaso Conservador de los Inn)

SEGUNDO PAR:

1. TAE-MO (41 VB) (Vaso Cintura)
2. IANG-OE (5 TR) (Vaso Conservador de los Iang)

TERCER PAR:

1. TOU-MO (3 iD) (Vaso Gobernador)
2. IANG-TSIAO-MO (62 V) (Vaso Acelerador de los Iang)

CUARTO PAR:

1. JENN-MO (7 P) (Vaso de la Concepción)
2. INN-TSIAO-MO (6 R) (Vaso Acelerador de los Inn)

Indicación y técnica de los Vasos Maravillosos

Los métodos de examen que vamos a estudiar a fin de elegir el meridiano de órgano a tratar (examen abdominal, pulso, etc.) no nos servirán para elegir el Vaso Maravilloso correcto. La elección del Vaso se hace de acuerdo con la experiencia clínica que existe al respecto y se basa

en el diagnóstico nosológico. Es decir que cada cuadro clínico tiene su Vaso Maravilloso propio. En el Índice Terapéutico, encabezando los puntos sintomáticos de cada enfermedad, figura el Vaso Maravilloso correspondiente. Pero además, los Vasos Maravillosos podrán usarse con un criterio clínico general. En el caso de INN-TSIAO-MO y IANG-TSIAO-MO, el primero indicado en los casos de exceso de Inn, el segundo para los excesos de Iang.

Pero antes de elegir el Vaso Maravilloso de acuerdo con el Índice Terapéutico, *debemos estar seguros* del tipo energético del enfermo que estamos tratando: ¿es nuestro paciente Inn o Iang? Recordemos que hay cuatro Vasos Maravillosos Inn y cuatro Iang. Sólo podremos usar un Vaso Inn para un caso Inn, uno Iang para un caso Iang. Ahora bien; puede ocurrir que nuestro paciente sea Iang y en el cuadro nosológico correspondiente (por ejemplo: angina pectoris) encontramos *Tchrong-Mo*, vaso Inn. ¿Qué hacer? En ese caso se elegirá el Vaso Maravilloso simétrico de signo opuesto, con su correspondiente pareja. A continuación los mostramos en dos columnas, una Inn, otra Iang, puestos uno junto a otro de acuerdo con su simetría. Nótese que los Puntos Maestros son también simétricos:

IANG

Tae-Mo (41 VB)

Iang-Oe (5 TR)

Tou-Mo (3 iD)

Iang-Tsiao-Mo (62 V)

INN

Tchrong-Mo (4 BP)

Inn-Oe (6 CS)

Jenn-Mo (7 P)

Inn-Tsiao-Mo (6 R)

En el ejemplo mencionado elegiríamos *Tae-Mo*.

Una vez elegido el Vaso, la sesión de acupuntura debe comenzar con la punción de su punto maestro en tonificación (en nuestro ejemplo: 41 VB), en ambos lados. A continuación se punzarán los puntos sintomáticos (al tratar de cada Vaso se sugieren algunos puntos, pero pueden utilizarse los que se indican en el Índice Terapéutico). Finalmente, la sesión se cierra con la puntura del punto maestro del Vaso pareja, en sedación (en nuestro ejemplo: 5 TR).

La elección de un Vaso Maravilloso se reserva, en general, para los casos crónicos, especialmente aquellos que se han mostrado reacios a las primeras sesiones de acupuntura. No es aconsejable, por lo tanto, iniciar un tratamiento de primera vez con un Vaso Maravilloso. Por último, tener en cuenta que la elección errónea de un Vaso Maravilloso no sólo no aporta la deseada curación sino que puede traer reacciones desagradables. Una de las mayores dificultades reside en el correcto diagnóstico Inn-Iang, y en caso de duda abstenerse de usar los Vasos Maravillosos.

Primer par de Vasos Maravillosos: TCHRONG-MO e INN-OE

1. TCHRONG-MO (Vaso Desobstructor) Punto maestro: 4 BP (Kong-soun)
 Punto de entrada: 11 R (Rong-kou)
 Punto de salida: 21 R (Iou-menn)

Este vaso maravilloso posee 11 puntos bilaterales sobre un trayecto abdominal, todos tomados del meridiano del riñón. Son los siguientes:

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| 1. 11 R (Rong-kou) | 7. 17 R (Chang-tsiou) |
| 2. 12 R (Ta-ro) | 8. 18 R (Che-koann) |
| 3. 13 R (Tsri-tsiue) | 9. 19 R (Inn-tou) |
| 4. 14 R (Se-mann) | 10. 20 R (Trong-kou) |
| 5. 15 R (Tchong-tchou) | 11. 21 R (Iou-menn) |
| 6. 16 R (Roang-iu) | |

Mediante vasos secundarios que parten de algunos de estos puntos, este vaso maravilloso se encuentra en relación con los siguientes puntos: 1, 3, 4, 12, 13 y 17 del vaso de la concepción; 13, 14, 15, 16 y 21 del meridiano del bazo-páncreas. La abundancia de conexiones explicaría la riqueza sintomática de este meridiano y su gran radio de acción terapéutica.

Indicaciones. Trastornos digestivos, en general. Aerofagia, hipo. Todas las enfermedades del estómago: hiperclorhidria, inapetencia, eructos. Todas las afecciones intestinales. Diarrea. Ictericia. Colecistitis. Angina de pecho, palpitaciones, taquicardia, arritmia, asistolia, endocarditis, miocarditis, pericarditis. Hipotensión. Paludismo. En resumen: los dolores de la región cardíaca, las malas digestiones, los trastornos hepáticos y, en general, los trastornos en relación con el tubo digestivo.

Ejemplos terapéuticos. Los ejemplos que se ofrecen en éste como en los otros Vasos Maravillosos han sido tomados del trabajo que el doctor Nguyen Van Ba (Vietnam) presentó en el 6º Congreso Internacional de Acupuntura, París, 1952 (*Revue Internationale d'Acupuncture*, nº 21, página 109). Como siempre, la sesión deberá comenzar con la punción del punto maestro del vaso indicado, en tonificación, y continuar con los puntos sintomáticos sugeridos aquí, para terminar con la punción del punto maestro del vaso maravilloso que forma el par.

Afecciones cardíacas. 1 BP (Inn-po), 7 CS (Ta-ling), 12 VC (Tchong-koann).

Dolores sordos precordiales. 6 CS (Nei-koann), 7 CS (Ta-ling), 26 R (Rouo-tchong).

Dolor interno torácico. Con flemas, sensación de peso sobre el diafragma: 8 CS (Lao-kong), 17 VC (Trann-tchong), 5 CS (Tsienn-tche).

Inapetencia, reflujo de alimentos. 12 VC (Tchong-koann), 3 BP (Trae-po), Tchong-kroe (dorso de la mano, en la articulación de la 1ª y 2ª falanges del dedo medio).

Flemas en el estómago. Vómitos de flemas. 14 VC (Tsiu-koann), 12 VC (Tchong-koann), 45 E (Li-toe).

Timpanismo intestinal y dolor en los flancos. 39 VB (Siuann-tchong), 34 VB (Iang-ling-tsiuann), 13 H (Tchang-menn).

Paludismo, cefalea, vértigos y vómitos. 4 iG (Ro-kou), 12 VC (Tchong-koann), 7 P (Lie-tsiue).

Ictericia generalizada. 20 V (Pi-iu), 1 BP (Inn-po), Paé-lao bis (13 bis VG) (14 VG, según nuestra nomenclatura: Ta-toui), Tche-iang, debajo de la 7ª dorsal (9 VG), 36 E (Sann-li), 39 VB (Siuann-tchong).

| | |
|--|---|
| 2. INN-OE (Vaso conservador de los Inn) | Punto maestro: 6 CS (Nei-koann) Punto de entrada: 9 R (Tso-pinn) Punto de salida: 23 VC (Lienn-tsiuann) |
|--|---|

En el recorrido de este vaso encontramos 5 puntos bilaterales y 2 únicos:

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| 1. 9 R (Tso-pinn) | 5. 14 H (Tsri-menn) |
| 2. 13 BP (Fou-che) | 6. 22 VC (Tienn-trou) |
| 3. 15 BP (Ta-rong) | 7. 23 VC (Lienn-tsiuann) |
| 4. 16 BP (Fou-ngae) | |

El punto maestro 6 CS entra en relación con el vaso maravilloso por intermedio del punto 1 CS, el que se pone en relación con el 17 VC cruzando el vaso en el punto 23 R. Partiendo de 17 VC, otros vasos lo ponen en relación con 13, 12 y 7 VC.

Indicaciones. Indigestión, constipación espasmódica. Convulsiones. Hipertensión, arteriosclerosis, arteritis, várices, hemorroides. Obesidad. Depresión mental, melancolía, tristeza, timidez, neurastenia, emotividad, inquietud, angustia, ansiedad, temor, agitación, risa nerviosa. Amnesia. Sueños, pesadillas. Trastornos mentales, delirio. En resumen: las amnesias y los excesos internos.

Ejemplos terapéuticos. Puntos complementarios para ser agregados a los puntos maestros indicados.

Vacío en el corazón, inquietud continua. 18 E (Jou-kenn), 5 C (Trong-li), 19 V (Tann-iu).

Corazón temeroso. Ictus. 9 CS (Tchong-tchrong), Paé-roé (20 VG), Ta-tou (2 BP).

Fobia. Incoherencia verbal. 3 iD (Reou-tsri), 3 C (Chao-raé), 8 C (Chao-fou), 15 V (Sinn-iu).

Amnesia, sensación de pérdida de los dedos, logorrea. 15 V (Sinn-iu), 5 C (Trong-li), 9 C (Chao-tchrong).

Plenitud torácica con dolor cardíaco y gástrico. 6 VC (Tsri-rae), 2 H (Sing-tsienn), 34 VB (Iang-ling-tsiuann).

Meteorismo epigástrico, frío en el estómago. 12 VC (Tchong-koann), 7 CS (Ta-ling), 36 E (Sann-li), 17 VC (Trann-tchong).

Vómitos incoercibles por frío en el estómago. 44 E (Nei-ting), 12 VC (Tchong-koann), 6 VC (Tsri-rae), 4 BP (Kong-soun).

Diarrea por frío en intestino delgado y prolapso rectal. 20 VG (Paé-roé), 4 VG (Ming-menn), 1 VG (Tchrang-tsiang), 57 V (Tchreng-chann).

Constipación con prolapso rectal. 6 R (Tchao-raé), 20 VG (Paé-roé), 6 TR (Tche-keou).

Inapetencia con enflaquecimiento progresivo. 39 VB (Siuann-tchong), 20 V (Pi-iu), 4 BP (Kong-soun).

Segundo par de Vasos Maravillosos: TAE-MO y IANG-OE

TAE-MO

(Vaso Cintura)

Punto maestro: 41 VB (Linn-tsri)

Punto de entrada: 26 VB (Tae-mo)

Punto de salida: 28 VB (Oe-tao)

Jalonan el recorrido de este vaso sólo 3 puntos bilaterales:

1. 26 VB (Tae-mo)
2. 27 VB (Ou-tchrou)
3. 28 VB (Oe-Tao)

Tae-Mo está formado por tres líneas horizontales, cada una de las cuales pasa por uno de los puntos señalados (según de La Fuye, existiría una cuarta línea horizontal que pasaría por 13 H (Tchang-menn). En razón de este recorrido circular, este vaso maravilloso cruza los tres meridianos Iang y los tres meridianos Inn del miembro inferior.

Indicaciones. Artritis y artrosis, reumatismo articular agudo. Contractura de la mano, pie y dedos. Temblores de los cuatro miembros, especialmente del pie. Cefaleas y vértigos. Dolor y edema de cara, ojos, encías, cuello, oídos y garganta. Dolores y neuralgias de los cuatro miembros. Hinchazón del abdomen, vómitos. Reglas insuficientes. Mastitis. Anemia. Laxitud, debilidad física y mental profunda con agotamiento. Enflaquecimiento con debilidad y temblor. En resumen: los reumatismos y ciertos trastornos internos.

Ejemplos terapéuticos. Puntos sintomáticos para ser utilizados después de la puntura del punto maestro.

Edema y dolores crónicos de los tobillos. 2 H (Sing-tsienn), 62 V (Chenn-mo).

Miembros paresiados. 3 H (Trae-tchrong), 11 iG (Tsiou-tchre), 7 CS (Ta-ling), 4 iG (Ro-kou), 36 E (Sann-li), 3 TR (Tchong-tchou).

Calor en la planta de los pies. 1 R (Iong-tsiuann), 64 V (Tsing-kou), 4 iG (Ro-kou).

Artritis de las dos rodillas. 7 H (Si-koann), 2 H (Sing-tsienn), 31 VB (Fong-che), 34 VB (Iang-ling-tsiuann).

Dolor de la muñeca. 9 P (Trae-iuann), 4 iD (Oann-kou), 7 CS (Ta-ling).

Dolor lumbar. 27 VB (Ou-tchrou), 54 V (Oe-tchong), 6 BP (Sann-inn-tsiuo).

Dolor de hombro al mover los brazos. 21 VB (Tsienn-tsing), 11 iG (Tsiou-tchre), 3 TR (Tchong-tchou).

2. IANG-OE

Punto maestro: 5 TR (Oae-koann)

(Vaso Conservador de los Iang) Punto de entrada: 63 V (Tsinn-menn)

Punto de salida: 15 VG (Ia-menn)

En el largo recorrido de este vaso maravilloso encontramos 16 puntos bilaterales y 2 únicos.

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1. 63 V (Tsinn-menn) | 10. 19 VB (Nao-krong) |
| 2. 35 VB (Iang-tsiuo) | 11. 18 VB (Tchreng-ling) |
| 3. 24 VB (Je-iue) | 12. 17 VB (Tcheng-ing) |
| 4. 10 iD (Nao-iu) | 13. 16 VB (Mou-tchroang) |
| 5. 14 iG (Pi-nao) | 14. 15 VB (Linn-tsri) |
| 6. 13 TR (Nao-roé) | 15. 14 VB (Iang-paé) |
| 7. 21 VB (Tsienn-tsing) | 16. 13 VB (Penn-chenn) |
| 8. 15 TR (Tienn-tsiuo) | 17. 16 VG (Fong-fou) |
| 9. 20 VB (Fong-tchré) | 18. 15 VG (Ia-menn) |

Indicaciones. Dolor y tumefacción de las articulaciones de los miembros, frío en las rodillas, malestares en los brazos y las piernas, jaquecas, lumbalgias y dolores de la columna vertebral; dolores del cuello, de la cabeza y supraorbitarios. Calor y paresia de los miembros. Sudores nocturnos. Talalgia. Dolores oculares. Prurito generalizado, dermatitis, acné. Otitis. Epistaxis, hemóptisis, metrorragia. Blefaritis. Adelgazamiento.

Ejemplos terapéuticos. Puntos sintomáticos para ser utilizados después de la puntura del punto maestro.

Edema y enrojecimiento del antebrazo, dolor articular. 12 iG (Tcheou-tsiao), 15 iG (Tsienn-iu), 4 iD (Oann-kou).

Edema y rubor en la región maleolar interna. 3 R (Trae-tsri), 40 VB (Tsiou-siu), 41 VB (Linn-tsri), 60 V (Kroun-loun).

Dificultad para flexionar y extender los dedos de la mano. 5 iD (Iang-kou), Ou-kou (sobre la articulación de la 1ª y 2ª falanges del medio y del anular), 4 iD (Oann-kou), 4 iG (Ro-kou).

Dolor en los dedos de los pies, marcha dificultosa. 44 E (Nei-ting), 3 H (Trae-tchrong), 60 V (Kroun-loun).

Todos los dolores y edema debajo del pabellón de la oreja. 17 TR (I-fong), 3 E (Tsia-tchre), 3 iD (Reou-tsri), 4 iG (Ro-kou).

Pterigion. 19 iG (Ro-tsiao), 1 V (Tsing-ming), 2 V (Tsroann-tchou), 18 V (Kann-iu), 54 V (Oe-tchong), 4 iG (Ro-kou), Tcheou-tsienn (sobre la extremidad del olécranon), 6 R (Tchao-raé), 7 P (Lie-tsiue), Che-siuann (en la extremidad de los 10 dedos).

Tercer par de Vasos Maravillosos: TOU-MO y IANG-TSIAO-MO

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. TOU-MO (Vaso Gobernador) | Punto maestro: 3 iD (Reou-tsri) Punto de entrada: 1 VG (Tchrang-tsiang) Punto de salida: 28 VG (Inn-tsiao) |
|--------------------------------|--|

El Vaso Gobernador puede ser considerado como un meridiano perteneciente a la pequeña circulación poseyendo los 28 puntos que hemos estudiado en las páginas precedentes, o bien como un vaso maravilloso con su punto maestro Reou-tsri: 3 iD. En este último es importante considerar los vasos secundarios que comunican el meridiano del iD con el hombro: hay una conexión a nivel de la 7ª cervical en el punto Ta-toui (14 VG). De allí, un vaso secundario se dirige a la parte anterior del cuerpo hasta el punto 12 E (Tsiue-prenn), de donde otros vasos lo relacionan con 17, 13, 12 y 11 VC. Desde 12 E, una ramificación lo une con el punto 1 V en el ángulo interno de la órbita.

Indicaciones. Temblores y contracturas de los miembros, omnubilación intelectual, jaquecas, edemas de los ojos con lagrimeo; dolores lumbares, de las rodillas, de los dientes y de las mejillas. Glaucoma, conjuntivitis, queratitis. Estomatitis, gingivitis, glositis, trismus. Amigdalitis, angina. Sordera. Epilepsia. Alucinaciones. En resumen: trastornos artríticos, reumáticos, nerviosos y cerebrales.

Ejemplos terapéuticos. Puntos sintomáticos para ser utilizados después de la puntura del punto maestro.

Contractura de los miembros. 10 iG (Sann-li), 11 iG (Tsiou-tchre), 2 H (Sing-tsienn), 34 VB (Iang-ling-tsiuann).

Temblores, imposibilidad de tomar los objetos. 5 iD (Iang-kou), 11 iG (Tsiou-tchre), 39 VB (Siuann-tchong), 4 BP (Kong-soun), 34 VB (Iang-ling-tsiuann).

Tortícolis. 24 VC (Tchreng-tsiang), 20 VB (Fong-tchre), 16 VG (Fong-fou).

Edema faríngeo, imposibilidad de tragar. 22 VC (Tienn-trou), 1 iG (Chang-iang), 6 R (Tchao-raé), Che-siuann (extremidad de los 10 dedos).

Jaquaca con dolor en los ángulos de la frente. 7 P (Lie-tsiue), 4 iG (Ro-kou), Trae-iang (arterias temporales), 15 VB (Linn-tsri), 23 TR (Setchou-kong).

Jaquaca con dolor de hombros y de la columna vertebral. 24 VC (Tchreng-tsiang), 20 VG (Paé-roé), 21 VB (Tsienn-tsing), 3 TR (Tchong-tchou).

Conjuntivitis con lagrimeo por el viento. 2 V (Tsroann-tchou), 4 iG (Ro-kou), Siao-kou-krong (articulación 1ª y 2ª falanges del meñique), 41 VB (Linn-tsri).

Crisis tetaniforme. 2 BP (Ta-tou), 4 iG (Ro-kou), 2 H (Sing-tsienn), Che-siuann (extremidad de los 10 dedos), Trae-iang (arterias temporales).

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| 2. IANG-TSIAO-MO | Punto maestro: 62 V (Chenn-mo) |
| (Vaso acelerador de los Iang) | Punto de entrada: el mismo |
| | Punto de salida: 1 V (Tsing-ming) |

Encontramos en el trayecto de este vaso maravilloso, 11 puntos bilaterales:

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 62 V (Chenn-mo) | 7. 10 iD (Nao-iu) |
| 2. 61 V (Prou-chenn) | 8. 7 E (Ti-tsrang) |
| 3. 38 VB (Iang-fou) | 9. 6 E (Tsiu-tsiao) |
| 4. 29 VB (Tsiu-tsiao) | 10. 4 E (Tchreng-tsri) |
| 5. 15 iG (Tsienn-iu) | 11. 1 V (Tsing-ming) |
| 6. 16 iG (Tsiu-kou) | |

Indicaciones. Contracturas de la columna vertebral, edema rojo en la zona correspondiente a los maleolos, cefalea con dolor supraorbitario, dificultad para extender o flexionar los miembros, frío en los brazos, absceso de mama, zumbidos de oídos, epistaxis, dolor articular, edema. Afeciones paralíticas de los miembros. Congestión cerebral, hemorragia cerebral, afasia.

Ejemplos terapéuticos. Los puntos sintomáticos indicados deben ser punzados después del punto maestro.

Dificultad para flexionar o extender la columna. 2 VG (Iao-iu), 38 V (Kao-roang), 54 V (Oe-tchong).

Dolor articular, dolor en la columna y en los pies. 15 iG (Tsienn-iu), 11 iG (Tsiou-tchre), 60 V (Kroun-loun), 34 VB (Iang-ling-tsiuann).

Coma apopléctico. 9 CS (Tchong-tchrong), 20 VG (Paé-roé), 2 BP (Ta-tou), Inn-trang (entre las cejas), 4 iG (Ro-kou).

Apoplejía con afasia. 11 P (Chao-chang), 21 VG (Tsienn-ting), 26 VG (Choé-keou), 17 VC (Trann-tchong), 4 iG (Ro-kou), 15 VG (Ia-menn).

Hemiplejía. 10 iG (Sann-li), 4 iD (Oann-kou), 4 iG (Ro-kou), 2 H (Sing-tsienn), 31 VB (Fong-che), 6 BP (Sann-inn-tsiao).

Crisis epileptiforme, reflejos corneanos abolidos. 20 VG (Paé-roé), Ta-toui (14 VG), 4 iG (Ro-kou), 11 iG (Tsiou-tchre), 2 H (Sing-tsienn), Che-siuann (extremidad de los 10 dedos), 34 VB (Iang-ling-tsiuann).

Dolor en la espalda, cuello y región lumbar. 23 V (Chenn-iu), 26 VG (Choé-keou), 21 VB (Tsienn-tsing), 54 V (Oe-tchong).

Lumbago. 2 R (Jenn-kou), 38 V (Kao-roang), 54 V (Oe-tchong), 23 V (Chenn-iu).

Cuarto par de Vasos Maravillosos: JENN-MO e INN-TSIAO-MO

1. JENN-MO
(Vaso de la Concepción)

Punto maestro: 7 P (Lie-tsiue)
Punto de entrada: 1 VC (Roe-inn)
Punto de salida: 24 VC (Tchreng-tsiang)

El vaso de la Concepción puede ser considerado como un meridiano perteneciente a la pequeña circulación con sus 24 puntos ya estudiados, o bien como un Vaso Maravilloso poseyendo su punto maestro Lie-tsiue (7 P). Conviene recordar que el meridiano del pulmón se conecta por medio de un vaso secundario con el vaso de la concepción en el punto 17 a través del punto 1 P.

Indicaciones. Dermatitis, eczema. Cefalea occipital. Insuficiencia pancreática, diabetes. Todas las enfermedades pulmonares: tos, bronquitis, congestión pulmonar, neumonía, bronconeumonía, pleuresía, gripe, coqueluche, hemóptisis, tuberculosis pulmonar, enfisema, asma. Todas las enfermedades de la nariz: rinitis, sinusitis, poliposis, rinopatías alérgicas. Faringitis, laringitis, traqueítis, disfonías. Astenia. Todas las inflamaciones de las mucosas. Convulsiones infantiles.

Ejemplos terapéuticos. Los puntos sintomáticos indicados más abajo deberán aplicarse después de la puntura del punto maestro.

Eczema. 54 V (Oe-tchong), 13 V (Fei-iu), 4 iG (Ro-kou), 8 H (Tsiou-tsiuann).

Congestión pulmonar. 13 V (Fei-iu), 1 P (Tchong-fou), 40 VB (Tsiou-siu), 4 TR (Iang-tchre).

Pólipos nasales. 4 iG (Ro-kou) 20 iG (Ing-siang), Inn-trang (entre las cejas), 23 VG (Chang-sing), 24 VG (Chenn-ting).

Convulsiones infantiles. 5 P (Tchre-tsre), 3 H (Trae-tchrong), 2 BP (Ta-tou), 15 VC (Tsiou-oé), 20 VG (Paé roé).

- | | |
|---|---|
| 2. INN-TSIAO-MO (Vaso acelerador de los Inn) | Punto maestro: 6 R (Tchao-raé) Punto de entrada: el mismo Punto de salida: 1 V (Tsing-ming) |
|---|---|

A pesar de su largo recorrido, este Vaso Maravilloso sólo cuenta con 3 puntos simétricos:

1. 6 R (Tchao raé)
2. 8 R (Tsiao-sinn)
3. 1 V (Tsing-ming)

A estos tres puntos habría que agregar el punto 2 R (Jenn-kou), pues según datos tradicionales sería éste el punto donde comienza el vaso.

Indicaciones. Todos los trastornos de la micción: enuresis, cistitis. Albuminuria, hematuria. Frigidez, impotencia, esterilidad, orquitis, prostatitis, metritis, metrorragias, leucorreas. Dolores y congestión ováricas. Trastornos menstruales. Reglas demasiado abundantes. Amenaza de aborto. Insomnio. Constipación crónica. En resumen: trastornos del aparato génito-urinario.

Ejemplos terapéuticos. Los puntos sintomáticos indicados deberán ser utilizados después de punzar el punto maestro.

Aborto habitual. 6 BP (Sann-inn-tsiao) en tonificación, 4 iG (Ro-kou) en sedación, 3 H (Trae-tchrong), Tse-kong.

Esterilidad. 6 BP (Sann-inn-tsiao), 6 VC (Tsri-raé), 7 VC (Inn-tsiao), 30 E (Tsri-tchrong), 29 E (Koe-lae) (a ambos lados del punto 3 VC).

Leucorrea. 4 VC (Koann-iuann), 6 VC (Tsri-raé), 29 E (Koe-lae), 2 H (Sing-tsienn).

Insomnio. 62 V (Chenn-mo), 9 P (Trae-iuann), 10 TR (Tienn-ting), 12 VC (Tchong-koann), 20 VG (Paé-roé).

Parto prolongado, dificultoso. 30 E (Tsri-tchrong), 36 E (Sann-li).

PUNTOS CURIOSOS FUERA DE LOS MERIDIANOS

Además de los puntos que hemos estudiado sobre el trayecto de los meridianos, los chinos describen otros que aparentemente no tienen relación con los “chings”. En realidad, sin que sepamos por qué, algunos de estos puntos se encuentran realmente sobre el trayecto de un meridiano, como por ejemplo el punto *Inn-trang*, razón por la cual algunos autores prefieren incluirlos en el meridiano correspondiente. Estos puntos ejercen acciones específicas o características no sólo sobre la zona circundante sino a distancia, lo cual hace suponer que su mecanismo de acción es semejante al de los puntos situados sobre los meridianos. Siguiendo a Soulié de Morant, agruparemos los puntos por regiones dándoles además una numeración correlativa. Los denominaremos simplemente Puntos fuera de Meridiano (P f M). Como lo hemos hecho para los otros puntos, describiremos la localización y los síntomas principales.

CABEZA

1 P f M PI-TCHOUN (Extremo de la nariz)

Localización. Punto bilateral, a algunos milímetros a ambos lados del punto 25 VG (Sou-tsiao).

Síntomas. Todas las afecciones nasales. Se aconseja hacer sangrar.

2 P f M NEI-ING-SIANG (Siente los perfumes internos)

Localización. Cara interna del ala de la nariz, frente al punto 20 iG (Ing-iang).

Síntomas. Dolor violento y calor en los ojos. Hacer sangrar el punto.

3 P f M TRAE-IANG (Supremo Iang)

Localización. En la región temporal, a igual distancia de la cola de la ceja y el límite de los cabellos. Según Chamfrault, en ese punto aparecen las venas de los estrangulados.

Síntomas. Cefaleas. Inflammaciones oculares. Neuralgia del trigémino. Hacer sangrar o sedar.

4 P f M IU-IAO (Lomo de pescado)

Localización. En mitad de la ceja, por debajo del reborde óseo orbitario, en la vertical que pasa por la pupila.

Síntomas. Ptosis del párpado superior. Catarata. Punzar dirigiendo la aguja hacia la nariz.

5 P f M RAE-TSIUANN (Fuente del mar)

Localización. Debajo de la lengua, sobre la línea media, donde se perciben las venas azules.

Síntomas. Diabetes. Lengua inflamada, dolorosa.

6 P f M TSINN-TCHENN (Aguja de oro)

Localización. Debajo de la lengua, a la izquierda de la línea media, sobre las venas violetas.

Síntomas. Glositis, laringitis. Hacer sangrar.

7 P f M IU-IE (Secreción de jade)

Localización. Como el punto precedente, debajo de la lengua, a la derecha de la línea media, sobre las venas violetas.

Síntomas. Iguales que el punto anterior.

8 P f M TSIU-TSIUANN (Reunión de la fuente)

Localización. Cara dorsal de la lengua, en un hueco situado en la línea media cerca de la punta.

Síntomas. Tos y asma muy crónicas. Rigidez en la lengua.

9 P f M EL-TSIENN (Punta de la oreja)

Localización. En la parte más alta de la convexidad del hélix.

Síntomas. Ojos velados. Catarata. Lumbociática. Moxar.

10 P f M INN-TRANG (Línea frontal)

Localización. Línea media anterior de la cara, entre las dos cejas.

Síntomas. Cefaleas frontales, insomnio, vértigos. Dolores oculares. Vómitos. Obstrucción nasal, rinopatías alérgicas, sinusitis. Convulsiones infantiles acompañadas de diarrea. Hacer sangrar en la cefalea.

MIEMBRO SUPERIOR

- 11 P f M TSIENN-TCHOU-KOU (Hueso de la columna del hombro)

Localización. En la punta del acromion.

Síntomas. Artritis, movimientos limitados de la articulación del hombro. Neuralgia braquial.

- 12 P f M TCHEOU-TSIENN (Punta del codo)

Localización. En la punta del olécranon (hacer flexionar el codo).

Síntomas. Tumefacción ganglionar en axila, nuca, cuello y maxilar inferior.

- 13 P f M EL-PAE (Los dos blancos)

Localización. Cara anterior del antebrazo; hay dos puntos para cada antebrazo, a 4 distancias por encima del pliegue de la muñeca, por dentro y por fuera de los tendones del palmar mayor y del palmar menor.

Síntomas. Hemorroides, fisura anal, prolapso de recto.

- 14 P f M OAE-LAO-KONG (Palacio externo de las fatigas)

Localización. En mitad del dorso de la mano, en el espacio interóseo entre el 3º y 4º metacarpianos.

Síntomas. Hipertensión con algias cardíacas. Hipotensión con debilidad cardíaca, extremidades frías. Mano contraída, dedos crispados: tonif.

- 15 P f M OE-LING (Encantamiento inmaterial)

Localización. En la eminencia tenar, en mitad del primer metacarpiano, por fuera del punto 10 P.

Síntomas. Meningitis aguda infantil. El punto debe masajearse.

- 16 P f M TCHONG-TSIUANN (Fuente central)

Localización. Cara dorsal de la muñeca, en un hueco por encima de la cabeza del tercer metacarpiano.

Síntomas. Dolores precordiales. Espasmos del intestino grueso. Artritis de la muñeca.

- 17 P f M TA-TOU (Gran capital)

Localización. En el borde libre del primer músculo interóseo dorsal, entre pulgar e índice, en un hueco.

Síntomas. Jaqueca, dolores en la región temporal y ojos. Odontalgia, especialmente en maxilar superior.

18 P f M CHANG-TOU (Capital superior)

Localización. Dorso de la mano, entre las extremidades distales del 2º y 3º metacarpianos (índice y dedo medio).

Síntomas. Inflamación de la mano y antebrazo, sabañones, glositis.

19 P f M TCHONG-TOU (Capital central)

Localización. Dorso de la mano, entre las extremidades distales de los metacarpianos 3º y 4º (dedos medio y anular).

Síntomas. Inflamación del dorso de la mano. Sabañones.

20 P f M SIA-TOU (Capital inferior)

Localización. Dorso de la mano, entre las extremidades distales de los metacarpianos 4º y 5º (anular y meñique).

Síntomas. Inflamación del dorso de la mano, dedos anular y meñique. Sabañones.

21 P f M TA-KOU-KRONG (Primer tigre)

Localización. Dorso del pulgar, en la articulación de la 1ª y 2ª falanges.

Síntomas. Afecciones oculares crónicas, catarata inicial. Artritis del pulgar.

22 P f M OU-ROU INDICE (Segundo tigre)

Localización. Dorso del índice, en la articulación de las falanges 1ª y 2ª.

Síntomas. Dolor y artritis del dedo índice.

23 P f M TCHONG-KROE (Tercer tigre)

Localización. Dorso del dedo medio, en la articulación de la 1ª y 2ª falanges.

Síntomas. Trastornos gástricos, indigestiones, vómitos. Congestión nasal y ocular. Verrugas de las manos.

24 P f M OU-ROU DEL ANULAR (Cuarto tigre)

Localización. Dorso del dedo anular, en la articulación de la 1ª y 2ª falanges.

Síntomas. Contractura, dolores y artritis del dedo anular.

Según de La Fuye, los dos puntos OU-ROU ejercen una acción eficaz en las neuralgias faciales, jaquecas y en las artritis de todas las articulaciones, acroparestesias y espasmos vasculares.

25 P f M SIAO-KOU-KRONG (Quinto tigre)

Localización. Dorso del dedo meñique, en la articulación de la 1ª y 2ª falanges.

Síntomas. Dolores y artritis del meñique. Afecciones oculares.

26 P f M CHE-SIUANN (Los diez indicadores)

Localización. Dorso de los dedos, en la extremidad de los mismos, justo debajo de la uña.

Síntomas. Apoplejía, síncope. Angina, absceso periamigdalino. Hacer sangrar.

27 P f M KOE-KROU (Llantos de espectros)

Localización. A unos cinco milímetros detrás de la raíz ungueal del pulgar sobre su borde interno (opuesto al índice).

Síntomas. Miedo, angustia, pesadillas, epilepsia.

28 P f M SE-FENG (Las cuatro costuras)

Localización. Cara palmar de los dedos (excepto el pulgar) en la articulación de la 1ª y 2ª falanges.

Síntomas. Niños muy flacos. Tendencia a la tuberculosis.

TRONCO

29 P f M TSE-KONG (Palacio de los niños. Utero)

Localización. Región infraumbilical, a 3 distancias sobre la horizontal que pasa por el punto 3 VC, a ambos lados de la línea media.

Síntomas. Todas las afecciones ginecológicas. Esterilidad (punzar 3 días después del final de la menstruación).

30 P f M IANG-TI (Fondo del escroto)

Localización. Parte inferior de la raíz del pene, en el límite con el escroto.

Síntomas. Orquitis. Afecciones renales.

31 P f M IAO-IENN (Ojo de la región renal)

Localización. En el dorso, a nivel de la segunda vértebra sacra, a ambos lados de la línea media; en una foseta que se hace visible en la posición de pie.

Síntomas. Lumbago, imposibilidad de girar el cuerpo.

MIEMBRO INFERIOR

32 P f M SOE-KOU (Grasa de médula)

Localización. Hay dos puntos *Soe-Kou* en cada muslo, situados a una distancia y media a cada lado del punto 34 E (Leang-tsiou).

Síntomas. Dolores del miembro inferior.

33 P f M SI-IENN (Ojo de la rodilla)

Localización. Cara anterior de la rodilla, sobre la línea articular, por dentro del tendón rotuliano, en un hueco que se forma estando la rodilla semiflexionada. A la misma altura y por fuera del tendón, se encuentra el punto 35 E.

Síntomas. Artritis de rodilla. Esguince de rodilla. Ciática.

34 P f M OAE-KOA-TSIENN (Punta del maleolo externo)

Localización. En el punto más saliente del maleolo externo.

Síntomas. Odontalgias, esguinces, calambres.

35 P f M NEI-KOA-TSIENN (Punta del maleolo interno)

Localización. En el punto más saliente del maleolo interno.

Síntomas. Odontalgias, esguinces, calambres.

36 P f M KOE-IENN (Ojo de espectro)

Localización. A unos cinco milímetros detrás de la raíz ungueal del dedo gordo, sobre su borde interno.

Síntomas. Epilepsia en la primera infancia. Según Chamfrault, el *Koe-Ienn* y el *Koe-Krou* son muy eficaces para impedir la epilepsia, para lo cual está indicado hacer moxas uniendo ambos pulgares y ambos dedos gordos, disponiendo las moxas entre los dedos así unidos.

37 P f M PA-FONG (Los ocho vientos)

Localización. En los espacios interdigitales del pie, cuatro puntos en cada pie.

Síntomas. Inflamaciones del pie.

38 P f M TOU-INN (Unico Inn)

Localización. Cara plantar del segundo dedo del pie, sobre la articulación metatarso-falángica.

Síntomas. Amenorrea o dismenorrea. Facilita la expulsión del feto muerto y de la placenta. Hemóptisis vicariante en las mujeres.

Examinaremos en este capítulo todos los elementos que entran en juego para practicar el acto terapéutico que llamamos acupuntura. Estudiaremos metódicamente: el examen del paciente, el instrumental, la técnica, la selección de los puntos y la aplicación de las reglas del restablecimiento de la energía.

Examen del paciente

Hemos indicado anteriormente que ya los antiguos chinos consideraban que el paciente debía ser examinado en su totalidad por medio del interrogatorio, la inspección y la palpación y, finalmente, el examen de los pulsos, teniendo por grave falta el examen limitado sólo a los pulsos. El examen del médico occidental debe responder al mismo criterio, pero no tiene por qué renunciar a las ventajas de la técnica diagnóstica moderna (laboratorio, radiología, etc.) siempre que se utilicen como complemento del examen clínico.

El médico occidental que se dispone a incorporar la acupuntura a su arsenal terapéutico, debe aprender a ver a su paciente no como el *portador* de una enfermedad sino como una *persona*. Debe alejar de su mente la obsesión del diagnóstico como una finalidad y concentrarse en el estudio de su paciente tal como es: un ser humano con una historia vivida en un medio geográfico y social determinado y que acude a la consulta presentando un “desequilibrio” que el médico debe aprender a reconocer.

El diagnóstico nosológico no es inútil, puesto que nos permitirá decir si el paciente podrá o no recuperarse, si es o no apto para recibir nuestro tratamiento. Pero el diagnóstico como tal, es secundario como indicador de tratamiento. Una periartritis de hombro y una artritis reumatoidea pueden requerir los mismos puntos. En cambio, dos casos aparentemente iguales de colecistis crónica quizás necesiten ser tratados con puntos diferentes.

El desequilibrio que el médico deberá aprender a reconocer es el que afecta al estado energético del paciente, en general primero y después en cada uno de sus órganos o meridianos. Nuestro objeto será el de esta-

blecer el diagnóstico energético y no lesional, el diagnóstico de lo que es activo y dinámico, de lo que crea la vida y mantiene la salud. La lesión no interesa tanto, porque podemos influir sobre la energía, siempre cambiante, pero no podemos influir sobre la lesión, que es fija. Y cuando realmente logramos influir sobre la lesión, no olvidemos que ha sido *por medio de la energía*, que lo hace y deshace todo, y no directamente.

Nuestro examen perseguirá como objeto final el de saber si nuestro paciente es Inn o Iang, en general; en particular, saber qué meridiano u órgano se encuentra afectado y en qué dirección: Inn o Iang.

El interrogatorio

La anamnesis nos informará no sólo del cuadro actual sino de las tendencias patológicas del paciente. La sintomatología particular será tenida en cuenta para el diagnóstico de órgano. Dividamos en dos columnas los elementos que puedan obtenerse por el interrogatorio:

SIGNOS IANG

1. Optimismo
2. Insomnio
3. Actividad exaltada
4. Calambres, espasmos
5. Fiebre con agitación
6. Piel seca o sudor cálido
7. Reacciones biológicas violentas
8. Hipersensibilidad al tiempo seco

SIGNOS INN

1. Pesimismo
2. Somnolencia
3. Astenia
4. Flaccidez
5. Falta de reacción
6. Piel húmeda y fría
7. Tendencia a la cronicidad, cuadros tórpidos
8. Hipersensibilidad al tiempo húmedo

La inspección

En los casos típicos, la mera observación durante el interrogatorio puede darnos signos abundantes y característicos:

SIGNOS IANG

1. Facies coloreada
2. Tejidos firmes
3. Expresión alerta
4. Ojos brillantes
5. Actitud aplomada, iniciativa
6. Voz firme
7. Movimientos vivos, seguros

SIGNOS INN

1. Facies pálida
2. Tejidos flácidos
3. Expresión resignada
4. Mirada apagada
5. Actitud pasiva
6. Voz apagada
7. Movimientos lentos, indecisos

El examen general sistemático puede darnos otros elementos:

SIGNOS IANG
(*Simpaticotonía*)

1. Hiperfuncionalismo
2. Hipersensibilidad, hiperestesia
3. Hipertensión arterial
4. Congestiones activas
5. Eretismo circulatorio
6. Puntos chinos muy dolorosos

SIGNOS INN
(*Vagotonía*)

1. Insuficiencias funcionales
2. Anestias cutáneas y mucosas
3. Hipotensión arterial
4. Congestiones pasivas
5. Estasis circulatorio
6. Puntos chinos indicados, insensibles

La palpación

Si la palpación es importante en el examen médico occidental, lo es mucho más en el oriental. Los tegumentos deben ser cuidadosamente palpados en busca de zonas o puntos dolorosos, el trayecto de los meridianos debe ser recorrido con los dedos para descubrir toda sensibilidad anormal. Es conveniente ir marcando con un lápiz dermatográfico todo punto sensible a fin de no repetir inútilmente la búsqueda. No olvidar que la superficie del punto es muy reducida y puede no encontrarse en el segundo examen.

Los japoneses practican, además, el pellizcamiento del trayecto de los meridianos. Consiste en tomar, con el pulgar y el índice, un pliegue de piel a nivel del trayecto de un meridiano, estirarlo y soltarlo en movimiento rápido a todo lo largo o parte del meridiano. Toda anomalía se acusa con dolor más o menos intenso.

Las articulaciones serán examinadas en estado de reposo y en distintas posiciones y también en los distintos movimientos, tanto activos como pasivos. Este examen suministrará datos importantes sobre el estado articular y, desde el punto de vista del acupuntor, revelará la existencia de puntos dolorosos personales que se deberán punzar sistemáticamente.

Los puntos del tegumento cutáneo que se revelen sensibles a la presión deberán ser punzados aunque no correspondan a meridiano alguno. Como se verá en la práctica, su puntura procura alivio y a veces la curación en casos banales pero molestos. Se trata, en general, de puntos situados en zonas metaméricas y son la expresión de trastornos reflejos por alteraciones de órganos internos.

La palpación abdominal

Desde el año 1700 se conoce en Japón (OKABE y KINOSHITA) un método de palpación abdominal que proporciona elementos de juicio para diagnosticar enfermedades de órganos y vísceras. La palpación debe hacerse con los tres dedos medios de la mano derecha, primero superficialmente, después en profundidad. Se obtienen signos de vacío (Inn) y signos de plenitud (Iang).

Signos de plenitud

Pared tensa, elástica, dolorosa a la palpación superficial

Piel cálida

Induraciones como guijarros

Signos de vacío

Pared flácida, poco elástica, dolorosa a la palpación profunda o bien cosquilleo

Piel fría

Pulsaciones transmitidas

Estos signos deben armonizar con los que hemos visto más arriba.

La exploración abdominal proporciona, además, otros datos más exactos con respecto al órgano enfermo:

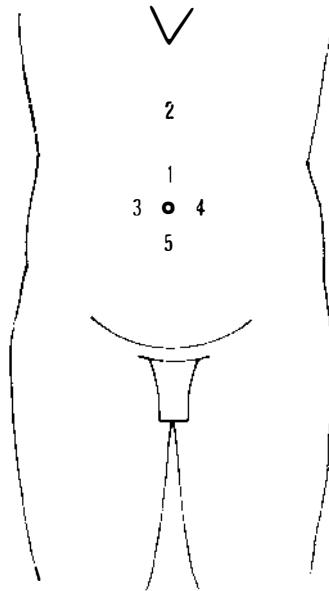


FIG. 27. *El abdomen y los 5 Elementos.* Las zonas indicadas corresponden a los sitios donde deben buscarse los signos de cada órgano (véase texto). Ombligo. Bazo-páncreas. 1, Estómago. 2, Corazón. 3, Pulmón. 4, Hígado. 5, Riñón.

La zona situada a la izquierda del ombligo, en las cercanías del punto 25 E, corresponde al *Hígado*. A la derecha, sobre el mismo punto, al *Pulmón*. Por encima del ombligo, alrededor del punto 14 VC, al *Corazón*. En la cercanía del 9 VC, al *Estómago*. Por debajo del ombligo, hasta el pubis, al *Riñón*.

El ombligo mismo y su contorno corresponde al *Bazo-páncreas* (Fig. 27).

El examen de los pulsos

El tema ha sido ampliamente tratado en el capítulo correspondiente, al que remitimos al lector.

Síntesis del examen

Los signos recogidos en los distintos exámenes deben ser interpretados y relacionados con los datos del interrogatorio. A ellos se agregarán otros datos clínicos de interés: laboratorio, radiológicos, ECG, etc. El diagnóstico, además de clínico, será energético.

LA TECNICA DE LA ACUPUNTURA

El objeto de la acupuntura es la estimulación terapéutica de los puntos activos o puntos chinos. Esta puede realizarse siguiendo diversos procedimientos: 1) por medio de agujas metálicas o acupuntura propiamente dicha; 2) mediante moxas, y 3) por medio de masajes. Antes de entrar a estudiar cada uno de estos procedimientos, examinaremos algunas reglas generales que se refieren al paciente.

Condiciones óptimas para la acupuntura

El paciente no deberá estar en ayunas ni haber comido en exceso. No deberá estar agitado ni fatigado; no transpirar en abundancia ni tener los tegumentos excesivamente fríos. No presentar un estado febril muy elevado. Las mujeres no se tratarán durante las reglas. No se tratarán con acupuntura los estados de debilidad extrema ni las grandes plétoras. Los miedosos y angustiados deberán ser previamente tranquilizados.

Las posiciones más convenientes

En general, la posición más conveniente es la acostada y es la que se adoptará en la primera sesión, para el paciente que se trata por primera vez. Según los puntos a punzar, la posición variará: sobre el dorso, sobre el vientre o decúbito lateral. En sesiones posteriores, cuando el paciente se encuentre más calmado, hay puntos que pueden hacerse, con ventaja, en posición sentado, especialmente los puntos de la cabeza, la nuca, el hombro. Incluso, la posición de pie puede ser útil, como en ciertas lumbalgias, cuando se buscan los puntos dolorosos que se hacen ostensibles durante los movimientos. En todos los casos, el paciente debe estar cómodo, distendido. En la posición sentado o de pie, se debe vigilar la aparición de algún signo de lipotimia, no muy frecuente pero posible. Esta no se debe al miedo, es simplemente una reacción neurovegetativa muy importante y presagia casi siempre una respuesta positiva al tratamiento.

TECNICA DE LAS AGUJAS

En Oriente se conocen diversos tipos de agujas y el Nei Ching describe nueve, algunas de las cuales son más bien pequeñas lancetas para abrir abscesos. Si bien las muy antiguas eran de sílex, se utilizan actualmente sólo agujas metálicas.

La aguja está formada por un hilo metálico más o menos flexible y un mango destinado a manejar y dirigir la aguja. Cualquiera sea el material usado, las medidas de las agujas oscilan entre 3 y 10 cm de largo y un diámetro que va de 1 a 5 décimos de milímetro (Fig. 28).

Hasta hace muy poco tiempo usábamos las agujas de oro y plata que estaban de moda en Francia y otros países europeos. Se afirmaba que el oro, por sus propiedades fisicoquímicas, ejercía un efecto Iang; en cambio, la plata sería Inn. Por lo tanto, debería usarse el oro para tonificar y la plata para sedar. Se afirmaba también que las propiedades de ambos metales habían sido descubiertas por los chinos y que en Oriente se usaban agujas de oro y plata. Con el objeto de verificar estas propiedades, *Bachmann* abrió un concurso apoyado por la Sociedad Alemana de Acupuntura y los resultados de los trabajos presentados parecían probar aquella afirmación.

Durante nuestro viaje por Extremo Oriente tuvimos ocasión de observar numerosas exhibiciones de acupuntura realizadas por acupunturistas japoneses, vietnamitas, coreanos y chinos. No vimos las famosas agujas de oro y plata. Todos usaban, sin excepción, muy finas agujas de acero inoxidable, mucho más delgadas y más largas que las agujas francesas.

Las agujas de acero presentan, con respecto a las de oro y plata, una serie de ventajas. En primer lugar, son más baratas, pero más importante es el hecho de que su introducción no despierta casi dolor y, más importante aún, es que con ellas podemos hacer todas las "maniobras" descritas en los textos antiguos y modernos y que se refieren a la tonificación y sedación. Estas manipulaciones son imposibles con las agujas de oro y plata, porque carecen totalmente de flexibilidad.

De modo que, aunque el problema del oro y la plata como tónico y sedante respectivamente esté aún por resolver, razones prácticas muy poderosas indican la conveniencia de usar el acero inoxidable como único metal.

Las agujas chinas tienen una característica que les confiere, quizás, algunas propiedades físicas particulares. Son de acero inoxidable, como las japonesas, pero su mango está formado por una envoltura de hilo de cobre muy fino que cubre parte del hilo de acero. Esta unión de dos metales diferentes transformaría a esta aguja en una cupla termoelectrónica. Esta hipótesis puede ser importante para los que admiten un mecanismo eléctrico en la acción de la acupuntura.

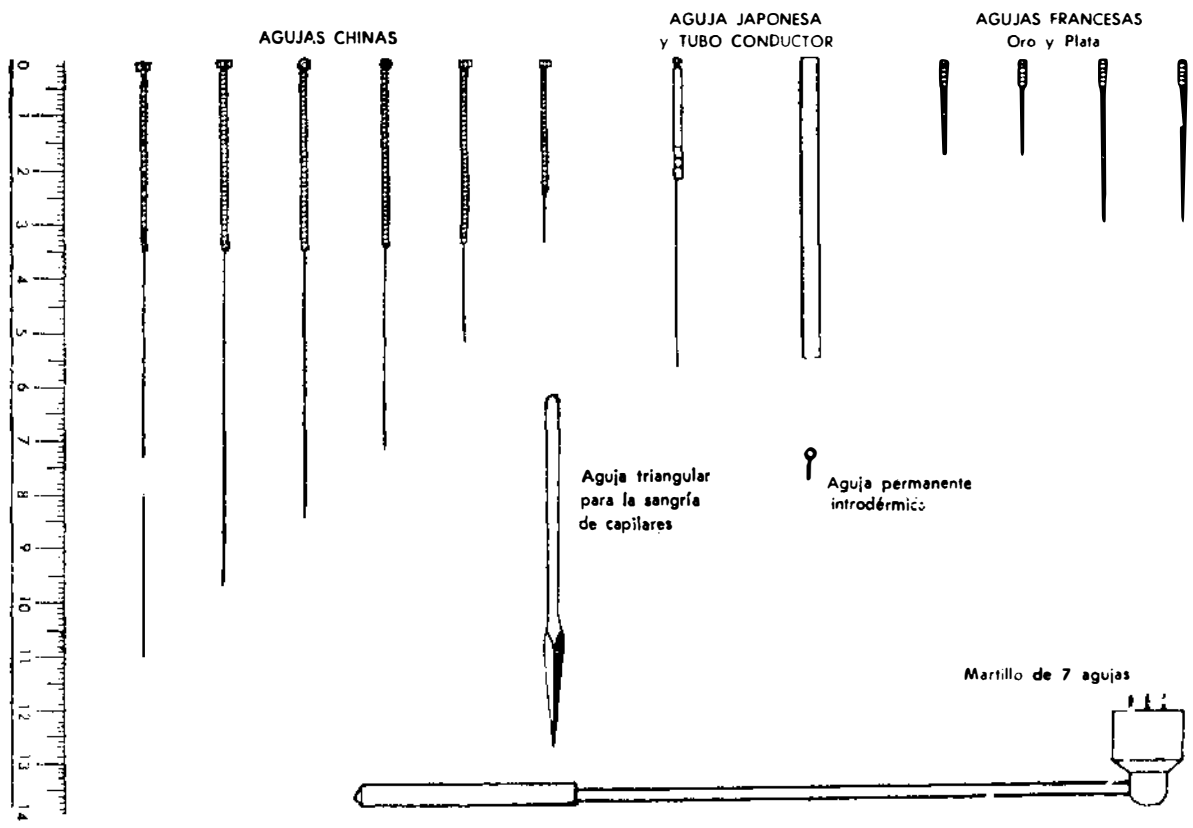


FIG. 28. Instrumental para la acupuntura.

Además de las agujas comunes, que hemos mencionado, será conveniente disponer de una aguja triangular o una lanceta muy filosa, para practicar el sangrado de los capilares (véase más adelante).

Las agujas no deben ser sometidas a la esterilización térmica. Bastará con tenerlas muy limpias, su superficie libre de sangre seca y de sustancias orgánicas, bien brillantes. Antes de emplearlas humedecerlas en alcohol puro. La piel deberá humedecerse también con alcohol, aunque hay autores que afirman, con razón, que tal precaución es innecesaria. En los niños puede dejarse esta precaución de lado, con lo que se evita la sensación de ardor que se agrega al pinchazo.

Introducción de la aguja

Las agujas cortas y rígidas pueden introducirse sin mayor dificultad pero despiertan en el paciente algunas sensaciones dolorosas. Por esa razón algunos utilizan "disparadores", pequeños aparatos a resorte que permiten una rápida penetración de la aguja, disminuyendo la sensación de dolor. Cuando se usan agujas chinas o japonesas, esta precaución no es necesaria. La aguja china debe tomarse por su mango, aplicar la punta sobre el punto y atravesar la epidermis con un movimiento rápido y breve. Una vez efectuado este primer tiempo, se hace avanzar la aguja de acuerdo con la técnica elegida (véase más adelante). La aguja japonesa se introduce utilizando un tubo conductor metálico, debido a su extrema delgadez y escasa rigidez. Una vez montada la aguja en el tubo conductor, se aplica éste verticalmente sobre el punto y se golpea con el dedo índice la aguja,

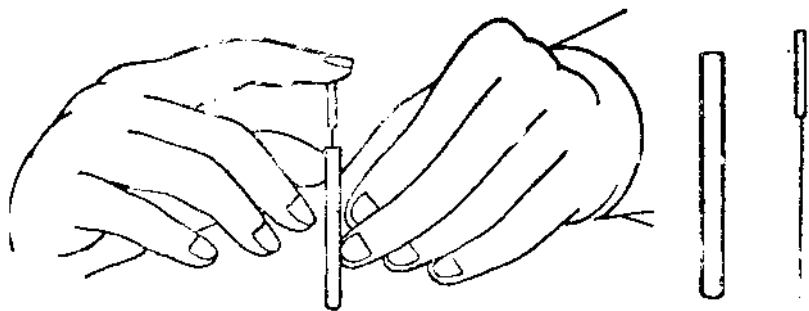


FIG. 29. *Introducción de la aguja japonesa.* Colocar la aguja dentro del tubo conductor, que es algunos milímetros más corto que aquélla. El tubo y el manguito de la aguja se sostienen con la mano derecha mientras el índice izquierdo explora la piel en busca del punto. El tubo se aplica perpendicularmente sobre la piel y se lo sostiene con la mano izquierda. Un suave golpe con el índice derecho introduce la aguja algunos milímetros. Se retira el tubo conductor y se continúa la introducción o manipulación con la mano derecha, mientras los dedos pulgar e índice de la izquierda evitan que la aguja se doble.

que sobresale del mismo (Fig. 29). El golpe hace penetrar la aguja unos 3 ó 4 milímetros. Se retira el tubo conductor y se continúa la penetración y manipulación de la aguja, de acuerdo con la técnica elegida.

La tonificación y la sedación

La estimulación de los puntos activos tiene un objeto preciso: regular la circulación de energía en los meridianos. Si concebimos estos meridianos como verdaderos vasos o conductos, nos será fácil comprender que podemos actuar sobre el flujo energético como si se tratase de un sistema hidráulico, cerrando y abriendo llaves de paso hasta obtener una distribución regular, pareja, del contenido de esos vasos, es decir, de la energía.

Los puntos chinos, especialmente los de comando, serían, en esta comparación, las llaves de paso, y las agujas (también las moxas y los masajes) los instrumentos capaces de mover las llaves.

Básicamente, son dos los actos terapéuticos que persigue el acupuntor: tonificación y sedación, opuestos entre sí por su significación y objeto. Por medio de la tonificación se pretende aumentar el caudal de energía circulante; por medio de la sedación (también llamada dispersión, por los franceses) se busca disminuir el caudal de energía. Desde el punto de vista organicista puede también, legítimamente, interpretarse la tonificación y la sedación como una acción directa sobre el órgano relacionado con el meridiano estimulado. Pero no debe perderse de vista el hecho fundamental de que tal acción se realiza siempre por intermedio de la circulación de energía. Esta acción energética alcanza al órgano, pero lo sobrepasa, produciendo acciones secundarias en otros órganos y sistemas de acuerdo con ciertas leyes que serán estudiadas como reglas para el restablecimiento del equilibrio energético.

Para tonificar

Para quienes utilizan agujas de oro, les basta la introducción de este metal para obtener el efecto tonificante. Hay también los que afirman que es suficiente con punzar el punto tonificante del meridiano. Las cosas no son tan simples. Si recurrimos al *Nei Ching*, allí no se hace mención del metal a emplear, pero se indica que el punto debe ser previamente masajeadado y percutido con pequeños golpes, después la aguja se introducirá verticalmente durante una espiración y cuando la energía haya llegado hasta la aguja ésta se retirará de un golpe durante una inspiración, ocluyendo o masajeando el orificio con el pulpejo del dedo. Otros autores antiguos recomiendan maniobras más complicadas para "atraer la energía" hacia el punto punzado. La manipulación aconsejada consiste ya en hacer vibrar la aguja o en hacerla girar a derecha o izquierda, según los casos, hasta que la aguja se sienta bien atrapada por la piel.

Un hecho es evidente y todo acupuntor lo llega a descubrir tarde o temprano: la piel reacciona a la aguja de dos diferentes maneras. Hay casos donde la aguja atraviesa la piel como si fuese manteca, sin encontrar ninguna resistencia. Este es el típico caso de “vacío” o falta de energía; es el caso que requiere justamente tonificación. La experiencia enseña que en estos casos hay que manipular la aguja rotándola lentamente a derecha e izquierda, en un movimiento giratorio, hasta que la aguja comienza a ser “retenida” por el tejido; hasta que el movimiento sea frenado. En ese mismo momento el paciente, que en el momento de la punción no había percibido ningún dolor, manifiesta que la manipulación le resulta dolorosa. En ese instante puede decirse que la “energía ha sido atrapada por la aguja”, según el lenguaje tradicional, y la tonificación ha terminado.

El otro caso posible es exactamente inverso al que hemos descrito. Aquí, la aguja, en lugar de entrar con facilidad y progresar sin resistencia, encuentra un tejido compacto, resistente. Para penetrar en profundidad hay que realizar movimientos lentos de rotación. Este tejido está “pleno de energía”, está en “plenitud”: debe ser sedado o dispersado.

Volviendo al párrafo anterior, al momento cuando la tonificación había terminado, ¿qué debemos hacer con la aguja? ¿Retirla o dejarla? Hay dos conductas posibles: retirar la aguja en seguida y masajear el orificio; o bien dejar la aguja en su sitio y retirarla al cabo de 10 minutos, masajeando igualmente el orificio de la puntura. Ambas conductas están avaladas por opiniones autorizadas y la experiencia también las aprueba.

Algunos autores aconsejan, para tonificar, introducir la aguja en forma oblicua “en el sentido de la corriente de energía”. Así, para tonificar el punto 4 iG, la punta de la aguja debería estar dirigida hacia el antebrazo. En esto se guían por una indicación del *Nei Ching*, que así lo aconseja. Pero según advierte Chamfrault, se trataría de una interpretación errónea: lo que indicaría el *Nei Ching* sería la puntura de los puntos que están *más allá*, los puntos distales si se tratara de un meridiano centrífugo, y *más acá*, los puntos proximales tratándose de un meridiano centrípeto.

¿A qué profundidad debemos introducir la aguja para tonificar? Ya hemos dicho, al hablar de los puntos, que las profundidades varían: 1) según la región del cuerpo, 2) según la corpulencia del paciente, 3) según su temperamento. No volveremos sobre la cuestión. Recordamos que en los niños la punción debe ser muy superficial.

En lo que están de acuerdo todos es que, para obtener una buena tonificación, el paciente debe “sentir algo”, tener alguna sensación particular, sensación de dolor irradiado en la dirección del meridiano o del miembro tratado o simplemente la sensación de que algo se desplaza en la dirección del meridiano. Esta sensación rara vez se produce espontáneamente: hay que provocarla con la manipulación de la aguja, con la rotación. Y para esto son insustituibles las agujas de acero.

Para sedar

Hemos dicho que los que utilizan agujas de plata obtienen la sedación simplemente con este metal. También se la puede lograr actuando sobre el punto de sedación del meridiano. Pero conviene volver sobre las consideraciones que hemos hecho al tratar de la tonificación, especialmente en lo que respecta a la reacción del tejido que presenta resistencia a la entrada de la aguja. Cuando un tejido está en plenitud, generalmente está contracturado o doloroso. La aguja no podrá ser introducida de un golpe porque se doblaría. Hay que hacerla penetrar rotando a derecha e izquierda. Una vez llegada a la profundidad requerida, que variará de acuerdo con la región tratada (nalga, brazo, mano), la aguja quedará fuertemente tomada por los tejidos subdérmicos. Ninguna maniobra extra será necesaria, simplemente dejarla en el lugar hasta que "se afloje". El tiempo no bajará de 15 minutos, quizá más. El doctor *Tsou Lien*, citado por Chamfrault, aconseja, en casos de espasmos, manipular la aguja en el sentido más conveniente, a derecha o izquierda, según el efecto inmediato que se obtenga: si durante la rotación a la derecha aparecen contracciones, rotar a la izquierda y viceversa.

Los soviéticos, siguiendo a los chinos, practican dos tipos de sedación: la fuerte y la débil. En la sedación fuerte, la aguja se introduce rotando hasta una profundidad variable; la rotación aumenta a medida que se penetra hasta que el paciente percibe dolor o sensación de pesadez. La aguja se deja en su sitio de 30 a 60 minutos, hasta 4 horas (apendicitis, disentería). En el tétanos, el opistótonos puede ser suprimido dejando las agujas 48 horas. Este método está contraindicado en los niños.

La sedación débil está indicada en los niños y débiles. Se utiliza una estimulación más débil, con menor rotación de la aguja y menor profundidad. La aguja se deja de 5 a 10 minutos en los niños; de 15 a 20 en los adultos.

TECNICA DE LAS MOXAS

En chino Tchen-ziú, en japonés Shin-kiú, significa aguja y fuego, o aguja y moxa, es decir, que originalmente el método que nosotros denominamos acupuntura es más que la puntura de la piel. Moxa viene del japonés *mogusa*, y designa el pequeño cono de *artemisia sinensis* que se utiliza en la moxibustión. Este es un procedimiento de estimulación calórica del punto chino y la experiencia dice que es muchas veces más eficaz que las agujas. El médico debe habituarse a aplicarlas en aquellos casos donde las agujas no manifiestan una acción franca o rápida, especialmente en los casos crónicos: dolores articulares, asma, astenia de larga evolución,

colitis ulcerosa, anemia, enflaquecimiento y, en general, en los casos Inn, donde falta la energía.

Los materiales necesarios para practicar la moxibustión son: 1) polvo de artemisia (podrá recurrirse a las hojas de *artemisa vulgaris* en caso necesario, bien secas, desprovistas de nervaduras y reducidas a polvo por trituración), 2) una varilla de incienso. Se prepara el cono tomando entre los dedos una pequeña cantidad de artemisia, cantidad que variará entre un grano de arroz y un carozo de guinda, se la amasará hasta darle primero una forma esférica (sin comprimirla demasiado), después se afina uno de los polos de la esfera y se sigue rotando mientras se aplasta el otro polo sobre la otra mano. Se obtiene así un cono que se colocará sobre su base sobre el punto a tratar, previamente humedecido con una gota de agua. Se enciende el cono con la varilla de incienso y se le indica al paciente que avise cuando sienta una sensación de ardor intenso. En ese preciso momento debe retirarse el cono encendido con una pinza. Se renueva la operación en el mismo punto 3 a 5 veces. Con un poco de práctica se consiguen moxar cuatro a seis puntos en pocos minutos. Pero el método requiere, sin duda, mucho más tiempo que la implantación de las agujas (Fig. 30).

Los pueblos de Extremo Oriente, especialmente los japoneses, son muy afectos a las moxas y se las aplican ellos mismos. La mayoría de ellos son portadores de innumerables cicatrices blancas, pequeñas y circulares, que les cubren literalmente el cuerpo. En Occidente preferimos moxar sin producir quemaduras ni cicatrices pues estamos convencidos que éstas son causantes de trastornos neurovegetativos latentes o manifiestos. Incluso en Japón se comienza a reaccionar contra las quemaduras de las moxas. Por lo tanto, retirar la moxa antes que provoque quemadura.

La acción de las moxas es francamente tonificante, pero hay autores (Okabe y Kinoshita) que pretenden obtener una sedación moxando en las siguientes condiciones: utilizar moxas grandes, amasarlas con mucha presión, dejarlas quemar hasta el final retirando las cenizas, y hacer más de cinco moxas en el mismo punto.

La moxibustión está contraindicada en los estados congestivos y febriles y en la hipertensión. En general, reservar las moxas para los estados Inn, y las agujas para los Iang.

Se aconseja la moxibustión preferencial de algunos puntos. Por ejemplo, los puntos de asentimiento, en el dorso. El punto 36 E, cuando hay pies fríos, vista débil, afecciones abdominales. El 38 V y el 14 VG en la tuberculosis. Para tonificar la energía, el 6 VC. En los edemas, el 9 VC. En las afecciones del brazo, 15 y 11 iG. En las afecciones de las piernas y región lumbar, 30 y 20 VB. En la anemia, el 38 V. En la disentería, colitis crónicas, el 8 VC (ombligo), sobre una capa de sal.

Los chinos y japoneses utilizan a menudo rodajas de jengibre o ajo sobre las cuales colocan las moxas, de un tamaño mucho mayor que el

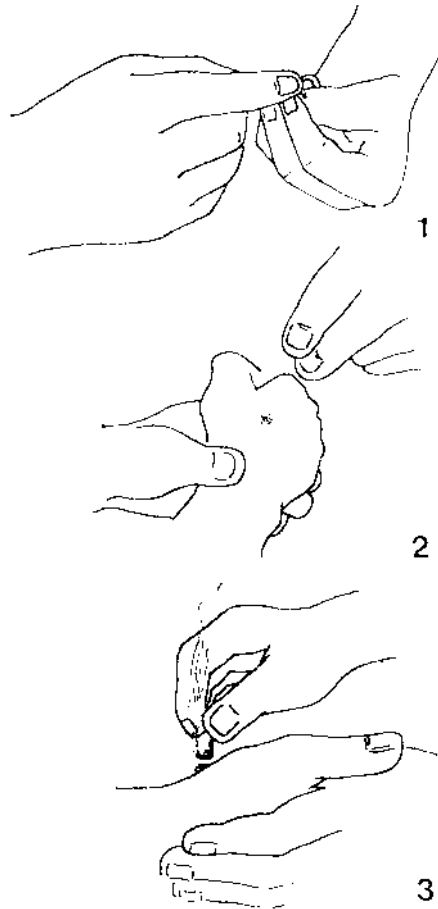


FIG. 30. *Preparación y encendido de la moxa.* 1, Se amasa el polvo de artemisia hasta formar una esferita. Se afina en un extremo hasta darle forma cónica. 2, Se aplica el conito sobre la piel previamente humedecida. 3, Se enciende el vértice del conito con un cigarrillo de artemisia o una varilla de incienso.

que hemos indicado. Con esto agregan quizás algún efecto farmacológico producido por los jugos vegetales en el punto tratado. Nosotros carecemos de experiencia personal en este punto. En cambio, usamos la sal para moxar el ombligo (8VC), con extraordinario resultado en muchos síndromes abdominales de tipo Inn: meteorismo, constipación hipotónica, colitis ulcerosa, etc. El ombligo debe cubrirse con una capa de sal, de medio a un centímetro de espesor. Los conos se colocan encima y se encienden en la forma habitual. El paciente percibe al comienzo un calor suave, que se intensifica con la segunda y tercera moxa. Se le pide que soporte lo más

que pueda y cuando el calor es excesivo se retira el cono. No acostumbramos hacer más que tres.

Se dice que el organismo necesita muchos días para asimilar el estímulo de la moxibustión, mucho más que el de las agujas; por eso es aconsejable no repetir la sesión antes de 15 días. Sin embargo, los japoneses moxan a veces todos los días con buen resultado. Nosotros no vemos ninguna ventaja en hacerlo con tanta frecuencia, especialmente en los casos crónicos, donde preferimos repetir las sesiones cada 7 ó 14 días.

TECNICA DE LOS MASAJES

La estimulación de los puntos y meridianos puede realizarse mediante el masaje digital o instrumental. Como el Shoni-Shin, este método encuentra su principal indicación en pediatría, pero no se limita su aplicación a los **infantes**.

Al estudiar la tonificación por las agujas, vimos que era conveniente masajear el punto antes y después de la puntura. Fuera de este masaje auxiliar, la técnica del masaje puede utilizarse en forma exclusiva: mediante el pulpejo del dedo, el canto de la uña o instrumentos romos de diversos materiales. Por medio del masaje se pretende tonificar o sedar los puntos o meridianos tratados. A tal efecto se procede de alguna de las siguiente maneras:

Para tonificar. 1) Masajear el punto en forma circular, en el sentido de las agujas del reloj. 2) Masajear el punto en sentido longitudinal, a lo largo de la línea del meridiano, en el sentido de la circulación de energía. 3) Masajear con los pulpejos de ambos índices el meridiano, por arriba y por debajo del punto, y hacia el punto, como si quisiéramos concentrar la energía en el punto.

Para sedar. 1) Masajear el punto en forma circular, en sentido contrario a las agujas del reloj. 2) Masajear el punto en sentido longitudinal, a lo largo de la línea del meridiano, en sentido contrario a la circulación de energía. 3) Masajear con los pulpejos de ambos índices desde el punto hacia la periferia, siguiendo la línea del meridiano, como si quisiéramos quitarle energía al punto.

Otro procedimiento que vimos utilizar en China a un viejo acupuntor consiste en presionar el punto con el dedo índice; simplemente una presión energética pero no excesiva. Como le preguntáramos por qué prefería eso a las agujas (trataba en ese momento a un adulto de constitución robusta), me contestó que era el enfermo quien afirmaba que eso le hacía mejor que las agujas.

Considero que la acción de las agujas es superior, más profunda y prolongada que los masajes. Su uso debe limitarse a los niños y a las personas muy debilitadas o pusilánimes.

El método del Shoni-Shin

Se trata de un procedimiento muy usado en la región occidental del Japón, especialmente en Osaka, donde se usa desde hace 300 años, según Yoneyama y Mori (véase *Revista Argentina de Acupuntura*, nº 10, 1966). Se aplica exclusivamente en niños desde los 20 días de edad hasta los ocho años. Consiste en estimular la piel hasta producir una rubefacción con distintos instrumentos: agujas, escobillas metálicas y agujas llamadas de masaje, que son láminas romas de metal de formas diversas.

La estimulación se provoca mediante un contacto suave y un movimiento rítmico de 100 a 200 vibraciones por minuto. Puede también utilizarse agujas cortantes provocando un raspado de la piel hasta hacer brotar la sangre. Por último, podrán también usarse agujas de acupuntura y moxas en un tratamiento combinado.

Las indicaciones son múltiples. He aquí algunos ejemplos:

Dispepsias. Vejiga: 17, 20 y 22; 12 VC; 25 E.

Rinitis. 10 V; 20 VB; 23 VC.

Enuresis. Con agujas comunes o moxas: 25 y 32 V; 3 VC; 28 E.

Constipación. 25 V; 25 E; 13 BP.

Nerviosidad. 10 y 11 V; 2 y 4 iG.

La aguja permanente

Hace muchos años, el doctor de La Fuye nos había acostumbrado a utilizar unas agujas muy cortas que él denominaba "chinchas", muy parecidas a las que se usan para fijar papeles sobre un tablero. Su principal indicación estaba dada por los dolores persistentes y muy localizados, especialmente en los hombros, la espalda, la región lumbar. Las chinchas se dejan varios días bajo un trozo de tela adhesiva y se retraen cuando el dolor espontáneo ha desaparecido.

Recientemente, *Kehei Akabane* ha incorporado la aguja permanente a un método combinado con su test térmico de los puntos terminales de los meridianos, que describe ampliamente en su libro *El método del Hinai-shin* (texto japonés e inglés). La "aguja intradérmica" de Akabane tiene apenas 1 cm de longitud y menos de 0,1 mm de sección y puede utilizarse independientemente del test. Este autor cree que los principiantes deberían comenzar el aprendizaje de la acupuntura únicamente con las agujas intradérmicas permanentes. El autor admite que la estimulación continuada de los tejidos superficiales, aunque sea muy exigua, puede producir ciertos efectos terapéuticos a través del sistema neurovegetativo y, de ese modo, equilibrar el tono nervioso. Todo depende de la correcta elección de los puntos, los que se tratarán en el menor número posible.

Dos clases de puntos pueden ser tratados: los sensibles o puntos dolorosos, y los puntos activos. Los primeros se buscan explorando la piel cuidadosamente y seleccionando sólo los más sensibles. En cuanto a los segundos, Akabane indica algunas afecciones donde la aguja intradérmica da excelentes resultados:

En la diarrea o constipación: 8 BP; 27 E.

Enfermedades hepáticas: 18 y 19 V; 1 BP; 8 H, y los puntos sensibles.

Asma: en los puntos sensibles del hombro y tórax.

Afecciones ginecológicas: puntos sensibles lumbo-sacros y 6 BP.

Las agujas se colocarán con una pinza observando las habituales reglas de asepsia. Se dejarán varios días cuidando de retirarlas con delicadeza a fin de no provocar una estimulación excesiva.

La sangría de los capilares

Hay meridianos como el de la vejiga, intestino delgado, estómago e intestino grueso, cuyos puntos está indicado hacer sangrar porque tienen mucha sangre. Muchas veces se encuentran numerosos capilares superficiales sobre o en la proximidad del punto. Esos capilares deben ser abiertos con la aguja triangular o una lanceta fina muy afilada. Bastará dejar correr algunas gotas de sangre para obtener el efecto deseado. Al hablar de cada punto en particular, se indican aquellos que conviene sangrar. Recordamos que uno de ellos es el 54 V, indicado en la ciática, lumbago, afecciones crónicas de piel, trastornos del metabolismo, etc. El punto Inn-Trang (entreceja) también conviene sangrarlo en las jaquecas y sinusitis.

El martillo de siete agujas

Un martillito de plástico con siete agujas distribuidas en círculo es utilizado en Oriente con dos objetos: 1) provocar una escarificación superficial y extraer unas gotas de sangre con una ventosa. 2) Estimular un punto o zona en sentido tónico. El primero de los métodos lo hemos visto aplicar en Shanghai en el tratamiento de la parálisis facial periférica de larga evolución, con resultado satisfactorio. Se eligen dos o tres puntos en el lado afectado de la cara (véase Índice Terapéutico) y el procedimiento se aplica una o dos veces por semana. En los dolores lumbares muy tenaces es igualmente utilizable con buen resultado (equivalencia a la ventosa escarificada occidental).

Para tonificar un punto bastan varios golpes de martillo, aplicados suavemente, sin hacer sangrar.

El método del Ou-Rou

Ideado por el doctor *de La Fuye* y propagado por su discípulo *C. Baruch*, el método consiste en punzar los puntos indicados con una aguja china o japonesa y retirarla al cabo de 1 a 10 segundos. Esta acupuntura extrarrápida está indicada en los casos crónicos donde anteriormente se produjeron reacciones violentas o indeseables; también en las afecciones agudas dolorosas. Y en particular en: reumatismos; episodios agudos de enfermedades crónicas; neuralgias faciales; sensaciones acroparestésicas; todos los dolores de los dedos; en las cefaleas de todo tipo y localización.

Desde el punto de vista práctico, el método se aplica una vez introducidas las agujas en los puntos principales de comando; es decir, al final de la sesión. La punción se hará superficialmente y la aguja se retirará de inmediato, continuando con los otros puntos elegidos.

El método es digno de ser tenido en cuenta. Lo usamos habitualmente en el asma, comenzando la sesión con los puntos dorsales en Ou-Rou y siguiendo con los frontales, donde dejamos las agujas durante 10 a 15 minutos. En la siguiente sesión se puede invertir el orden. El resultado es excelente.

LOS DIFERENTES ESTILOS DE ACUPUNTURA

Si nos atenemos rigurosamente a los principios de la acupuntura tradicional, toda forma de aplicar el arte de las agujas y de las moxas debe tener un sólo objeto: restablecer el equilibrio de la energía. Si como programa terapéutico esto debería ser válido para toda la medicina, en acupuntura es un fin irrenunciable: tratar el enfermo y no la enfermedad, la totalidad y no el síntoma o el síndrome.

Este ideal al que debe tender todo acupuntor choca, en la práctica, con diversos obstáculos. Ya en la antigua China se llamaba *pequeño obrero* al médico que curaba cuando la enfermedad ya se había declarado; gran maestro era el que sabía prevenir tratando al paciente antes que se declarara el mal, una especie de profilaxis asistencial que tendía a restablecer el equilibrio perdido mediante la dieta y las agujas y moxas. En Occidente rara vez tenemos ocasión de atacar la enfermedad en su faz preclínica, latente. El enfermo se nos presenta con su cuadro más que completo, con una evolución clínica más o menos prolongada, con síntomas propios, más los que se han agregado por los fármacos ingeridos. Pretender un exacto enfoque energético desde el primer momento es imposible. El médico acupuntor debe proceder con cautela desbrozando el camino hacia la curación de todas las malezas sintomáticas que ocultan el verdadero cuadro que padece el enfermo, o para decirlo en términos más correctos, que ocultan al enfermo mismo.

De allí que sea imprescindible conocer una etapa previa, una acupuntura elemental pero utilísima que muchas veces, con gran sorpresa de médico y paciente, basta para dar cuenta de los trastornos que han provocado la consulta. Es la:

Acupuntura sintomática

Tendríamos que distinguir, dentro de esta denominación, la llamada acupuntura local de la sintomática propiamente dicha.

Acupuntura local

Usada principalmente en los casos de dolores, esta forma parece haber sido redescubierta y extensamente aplicada en esta era de la novocaína. Su técnica es sencilla: consiste en aplicar agujas de plata o acero en los puntos donde la presión del dedo despierta dolor. Es preferible no aplicar demasiadas agujas y hacerlo solamente en el punto máximo de dolor, llamado "punto centro del dolor". Esta forma de aplicar la acupuntura, que los franceses llaman, con gran sentido del humor, "agujo-puntura", se usa normalmente como un complemento de toda sesión de acupuntura, especialmente cuando hay dolores o manifestaciones localizadas en órganos o regiones. Por lo tanto, no debemos mirar despectivamente el uso de agujas locales.

Sin embargo, debemos llamar la atención sobre el uso indiscriminado de los puntos locales exclusivamente, puesto que pueden muchas veces agravar un dolor en lugar de mejorarlo. Esto se observa a diario con las infiltraciones de novocaína, con las que se pretende tratar ciertas zonas dolorosas. Junto a resultados aparentemente brillantes hay otros que no sólo no mejoran, sino que se agravan francamente. Esto provoca desconcierto en el médico tratante, cuyo esquema fisiopatológico no incluye la existencia de los meridianos y puntos chinos. Esas zonas dolorosas se tratan mejor con puntos a distancia: puntos de comando del o de los meridianos que pasan por la zona.

Una excepción debe hacerse con la infiltración sistemática de las cicatrices quirúrgicas o accidentales. Desde que se ha puesto en claro el papel de "campo perturbador" (*Huneke*) que desempeñan las cicatrices y del excelente (a veces espectacular) resultado obtenido con algunas gotas de novocaína, muchos autores preconizan tratar todas las cicatrices en una o más sesiones. Para este tratamiento no es imprescindible la novocaína, puede usarse suero fisiológico o una solución isotónica de bicarbonato de sodio. El aire también ha sido usado con igual resultado. La inyección se hará intradérmica y, tratándose de cicatrices muy extensas, bastarán algunos habones sueltos a intervalos de algunos centímetros. Se pueden repetir las inyecciones cada 15 o más días.

Acupuntura sintomática propiamente dicha

Según puede comprobarse estudiando los puntos de meridianos, éstos presentan una sintomatología más o menos rica. Se da por supuesto, que éstos son los síntomas que pueden curar o aliviar cuando dichos puntos son estimulados. La riqueza de los síntomas depende de la localización del punto y de la abundancia de los vasos secundarios que comunican estos puntos con otros puntos de meridianos. Algunos, como el 4 iG, el 36 E y el 6 BP, además de su rica sintomatología, desarrollan una acción energética general, de tal modo que el principiante cree poder curar todas las enfermedades usando unos pocos puntos.

La experiencia ha mostrado que muchas veces basta el uso juicioso de algunos puntos, de acuerdo con la sintomatología, para curar muchas afecciones de evolución crónica. Basados en esa experiencia, algunos prestigiosos acupuntores occidentales se han pronunciado en contra del estudio sistemático de la acupuntura tradicional, rechazando la teoría de los pulsos y de la circulación de energía, afirmando empero la realidad de los *puntos chinos*, sobre los cuales, únicamente, habría que construir la acupuntura occidental. Admitir este punto de vista sería considerar la acupuntura como una reflexoterapia, con lo cual la acupuntura terminaría en la etapa sintomática. Desde el punto de vista práctico esto es posible y ocurre, en realidad. Cuando los puntos indicados han sido estimulados convenientemente, se desencadena en el organismo una respuesta muy compleja que determina un resultado terapéutico que va mucho más allá de la conocida sintomatología del punto. Pero esto ocurre rara vez, porque la *indicación* del punto no siempre está dada por sus síntomas sino por su acción sobre la circulación de energía, y ésta es la cuestión que estaba en debate.

Aunque el criterio sintomático no constituye un ideal en acupuntura, es una etapa casi obligada del aprendizaje. Las dificultades que comporta muchas veces el diagnóstico pulsológico por un lado, y la evidencia de un trastorno funcional, por el otro, señalan las veniajas del uso de los puntos de acuerdo con sus síntomas. Para facilitar la búsqueda de los puntos mejor indicados, el médico deberá recurrir al Índice Terapéutico, situado al final del volumen.

Los puntos sintomáticos no son siempre, como podría creerse, puntos situados en el tronco o en la proximidad de una lesión, como en el caso de los puntos locales. Se trata a veces de puntos muy importantes, que regulan la circulación de energía. Si para tratar una faringitis se indica el punto 11 P (situado en la extremidad del pulgar) como punto sintomático, no hay que olvidar que éste es el punto *Tsing* del meridiano del pulmón y que tiene una acción general que sobrepasa la afección localizada en la garganta.

EL RESTABLECIMIENTO DEL EQUILIBRIO ENERGETICO

Corresponde estudiar, en esta sección, las diferentes reglas utilizadas para restablecer el equilibrio energético perturbado. Algunas nos son ya conocidas, como las que se refieren a la tonificación y sedación de un meridiano u órgano; las otras sirven, en realidad, ya sea para consolidar los cambios obtenidos por la tonificación y la sedación, ya para provocar modificaciones actuando sobre las diversas correlaciones de los meridianos.

Tonificación y sedación de un órgano o meridiano

La tonificación se obtiene punzando “en tonificación” (o con oro) el punto tonificante del meridiano correspondiente. Se puede obtener un refuerzo en la tonificación, punzando también el punto fuente del mismo meridiano. También se logra tonificar un órgano estimulando “en tonificación” el punto Iu o punto de asentimiento correspondiente al órgano; los puntos Iu se encuentran sobre el meridiano de la vejiga, en la línea paravertebral interna. Está indicado tonificar, en todos los casos de hipofunción de un órgano o meridiano, ya se haya establecido el diagnóstico por el pulso o por el examen general.

La sedación se obtiene punzando “en sedación” (o con plata), el punto sedante del meridiano correspondiente. Se refuerza la sedación punzando al mismo tiempo el punto fuente del mismo meridiano. También se puede sedar un órgano punzando “en sedación” el punto Iu o punto de asentimiento del órgano correspondiente. La puntura del punto de alarma de un órgano produce también su sedación. Está indicado sedar, en todos los casos de hiperfunción de un órgano o meridiano.

Los 5 Elementos

Según la teoría de los 5 Elementos, todas las relaciones de órganos pueden ser reducidas a las de esta categoría. Dada la importancia del tema le hemos dedicado un capítulo especial. Recordemos aquí que los puntos de tonificación y sedación se pueden deducir de la teoría de los 5 Elementos.

La regla “Esposo-Esposa”

Según esta regla, existen relaciones entre los órganos que se manifiestan en el pulso radial de la mano derecha y el de la mano izquierda, los superficiales con los superficiales y los profundos con los profundos.

| <i>Pulso derecho</i> | | <i>Pulso izquierdo</i> |
|------------------------|---------|------------------------|
| Intestino grueso | ←—————→ | Intestino delgado |
| Pulmón | ←—————→ | Corazón |
| Estómago | ←—————→ | Vesícula biliar |
| Bazo-páncreas | ←—————→ | Hígado |
| Triple recalentador | ←—————→ | Vejiga |
| Circulación-sexualidad | ←—————→ | Riñón |

Los órganos del pulso izquierdo corresponden al esposo, los del pulso derecho a la esposa. Así, la tonificación del intestino delgado determina una sedación del intestino grueso, su sedación una tonificación. Tonificando el hígado sedamos el bazo-páncreas, etc. Esta relación se encuentra en la teoría de los 5 Elementos; la volvemos a encontrar aquí porque la disposición de los órganos en el pulso radial sigue el orden de aquéllos. Se trata de la relación de Dominancia.

La regla “Madre e hijo”

Según esta regla, la tonificación de la madre tonifica al hijo, la sedación del hijo seda a la madre. En la gran circulación de energía, la madre es el meridiano que precede, el hijo el que sigue. Así, el intestino grueso es la madre del estómago, el estómago es el hijo del intestino grueso y madre de bazo-páncreas. Para tonificar estómago habría que tonificar simultáneamente el intestino grueso. Para sedar estómago habría que sedar también bazo-páncreas, hijo del estómago.

Algunos autores aconsejan, para tonificar, tonificar simplemente los meridianos que preceden y siguen al meridiano tratado. En el caso del estómago, habría que tonificar intestino delgado y bazo-páncreas. Para sedar, sedar igualmente ambos meridianos.

Cuando estudiamos la teoría de los 5 Elementos constatamos algunas diferencias con la regla “Madre e hijo” aplicada a aquellos.

La regla “Mediodía-Medianoche”

Para comprender esta regla, conviene recordar la circulación de energía con el horario de máxima actividad de cada órgano.

| | | | |
|-------------------|----------------|------------------------|----------------|
| Pulmón | de 3 a 5 hs. | Vejiga | de 15 a 17 hs. |
| Intestino grueso | de 5 a 7 hs. | Riñón | de 17 a 19 hs. |
| Estómago | de 7 a 9 hs. | Circulación-sexualidad | de 19 a 21 hs. |
| Bazo-páncreas | de 9 a 11 hs. | Triple recalentador | de 21 a 23 hs. |
| Corazón | de 11 a 13 hs. | Vesícula biliar | de 23 a 1 hs. |
| Intestino delgado | de 13 a 15 hs. | Hígado | de 1 a 3 hs. |

En este cuadro vemos que existen dos órganos que se encuentran siempre en oposición horaria de 12 horas: pulmón y vejiga, intestino grueso y riñón, etc., siendo uno de los órganos Inn y el otro Iang.

La regla indica que la tonificación de un órgano Iang durante el horario Iang (de medianoche a mediodía) provoca la sedación del órgano Inn que se encuentra en oposición. La tonificación de un órgano Inn durante el horario Inn (de mediodía a medianoche), provoca la sedación del órgano Iang que se encuentra en oposición. La sedación de los mismos órganos provoca, en cambio, la tonificación de los opuestos.

Los Vasos Maravillosos

Llamados también Meridianos Curiosos o Extraordinarios, se han estudiado en capítulo especial. Tienen por objeto restablecer el equilibrio energético en determinadas afecciones de acuerdo con indicaciones y técnicas especiales.

La "Gran puntura"

Esta es una regla que se utiliza cuando las dos ramas de un mismo meridiano se encuentran en desequilibrio. Como el diagnóstico de desequilibrio de ramas reposa principalmente en el examen del pulso y presenta dificultades poco menos que insalvables, su uso está prácticamente limitado a un caso muy especial, donde da resultados espectaculares: las secuelas de dolores traumáticos.

Los traumatismos, especialmente los esguinces, estiramientos musculares o ligamentosos, aunque sean muy antiguos y hayan resistido los más diversos tratamientos, responden favorablemente a la "gran puntura". Se trata en general de dolores unilaterales que asientan en zonas perfectamente delimitadas y que producen impotencia funcional más o menos marcada de un miembro, o dolores persistentes. Se considera que el traumatismo ha provocado una alteración energética de la rama del meridiano que pasa por ese lado, dejando indemne la del lado opuesto. Así, un esguince de la articulación tibio tarsiana del pie izquierdo afectará únicamente a la rama izquierda del meridiano de la vesícula biliar.

Para practicar la "gran puntura" es necesario delimitar exactamente la zona o el punto más doloroso y precisar a qué meridiano corresponde. Supongamos el caso mencionado más arriba y que el punto centro del dolor esté en 40 VB del lado izquierdo. La técnica consiste en punzar en tonificación el punto Lo o punto de pasaje del meridiano de la vesícula biliar del *lado opuesto*, es decir el 37 VB derecho. Se insertará una segunda aguja, también en tonificación, en el punto simétrico al del máximo dolor, en 40 VB derecho.

Esta técnica, descrita por Niboyet, difiere de la que emplean los japoneses en los mismos casos. Estos punzan únicamente el lado simétrico opuesto al punto centro del dolor (el 40 VB, en nuestro ejemplo).

El empleo de los puntos "Lo" de grupo

Con el objeto de provocar una reacción energética Inn-Iang de carácter más general, puede ser útil recurrir al empleo de ciertos puntos que manifiestan una acción sobre un grupo de meridianos del mismo signo, tanto en el miembro superior como en el inferior. En este caso se encuentran los puntos Lo de grupo, cuatro en total, dos Inn y dos Iang:

- 8 TR SANN-IANG-LO que comanda los 3 meridianos Iang del brazo.
- 39 VB SIUANN-TCHONG que comanda los 3 meridianos Iang de la pierna.
- 5 CS TSIENN-CHE que comanda los 3 meridianos Inn del brazo.
- 6 BP SANN-INN-TSIAO que comanda los 3 meridianos Inn de la pierna.

Teóricamente, su utilización se hace de la siguiente manera: si encontramos por el pulso o el examen general un exceso de Iang, punzaremos en tonificación los puntos 5 CS y 6 BP en ambos lados. Si se tratara de un exceso de Inn, entonces se punzarán: 8 TR y 39 VB, en tonificación y en ambos lados.

Pueden también emplearse unilateralmente en caso de afecciones lateralizadas, hemiplejías, por ejemplo. En el caso de una hemiplejía espástica derecha (estado Iang sobre la derecha), tonificar los puntos Lo de grupo Iang a la izquierda y los Inn de la derecha.

La sesión de acupuntura. El tratamiento

La sesión de acupuntura, es decir el orden que seguiremos para insertar las distintas agujas, dependerá de nuestro plan de acción. Este se basará ya en un diagnóstico general o bien en un objetivo inmediato y más pequeño, como el de cubrir un síntoma. En todo caso, la punción se hará siempre en forma *bilateral* para los puntos bilaterales, excepto en los casos indicados en ciertas técnicas. En los casos de afecciones unilaterales, comenzar la punción del lado opuesto a la afección. En caso de afecciones localizadas, comenzar con los puntos locales y seguir con los puntos a distancia (no es una regla absoluta). Cuando haya puntos situados en el tronco, anteriores y posteriores, pueden utilizarse en una sesión unos y dejar los otros para la sesión siguiente. O bien, practicar el Ou-Rou en la región dorsal y dejar las agujas en la frontal, o viceversa.

¿Cuántas agujas aplicar en cada sesión? Es decir, cuántos puntos tratar. No es conveniente cubrir al paciente de agujas; las reacciones

suelen ser a veces intensas, especialmente en pacientes sensibles. Se trata de síntomas propios agravados; a veces síntomas nuevos transitorios, como extremo cansancio, cefalea, náuseas, vómitos, somnolencia o insomnio, etc. Como se comprende, la reacción es la consecuencia de un estímulo cuantitativamente grande (gran número de agujas). Puede ser también efecto de una combinación desacertada, como ocurre con la aplicación equivocada de la teoría de los 5 Elementos. No pasar de 10 ó 12 agujas, hasta conocer mejor la capacidad reactiva del paciente.

Muchos acupuntores aconsejan en las primeras sesiones, cualquiera sea la afección o el síndrome, hacer los puntos de sedación generales o los puntos del psiquismo (véase Índice Terapéutico), pues sostienen que todo paciente que consulta es un angustiado o un ansioso, y la acupuntura sedante lo mejora de inmediato limpiando el cuadro de síntomas.

Conviene advertir al paciente de las posibles reacciones inmediatas y tardías. Eso le dará confianza para superar las primeras sesiones que son, muchas veces, las que deciden el futuro del tratamiento.

¿Cuál será el ritmo de las sesiones? Como regla general, en las afecciones agudas dolorosas, de una a tres veces por semana. En las afecciones crónicas no más de una vez por semana, y en cuanto se afirme la mejoría una vez cada 15 días.

El número de sesiones por tratamiento dependerá de la afección y de la cronicidad. En las afecciones de evolución muy prolongada (artritis, asma), se aconseja dividir el tratamiento en una o más curas, cada una de las cuales se compondrá de 10 a 15 sesiones. Entre una y otra cura se dejará un lapso de 4 a 10 semanas.

El problema del tratamiento combinado, es decir la asociación de medicamentos, dietética, hidroterapia, psicoterapia, etc., con la acupuntura desborda ampliamente los límites que nos hemos fijado. Como norma general, el médico que quiere observar la acción de la acupuntura se limitará a utilizar los medicamentos sólo para "apuntalar las fuerzas naturales" en determinadas circunstancias y por breves períodos. El mejor complemento de la acupuntura lo constituye el uso de los medios naturales, aplicados con conocimiento y experiencia.

Indicaciones para el uso del Índice Terapéutico

Aunque la acupuntura es una terapéutica cuyo ideal apunta a la individualización del paciente, a tratarlo por lo que tiene de propio y exclusivo, no es menos cierto que los pacientes presentan cuadros clínicos que se repiten con ciertas variantes sintomáticas, mayor o menor riquezas de signos y una tendencia evolutiva más o menos común. El tratamiento debe, por lo tanto, encararse en su doble aspecto: en lo que tiene de personal y en lo que tiene de común con otros pacientes. Para llenar el primer cometido es indispensable una larga y paciente dedicación, una depurada experiencia que no siempre se logra. Lo segundo está al alcance de cualquier médico estudioso.

El Índice Terapéutico responde a la necesidad del tratamiento sintomático, al tratamiento de aquello que es común a muchos enfermos. Su utilización no es, sin embargo, excluyente del tratamiento de lo que es individual. Nos explicamos. Si un paciente presenta características tang, con una marcada plenitud del meridiano de vejiga, esto es lo personal de él, que requiere ser equilibrado. Pero, por otra parte, puede presentar síntomas tales como: disuria, dolores en la región lumbar, cefalea occipital, insomnio, etc., síntomas que son comunes, que vemos en muchos otros pacientes. Si para lo primero nos valemos de las reglas del restablecimiento del equilibrio energético, para el tratamiento de los síntomas recurrimos al Índice Terapéutico; punzaremos los puntos elegidos, en una misma sesión.

El médico que se inicia y el que no ha logrado aún la capacidad para individualizar a su paciente, hará bien en limitarse al uso de este Índice. El estudio de cada enfermedad o síndrome se inicia con el Vaso Maravilloso correspondiente. Su utilización estará reglada por lo que se ha dicho en el capítulo correspondiente. A fin de simplificar, sólo hemos nombrado el primer vaso de la pareja indicando su punto maestro y a continuación, seguido del signo +, el punto maestro del Vaso Maravilloso acoplado, sin dar el nombre de éste. De este modo, los puntos maestros se presentan juntos a la vista y se los retiene con más facilidad que los nombres chinos de los Vasos Maravillosos.

Los puntos que siguen no son combinaciones de puntos sino los puntos posibles más importantes, entre los cuales están en bastardilla los más destacados. No deberán usarse todos sino algunos cada vez, especialmente los que el médico es capaz de localizar con mayor seguridad. Algunos puntos deberán ser tonificados siempre, otros sedados; esta indicación está marcada después de cada punto (T) y (S). Cuando se aconseja mojar, se indica así: (M). El sangrado: (Sg). Cuando la sedación o la tonificación sean optativas, el médico se guiará por el pulso o las características generales del paciente.

ABORTO (Habitual y amenaza de)

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Intestino grueso: 4 (S).
 Bazo-páncreas: 6 (T).
 Vejiga: 27, 38 (T).
 Riñón: 6 (T).
 Hígado: 2, 3.
 Vaso concepción: 15 (T), 3, 7.
 PFM: Tse-kong.

ABSCESO

Vaso Maravilloso: *Ianng-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62 V + 3 iD.

En general

Intestino grueso: 4.
 Bazo-páncreas: 10.
 Vejiga: 12, 65.
 Riñón: 2.
 Vesícula biliar: 44.
 Hígado: 3.
 En las supuraciones crónicas: 39 VB, 9 VC.
 Absceso del piso de la boca: 11 P; 1 iG; 2, 3 H; Tcheou-tsienn (PFM).
 Absceso periamigdalino: 9, 10 E; 4 iG; 66 V; 21 VC; Tchong-kroé, Chesuann (PFM).
 Absceso pabellón de la oreja: 4 iG; 2 E; 17, 23 TR; 38, 34, 41 VB.
 Absceso de la mano: 11 iG (M).
 Absceso del pie: 36 E; 6 BP; 6 R; 54, 60 V.
 Absceso región dentaria: 1, 2, 4 iG.
 Antrax: 6 BP; 1 R.

ACNE

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
 Pulmón: 7.

Intestino grueso: 1, 4, 6, 11.
Estómago: 3, 6.
Vejiga: 54, 62, 65.
Hígado: 8.
Vaso concepción: 12.

ACUFENOS

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS; *Iang-Oe*.
Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Hacer sistemáticamente: puntos periauriculares y puntos a distancia.

1. *Puntos periauriculares*
Triple recalentador: 17, 22, 23.
Intestino delgado: 19.
Vesícula biliar: 2, 3.
2. *Puntos a distancia*
Pulmón: 7, 11.
Intestino grueso: 1, 4, 5, 6.
Estómago: 36.
Intestino delgado: 2, 3, 4, 5.
Vejiga: 23, 62.
Riñón: 3.
Circulación-sexualidad: 9.
Triple recalentador: 3, 5, 10.
Vaso gobernador: 20.

ADINAMIA, ASTENIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
Los puntos indicados deberán ser tonificados o preferentemente moxados.
Intestino grueso: 11.
Estómago: 36.
Bazo-páncreas: 6.
Corazón: 7, 9.
Vejiga: 13, 38.
Vesícula biliar: 34.
Hígado: 8.
Vaso gobernador: 4, 14, 20.
Vaso concepción: 4, 6.

AEROCOLIA (Flatulencia)

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Intestino grueso: 2, 3.
Estómago: 20, 21, 25 (M), 36.
Bazo-páncreas: 3, 6, 9.

Vejiga: 21 (M), 25 (M), 28 (M).

Vaso concepción: 5, 6, 12.

Son muy eficaces las moxas sobre 8 VC (ombligo), hechas sobre una capa de sal.

AEROFAGIA, AEROGASTRIA

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.

Estómago: 21, 27, 30, 36, 45.

Bazo-páncreas: 2, 5, 6.

Vejiga: 21.

Hígado: 3.

Vaso gobernador: 20.

Vaso concepción: 12, 13, 17.

Complementar con algunos puntos sedantes.

AFASIA

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V

Vaso gobernador 15, 20.

Vaso concepción: 21, 24.

intestino grueso: 4, 11, 15.

Vesícula biliar: 20, 21, 34.

Vejiga: 54.

Pulmón: 7.

AFONIA, DISFONIA, RONQUERA

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.

Intestino grueso: 2, 4, 11, 18.

Pulmón: 10.

Estómago: 9, 10, 36, 40.

Vaso concepción: 21, 22, 23, 18.

AFTAS BUCALES

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.

Intestino grueso: 1, 2, 4, 7, 11.

Intestino delgado: 5.

Riñón: 3, 4.

Triple recalentador: 20.

Vejiga: 13.

AGALACTIA

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.

Intestino delgado: 1 (T), 2, 3.

Vaso concepción: 17 (M).

Circulación-sexualidad: 7.

AMENORREA, HIPOMENORREA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
Bazo-páncreas: 6 (S), 10.
Intestino grueso: 4, 11.
Estómago: 25 (M), 29, 36.
Vejiga: 23, 25, 60.
Vaso concepción: 3, 4 (M), 6, 12.
Vaso gobernador: 1, 4.

AMIGDALITIS AGUDA

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
Pulmón: 5, 7, 11.
Intestino grueso: 1, 2, 3, 4, 11, 18.
Riñón: 1, 6.
Estómago: 3, 10.
Vaso concepción: 22, 23.
Vejiga: 10, 11, 12.
PfM: Che-siuann.

AMNESIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
Corazón: 3, 9 (T).
Circulación-sexualidad: 6 y 9 (T).
Pulmón: 7.
Vejiga: 38.
Vaso gobernador: 20 (T).

AMPUTADOS (Dolores de los. Dolores fantasmas)

1. *Extremidades inferiores*

Vejiga 60, 62, 65, 67.
Riñón: 2, 3.
Hígado: 3.
Bazo-páncreas: 2, 3, 5, 9.
Vesícula biliar: 38.

2. *Extremidad superior*

Intestino delgado: 3.
Circulación-sexualidad: 6.
Triple recalentador: 3, 5, 10.
Pulmón: 5, 7, 9.
Intestino grueso: 4, 10, 11, 15.
Estómago: 36.

ANEMIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.

Vejiga: 17, 21, 38 (M).
 Vaso gobernador: 4, 12.
 Vaso concepción: 4, 6, 12.
 Estómago: 36 (S), 40, 44.
 Bazo-páncreas: 2.

ANEXITIS (Véase: OVARITIS)

ANGINA PECTORIS

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
 Bazo-páncreas: 6.
 Riñón: 1, 2, 3, 6, 23, 24, 25, 27.
 Corazón: 3, 5, 7, 9.
 Circulación-sexualidad: 1, 3, 6, 7, 9.
 Vaso concepción 4, 6, 13, 14, 15, 17.
 Vejiga: 15, 17.
 Vesícula biliar: 38, 39, 41.
 Hígado: 2, 3.
 Vaso gobernador: 9.

ANGIOESPASMOS

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.

1. *En general*

Pulmón: 9.
 Estómago: 32, 36.
 Circulación-sexualidad: 7, 9.
 Vesícula biliar: 31, 34, 40.
 Vaso concepción: 4.

2. *Extremidades inferiores*

Estómago: 32.
 Bazo-páncreas: 5, 6.
 Vejiga: 52, 53, 54, 57, 58.
 Vesícula biliar: 39.

3. *Extremidades superiores*

Intestino grueso: 5, 9, 11.
 Triple recalentador: 4, 5.

ANGUSTIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
 Riñón: 1.
 Corazón: 3, 5, 7, 9.
 Circulación-sexualidad 6.
 Vesícula biliar: 34, 43.

Vaso concepción: 6, 14, 15, 16.

Vaso gobernador: 20.

ANOREXIA

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.

Estómago: 36, 42, 44, 45.

Vejiga: 13, 20 (M), 21 (M), 22 (M), 64.

Bazo-páncreas: 1, 3, 9.

Corazón: 5, 7.

Riñón: 1, 17, 21, 22, 24, 25, 27.

Hígado: 4, 13.

Vaso concepción: 3, 5, 12.

Anorexia de los lactantes o niños: 41 E; 38, 39 VB.

ANOSMIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.

Intestino grueso: 4, 19, 20.

Vejiga: 6, 10, 12 (M), 17, 67.

Vaso gobernador: 14, 16, 20, 23, 26.

Estómago: 3, 45.

ANURIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.

Riñón: 1, 3, 4, 7, 18.

Vejiga: 23 (M), 30, 53, 58, 67.

Bazo-páncreas: 6, 9.

Hígado: 8, 10.

Vaso concepción: 3, 6, 7.

Vesícula biliar: 39.

APENDICITIS

Se podrá intentar la acupuntura si el caso llena los siguientes requisitos: 1) no más de 24 horas de iniciado el cuadro; 2) temperatura inferior a 38°; 3) leucocitosis no mayor de 15.000; 4) polinucleares, menos del 80 %; 5) sensibilidad del punto Mc Burney, pero en cambio leve o ninguna contractura de la pared abdominal. Este signo debe mejorar rápidamente, de lo contrario se impone la intervención. (Véase *Revista Argentina de Acupuntura*, nº 9, pág. 9.)

Punto específico. LAN-WEI, a dos traveses de dedo por debajo de 36 E.

Se punzará si es sensible a la presión, de lo contrario punzar simultáneamente 36 y 37 E.

Puntos complementarios. 25, 26 E; 18, 19, 20, 25 V; 4, 6, 12 VC.

APOPLEJIA (Véase HEMIPLEJÍA)

Vaso Maravilloso: *Iang-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62 V + 3 iD.
 Vaso gobernador: 14, 20.
 Intestino grueso: 4, 10, 15.
 Vesícula biliar: 20, 21, 30, 34.
 Vejiga: 54, 60.
 PfM: Inn-trang.

ARRITMIA

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
 Pulmón: 9.
 Corazón: 3, 5, 7, 9.
 Hígado: 2, 3.
 Riñón: 2, 21.
 Vaso concepción: 13, 14.

ARTERIOSCLEROSIS

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Intestino grueso: 4, 11, 15.
 Estómago: 36.
 Bazo-páncreas: 6.
 Vejiga: 17, 38, 54, 62.
 Vesícula biliar: 20, 21, 34.
 Vaso gobernador: 4, 12, 14, 20.

ARTRITIS, ARTROSIS

Casi todos los autores agrupan bajo estas denominaciones el numeroso y polimorfo grupo de las enfermedades reumáticas, aconsejando una serie de puntos sintomáticos clasificados de acuerdo con la región o la zona afectada. El médico deberá aprender a reconocer y diagnosticar la artritis reumatoidea porque, según nuestra experiencia, presenta características que la hacen *extraordinariamente sensible* a la acción de las agujas y de las moxas. En efecto, es muy común la agravación de los síntomas después de una sesión de acupuntura, razón por la cual aconsejamos iniciar el tratamiento con muy pocas agujas, para tantear la sensibilidad del paciente. En cuanto a las moxas, en la artritis reumatoidea es preferible el calentamiento indirecto de los puntos con los "cigarros" de artemisia. No reiniciar las sesiones hasta que se hayan apagado las reacciones.

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.

(En la artritis reumatoidea, que muchas veces presenta características Inn, el Vaso Maravilloso puede ser *Tchrong-Mo*: 4 BP + 6 CS.)
En todos los casos punzar los puntos locales dolorosos y hacer algunos de estos puntos:

Pulmón: 10.
Bazo-páncreas: 3, 5.
Vejiga: 17, 23, 60.
Riñón: 3.
Vesícula biliar: 34, 38.
Hígado: 3.

Artritis de hombro

Intestino grueso: 2, 10, 11, 15, 16.
Intestino delgado: 3, 6, 10, 11, 12, 14.
Triple recalentador: 4, 5, 10, 11, 12, 13, 14, 15.
Vesícula biliar: 21, 38.

Artritis de codo

Intestino grueso: 4, 10, 11.
Circulación-sexualidad: 3, 6.
Triple recalentador: 4, 5, 10.
Pulmón: 5.
Intestino delgado: 8.

Artritis de muñeca

Intestino grueso: 4, 5, 6, 10, 11.
Intestino delgado: 4, 5.
Triple recalentador: 4, 5, 10.
Circulación-sexualidad: 6, 7.

Artritis de mano y dedos

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Intestino grueso: 4.
Intestino delgado: 4.
PfM: Sia-kou-krong, Ta-kou-krong.

Artritis de cadera

Vejiga: 54, 60, 62, 65.
Vesícula biliar: 30 (M), 31, 34, 38, 40, y en general todos los puntos indicados para la rodilla.

Artritis de rodilla

Estómago: 32, 33, 34, 35, 36.
Bazo-páncreas: 9.
Vejiga: 54, 55, 60.
Hígado: 7, 8.
Vesícula biliar: 30, 34, 38, 41.

Artritis del pie

Vesícula biliar: 39, 40, 41.
Estómago: 41, 42.
Bazo-páncreas: 5.
Vejiga: 60, 62.
Riñón: 6.
Hígado: 2, 4.

Artritis sacroilíaca

Vejiga: 11, 26, 31, 33, 50, 58, 62.

Artritis de columna, en particular la cervical:

Vaso Maravilloso: *Iang-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62 V + 3 iD.

Vejiga: 10, 11, 31, 39, 41, 54, 58, 60.

Vesícula biliar: 34, 20.

Vaso gobernador: 1, 13, 16, 18.

ASCITIS

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.

Pulmón: 5, 7.

Intestino grueso: 4.

Estómago: 28 (M), 36, 45.

Vejiga: 22, 23, 24, 31, 32, 33, 34.

Riñón: 1, 3, 10, 19.

Bazo-páncreas: 6, 9.

Vesícula biliar: 28.

Vaso concepción: 4, 7, 9 (M).

ASMA BRONQUIAL, BRONQUITIS (Véase Tos)

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.

Pulmón: 1, 2, 5, 9.

Intestino grueso: 4, 19, 20.

Vejiga: 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 21, 22; 25, 38.

Riñón: 26, 27.

Hígado: 3, 8.

Vesícula biliar: 20, 21.

Vaso concepción: 6, 12, 13, 14, 15, 17, 22.

Las moxas son muy eficaces, especialmente en Vejiga 13, 17, 21, 22 y 25, 22 VC.

En el asma infantil: crisis diurnas: 62 V; nocturnas: 6 R.

ASTENIA (Véase ADINAMIA)

ATONIA GASTRICA

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.

Estómago: 21, 23, 25, 30, 36, 41, 42.

Bazo-páncreas: 5, 6.

Vejiga: 17, 18, 21.

Vesícula biliar: 24.

Vaso concepción: 6, 8 (M), 12, 13, 14.

ATROFIA MUSCULAR

Tonificar las inserciones osteotendinosas y punzar 34 VB (de La Fuye).

1. *Miembros superiores*

Intestino grueso: 4, 10.
Triple recalentador: 5, 15.

2. *Miembros inferiores*

Vesícula biliar, 30, 34.
Vejiga: 58, 60.
Estómago: 36.

BLEFAROSPASMO

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Pulmón: 3.
Intestino delgado: 5, 18.
Vejiga: 1, 2, 3, 65.
Triple recalentador: 23.
Vesícula biliar: 1.
PfM: Inn-trang.

BLEFARITIS

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Vejiga: 1, 2, 62.
Intestino grueso: 1, 2, 4.
Triple recalentador: 10.
Vesícula biliar: 39.
Hígado: 2, 3.

BOCA

Todas las afecciones:

Estómago 36.
Intestino grueso: 4, 11.

Boca amarga

Vesícula biliar: 34, 38.
Vejiga: 19.
Triple recalentador: 1.

Boca dolorosa

Estómago: 41.
Intestino delgado: 4.
Intestino grueso: 7.

Boca inflamada

Intestino grueso: 1, 2.
Riñón: 3, 4.
Vejiga: 13.

Boca seca

Intestino delgado: 1.
 Intestino grueso: 1, 2.
 Riñón: 7.
 Estómago: 45.

BOCIO

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
 Intestino grueso: 4, 11.
 Estómago: 9, 10, 36.
 Vesícula biliar: 20, 21.
 Vaso concepción: 22.

BOCIO EXOFTALMICO (BASEDOW)

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
 Estómago: 5, 9, 10, 26.
 Corazón: 7.
 Vejiga: 10, 11, 15, 54.
 Vesícula biliar: 1, 20, 26.
 Vaso gobernador: 12, 14.
 Vaso concepción: 15, 22, 23.

BOSTEZOS CONTINUOS

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
 Pulmón: 5, 8, 9.
 Estómago: 42, 44.
 Bazo-páncreas: 6.
 Corazón: 3, 5.
 Riñón: 1, 4.

BRADICARDIA

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
 Estómago: 36.
 Bazo-páncreas: 3.
 Corazón: 7, 9.
 Vaso concepción: 14.

BRONCONEUMONIA, NEUMONIA

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
 Pulmón: 2, 5.
 Estómago: 13, 14, 15, 16.
 Bazo-páncreas: 21.
 Vejiga: 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 39.
 Riñón: 26, 27.
 Vesícula biliar: 39.

BRONQUITIS (Véase ASMA BRONQUIAL)

BULIMIA

Estómago: 21, 36, 41, 45.
Intestino delgado: 7.
Vesícula biliar: 38.
Vaso concepción: 12.
Hacer también los puntos de la angustia.

CALAMBRES MUSCULARES (Véase ESPASMOS)

Vaso Maravilloso: *Iang-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62V + 3 iD.
Estómago: 32, 41.
Vejiga: 54, 58, 60.
Vesícula biliar: 34, 39, 40.

CALAMBRE DE LOS ESCRITORES

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Pulmón: 7, 9, 11.
Intestino grueso: 5 (M), 10, 11, 15.
Vejiga: 15.
Intestino delgado: 4, 10.
Triple recalentador: 10, 15.
Circulación-sexualidad: 6, 7, 8.
Hígado: 3.

CANDILEJAS, Fiebre de las (Véase MIEDO)

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
Corazón: 5, 7.
Vejiga: 15.
Triple recalentador: 5.
Vaso gobernador: 20.

CATARATA (en su primer estadio)

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.
Vejiga: 1, 7, 8, 10, 64.
Vesícula biliar: 1, 14, 20, 37.
Intestino grueso: 4, 11.
Vaso gobernador: 20.

CEFALEA, JAQUECA

Vasos Maravillosos: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB; *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR; *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
Pulmón: 7.
Intestino grueso: 2, 3, 4, 10, 11.

Estómago: 36, 40, 41, 45.
 Corazón: 3, 5, 7.
 Intestino delgado: 1, 3, 4.
 Vejiga: 1, 2, 3, 9, 10, 59, 60, 62, 64, 67.
 Riñón: 1.
 Circulación-sexualidad: 1, 8.
 Triple recalentador: 3, 23.
 Vesícula biliar: 1, 4, 5, 6, 8, 9, 15, 16, 17, 19, 20, 38, 43, 44.
 Vaso gobernador: 1, 4, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 23, 24.
 Vaso concepción: 1, 4, 15, 22.

En el tratamiento de las cefaleas, la orientación por medio de los datos obtenidos por el pulso es imprescindible. Sin embargo, es conveniente conocer algunas combinaciones de puntos (de las cuales hay un número considerable) que han dado buenos resultados en la práctica. Damos a continuación algunos ejemplos de tratamientos recomendados por autores extremo-orientales, antiguos y modernos, citados por Chamfrault.

“En las cefaleas con sensación de cabeza pesada y con un dolor fijo, hay que sedar primero los puntos situados en la cabeza: 5 V, 6 V, 7 V, 8 V, 9 V; después los puntos del meridiano del corazón, después los del meridiano del riñón. En los casos de hemicránea dolorosa, hay que punzar primero los puntos del meridiano del triple recalentador y del intestino grueso, después los de la vesícula biliar y del estómago” (*Nei Ching*).

“Dolores atroces en la cabeza y en su vértice: 20 VG, 4 iG, 23 VG, 24 VG. Cefalea debida al Fong o en las odontalgias: 4 iG, 2 iG, 2 BP, 9 P. Cefalea. - Acupuntura: 20 VG, 20 VB, 1 y 36 E. Moxas: 7 P, 4 VC, 15 VG. Hacer sangrar con la aguja triangular: 1 E, 20 VG. Cefaleas: 10 V, 20 VB, 21 VB, 18 VG, 14 VG, 20 VG, 16 VG, 1 E, 1 VB, Tae-iang (PfM).”

A continuación, algunos puntos recomendados por Soulié de Morant de acuerdo con la localización del dolor:

Dolor en el vértex: 7 P, 41 VB, 1 R.
 Vértex y nuca: 3 iD, 12 V.
 Occipucio: 41 VB. Occipucio y sienes: 41 VB, 38 VB, 10 V, 9 V, 15 VG.
 Cejas y frente: depende de la vejiga y estómago.
 Borde superciliar: 60 V. Interciliar: 2 V, 1 E.
 Ojos cefalea, ojos hinchados: 24 VG.
 Dolor delante de la oreja: 11 P, 11 iG.
 Dolor detrás de la oreja: 10 TR, 41 VB, 17 VB.

CERVICOBRAQUIALGIA

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
 Intestino grueso: 4, 10, 14, 15.
 Intestino delgado: 8, 9, 10, 11, 15.

Triple recalentador: 15.
Circulación-sexualidad: 9.
Vesícula biliar: 21.

CIATICA

Vaso Maravilloso: *Iang-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62 V + 3 iD.
Vejiga: 22, 23 (M), 24, 25, 27, 31, 32, 33, 34, 50, 51, 53, 54 (Sg), 59, 60.
Vesícula biliar: 30, 32, 34.
Bazo-páncreas: 2, 6, 8, 10.
Estómago: 31, 32, 34.

CISTITIS

Vaso maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
Estómago: 28, 36.
Vejiga: 23, 25, 28, 50, 65.
Bazo-páncreas: 6.
Hígado: 2, 3, 5.
Vaso gobernador: 4.
Vaso concepción: 3, 4, 5, 7.

COLECISTITIS-COLANGITIS

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Estómago: 21, 22, 25, 36.
Vejiga: 19, 22, 23, 24, 25.
Vesícula biliar: 23, 24, 34, 37, 38.
Hígado: 2, 3, 13.
Vaso concepción: 13, 15.

COLICO

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.

1. *Intestinal*

Intestino grueso: 2.
Estómago: 25, 36.
Bazo-páncreas: 3, 9, 14.
Vejiga: 22, 23, 25, 27.
Vesícula biliar: 38.
Hígado: 2, 3.

2. *Nefrítico*

Vesícula biliar: 25.
Riñón: 2.
Vejiga: 23, 24, 25, 27, 28.
Vaso concepción: 4.

3. *Vesicular*

Vesícula biliar: 24, 38, 40. Y, en general, los mismos puntos que se usan en la colecistitis.

COLITIS MUCO-MEMBRANOSA

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS

Intestino grueso: 2.

Estómago: 21, 22, 25, 27, 36.

Intestino delgado: 3, 8.

Vejiga: 25, 26, 27.

Hígado: 3, 8.

Vaso concepción: 5, 6, 8 (moxas sobre sal), 10.

CONGESTION CEREBRAL

Vaso Maravilloso: *Iang-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62 V + 3 iD.

Pulmón: 11.

Intestino grueso: 1, 4, 10.

Estómago: 36, 37, 39.

Bazo-páncreas: 2, 6.

Intestino delgado: 14, 15.

Vesícula biliar: 20, 21.

Vaso gobernador: 20, 21, 23.

CONGESTION PULMONAR

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.

Pulmón: 1, 5, 9.

Corazón: 9.

Vejiga: 13, 17.

Vesícula biliar: 40, 43.

Vaso concepción: 17, 22.

CONJUNTIVITIS

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.

Pulmón: 9.

Estómago: 4, 36, 44.

Intestino grueso: 4, 5.

Vejiga: 1, 2, 18, 20.

Triple recalentador: 23.

Vesícula biliar: 1, 3, 4, 14, 20, 21.

CONSTIPACION

1. *Por hipotonía muscular*

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.

Intestino grueso: 4, 10, 11.

Estómago: 25, 26, 27, 36.
Vejiga: 25 (M), 27, 28.
Vesícula biliar: 34, 43.
Vaso concepción: moxas en 10, 12, 13.

2. *Por hipertonia muscular*

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe.* Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
Intestino grueso: 2, 3.
Estómago: 25, 26.
Bazo-páncreas: 5, 9.
Vejiga: 25, 27.
Riñón: 16, 18.
Hígado: 2, 3.

CONTRACTURAS

Vaso Maravilloso: *lung-Tsiao-Mo.* Punto maestro: 62 V + 3 iD.

En todos los casos, en sedación:

Pulmón: 5.
Vesícula biliar: 34.
Hígado: 2, 3.

1. *Contracturas de miembros superiores*, sedar:

Intestino grueso: 10, 11, 15.
Corazón: 7.
Intestino delgado: 4, 7.
Circulación-sexualidad: 6.
Triple recalentador: 10, 15.

2. *Contractura de miembros inferiores*, sedar:

Estómago: 36.
Vejiga: 58, 65.
Riñón: 7.
Vesícula biliar: 40.
Hígado: 3.

CONVULSIONES

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe.* Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
Pulmón: 7.
Intestino grueso: 4, 10.
Vejiga: 60, 62.
Triple recalentador: 10.
Vesícula biliar: 20.
Hígado: 3.
Vaso gobernador: 14, 20.
Vaso concepción: 12, 15.
PfM: *Inn-trang.*

COQUELUCHE

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
 Pulmón: 1, 2.
 Intestino grueso: 4, 11.
 Estómago: 16.
 Bazo-páncreas: 5.
 Vejiga: 12, 13, 17, 38.
 Vaso gobernador: 11.
 Vaso concepción: 17, 22.

Según *TsouLienn* (citado por Chamfrault), hay que hacer, en la primera sesión: punzar 4 BP y moxas en 13 V. En la segunda sesión: punzar 4 iG y moxas en 38 V. En la tercera: puntura y moxas en 11 iG. En la cuarta: moxas en 12 E. Y en la quinta: moxas en 18 y 21 V y punzar nuevamente 4 BP y 11 iG.

COREA

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
 Intestino grueso: 4, 10.
 Intestino delgado: 8.
 Vejiga: 58, 60.
 Vesícula biliar: 20, 34.
 Vaso gobernador: 11, 20.

DEPRESION

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
 Pulmón: 5.
 Estómago: 36, 41.
 Corazón: 3, 5, 9.
 Intestino delgado: 3.
 Vejiga: 15, 64, 67.
 Riñón: 7, 24.
 Circulación-sexualidad: 4.
 Hígado: 13.
 Vaso gobernador: 4, 20.
 Vaso concepción: 6, 15.
 Los puntos se punzarán en tonificación.

DESARROLLO (Trastornos psicofísicos del), según Bachmann.

1. *Trastornos psíquicos* de los escolares bajo forma de mal rendimiento, falta de concentración, excitabilidad, falta de interés, relaciones dificultosas con otros niños y con los padres
 Vaso Maravilloso: *Iang-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62 V + 3 iD.
 Vejiga: 15 (T), 62 (T o S).
 Intestino delgado: 3 (T o S).
 Intestino grueso: 9 (T).

Estómago: 36 (T).
Bazo-páncreas: 2, 3.
Vaso gobernador: 20 (T), 22.
Vaso concepción: 15.

2. *Trastornos físicos del desarrollo* bajo forma de crecimiento insuficiente, astenia, anorexia, mongolismo

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe.* Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
Bazo-páncreas: 6 (T).
Corazón: 3 (T), 5 (T), 7 (T).
Circulación-sexualidad: 6 (T).
Bazo-páncreas: 6.
Vaso gobernador: 4, 14, 20.
Vaso concepción: 6.

DIABETES MELLITUS

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo.* Punto maestro: 7 P + 6 R.
Estómago: 36.
Bazo-páncreas: 2, 3, 4, 6.
Vejiga: 17, 18, 20, 21, 23, 26, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 50.
Riñón: 2, 3.
Triple recalentador: 4.
Hígado: 2.
Vaso concepción: 4.

DIARREAS

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo.* Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Intestino grueso: 2, 3, 4, 10.
Estómago: 25, 36.
Bazo-páncreas: 6, 9.
Vejiga: 20, 22, 23, 25, 54, 65.
Riñón: 2.
Hígado: 1, 2, 3, 8, 13.
Vaso concepción: 3, 4, 8, (M), 9, 12.

DIPLOPIA

Intestino grueso: 4, 10.
Estómago: 1, 4, 36, 45.
Vejiga: 2.
Triple recalentador: 16, 23.
Vesícula biliar: 1, 14, 34.
Vaso gobernador: 20.

DISENTERIA

Pueden utilizarse los mismos puntos indicados en DIARREAS. Como variante, damos las indicaciones del doctor *Tsou Lien* (citado por Chamfrault).

“*Disentería aguda*. Las deposiciones son muy frecuentes, a veces más de veinte en el día; son de color amarillo, verde o rojo: 4 VG, 21 V, 22 V, 24 V, 23 V, 25 V, 26 V, 25 E, 15 BP, 14 R, 26 VB, 36 E, 6 BP, y moxas en el punto 4 VC.

”*Disentería crónica*. El enfermo presenta cefaleas, vértigos, dolores abdominales con borborigmos, pérdida del apetito, sensación de plenitud abdominal. Las deposiciones son más frecuentes por la mañana o por la noche: 36 E, 25 E, 37 E, 4 VC, 2 H, 26 E. Pueden también hacerse moxas en los otros puntos mencionados en el tratamiento de la disentería aguda.”

DISCOPATIA (Véase HERNIA DISCAL)

DISMENORREA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Estómago: 29.
 Bazo-páncreas: 4, 5, 6.
 Vejiga: 31, 60, 62, 67.
 Riñón: 13, 14, 15.
 Vaso concepción: 3, 4.

DISNEA

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
 Pulmón: 1, 2, 5, 7, 9.
 Estómago: 15, 16.
 Corazón: 7, 9.
 Vejiga: 13, 15, 17.
 Circulación-sexualidad: 7.
 Vaso concepción: 12, 14.

DISPEPSIA

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
 Estómago: 21, 25, 36, 45.
 Bazo-páncreas: 3, 4, 5.
 Vejiga: 20, 22, 47.
 Hígado: 13.
 Vaso concepción: 4, 6, 7, 12.

DISURIA

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.
 Bazo-páncreas: 4.
 Vejiga: 23, 28, 54.
 Hígado: 2.
 Vaso concepción: 2, 3, 4.

DOLORES

Respondiendo los dolores a causas muy diversas, el médico buscará en el Índice Terapéutico el síndrome o la enfermedad más probable, por ejemplo: artritis, cólico vesicular, neuralgia trigeminal, etc. Aquí se darán sólo algunas indicaciones de carácter muy general.

Dolores muy intensos, como sedante: 60 V.
 Dolores sin localización fija: 38 VB, 5 P, 36 E.
 Dolores por shock; atontado, ignora dónde le duele: 10 TR, 6 R.
 Cuerpo dolorido: 8 H, 17 y 60 V, 4 iG, 42 E.
 Dolores irradiados a los costados: 67 V, 13 H.
 Dolores neurálgicos en los cuatro miembros: 4, 10 iG, 36 E, 60 V.

DUPUYTREN, Enfermedad de

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.
 Intestino grueso: 4, 10, 15.
 Corazón: 8.
 Intestino delgado: 4.
 Circulación-sexualidad: 3, 8, 9.
 Además, puntos locales en la palma de la mano.

ECZEMA

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
 Intestino grueso: 4, 5, 11.
 Estómago: 36.
 Vejiga: 13, 54 (Sg), 60.
 Circulación-sexualidad: 7.
 Triple recalentador: 5.
 Vesícula biliar: 38, 41.
 Hígado: 2, 8.
 Y puntos locales en torno a la lesión, sobre piel sana.

EDEMAS

1. *Edema generalizado*

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Intestino grueso: 4, 11.
 Estómago: 25, 44.
 Bazo-páncreas: 6.
 Riñón: 7.
 Hígado: 2, 13.
 Vaso concepción: 2, 9, 13.

2. *Edema de miembros inferiores*

Bazo-páncreas: 4, 6, 9.
 Vejiga: 54, 60, 62.
 Riñón: 2, 7.

EDEMA DE QUINCKE

Intestino grueso: 10.
 Estómago: 36.
 Bazo-páncreas: 2.
 Vejiga: 54.
 Hígado: 2, 3, 8, 13.

EMBARAZO, Puntos contraindicados en el

Estos son, según Bachmann, los puntos contraindicados, mes a mes:
 Primer mes: 2 BP, 2 H.
 Segundo mes: 34 VB.
 Tercer mes: 8 CS.
 Cuarto mes: 4 TR, 10 TR, 6 CS.
 Quinto mes: 9 H.
 Sexto mes: 40 E, 45 E, 10 iG.
 Séptimo mes: 7 P, 11 P.
 Octavo mes: intestino grueso, 1, 2, 10, 11.
 Noveno mes: 4 iG; riñón, 1, 2, 7.
 En general: 36 E.

EMOTIVIDAD

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe.* Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
 Intestino grueso: 3.
 Estómago: 41.
 Corazón: 5, 7.
 Intestino delgado: 3.
 Vejiga: 15.
 Circulación-sexualidad: 7.
 Triple recalentador: 10.
 Vaso concepción: 14, 15.

ENCEFALITIS

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo.* Punto maestro: 7 P + 6 R.
 Intestino grueso: 9.
 Pulmón: 5.
 Vesícula biliar: 18, 19.

ENDARTERITIS OBLITERANTE, ANGIOPATIAS PERIFERICAS

(Véase ANGIOESPASMOS, ARTERIOSCLEROSIS, HIPERTENSIÓN)

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo.* Punto maestro: 4 BP + 6 CS.

1. *Miembros inferiores*

Estómago: 32, 36, 41.
 Bazo-páncreas: 3, 4, 5, 6.
 Vejiga: 54, 57, 60.

Riñón: 2, 3, 6.

Vesícula biliar: 34, 39, 41.

2. *Miembros superiores*

Pulmón: 9.

Intestino grueso: 4, 11.

Circulación-sexualidad: 9.

Triple recalentador: 3, 5.

ENDOCARDITIS

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.

Pulmón: 2, 5, 10.

Intestino grueso: 4, 11.

Corazón: 7, 9.

Intestino delgado: 14, 15.

Vejiga: 13, 15, 17, 38.

Riñón: 3.

Circulación-sexualidad: 6, 7, 9.

Hígado: 4.

Vaso gobernador: 14.

Vaso concepción: 12, 14.

ENFISEMA (Véase ASMA)

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.

Pulmón: 1, 5, 7, 9.

Estómago: 15, 40.

Bazo-páncreas: 21.

Vejiga: 12, 13, 17.

Riñón: 4, 19.

Vaso gobernador: 14.

Vaso concepción: 15, 17.

ENFLAQUECIMIENTO (Véase ADINAMIA, ASTENIA)

Vasos Maravillosos: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP; *Jenn-Mo*.

Punto maestro: 7 P + 6 R.

Pulmón: 7 (T).

Estómago: 30, 36 (T).

Vejiga: 15 (T), 21, 23, 38 (T).

Riñón: 3, 6.

Circulación-sexualidad: 6 (T).

Vaso gobernador: 4.

Vaso concepción: 5, 6 (T), 11, 12 (T), 13.

ENURESIS NOCTURNA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.

Pulmón: 9.

Estómago: 36.
 Bazo-páncreas: 6, 9.
 Vejiga: 15 (M), 23, 25, 28, 62, 67.
 Riñón: 2.
 Hígado: 1, 2, 3.
 Vaso gobernador: 20.
 Vaso concepción: 4, 5 (M), 6.

EPILEPSIA

Los autores mencionan cuatro diferentes Vasos Maravillosos:

1. *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
2. *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
3. *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
4. *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.

Intestino grueso: 4, 6.
 Estómago: 40.
 Bazo-páncreas: 4.
 Corazón: 7.
 Intestino delgado: 3, 4, 5, 8.
 Vejiga: 58, 61.
 Riñón: 1, 3, 6.
 Triple recalentador: 10.
 Hígado: 2, 3.
 Vaso gobernador: 6, 18, 20, 26.
 Vaso concepción: 12, 13, 15.

EPISTAXIS

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
 Intestino grueso: 2, 3, 4, 11, 20.
 Estómago: 44.
 Corazón: 7.
 Intestino delgado: 1, 3.
 Vejiga: 2, 10, 17, 18, 54, 60, 64, 67.
 Riñón: 1.
 Vesícula biliar: 20.
 Hígado: 8.
 Vaso gobernador: 14, 16, 23.
 PfM: *Inn-trang*.

ERUCTOS (Véase HIPO)

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
 Pulmón: 9.
 Estómago: 36.
 Bazo-páncreas: 4.
 Vejiga: 17, 21.

Vesícula biliar: 8.

Vaso concepción: 15, 17.

ESGUINCE

Punzar en sedación los puntos locales dolorosos y además:

1. Articulación de la muñeca: 4 TR.

2. Articulación metacarpo-falángica: 3 TR.

3. Articulación tarso-metatarsiana: 3 H, 44 E, 41 VB.

4. Articulación tibio-tarsiana: 60 V, 6 R, 40 VB, 5 BP, 41 E, Oae-koa-tsienn y Nei-koa-tsienn.

ESOFAGICOS, Espasmos

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.

Pulmón: 8, 11.

Estómago: 15, 16.

Bazo-páncreas: 4, 19, 20.

Vejiga: 17, 20.

Riñón: 22, 25.

Vaso concepción: 14, 16, 17, 19, 21.

ESPASMOS VISCERALES

En general, en sedación:

Hígado: 2, 3.

Intestino delgado: 8.

Vaso concepción: 17.

1. *Espasmo de ano*

Estómago: 41.

Vejiga: 35.

Vesícula biliar: 39.

Vaso gobernador: 1, 2.

Vaso concepción: 16.

2. *Espasmo de estómago*

Estómago: 27.

Vejiga: 21.

Hígado: 2.

Vaso concepción: 12, 13.

3. *Espasmo de píloro*

Estómago: 45.

Bazo-páncreas: 2, 4, 9.

Vejiga: 21.

4. *Espasmo intestinal* (Véase CÓLICO)

Intestino grueso: 3.
 Estómago: 25.
 Intestino delgado: 3, 8.
 Vesícula biliar: 40.
 Hígado: 2, 3, 8.
 Vaso concepción: 4, 5, 8 (M), 13.

ESPERMATORREA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Bazo-páncreas: 6, 9.
 Vejiga: 15, 17, 20, 21, 22, 23, 26, 38, 47.
 Riñón: 2, 6, 11, 12.
 Hígado: 3, 8 (M).
 Vaso concepción: 2, 3, 4.

ESTERILIDAD

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Estómago: 29, 30, 31.
 Bazo-páncreas: 6.
 Vejiga: 16, 22, 31, 32, 33.
 Riñón: 1, 2, 11, 14, 18.
 Vaso concepción: 2, 4, 6, 7.
 PfM: Tse-kong (3 días después de la menstruación).

Esterilidad masculina

Estómago: 30.
 Vejiga: 22, 23, 62.
 Vaso gobernador: 3.
 Vaso concepción: 6, 15.

ESTOMATITIS

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
 Intestino grueso: 1, 4, 10, 15.
 Estómago: 3, 7, 42.
 Vejiga: 10.
 Vesícula biliar: 12, 20, 21.
 Hígado: 8.
 Vaso gobernador: 12, 14.
 Vaso concepción: 24.

ESTRABISMO

Intestino grueso: 11.
 Triple recalentador: 17, 23.
 Vesícula biliar: 1, 6, 14, 20.
 Vaso gobernador: 12, 14.

EXCITACION, Estados de (Véase PUNTOS SEDANTES)

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.

Pulmón: 9.

Estómago: 36, 40, 42.

Corazón: 5, 7.

Vejiga: 64, 67.

Intestino delgado: 3.

Triple recalentador: 10.

Vaso gobernador: 20.

Se recomienda sedar con la siguiente combinación de agujas: 3 H y 4 iG.

FACIAL, Parálisis

Pulmón: 7, 9.

Intestino grueso: 2, 4, 10, 19.

Estómago: 3, 5, 7, 36.

Vejiga: 2.

Triple recalentador: 17, 21, 23.

Vesícula biliar: 1, 2, 3, 7.

Vaso gobernador: 20, 26.

Vaso concepción: 24.

Se ha intentado recientemente, en China, con excelentes resultados, el tratamiento por medio de ventosas escarificadas en los puntos faciales. La aplicación comporta la extracción de unas pocas gotas de sangre en dos o tres puntos por sesión, en sesiones semanales o bisemanales (véase *Revista Argentina de Acupuntura*, nº 9, pág. 9).

FARINGITIS (Véase AMIGDALITIS AGUDA)

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto Maestro: 7 P + 6 R.

Pulmón: 7, 9, 11.

Estómago: 9, 10.

Corazón: 7.

Triple recalentador: 3.

Vesícula biliar: 20.

Hígado: 2.

Vaso concepción: 22, 23.

FIEBRES

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.

Pulmón: 5, 7, 11.

Estómago: 36.

Bazo-páncreas: 10.

Intestino grueso: 4, 10, 11.

Vejiga: 11, 12.

Riñón: 7.

Vesícula biliar: 20, 34.

Hígado: 1, 3, 14.
 Vaso gobernador: 20.

He aquí algunos tratamientos indicados en el *Tratado general de acupuntura*, citado por Chamfrault:

Fiebre con cefalea: 2 V; 7 CS; 7 C; 4 iG; 10 P; 3 TR; 2 TR; 1 iD; 54 V; 3 BP.

Temperatura muy alta: 11 iG; 36 E; 7 R.

Fiebre con sudores y pies helados: 2 BP.

Fiebre sin sudores: 4 iG; 3 iD; 4 TR; 45 E; 41 E; 20 VB.

El enfermo ha curado, pero presenta siempre un poco de temperatura: 11 iG.

Fiebre con sudores y frilosidad: 5 V; 2 V; 13 VC.

Vómitos, diarrea y dolores abdominales: 54 V.

FLEBITIS

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.

Estómago: 32.

Bazo-páncreas: 5, 6, 8, 9.

Vejiga: 54, 57

Circulación-sexualidad: 6.

Hígado: 2.

FORUNCULOSIS

Vaso Maravilloso: *Iang-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62 V + 3 iD.

Intestino grueso: 4, 5, 11.

Vejiga: 13, 54, 62, 65.

Riñón: 2.

Circulación-sexualidad: 7.

FRIGIDEZ

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.

Intestino grueso: 5.

Estómago: 29, 30, 45.

Bazo-páncreas: 6.

Riñón: 7, 10, 11, 12.

Triple recalentador: 4.

Vaso gobernador: 1, 4, 14.

Vaso concepción: 4, 6.

GASTRALGIA

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.

Pulmón: 7.

Estómago: 36, 45.

Bazo-páncreas: 2, 3, 4.

Vejiga: 17, 20, 21, 38 (Sg).

Circulación-sexualidad: 6.
Vaso concepción: 7, 12, 15.

GASTRITIS

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Intestino grueso: 10, 11.
Estómago: 19, 21, 36, 45.
Bazo-páncreas: 2, 4, 15.
Vejiga: 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 65, 66.
Circulación-sexualidad: 6.
Vesícula biliar: 20.
Vaso concepción: 12, 13, 14, 15.
Los puntos indicados son aplicables tanto a la forma aguda como a la crónica.

GINGIVITIS

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
Pulmón: 7, 11.
Estómago: 41, 45.
Intestino grueso: 1, 2, 4.
Corazón: 7.
Intestino delgado: 3, 5, 8.
Circulación-sexualidad: 6, 8.
Vesícula biliar: 2, 3.
Vaso gobernador: 1, 27, 28.

GLAUCOMA

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Intestino grueso: 1, 4.
Estómago: 2, 3, 6.
Vejiga: 1, 2, 10, 21, 60.
Vesícula biliar: 1, 2, 3, 14, 20, 37.
Hígado: 2, 3.
Vaso gobernador: 10. Buscar un punto doloroso sobre la línea media posterior, entre D₁ y D₃, y punzarlo.

GLOBO HISTERICO (Véase HISTERIA)

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V; *Iang-Oe*.
Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Estómago: 36.
Vejiga: 10, 11, 15.
Corazón: 7.
Vaso concepción: 15, 20.

GLOSITIS

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
Pulmón: 7, 9.

Intestino grueso: 2, 4.
 Intestino delgado: 1.
 Vaso concepción: 23.
 P f M: Rae-tsiuann, Tsiann-tsinn, Chang-tou.

GOTA

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.
 Intestino grueso: 4.
 Estómago: 36, 40, 44.
 Bazo-páncreas: 2.
 Vejiga: 23, 54, 60.
 Triple recalentador: 10.
 Hígado: 3, 8.

GRIPE

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
 Pulmón: 7, 11.
 Intestino grueso: 1, 4, 11.
 Bazo-páncreas: 10.
 Corazón: 9.
 Vejiga: 11, 12, 13, 17.
 Vaso concepción: 17.

HALITOSIS

Circulación-sexualidad: 7, 8.
 Vaso gobernador: 26.
 Vaso concepción: 24.

HEMATEMESIS

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
 Pulmón: 9.
 Estómago: 18, 36.
 Bazo-páncreas: 1, 6.
 Corazón: 5, 7.
 Vejiga: 13, 14, 15, 17, 18, 23, 38.
 Triple recalentador: 6.
 Hígado: 1, 13.
 Vaso concepción: 4, 6, 12, 17.

HEMATURIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Pulmón: 7, 9, 10.
 Vejiga: 17, 23, 32.
 Riñón: 6.
 Circulación-sexualidad: 6.

Vesícula biliar: 25.
Hígado: 13.
Vaso concepción: 3, 4, 10.

HEMERALOPIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe.* Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
Intestino grueso: 10.
Estómago: 2, 36.
Bazo-páncreas: 6.
Vejiga: 1, 2, 10, 17, 18, 19, 21, 22.
Triple recalentador: 23.
Vesícula biliar: 1, 3, 14, 20.
Vaso gobernador: 24.

HEMIPLEJIA (Véase APOPLEJÍA)

Vaso Maravilloso: *Iang-Tsiao-Mo.* Punto maestro: 62 V + 3 iD.
Pulmón: 9.
Intestino grueso: 4, 5, 10, 11, 15 (M).
Estómago: 36.
Intestino delgado: 3, 4.
Vejiga: 54, 60, 62.
Triple recalentador: 3, 10.
Vesícula biliar: 21, 30 (M), 34, 38, 39.
Hígado: 2.
Vaso gobernador: 20.

Los puntos "paralíticos" del doctor De La Fuye están situados sobre una línea que va del extremo superior del surco interglúteo a la parte súperoexterna de la cresta iliaca. El punto más importante está en la mitad de esa línea, y los otros dos en la unión del $\frac{1}{4}$ interno con el $\frac{1}{4}$ medio, y en la unión del $\frac{1}{4}$ externo con el $\frac{1}{4}$ medio. Se punzan en tonificación.

HEMOPTISIS

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo.* Punto maestro: 7 P + 6 R.
Pulmón: 5, 7, 9, 10.
Intestino grueso: 13.
Estómago: 18, 36.
Corazón: 7.
Vejiga: 12, 13, 14, 17, 18, 20, 23, 38.
Riñón: 2, 3.
Circulación-sexualidad: 4, 8.
Hígado: 3, 8.
Vaso gobernador: 14, 20.
Vaso concepción: 12, 17.

HEMORRAGIAS EN GENERAL (Véase también por órganos)

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
 Pulmón: 9.
 Estómago: 14, 32, 36.
 Vejiga: 17, 38.
 Vesícula biliar: 39.
 Hígado: 13.

HEMORROIDES

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
 Bazo-páncreas: 5, 6.
 Vejiga: 23, 24, 25, 27, 50, 57 (M), 58, 60.
 Riñón: 7.
 Circulación-sexualidad: 7.
 Vesícula biliar: 38, 43.
 Hígado: 2, 3, 8.
 Vaso gobernador: 1 (M), 4, 20.
 Vaso concepción: 1, 6.
 P f M: El-paé.

HERNIA DISCAL - DISCOPATIA

1. *Lumbar*

Vaso Maravilloso: *Iang-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62 V + 3 iD.
 Bazo-páncreas: 2, 5.
 Vejiga: 25, 26, 48, 49, 51, 54, 57, 60.
 Vesícula biliar: 30, 31, 32.
 Vaso gobernador: 3, 4.

Los puntos locales dolorosos se punzarán profundamente (con agujas japonesas), especialmente a ambos lados de la o las apófisis espinosas de las vértebras afectadas.

2. *Cervical*

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
 Intestino delgado: 4, 15, 16.
 Vejiga: 10, 11.
 Triple recalentador: 5, 15.
 Vesícula biliar: 20, 21.
 Vaso gobernador: 14, 15, 16, 20.

HERNIA ESTRANGULADA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Estómago: 29, 36.
 Bazo-páncreas: 4, 5, 6.
 Hígado: 2, 3, 13.
 Vaso concepción: 6, 7.

HERPES LABIAL (BOQUERAS)

Pulmón: 11.
Intestino grueso: 3, 4, 11, 20.
Estómago: 4, 6, 45.
Corazón: 7 (Sg).
Intestino delgado: 3.
Triple recalentador: 5.
Hígado: 3, 8.
Vaso gobernador: 26, 27.
Vaso concepción: 24.

HERPES ZOSTER

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
Pulmón: 7.
Intestino grueso: 4, 11.
Bazo-páncreas: 6.
Vejiga: 60.
Riñón: 7.
Hígado: 3, 5, 8.

Puntos locales rodeando la zona dolorosa y puntos paravertebrales sobre el meridiano de la vejiga, de acuerdo con la altura de la afección.

HIPERCLORHIDRIA - ARDORES GASTRICOS (Véase GASTRITIS)

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Intestino grueso: 10.
Estómago: 25, 36, 42, 45.
Bazo-páncreas: 3.
Vejiga: 10, 13, 15, 17, 21.
Circulación-sexualidad: 1.
Hígado: 13, 14.
Vaso gobernador: 12.
Vaso concepción: 12, 15, 22.

HIPERHIDROSIS

Pulmón: 7, 11.
Intestino grueso: 4 (S), 11.
Estómago, 42.
Vejiga: 10, 15, 60, 62.
Riñón: 7 (T), 2, 1.
Hígado: 1, 2.
Sudores nocturnos Moxar: 6 VC y 15 V.

HIPERMETROPIA

Puntos perioculares: 1 VB; 2 V; 1 y 4 E.
Puntos a distancia: 4 iG; 36 E; 3 y 4 iD.

HIPERTENSION

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe.* Punto maestro: 6 CS + 4 BP.

Pulmón: 5, 9, 10.

Intestino grueso: 5 (tocar la arteria radial con la punta de una aguja japonesa); 15.

Estómago: 9 (tocar la pared de la carótida: método Do-shi); 10, 30, 36.

Bazo-páncreas: 6, 10.

Corazón: 7.

Vejiga: 10, 23, 26, 60.

Riñón: 1, 2, 3, 4.

Circulación-sexualidad: 7, 8, 9.

Vesícula biliar: 20, 39.

Hígado: 13.

Vaso gobernador: 16, 17, 20.

Vaso concepción: 15.

HIPO

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo.* Punto maestro: 4 BP + 6 CS.

Pulmón: 6, 8.

Intestino grueso: 5.

Estómago: 11, 13, 36.

Bazo-páncreas: 3, del 17 al 20.

Corazón: 3.

Vejiga: 17, 19, 20, 21.

Riñón 3.

Circulación-sexualidad: 7, 8.

Vesícula biliar: 20.

Hígado: 13, 14.

Vaso gobernador: 16.

Vaso concepción: 11, 12, 15, 16, 17.

HIPOHIDROSIS (Disminución o ausencia de sudor)

Intestino grueso: 4, 11.

Bazo-páncreas: 2.

Vejiga: 10, 54, 60.

Riñón: 1.

Circulación-sexualidad: 1.

Triple recalentador: 3, 4, 6.

Vesícula biliar: 20.

HIPOTENSION

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe.* Punto maestro: 6 CS + 4 BP.

Pulmón: 9.

Estómago: 36.

Bazo-páncreas: 6.
Corazón: 9.
Vejiga: 38.
Riñón: 7 (T)
Circulación-sexualidad: 6, 9.

HIPOSISTOLIA - ASISTOLIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe.* Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
Pulmón: 4.
Bazo-páncreas: 2, 6.
Corazón: 3, 5, 9.
Vejiga: 14, 15, 17, 64.
Circulación-sexualidad: 7, 9.

HISTERIA

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo.* Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Pulmón: 7.
Intestino grueso: 5.
Estómago: 36.
Bazo-páncreas: 2, 4.
Corazón: 5.
Riñón: 1.
Circulación-sexualidad: 4, 7.
Vaso gobernador: 20, 26.
Vaso concepción: 4, 6, 7, 12, 15.

ICTERICIA - HEPATITIS - HEPATOSIS

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo.* Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Estómago: 36, 45.
Bazo-páncreas: 5, 9.
Vejiga: 18, 20, 21, 23, 38, 54.
Riñón: 1, 6, 7.
Intestino delgado: 4.
Circulación-sexualidad: 6, 8.
Vesícula biliar: 23, 38, 43.
Hígado: 2, 3.
Vaso gobernador: 14.
Vaso concepción: 12.

ILEO PARALITICO

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo.* Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Estómago: 25, 26, 36.
Bazo-páncreas: 4.
Hígado: 3.
Vaso concepción: 6, 8 (moxas sobre sal), 12, 17.

IMPOTENCIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Intestino grueso: 5 (M).
 Estómago: 29, 30, 36.
 Bazo-páncreas: 6, 8, 9.
 Vejiga: 10, 11, 17, 31, 32.
 Riñón: 2, 3, 7, 10, 11, 12.
 Circulación-sexualidad: 6.
 Hígado: 1, 4, 8.
 Vaso gobernador: 4, 14, 20.
 Vaso concepción: 2, 3, 4, 6.

INCONTINENCIA URINARIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Pulmón: 9.
 Estómago: 36.
 Bazo-páncreas: 6, 9.
 Corazón: 5, 7.
 Vejiga: 23, 24, 28, 31, 32, 54.
 Riñón: 2.
 Hígado: 1, 3.
 Vaso gobernador: 1, 4.
 Vaso concepción: 3, 4, 6.
 En los niños y los viejos se aconseja hacer moxas en 5 VC y 15 V (Ch.).

INDECISION

Riñón: 7.
 Circulación-sexualidad: 6.
 Vaso gobernador: 14, 20.
 Vaso concepción: 6.

INDIGESTION

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
 Intestino grueso: 4, 10.
 Estómago: 36, 45.
 Bazo-páncreas: 4, 9.
 Corazón: 3.
 Vejiga: 10, 18, 19, 20, 21.
 Hígado: 2, 13.
 Vaso concepción: 10, 12, 13.

INQUIETUD

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
 Estómago: 36.
 Corazón: 5, 7, 9.

Vejiga: 64.
Riñón: 1, 4.
Circulación-sexualidad: 6.
Hígado: 5.
Vaso gobernador: 20.
Vaso concepción: 15.

INSOMNIO

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
Pulmón: 1, 9.
Estómago: 21, 36.
Bazo-páncreas: 2, 9.
Corazón: 7.
Vejiga: 12, 30, 62 (S).
Riñón: 3, 6 (T).
Triple recalentador: 10.
Vaso gobernador: 19, 24.
Vaso concepción: 6, 12.

Según el doctor *Tchang Tienn Tsi*, citado por Chamfrault, los principales puntos son los siguientes: 7 C, 6 BP, 9 BP, 1 BP y 6 CS. Para De La Fuye, los *puntos del sueño* son: 6 R en tonificación, y 62 V en sedación.

INTESTINAL, HEMORRAGIA

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Pulmón: 9.
Bazo-páncreas: 3.
Vejiga: 17, 18, 23, 25, 27.
Vaso gobernador: 1.
Vaso concepción: 4, 6.

IRITIS

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.
Intestino grueso: 11.
Estómago: 40, 41.
Vejiga: 10.
Vesícula biliar: 20, 41.
Triple recalentador: 5.
Y puntos perioculares.

IRRITABILIDAD

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
Estómago: 36.
Vejiga: 65.
Hígado: 2, 3.

Vaso gobernador: 11.

Vaso concepción: 15.

JAQUECA (Véase: CEFALEA)

LAGRIMEO

Intestino grueso: 2, 4, 11.

Estómago: 1.

Bazo-páncreas: 6.

Intestino delgado: 2, 3.

Vejiga: 1, 2, 18.

Triple recalentador: 2.

Vesícula biliar: 15, 20, 37.

Hígado: 2.

Vaso gobernador: 20.

En el lagrimeo abundante con inflamación ocular, el Vaso Maravilloso indicado es *Tou-Mo*, punto maestro: 3 iD + 62 V; agregar: 2 V, 4 iG y 15 VB (Ch.).

LARINGITIS

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.

Pulmón: 1, 7, 11.

Intestino grueso: 2, 4.

Estómago: 9, 10, 36, 40.

Corazón: 9.

Vejiga: 11, 67.

Riñón: 2, 4.

Hígado: 2, 3.

Vaso concepción: 17, 22, 23.

LEUCORREA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.

Estómago: 29, 30.

Bazo-páncreas: 4, 6.

Vejiga: 18, 31.

Riñón: 6, 11, 12.

Vesícula biliar: 26.

Hígado: 2, 3, 5, 8.

Vaso concepción: 4, 6, 7.

LINFADENITIS

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.

1. *Linfadenitis axilar*

Circulación-sexualidad: 1, 7.

Vejiga: 17.

Vesícula biliar: 37, 41.
P f M: Tcheou-tsienn (codo).

2. *Linfadenitis cervical*

Intestino grueso: 4, 10, 11, 14, 17, 18.
Estómago: 12.
Vesícula biliar: 21, 41.
P f M: Tcheou-tsienn (codo).

3. *Linfadenitis inguinal*

Bazo-páncreas: 10, 11.
Vejiga: 54.

LITIASIS BILIAR (Véase: COLECISTITIS)

LITIASIS RENAL (Véase: CÓLICO NEFRÍTICO)

Estómago: 36.
Bazo-páncreas: 9, 11.
Vejiga: 23, 27, 28, 47.
Riñón: 4, 7.
Vesícula biliar: 25, 38.
Vaso concepción: 5.

LITTLE, ENFERMEDAD DE

Intestino grueso: 11, 15.
Estómago: 36, 42.
Vejiga: 48, 49, 60.
Vesícula biliar: 34, 38, 39.
Vaso gobernador: 20.

De La Fuye aconseja tonificar en las dos primeras sesiones y, si no hay respuesta, sedar, para después alternar tonificación con sedación.

LUMBAGO

Vaso Maravilloso: *Iang-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62 V + 3 iD; *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.
Bazo-páncreas: 2, 3, 9 (M).
Vejiga: 11, 13, 23 (M), 25, 26, 29, 31, 33, 54 (Sg), 58, 59, 60, 64.
Riñón: 4, 7.
Triple recalentador: 10.
Vesícula biliar: 30, 34, 37, 38.
Hígado: 2, 3.
Vaso gobernador: 2, 4.

En los casos rebeldes, *Khoubessarian* aconseja introducir profundamente una larga aguja japonesa en el punto 59 V hasta alcanzar el punto 6 BP, pero sin atravesar la piel.

En los casos muy crónicos, que han resistido otros tratamientos, el antiguo acupuntor *Tsang* (citado por Chamfrault) aconseja: 16 VG y 2 BP.

No olvidar los puntos dolorosos personales.

MASTITIS

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.

Pulmón: 1, 7, 10.

Intestino grueso: 10.

Estómago: 36, 39, 16, 18.

Intestino delgado: 1.

Vejiga: 38 (Sg) 54.

Riñón: 23, 27.

Circulación-sexualidad: 7.

Vesícula biliar: 21, 41 (M), 43.

Hígado: 1.

Vaso concepción: 17.

MELANCOLIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.

Pulmón: 5, 9.

Estómago: 36 (M), 41, 42, 45.

Corazón: 3, 9.

Intestino delgado: 4, 5, 7.

Riñón: 1, 3, 6, 24.

Circulación-sexualidad: 4, 6.

Hígado: 2, 3, 5, 8.

Vaso gobernador: 11, 20.

Vaso concepción: 15.

MENINGEAS, REACCIONES (en los niños)

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.

Pulmón: 5, 11.

Intestino grueso: 4, 9, 20.

Estómago: 3.

Bazo-páncreas: 1, 6.

Corazón: 3.

Vejiga: 2, 63.

Vaso gobernador: 21, 26.

MENOPAUSIA, TRASTORNOS DE LA

Pulmón: 7.

Intestino grueso: 4.

Estómago: 10, 11, 25, 29, 36.

Bazo-páncreas: 4, 6.

Corazón: 5.

Vejiga: 23, 31, 60, 62.

Riñón: 2, 7.

Circulación-sexualidad: 1, 6, 9.

Vesícula biliar: 26, 38.

Hígado: 2, 3, 5, 8, 13.

Vaso gobernador: 14, 20.

Vaso concepción: 3, 4, 6, 7.

Según Eraud, conviene actuar con frecuencia sobre el hígado y siempre sobre el psiquismo.

MENORRAGIA - METRORRAGIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.

Intestino grueso: 4, 11.

Estómago: 25, 36.

Bazo-páncreas: 2, 6 (T), 10.

Corazón: 5.

Vejiga: 17, 23, 38, 54.

Riñón: 1, 2, 10.

Vesícula biliar: 20, 39.

Hígado: 1, 3, 8.

Vaso gobernador 14.

Vaso concepción: 3, 4, 6, 8 (M), 12.

MIEMBRO INFERIOR (Véase: CONTRACTURA, CALAMBRE, HEMIPLEJÍA)

Puntos de comando para todas las enfermedades del miembro inferior:

Vejiga: 51.

Vesícula biliar: 34.

Vaso gobernador: 16.

Dolores (Véase: ARTRITIS, CIÁTICA)

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.

Estómago: 38, 42.

Bazo-páncreas: 3, 5, 6, 8.

Vejiga: 52, 59, 62.

Vesícula biliar: 38, 39, 41.

Dolores del muslo, cara externa

Vejiga: 54, 60.

Vesícula biliar: 30, 31, 32, 34.

Dolores del muslo, cara interna

Bazo-páncreas: 9.

Riñón: 1.

Hígado: 8.

Dolores de rodilla

Estómago: 35, 36.
 Bazo-páncreas: 9.
 Vejiga: 54.
 Vesícula biliar: 34, 38.
 P f M: Si-ienn.

Dolores de la pierna

Estómago: 36, 39, 40, 43.
 Bazo-páncreas: 6, 9.
 Vejiga: 54, 58, 60, 63.
 Riñón: 10.
 Vesícula biliar: 37, 39.
 Hígado: 2, 8.

Dolores del pie

Estómago: 41, 42, 45.
 Bazo-páncreas: 5.
 Vejiga: 60, 62.
 Riñón: 1, 7.
 Vesícula biliar: 40, 41.
 Hígado: 2.

Dolores del talón

Estómago: 39.
 Vejiga: 56, 57, 61.
 Riñón: 3, 4.

Dolores de la planta del pie

Estómago: 44.
 Vejiga: 60.
 Riñón: 1, 2.
 Vesícula biliar: 20, 43.

En todos los casos: no omitir los puntos dolorosos personales.

Calor en la planta del pie

Estómago: 38.
 Vejiga: 57, 67.
 Riñón: 1, 2.

Frío

En todo el miembro

Estómago: 32.
 Bazo-páncreas: 1.
 Hígado: 4.

Frío en las rodillas

Estómago: 32.

Vejiga: 31.

Hígado: 8.

Frío en los pies

Estómago: 36 (M).

Bazo-páncreas: 1, 2.

Vejiga: 23 (M).

Riñón: 1.

Vesícula biliar: 34.

Hígado: 3.

Debilidad de los miembros inferiores

Estómago: 36.

Bazo-páncreas: 9.

Vejiga: 31, 54, 60.

Riñón: 7.

Vesícula biliar: 31, 32, 33, 34.

Hígado: 3.

MIEMBRO SUPERIOR (Véase: CONTRACTURA, CALAMBRE, HEMIPLEJÍA)

Puntos de comando para todas las afecciones del miembro superior:

Intestino grueso: 11, 15.

Intestino delgado: 4, 5.

Dolores y Neuralgias del miembro superior (Véase: ARTRITIS)

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.

Dolores en todo el miembro

Pulmón: 3, 5, 7, 9.

Intestino grueso: 12, 14, 15, 16.

Corazón: 9.

Intestino delgado: 4, 7, 8, 11, 13, 18.

Circulación-sexualidad: 3, 4.

Triple calentador: 1, 4, 10.

Vesícula biliar: 21.

Dolor del codo

Pulmón, 5, 7.

Intestino grueso: 11.

Estómago: 36.

Corazón: 5, 9.

Intestino delgado: 8, 11.

Circulación-sexualidad: 3.

Triple calentador: 1, 3.

Dolor de la muñeca

Pulmón: 9.
 Intestino grueso: 11.
 Intestino delgado: 4, 5.
 Triple recalentador: 5.

Dolor de la mano y de los dedos

Pulmón: 11.
 Intestino delgado: 7.
 Triple recalentador: 3, 5.

Debilidad del miembro superior

Pulmón: 6, 7.
 Intestino grueso: 6, 9, 10, 15.
 Intestino delgado: 7, 10.
 Triple recalentador: 4, 5, 10.

Frío del miembro superior

Corazón: 1, 3.
 Intestino delgado: 14.
 Vejiga: 62.
 Todos los puntos en tonificación.

Parálisis y paresia del miembro superior

Pulmón: 7, 8, 11.
 Intestino grueso: 6, 9, 10, 11, 12, 16.
 Intestino delgado: 1, 4, 7.
 Triple recalentador: 5, 10.
 Vesícula biliar: 21, 34.

Calor del miembro superior

Pulmón: 8, 9.
 Intestino grueso: 4.
 Vejiga: 62.
 Circulación-sexualidad: 6.
 Triple recalentador: 2, 4.
 Vesícula biliar: 41.

MIEMBROS, LOS CUATRO

En todas las enfermedades de los cuatro miembros: 41 VB.

Dolores de los cuatro miembros

Bazo-páncreas: 4, 6.
 Intestino grueso: 10, 11.
 Estómago: 36.
 Vejiga: 54.
 Triple recalentador: 5.
 Vesícula biliar: 20, 34.

Temblor de los cuatro miembros

Intestino grueso: 11, 15.
Bazo-páncreas: 4.
Corazón: 5.
Intestino delgado: 3, 4, 5.
Vejiga: 19, 60, 62.
Circulación-sexualidad: 6.
Vesícula biliar: 34, 39.
Hígado: 3.

Parálisis de los cuatro miembros

Estómago: 27, 44.
Corazón: 1, 3.
Intestino delgado: 8, 9.
Vejiga: 59.
Circulación-sexualidad: 1.
Triple recalentador: 7, 8.
Vesícula biliar: 23, 24, 39.
Hígado: 8.

Frío en los cuatro miembros

Bazo-páncreas: 6.
Riñón: 3.
Hígado: 2.

MIOPIA

Vaso Maravilloso: *Iang-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62 V + 3 iD.
Pulmón: 3.
Intestino grueso: 4.
Estómago: 1, 4, 5, 36.
Intestino delgado: 2, 3.
Vejiga: 1, 2, 62.
Riñón: 6.
Vesícula biliar: 1, 14, 20.
Hígado: 3.

NAUSEAS

Pulmón: 5, 9.
Estómago: 16, 18, 21.
Bazo-páncreas: 1, 2.
Corazón: 1, 3, 7.
Vejiga: 19, 20, 21.
Circulación-sexualidad: 7.
Hígado: 2, 3, 13.
Vaso concepción: 12, 13, 15.

NEFRITIS (Véase: PIELITIS, PIELONEFRITIS)

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Estómago: 25.
 Bazo-páncreas: 6, 9.
 Corazón: 7, 9.
 Vejiga: 22, 23, 25, 28, 31.
 Riñón: 1, 2, 3.
 Vesícula biliar: 25, 38.
 Hígado: 8.
 Vaso concepción: 4, 7.
Nakayama afirma que el punto 1 del riñón es el punto clave para la curación de las enfermedades renales.

NEURALGIA INTERCOSTAL (Véase: DOLOR, TRIGÉMINO y por regiones)

Estómago: 36.
 Vejiga: 17, 23, 60.
 Vesícula biliar: 2, 3.
 Y puntos dolorosos locales.

NEURASTENIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
 Intestino grueso: 5.
 Estómago: 14, 36.
 Corazón: 3, 5.
 Intestino delgado: 4.
 Vejiga: 38.
 Riñón: 9.
 Circulación-sexualidad: 4, 6.
 Vaso gobernador: 6, 12, 20.
 Vaso concepción: 6, 15.
 Los puntos se punzarán en tonificación, salvo casos de excitación manifiesta.

NEUROSIS

Puntos "psíquicos" de de La Fuye

Pulmón: 5 ("El Rechazo del Espíritu del Mal"); 7 ("La Memoria vigilante"); 9 ("La Absorción del Espíritu del Bien").
Intestino grueso: 2 y 3 ("La Calma abdominal"); 4 ("El Gran Eliminator"); 6 ("El Tono mental"); 11 ("La Precisión mental").
Estómago: 36 ("La Divina Indiferencia"); 40 ("La Palabra Tranquila"); 41 ("La Fuerza y la Alegría"); 42 ("La Calma Perfecta"); 45 ("El Pago cruel").

Bazo-páncreas: 2 (“La Fuerza Intelectual”); 3 (“en tonif.: ‘El Equilibrio de la Alegría’, en sedación: ‘La Calma cerebral’); 5 (“El Sueño calmo”); 6 (“El maestro de la Sangre”).

Corazón: 3 (“La Alegría de Vivir”); 5 (“La Audacia”); 7 (“El Coraje”); 9 (“El Tono”).

Intestino delgado: 3 (“La Vitalidad”); 4 (“La Seguridad”); 7 (“El Equilibrio”).

Veiga: 15 (“La Confianza en sí mismo”); 17 (“El Despertar”); 23 (“La Decisión”); 31 (“La última Juventud”); 38 (“La alegre Confianza”); 58 (“La Infatigabilidad”); 62 (“El calmo Sueño”); 64 (“El buen Apetito”); 65 (“La Consolación”); 67 (“El Equilibrio general”).

Riñón: 1 (“El Coraje”); 2 (“La Calma”); 3 (“El Despertar”); 4 (“La Simpatía sonriente”); 6 (“El sueño alegre”); 8 (“El Maestro de la Sangre”).

(Para de La Fuye, el punto 8 del riñón es el Sann-inn-tsiao ó 6 BP).

Circulación-sexualidad: 6 (“El Amor perfecto”); 7 (“La Calma sexual”); 9 (“La Amistad equilibrada”).

Triple recalentador: 3 (“La Alegría cálida”); 4 (“El Retorno a la Calma”); 10 (“La Tranquilidad serena”).

Vesícula biliar: 34 (“El Coraje tranquilo”); 38 (“La Alegría actuante”); 40 (“La Calma inquebrantable”).

Hígado: 2 (“La Calma feliz”); 3 (“La Relajación total”); 5 (“El Maestro de la Sangre”), (este punto es, para de La Fuye, el Sann-inn-tsiao o sea el punto 6 del Bazo-páncreas); 6 (*Li-keou*) (“La Alegría sin inquietud”); 9 (*Tsiou-tsiuann*) (“La Dulzura de vivir”). (Los puntos 6 y 9 de *De La Fuye*, corresponden a los puntos 5 y 8 respectivamente del ordenamiento clásico.)

Por su parte, *Soulié de Morant* formula algunas indicaciones orientadoras que transcribimos. Según este autor, las experiencias clínicas realizadas permitieron constatar las mejorías del psiquismo cuando se trataban los trastornos según el órgano afectado.

“El corazón debilitado por la alegría y el placer es accesible a la angustia, la cual se cura fácilmente tonificando *Tsiu-koann* (14 VC) Heraldo del corazón, o *Chao-tchrong* (9 C) y los órganos que actúan sobre el corazón.

”*Circulación-sexualidad* encontrándose en plenitud por pena o duelo puede ser liberado sedando *Ta-ling* (7 CS) o *Tienn-ting* (10 TR).

”El *Bazo-páncreas* (en realidad el páncreas solo) estando en plenitud por la obsesión y el pensamiento, si hay acidez de estómago y no digestión de feculentos y de confituras, puede ser curado sedando *Ia-menn* (15 VG).

OIDOS, ENFERMEDADES DE LOS. Consultar por afección. (Véase también: APÉNDICE TERAPÉUTICO).

Adenopatías retroauriculares

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Intestino grueso: 4.
Estómago: 3.
Intestino delgado: 3.
Triple recalentador: 17.
P f M: Tcheou-tsienn (codo).

Catarro tubario (Obstrucción de la trompa de Eustaquio).

Intestino grueso: 11, 20.
Intestino delgado: 19.
Vesícula biliar: 6, 20.

Forúnculo del conducto auditivo externo

Intestino grueso: 4.
Vejiga: 60.
Vesícula biliar: 39.
Triple recalentador: 5, 17.

OJOS, ENFERMEDADES DE LOS

Según el concepto chino, toda la energía de los órganos y de las vísceras se concentra en los ojos y en ellos confluyen todos los meridianos. Por esta razón, todos los meridianos presentan puntos eficaces en el tratamiento de las enfermedades oculares (Véase: "Acupuntura y Oftalmología", *Rev. Argentina de Acupuntura*, nº 6, 1965).

He aquí los puntos más utilizados:

Pulmón: 7.
Intestino grueso: 4, 11, en la coriorretinitis, edema de polo posterior, oftalmía luminosa, queratitis.
Estómago: 36, 44.
Bazo-páncreas: 6, en la mayoría de los procesos oculares.
Corazón: 3, 5.
Intestino delgado: 3, en el glaucoma con componente emotivo, en la queratitis.
Vejiga: 1, 2, 60, 67, en los dolores, retinopatía pigmentaria, hemorragias.
Riñón: 1, 2, 7, complementando los puntos de Vejiga.
Circulación-sexualidad: 6, muy eficaz en las hemorragias del vítreo.
Triple recalentador: 5, alternar con el anterior, queratitis, dolores oculares.
Vesícula biliar: 37, alergia, dolores, glaucomas, iridociclitis.

Estómago: 2, 36.
Intestino delgado: 3, 19.
Triple recalentador: 17, 21, 22.

OTITIS MEDIA AGUDA

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Pulmón: 7.
Intestino grueso: 4, 11.
Estómago: 3, 36.
Intestino delgado: 4, 19.
Triple recalentador: 10, 17, 21.
Vesícula biliar: 2, 20, 21.

OVARITIS - SALPINGITIS - ANEXITIS

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
Estómago: 29, 30, 36.
Bazo-páncreas: 6, 9, 10.
Vejiga: 28, 29, 31, 32.
Riñón: 11, 12, 13, 14.
Vesícula biliar: 26, 27.
Vaso concepción: 2, 3, 4.

PALPITACIONES (Véase: TAQUICARDIA)

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Pulmón: 10.
Corazón: 3, 5, 7, 9.
Vejiga: 10, 14, 15, 17.
Riñón: 4, 25.
Vesícula biliar: 20.
Hígado: 2, 5.
Vaso gobernador: 14.
Vaso concepción: 12, 14.

PANCREATITIS (según Bachmann)

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Estómago: 25, 36.
Bazo-páncreas: 2, 3, 4.
Vejiga: 20.
Circulación-sexualidad: 5.
Vaso concepción: 12.

PARADENTOSIS, Piorrea

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Intestino grueso: 1, 10.
Estómago: 1, 41.

Intestino delgado: 17.
 Vaso concepción: 12.
 P f M: T'ae-iang.

PARALISIS (Consultar por región: FACIAL, MIEMBROS, HEMIPLEJÍA)

PARAPLEJIA

Estómago: 36, 42.
 Vejiga: 54, 62.
 Riñón: 7.
 Vesícula biliar: 30, 34, 43.
 Hígado: 5.
 Puntos paralíticos de *De La Fuye* (Véase: HEMIPLEJÍA)

PARASITOSIS INTESTINAL

Estómago: 19, 25.
 Bazo-páncreas: 2, 15.
 Vejiga: 18 (M), 20 (M), 21, 67.
 Riñón: 7.
 Vesícula biliar: 25.
 Hígado: 13.
 Vaso concepción: 12, 13, 14.

PARKINSONISMO (Véase: TEMBLOR)

PAROTIDITIS

Pulmón: 7, 11.
 Intestino grueso: 4.
 Estómago: 3, 40, 45.
 Intestino delgado: 1, 3, 4, 18.
 Triple recalentador: 3, 5, 16.
 Vesícula biliar: 20, 41.

PARTO, DISTOCIA Y OTROS TRASTORNOS DEL

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Intestino grueso: 4 (T).
 Estómago: 14 (S), 30 y 36 (T).
 Bazo-páncreas: 4, 6 (S).
 Vejiga: 60, 67.
 Hígado: 3.
 Vaso concepción: 4, 5, 14.
 P f M: Tse-kong, Tou-inn.

Hemorragia postpartum

Bazo-páncreas: 1, 6, 9.
 Vejiga: 60.

Triple recalentador: 6.
Hígado: 3.
Vaso concepción: 2, 4, 6.

PESADILLAS

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe.* Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
Pulmón: 7.
Estómago: 44, 45.
Bazo-páncreas: 1, 5.
Intestino delgado: 3.
Vejiga: 62.
Vaso gobernador: 20.
Vaso concepción: 14, 15, 16.

PIELITIS - PIELONEFRITIS (Véase: NEFRITIS)

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe.* Punto maestro: 6 CS + 4 BP; *Inn-Tsiao Mo.* Punto maestro: 6 R + 7 P.
Vejiga: 23, 25.
Riñón: 7, 11, 13, 14, 16.
Vesícula biliar: 25, 26.
Hígado: 13.

PILOROESPASMO (Véase: ESPASMOS VISCERALES)

POLAQUIURIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo.* Punto maestro: 6 R + 7 P.
Pulmón: 5.
Vejiga: 23, 64.
Riñón: 7.
Vesícula biliar: 43.
Hígado: 5.
Vaso concepción: 3, 4.

POLIOMIELITIS, SECUELAS DE LA

Intestino grueso: 4, 11, 15.
Estómago: 36.
Bazo-páncreas: 6, 10.
Intestino delgado: 11, 12.
Vejiga: 23, 48, 49, 50, 54, 58, 60, 67.
Vesícula biliar: 2, 20, 21, 30, 31, 33, 34, 37, 38, 39.
Vaso gobernador: 4, 14.
Vaso concepción: 6.

POLIURIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo.* Punto maestro: 6 R + 7 P.
Pulmón: 5.

Estómago: 36.
 Intestino delgado: 3, 4.
 Vejiga: 23, 25, 27, 28.
 Hígado: 1.
 Vaso concepción: 2, 3, 4.

PRIAPISMO

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
 Bazo-páncreas: 4.
 Estómago: 30.
 Riñón: 5.
 Hígado: 2, 3, 4, 5.
 Vaso gobernador: 3, 4.
 Vaso concepción: 7.

PROLAPSO RECTAL

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
 Estómago: 25, 26, 36.
 Bazo-páncreas: 5, 6.
 Vejiga: 15 (M), 20 (M), 25, 54, 57.
 Riñón: 1.
 Vaso gobernador: 1, 2, 20.
 Vaso concepción: 4, 8 (M, una por año de edad).

PROLAPSO UTERINO

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Corazón: 3.
 Vejiga: 31, 32.
 Riñón: 1, 2, 5, 8.
 Hígado: 1, 8.

PROSTATITIS

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
 Bazo-páncreas: 9.
 Vejiga: 28, 31, 33, 54.
 Riñón: 7, 12.
 Triple recalentador: 4.
 Vesícula biliar: 28.
 Hígado: 1.
 Vaso gobernador: 1.
 Vaso concepción: 3, 4.

PRURITOS

1. *Prurito generalizado*

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.
 Intestino grueso: 11.

Bazo-páncreas: 10.
Vejiga: 13, 54.
Vesícula biliar: 31, 39.
Hígado: 2, 5, 8.
Vaso concepción: 6, 9.

2. *Prurito anal*

Corazón: 9.
Hígado: 8.
Agregar los puntos locales: 1 VG, 1 VC, 35 V.

3. *Prurito del conducto auditivo externo*

Intestino grueso: 11.
Vejiga: 54.
Vesícula biliar: 43.
Y puntos periauriculares: Triple recalentador: 17, 18, 21; 2 VB; 19 iD.

4. *Prurito de ojos y párpados*

Vejiga: 54.
Vesícula biliar: 37, 43.
Hígado: 2, 3.
Y puntos perioculares: 1 VB; 2 V; 4, 5 E.

5. *Prurito vulvar*

Estómago: 30, 31.
Corazón: 9.
Vejiga: 25, 31, 35 (M).
Riñón: 7, 10.
Circulación-sexualidad: 6.
Hígado: 2, 3, 8.
Vaso gobernador: 1.
Vaso concepción: 2, 3, 4.

6. *Prurito durante el embarazo (muslos o vulva)*

Intestino grueso: 11.
Bazo-páncreas: 6.
Corazón: 1.
Vejiga: 13, 23.
Vesícula biliar: 32.

PSORIASIS

En sedación: 7 CS, 13 V, 11 iG, 36 E, 6 BP, 5 iD y 2 H.

QUEMADURAS Y SENSACIONES DE ARDOR INTENSO

Pulmón: 7.
Corazón: 5.
Intestino delgado: 15.

Riñón: 3.

Triple recalentador: 5, 10.

Hígado: 3.

Vaso concepción: 5, 16.

Putensen indica punzar en sedación los puntos de pasaje (Lo) de los meridianos que atraviesan la piel quemada.

QUERATITIS

Pulmón: 9.

Intestino grueso: 4, 10, 11.

Estómago: 6, 36.

Intestino delgado: 3.

Vejiga: 1, 2, 5, 38.

Riñón: 15.

Triple recalentador: 1, 2, 3, 20, 22.

Vesícula biliar: 1, 37, 38.

RETINOPATIA PIGMENTARIA (Véase: OJOS, ENFERMEDADES DE LOS)

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.

Intestino grueso: 10.

Vejiga: 1, 2, 17, 18, 19, 21, 22.

Estómago: 2, 36.

Bazo-páncreas: 6.

Vesícula biliar: 1, 14, 20.

RETENCION URINARIA

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.

Estómago: 27, 28, 40.

Bazo-páncreas: 9.

Vejiga: 23, 65, 67.

Riñón: 1, 8.

Vesícula biliar: 43.

Hígado: 2, 5, 13.

Vaso gobernador: 20 (M).

Vaso concepción: 3, 4, 5.

REUMATISMOS (En general)

(Véase también: ARTRITIS, MIEMBROS [DOLORES])

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR; *Iang-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 62 V + 3 iD.

Pulmón: 9.

Intestino grueso: 4, 11, 15.

Estómago: 36.

Bazo-páncreas: 2, 3.

Vejiga: 54 (Sg), 58, 60.

Triple recalentador: 15.

Vesícula biliar: 21, 30, 34.

Hígado: 2, 3.

Vaso gobernador: 1 (Sg).

Se aconsejan las agujas permanentes de acero inoxidable, introducidas en forma intradérmica, las que se dejan durante varios días bajo un trozo de tela adhesiva. Se aplicarán en los puntos dolorosos que resistan a los tratamientos de agujas corrientes.

Algunos autores utilizan agujas previamente calentadas, las que son introducidas de la manera habitual.

RINITIS - CORIZA - RINOPATIA ALERGICA

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.

Pulmón: 9.

Intestino grueso: 4, 11, 19, 20.

Estómago: 36.

Vejiga: 2, 10, 12, 13, 54.

Vesícula biliar: 20, 39.

Hígado: 3.

Vaso gobernador: 14, 16, 20, 23, 24, 26.

Vaso concepción: 17.

Estornudos frecuentes: Vejiga: 2, 3, 66.

En el período inicial de la coriza, bastará tonificar 4 iG.

SALPINGITIS (Véase: OVARITIS)

SEDANTES DE LA TENSION NERVIOSA, Puntos (Véase: NEUROSIS)

Pulmón: 5, 11.

Intestino grueso: 4.

Estómago: 36, 41.

Bazo-páncreas: 6.

Corazón: 5, 7.

Intestino delgado: 3.

Vejiga: 54, 60, 62, 67.

Riñón: 1, 7.

Circulación-sexualidad: 5, 6.

Triple recalentador: 5, 10.

Vesícula biliar: 34, 40, 43.

Hígado: 1, 3.

Vaso gobernador: 20.

Vaso concepción: 14, 15.

SIALORREA

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.

Pulmón: 3, 7, 11.

Intestino grueso: 3, 18.

Estómago: 36.

Bazo-páncreas: 19, 20.
 Corazón: 3, 9.
 Intestino delgado: 17.
 Vejiga: 13, 60.
 Riñón: 7, 10.
 Vesícula biliar: 40.
 Vaso gobernador: 18.

SINCOPE

Pulmon: 9, 10.
 Intestino grueso: 4.
 Estómago: 36, 40.
 Bazo-páncreas: 1, 6.
 Corazón: 3, 9.
 Vejiga: 63.
 Circulación-sexualidad: 6, 8.
 Hígado: 2.
 Vaso gobernador: 15, 20, 26.

SINUSITIS (Véase: RINITIS)

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
 Intestino grueso: 4, 11, 19, 20.
 Estómago: 2, 3, 5.
 Intestino delgado: 2, 18.
 Vejiga: 2 (Sg), 3, 10, 12.
 Triple recalentador: 3.
 Vesícula biliar: 14, 20, 41.
 Vaso gobernador: 14, 16, 20, 23, 26.

Punzar siempre los puntos dolorosos locales en las formas agudas.

SOMNOLENCIA

Estómago: 45.
 Bazo-páncreas: 5.
 Vejiga: 17.
 Riñón: 1, 3, 4, 6.
 Triple recalentador: 8.
 Hígado: 1, 10.
 Vaso concepción: 22.

SORDERA - HIPOACUSIA

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
 Intestino grueso: 4.
 Estómago: 36.
 Corazón: 3, 9.
 Intestino delgado: 1, 2, 3, 19.
 Vejiga: 65.

Riñón: 3.

Circulación-sexualidad: 9.

Triple recalentador: 3, 5, 10, 17, 18, 21

Vesícula biliar: 2, 3, 20, 41, 43.

Vaso gobernador: 20.

Tratamientos citados por Chamfrault:

a) Tonificar 41 VB y sedar 63 V.

b) Sedar 2 VB y 19 iD. Hacer en seguida 7 moxas en 19 iD, 11 iG y 4 iG.

TAQUICARDIA (Véase: PALPITACIONES)

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.

Pulmón: 10.

Corazón: 3, 5, 7.

Vejiga: 10, 11, 15, 17.

Riñón: 2, 3, 25.

Circulación-sexualidad: 7.

Vesícula biliar: 20.

Vaso gobernador: 11.

Vaso concepción: 14.

TARTAMUDEZ Y TRASTORNOS DEL LENGUAJE

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.

Estómago: 3.

Corazón: 5, 7.

Vejiga: 15, 17.

Circulación-sexualidad: 6.

Vaso gobernador: 16, 20.

Vaso concepción: 15, 23, 24.

TEMBLORES

1. *Temblor de manos*

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.

Intestino grueso: 5, 11.

Corazón: 3.

Intestino delgado: 3.

Vejiga: 58.

Circulación-sexualidad: 3.

Triple recalentador: 3.

Hígado: 2.

2. *Temblor de pies*

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.

Vejiga: 60.

Vesícula biliar: 34.

Hígado: 3.

3. *Temblor de los cuatro miembros*

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
 Intestino grueso: 5, 11.
 Bazo-páncreas: 4.
 Vejiga: 58.
 Intestino delgado: 4.
 Vesícula biliar: 34, 39.
 Hígado: 3.

TICS NERVIOSOS

Intestino grueso: 1, 4, 10, 11.
 Estómago: 36, 45.
 Vejiga: 10.
 Vesícula biliar: 12, 20.
 Hígado: 1.
 Vaso gobernador: 12, 14.

TORTICOLIS

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
 Intestino grueso: 15.
 Estómago: 11, 36.
 Intestino delgado: 7, 8, 15, 16, 17.
 Vejiga: 10, 11, 12, 64, 65.
 Triple recalentador: 10, 15, 16.
 Vesícula biliar: 12, 20, 21, 39.
 Vaso gobernador: 16, 28.
 Vaso concepción: 24 (muy importante según los antiguos).

TOS (Véase: ASMA BRONQUIAL, HEMÓPTISIS)

1. *En general*

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
 Pulmón: 5, 10, 11.
 Intestino grueso: 1, 4.
 Estómago: 10, 11, 13, 36, 41.
 Intestino delgado: 1, 2.
 Vejiga: 11, 12, 13 (M), 17, 60.
 Riñón: 1, 3, 22.
 Circulación-sexualidad: 3 (Sg).
 Triple recalentador: 3, 15.
 Vesícula biliar: 21.
 Vaso concepción: 12, 14, 17 (M), 22.

2. *Tos quintosa*

Estómago: 36, 43.
 Bazo-páncreas: 5.
 Intestino delgado: 2.

Vejiga: 13, 60.
Riñón: 2.
Circulación-sexualidad: 7.
Vesícula biliar: 41.
Hígado: 2, 8.

3. *Tos seca, refleja*
Estómago: 36 (M).
Riñón: 20.
Vaso concepción: 12.

TRAUMATISMOS

1. *Puntos sedantes en los traumatismos recientes*

Triple recalentador: 12.
Vesícula biliar: 33, 34, 37, 38, 39.
Vaso gobernador: 14.

Agregar algunos puntos *sedantes de la tensión nerviosa*.

2. *Secuelas tardías, especialmente dolor*

Se aconseja practicar la *gran puntura* (Véase capítulo correspondiente): punto de pasaje (Lo) del meridiano que pasa por la zona afectada y el punto simétrico del máximo de dolor, ambos punzados en el lado opuesto a la lesión.

TRIGEMINO, NEURALGIA DEL

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Pulmón: 7.
Intestino grueso: 4, 11, 19.
Estómago: 2, 3, 6, 7, 8, 40.
Intestino delgado: 4, 18.
Vejiga: 2, 3, 10, 60, 62.
Triple recalentador: 17, 22, 23.
Vesícula biliar: 1, 3, 12, 14, 20.
Vaso gobernador: 14, 17, 20, 21.
Vaso concepción: 24.

Elegir los puntos locales de acuerdo con la rama afectada. Algunos autores aconsejan no punzar los puntos dolorosos sino los simétricos, en el lado sano. Si se usan agujas muy finas de acero se pueden punzar los puntos dolorosos a condición de dejar las agujas *in situ* no menos de media hora. Los puntos distales suelen hacerse sólo en el lado opuesto, pero no hay inconveniente en hacerlos bilaterales.

TRISMUS

Vaso Maravilloso: *Iang-Oe*. Punto maestro: 5 TR + 41 VB.
Pulmón: 10.

Intestino grueso: 2, 4, 10, 16.
 Estómago: 2, 3, 5.
 Vejiga: 2, 10.
 Riñón: 2, 10.
 Circulación-sexualidad: 9.
 Triple recalentador: 6, 17, 23.
 Vesícula biliar: 1, 2, 3, 5, 20.
 Vaso gobernador: 20, 24, 26.
 Vaso concepción: 23, 24.

TUBERCULOSIS

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R; *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.

1. *En general*

Estómago: 36, 40.
 Vejiga: moxas: 13, 15, 17, 18, 20, 38.
 Riñón: 1.
 Vesícula biliar: 21.
 Vaso gobernador: 12 (M), 14, 23 (M).
 Vaso concepción: 4.

2. *Tuberculosis ósea*

Estómago: 36.
 Vejiga: 11, 13, 17, 19, 38.
 Vesícula biliar: 39.
 Vaso gobernador: 4, 14.
 Vaso concepción: 6.

3. *Tuberculosis pulmonar*

Pulmón: 5, 7, 9.
 Intestino grueso: 4, 10, 11.
 Estómago: 36.
 Vejiga: 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 38.
 Vaso gobernador: 14.
 Vaso concepción: 3, 6, 15 17.

Los puntos vesicales de asentimiento, deben ser preferentemente moxados. Cuando se punza o moxa el punto 38 V, debe simultáneamente, punzarse en sedación el 36 E para evitar la congestión cefálica que eventualmente pueda producirse.

ULCERA VARICOSA - VARICES

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP.
 Estómago: 32, 36.
 Bazo-páncreas: 5, 6, 9.
 Vejiga: 17, 31, 54, 58, 60.
 Riñón: 6.

Vesícula biliar: 21, 38.
Hígado: 3, 5, 8.

ULCUS GASTRICO Y DUODENAL

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Intestino grueso: 4, 10.
Estómago: 14, 21, 36.
Bazo-páncreas: 1, 5.
Corazón: 7.
Vejiga: 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25.
Hígado: 3, 13.
Vaso concepción: 10, 12, 13.

URTICARIA

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.
Intestino grueso: 4, 11.
Estómago: 36.
Bazo-páncreas: 6.
Intestino delgado: 5.
Vejiga: 13, 54.
Vesícula biliar: 40, 43.
Hígado: 3, 5, 8.
Vaso gobernador: 20.
Vaso concepción: 12.

UTERINOS, ESPASMOS (Véase: DISMENORREA)

Vaso Maravilloso: *Jenn-Mo*. Punto maestro: 7 P + 6 R.
Estómago: 26, 29, 33.
Bazo-páncreas: 6.
Vejiga: 17, 18, 23, 60, 62.
Riñón: 3, 4.
Vaso concepción: 4, 6, 7.

VAGINISMO

Vaso Maravilloso: *Tchrong-Mo*. Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
Bazo-páncreas: 6.
Riñón: 2, 15, 16.
Hígado: 2, 3, 8.
Vaso gobernador: 1.
Vaso concepción: 4, 7.

VAGINITIS

Vaso Maravilloso: *Inn-Tsiao-Mo*. Punto maestro: 6 R + 7 P.
Estómago: 29.
Bazo-páncreas: 6, 9.

Corazón: 8.
 Riñón: 10, 12.
 Vesícula biliar: 26, 27, 28.
 Vaso concepción: 3, 4, 6.

VARICES (Véase: ULCERA VARICOSA)

VERTIGO

Vaso Maravilloso: *Tou-Mo*. Punto maestro: 3 iD + 62 V.
 Intestino grueso: 1, 4.
 Estómago: 36, 40, 41, 44.
 Bazo-páncreas: 1.
 Corazón: 9.
 Intestino delgado: 5.
 Vejiga: 2, 4, 8, 57, 58, 65, 67.
 Riñón: 1.
 Triple recalentador: 3.
 Vesícula biliar: 16, 20, 40.
 Vaso gobernador: 20, 23.
 Vaso concepción: 8 (M), 12, 15.

VISION DISMINUIDA (Véase: OJOS, ENFERMEDADES DE LOS)

Vaso Maravilloso: *Tae-Mo*. Punto maestro: 41 VB + 5 TR.
 Pulmón: 11.
 Intestino grueso: 4.
 Estómago: 1, 36 (T o M).
 Intestino delgado: 6, 15.
 Vejiga: 1, 2, 10, 18 (M), 23.
 Triple recalentador: 23.
 Vesícula biliar: 14, 16, 20.
 Vaso gobernador: 16, 20.

VOMITOS

Vaso Maravilloso: *Inn-Oe*. Punto maestro: 6 CS + 4 BP; *Tchrong-Mo*.
 Punto maestro: 4 BP + 6 CS.
 Pulmón: 7.
 Intestino grueso: 4.
 Estómago: 36 (M).
 Bazo-páncreas: 2, 3, 6.
 Vejiga: moxar: 17, 20, 38.
 Riñón: 1, 21.
 Vesícula biliar: 25.
 Hígado: 13.
 Vaso gobernador: 14.
 Vaso concepción: 6, 9, 12, 13, 15.

Vómitos del embarazo

- Estómago: 44, 45.
- Bazo-páncreas: 6.
- Vejiga: 10, 15, 21, 22, 23.
- Circulación-sexualidad: 5.
- Vaso concepción: 12, 13, 14, 17.

VULVITIS

- Estómago: 29.
- Bazo-páncreas: 6, 8.
- Vejiga: 30, 47.
- Hígado: 8.
- Vaso gobernador: 2.
- Vaso concepción: 1, 3.

En esta sección trataremos de presentar algunos esquemas de tratamiento destinados especialmente al médico que se inicia. Como hemos visto anteriormente, hay muchos puntos comunes para afecciones diferentes y la razón aparente reside en la misma localización regional o zonal del punto, lo que hace que la estimulación se provoque en el mismo segmento o dermatoma. En este caso estarían, por ejemplo, algunos casos de colitis y de constipación, con puntos casi iguales sobre la región abdominal. Para comprenderlo mejor, no debemos olvidar que la aguja o la moxa constituye un estímulo inespecífico, y las respuestas que se obtienen corresponden a mecanismos neurohormonales de defensa, de extraordinaria complicación y difusión.

A pesar de que estos esquemas han sido preparados con un criterio sintomatológico, se han incluido tres tipos diferentes de puntos: 1) Los puntos locales; 2) Los puntos personales, que pueden o no coincidir con algunos puntos de meridiano, y 3) Los puntos a distancia, que, en estos esquemas, serán siempre puntos de comando regionales, limitados en número para facilitar su memorización.

Examinaremos sucesivamente diversas afecciones que pueden localizarse aparentemente en: cabeza, cara, órganos de los sentidos, cuello y nuca, hombro y miembro superior, tórax, abdomen, región lumbar y sacra, miembro inferior y cintura pelviana.

CABEZA, CUELLO Y NUCA

Afecciones. Cefaleas de diverso tipo y localización; tensiones musculares; trastornos de irrigación de los hipertensos, arteriosclerosos y emotivos; tortícolis; artropatías cervicales.

Puntos de comando

Pulmón: 7.
Intestino grueso: 4.
Intestino delgado: 3.

Puntos locales

Vejiga: 10.
Triple recalentador: 16, 17.

Vesícula biliar: 20.

Vaso gobernador: 15, 16, 20, 23.

CARA

Afecciones. Parálisis facial; neuralgia trigeminal; enfermedades de los ojos, oídos, nariz y senos paranasales, boca.

Puntos de comando

Pulmón: 5.

Intestino grueso: 4, 11.

Vejiga: 67.

Puntos locales

Puntos perioculares

Estómago: 4, 5.

Vejiga: 1, 2.

Triple recalentador: 23.

Vesícula biliar: 1, 14.

P f M: Inn-trang, Iu-iao.

Puntos perinasales

Intestino grueso: 19, 20.

Estómago: 5, 6.

Vejiga: 2.

P f M: Inn-trang.

Puntos periauriculares

Intestino delgado: 19.

Triple recalentador: 17, 18, 21, 22.

Vesícula biliar: 2, 3.

Otros puntos

Estómago: 3, 7.

Intestino delgado: 18.

HOMBRO Y MIEMBRO SUPERIOR

Afecciones. Artropatías, miogelosis, algias en general.

Puntos de comando

Intestino grueso: 11.

Intestino delgado: 4.

Triple recalentador: 5.

Puntos locales

Intestino grueso: 14, 15, 16.

Intestino delgado: 9, 10, 12.

Triple recalentador: 15.

Vesícula biliar: 21.

Además, todos los puntos dolorosos que se encuentren en la exploración (buscar sistemáticamente, estando el miembro superior en todas las posiciones posibles).

TORAX

Afecciones. Bronquitis, asma, enfisema, neuralgia intercostal, herpes zóster, algias en general.

Puntos de comando

Pulmón: 7, 9.

Estómago: 42.

Puntos locales

Pulmón: 1, 2.

Estómago: 14.

Vejiga: 12, 13, 17, 38.

Riñón: 26, 27.

Triple recalentador: 15.

Vaso concepción: 17, 22.

Preferir las moxas en 13 y 17 V.

ABDOMEN

Afecciones. Diarreas, espasmos intestinales, meteorismo (aerocolia), constipación, digestiones lentas.

Puntos de comando

Intestino grueso: 4.

Estómago: 36.

Bazo-páncreas: 9.

Puntos locales

Puntos periumbilicales

Estómago: 25.

Vaso concepción: 6 ó 7, 9 ó 10.

Además:

Estómago: 19, 20, 26, 27.

Vaso concepción: 12, 13.

Moxar sobre capa de sal 8 VC (ombligo).

PELVIS MENOR

Afecciones. Ginecológicas: anexitis, tensión premenstrual, dismenorreas, leucorreas. Algias en general.

Puntos de comando

Estómago: 36.

Bazo-páncreas: 6.

Puntos locales

Estómago: 29, 30.

Vejiga: 27, 28, 31, 32 (sacro).

Riñón: 14.

Vaso concepción: 3, 4, 6.

REGION SACROLUMBAR, COLUMNA VERTEBRAL

Afecciones. Lumbalgias; lumbociáticas; discopatías; artropatías, algias en general.

Puntos de comando

Vejiga: 11, 54, 60.

Puntos locale.

Vejiga: 23, 25, 26, 27, 47, 49, 50.

Vesícula biliar: 30.

Buscar cuidadosamente los puntos personales, sobre las apófisis espinosas y sobre ambas líneas paravertebrales (vaso gobernador y meridiano de vejiga).

MIEMBRO INFERIOR Y CINTURA PELVIANA

Afecciones. Artropatías, miogelosis, ciáticas, algias en general (véase: región sacrolumbar y columna vertebral).

Puntos de comando

Vejiga: 54, 60.

Vesícula biliar: 34.

Puntos locales

Vejiga: 51, 56, 58.

Vesícula biliar: 30, 31, 32.

Y todos los puntos dolorosos sobre el miembro inferior y la región lumbosacra. Según la zona o la articulación afectada, los puntos deben buscarse sin ejercer demasiada presión a fin de que aparezcan los verdaderos puntos personales, los que serán punzados.

Puntos curiosos fuera de los meridianos 282

Tercera parte LA PRACTICA

La práctica de la acupuntura 291

Examen del paciente 291

El interrogatorio 292

La inspección 292

La palpación 293

La palpación abdominal 294

El examen de los pulsos 295

Síntesis del examen 295

La técnica de la acupuntura 296

Condiciones óptimas para la acupuntura 296

Las posiciones más convenientes 296

TECNICA DE LAS AGUJAS 297

Introducción de la aguja 299

La tonificación y la sedación 300

Para tonificar 300

Para sedar 302

TECNICA DE LAS MOXAS 302

TECNICA DE LOS MASAJES 305

El método del Shoni-Shin 306

La aguja permanente 306

La sangría de los capilares 307

El martillo de siete agujas 307

El método de Ou-Rou 308

LOS DIFERENTES ESTILOS DE ACUPUNTURA 308

Acupunutra Sintomática 309

Acupuntura local 309

Acupuntura sintomática propiamente dicha 310

EL RESTABLECIMIENTO DEL EQUILIBRIO ENERGETICO 311

Tonificación y sedación de un órgano o meridiano 311

Los 5 Elementos 311

La regla "Esposo-Esposa" 311

La regla "Madre e hijo" 312

La regla "Mediodía-Medianoche" 312

Los Vasos Maravillosos 313

La "Gran puntura" 313

El empleo de los puntos "Lo" de grupo 314

La sesión de acupuntura. El tratamiento 314