



Rinofaciopuntura
(Er Zhen Liao Fa)

INTRODUCCIÓN

Como la aurículopuntura, la manopuntura o la podopuntura, la rinofaciopuntura forma parte integrante de la acupuntura.

Los microsistemas, englobados en un concepto holístico de interrelación de las partes en el conjunto, no se pueden denominar reflexologías (más que como un aspecto comparativo), puesto que no guardan relación neurológica por mucho que diversos autores lo pretendan justificar.

La rinofaciopuntura forma parte de los microsistemas acupunturales, respondiendo al antiguo concepto filosófico chino de las analogías entre el macrouniverso y el microuniverso.

Todo lo que existe, está formado por la misma sustancia y sometido a las mismas leyes; el hombre tiene en sí mismo la información de la totalidad del universo y a su vez, cada una de las partes del hombre, lleva la información y la totalidad del mismo (igual que cada célula humana lleva la información total en los 46 cromosomas). Desde este punto de vista clásico podemos encuadrar estas disciplinas dentro del marco teórico de la bioenergética.

Como microsistema práctico, la rinofaciopuntura tiene una doble vertiente:

Por una parte es una técnica diagnóstica, que utiliza los cambios de coloración cutánea para ubicar las alteraciones patológicas, y de otro lado es una técnica terapéutica con aplicaciones útiles y usada especialmente en hipoalgesia y tabaquismo.

Según el Diccionario Ilustrado de Acupuntura China la FACIO-PUNTURA se clasifica en *Mian Zhen Ma Zui* (Anestesia por Acupuntura Facial) o *Mian Zhen Liao Fa* (Terapia de Acupuntura Facial).

La RINOPUNTURA se clasifica con el término *Bi Zhen Liao Fa* (Terapia de Acupuntura en la nariz) y cuyas definiciones completas transcribimos:

- *Mian Zhen Ma Zhui*: *Zhen* = Acupuntura, *Mian* = Cara y *Ma Zui* = Anestesia. Anestesia por acupuntura facial. Una forma de anestesia por acupuntura en la que se punzan ciertos puntos sobre la cara para producir analgesia en áreas asociadas en cualquier otro lugar del cuerpo. Ya que la Medicina Tradicional China sostiene que el Pulmón controla la piel y el Corazón controla la consciencia, se seleccionan puntos del Pulmón y el Corazón sobre la cara para reducir el dolor durante la invasión de la piel y para producir sedación durante la cirugía. Ver "Terapia de acupuntura facial" (*Mian Zhen Liao Fa*) y "Anestesia por acupuntura" (*Zhen Ci Ma Zui*).

-*Mian Zhen Liao Fa*: *Liao Fa* = Terapia.

Terapia de acupuntura facial. Técnica desarrollada recientemente en la que se punzan puntos específicos de la cara para tratar desórdenes en cualquier otro lugar del cuerpo. Se han encontrado correspondencias entre estos puntos de la cara y partes específicas del cuerpo (Pivote Milagroso). En el procedimiento se emplean agujas capilares de pequeño calibre para evitar hemorragias o dolor indebido. Después de la inserción y logro de la sensación de punzado, las agujas se retienen de 10 a 30 minutos y se las gira una o dos veces. Puede utilizarse también un encamamiento (semipermanentes) de la aguja, en ciertas enfermedades crónicas.

-*Bi Zhen Liao Fa*: *Bi* = Nariz.

Terapia de acupuntura en la nariz. Terapia desarrollada recientemente en la que se punzan ciertos puntos de la nariz para conseguir un efecto terapéutico en cualquier otro lugar del cuerpo. En este método se utilizan agujas de 0'5 cm. de un calibre 30-32; la inserción se realiza a una profundidad de 0'1 cm. evitando dañar el cartilago y en un ángulo de 15 a 20 grados; las agujas se giran ligeramente para alcanzar la sensación de punzado y entonces se retienen de 10 a 20 minutos. La nomenclatura actual de los puntos de la nariz y las indicaciones asociadas no están totalmente unificadas.

20

RELACIONES ENERGÉTICAS DE LA CARA CON LOS "KING LUO" DEL CUERPO

A) *La cara es el lugar donde se reflejan los signos patológicos.*

Según *Nei Jing Su Wenn* (Cap. 49), la cara es el lugar que refleja los signos patológicos de los "5 órganos, de las 6 entrañas y de los 4 miembros".

"Los cinco colores del rostro se manifiestan en las zonas de reflexión de la cara en relación estrecha con las enfermedades".

Es por ello por lo que es preciso:

- examinar el color superficial (*Phu*) o profundo (*Tram*) para conocer localización externa o interna de la enfermedad,
- examinar el color fresco o deslucido para reconocer la benignidad o gravedad de la enfermedad,
- examinar el color que "se desparrama" (*Phan Tan*) o que "se reúne" (*Tap Trung*) para conocer la evolución de la enfermedad que "se aleja" o que se "acerca",
- distinguir el color por su localización arriba o abajo para conocer el asiento de la enfermedad.

Estos fenómenos de reflexión fisicopatológicos, constituyen un aspecto importante de la teoría de los "King Luo": examinar los reflejos en el exterior para apreciar el estado energético de los órganos situados en el interior (*Biao-Li*).

B) La cara es el lugar de pasaje de los "King Luo".

Según *Nei Jing Su Wenn* (Cap.4), cráneo y cara son partes importantes del cuerpo donde pasan y vuelven a pasar todos los "King Luo":

"Los 12 *King Mu* (Vasos Meridianos o Meridianos Principales) y los 365 *Luo* (pequeños vasos emanados de los 365 puntos) conducen la energía y la sangre hacia la cara para terminar en los orificios. Es así que el "*Tong Qi*" (energía vital) sube a la cara y gana la nariz para darnos el olfato...".

Entre los doce Meridianos Principales, además de los 3 *Yang* del pie y de la mano que distribuyen su energía hacia el cráneo y la cara, están:

- El *Tsou Shao Yin* (C.), que envía sus vasos al cuello y a la garganta y lengua para ponerse en relación con los órganos visuales.
- El *Zu Jué Yin* (H.), que atraviesa el seno maxilar para comunicar con los ojos, sube a la frente y a la cima del cráneo para unirse con el *Dumai* en el punto 20 DM (*Baihui*). Desde los ojos, envía un vaso hacia el interior del ángulo maxilar para contornear los labios y ganar la cara.
- El *Tsou Tai Yin* (P.) envía su energía a vías respiratorias altas.
- Los 12 Meridianos Distintos, cuya función es repartir la energía por todo el organismo, constituyen el sistema de relación "exterior-interior" (*Biao-Li*), "órgano-viscera" (*Tzang-Fu*).

Los Meridianos Distintos del "interior-exterior" se reúnen de dos en dos para subir a la cara y al cráneo (ventanas del cielo).

Los 8 Vasos Reguladores llegan al cráneo, el *Dumai* "llega a la frente y desciende a lo largo de la cresta de la nariz"; el *Renmai* "atraviesa la cara y penetra profundamente en los ojos"; el *Tchong-mai*, además de sus relaciones con el *Renmai* recorriendo la cara y penetrando en los ojos, tiene además "el papel de inhibir los *Yang* y de reunir el *Thin* (energía pura) a fin de reforzar las relaciones del cráneo y de la cara con todo el cuerpo", etc.

En suma, la cara tiene relaciones energéticas muy importantes con los órganos, las vísceras y los cuatro miembros por intermedio del sistema circulatorio de los "King Luo" y de la Sangre-Energía. Es por lo que:

- las modificaciones fisiopatológicas de los órganos y de las vísceras pueden influir sobre zonas reactivas determinadas de la cara,
- la puntura de estas zonas puede tener efectos sobre los órganos o vísceras correspondientes.

C) La nariz está en relación con el cuerpo y el cerebro.

Para los antiguos, la nariz se llamaba "Ming Doung" (vía luminosa).

– *Nei Jing Ling Tsrou*:

"Los cinco colores del rostro están determinados en el *Ming Doung*". "En el centro de la cara, *Ming Doung*, está el lugar donde se reúnen todos los vasos energético-sanguíneos del cuerpo... El orificio es el lugar de pasaje de la energía del pulmón. Desde aquí sube al cerebro y vuelve a descender a los pulmones".

– *Nei Jing Su Wenn*:

"Los cinco órganos entran en el *Ming Doung* y se concentran en la zona del "corazón" y del "pulmón".

– *Dong Vien Thap Thu* de la época de los *Yuan*, 1279-1368: "Hablar de los orificios es hablar de los pulmones (energía); hablar del mecanismo funcional, es hablar del corazón (sangre)".

Su Wenn, representa los cinco órganos en la cara, siendo el centro o nariz el BP, la hemicara derecha el P, la izquierda el H, la frente el C. y el mentón el R.

El *Lin Shu* y el *Da Cheng* desarrollan una distribución muy similar a la que exponemos en este estudio.

A partir de estos documentos se han podido demostrar las relaciones entre ciertas zonas nasales correspondientes al corazón y a los pulmones y las relaciones del corazón y de los riñones con el cerebro. Experiencias clínicas que se han ido realizando en el curso de los siglos y resultados recientes obtenidos por los chinos han contribuido a sancionar su uso terapéutico y constituyen un gran avance para la terapia acupuntural.

LOCALIZACIÓN DE LOS PUNTOS FACIALES

Nei Jing Ling Tsrou (Cap. 49) menciona con detalle las zonas reaccionales de la cara. Sin embargo, el estilo tan particular de esta época (2.000 años A.C.), obliga a unos comentarios, a fin de explicar aspectos que podrían parecer oscuros para los no iniciados.

Así, a propósito de la descripción de la línea media de la frente y de la nariz con sus zonas reaccionales, textualmente se lee:

"*Dinh*", es el cráneo y la cara.

"Por debajo de *Quyét*", está la garganta.

"En el medio de *Quyét*", están los pulmones.

"Por debajo", está el corazón.

"Directamente por debajo", está el hígado.

"A la izquierda del hígado", está la vesícula biliar.

"Por debajo", está el riñón..."

En la investigación de la localización de los puntos de la cara, es preciso, primeramente, estudiar y profundizar las descripciones antiguas de antes de la experimentación clínica.

El cuadro 1, a continuación, nos da la localización de los 24 puntos faciales:

- a) Zona mediana "fronto-naso-labial": 7 puntos.
- b) Zona para-mediana "naso-óculo-bucal": 4 puntos.
- c) Zona malar: 5 puntos.
- d) Zona maxilar: 8 puntos.

LOCALIZACIÓN Y NUMERACIÓN DE LOS PUNTOS FACIALES (LAMINA I)

Zona Mediana "Fronto Naso Labial":

1 Pf. Cráneo-Cara. Situado en la unión "1/3 superior-1/3 medio" de la línea media de la frente, que se extiende del *Yintang* (3 PC entre las dos cejas) al cuero cabelludo.

2 Pf. Garganta. Situado en la unión "1/3 medio-1/3 inferior" de la línea media de la frente, es decir, en el medio de la línea que separa el punto "cráneo-cara" (1 Pf.) del punto "pulmón" (3 Pf.).

3 Pf. Pulmón o Yintang (Trazo de la frente). Situado en el medio de la línea que separa las dos cejas (*Yintang* = 3 PC.).

4 Pf. Corazón o Son Can (Pie de la montaña). Situado en la cima de la "V" de la escotadura nasal del frontal, mirando desde el ángulo interior del ojo.

5 Pf. Hígado. Situado justo por debajo de la parte más elevada de los huesos propios de la nariz, es decir, en la intersección de la línea media de la nariz y de la línea horizontal que une los dos pómulos, es decir, a media distancia entre la escotadura nasal del frontal donde se encuentra el punto "Corazón" (4 Pf.) y el lóbulo de la nariz donde se encuentra el punto "Riñón" (6 Pf.)

6 Pf.(Bis) Bazo-Páncreas. Ligeramente por encima del 6 Pf.

6 Pf. Riñón o Suliao (25 DM). Situado en el medio del borde superior del lóbulo de la nariz.

7 Pf. Útero-Vejiga o Renzhong (26 DM). Situado en el medio del 1/3 superior del sillón naso-labial.

23

Zona Paramediana "Naso Óculo Bucal":

8 Pf. Vesícula biliar. Situado en la intersección de la vertical que pasa por el *Jingming* (1 V) y de la horizontal que pasa por el punto "Hígado" (5 Pf.), es decir, en el borde inferoexterno de los huesos propios de la nariz.

9 Pf. Estómago. Situado por encima del medio del ala de la nariz, en la intersección de la vertical que pasa por el *Jingming* (1 V) y de la horizontal que pasa por el punto "Riñón" (6 Pf.), es decir, por debajo del punto "Vesícula Biliar" (8 Pf.).

10 Pf. Seno o Jingming (1 V). Situado ligeramente por encima de la extremidad del ángulo interno del ojo, en un hueco.

11 Pf. Cara interna del muslo o Dicang (4 E). Situado a 2/3 de distancia de la comisura labial, en el eje vertical de la pupila.

Zona Malar:

12 Pf. Intestino Delgado. Situado en borde interno del hueso malar, al mismo nivel que el punto "Hígado" (5 Pf.) y el punto "Vesícula Biliar" (8 Pf.).

13 Pf. Intestino Grueso o Futu (18 IG). Situado sobre el borde inferior del hueso malar, a nivel de la vertical que pasa por el punto *Yuwei* 7 PC (a 1/10 de distancia del ángulo externo del ojo y a 4/10 de distancia por dentro del 1 VB) situado en el ángulo externo del ojo.

14 Pf. Hombro. Situado a 0'5 *T'sun* por encima del precedente, en un hueco sensible a la palpación, es decir, en la escotadura órbito-malar.

15 Pf. Brazo. Situado sobre el borde superior del arco cigomático, es decir, por detrás del punto "hombro" (14 Pf.).

16 Pf. Mano. Situado sobre el borde inferior del arco cigomático, es decir, por debajo del punto "hombro" (14 Pf.).

Zona Maxilar.

17 Pf. Riñón (*). Situado en la zona maxilar, en la intersección de la horizontal que pasa por el ala de la nariz y de la vertical que pasa por el punto *Taiyang* (9 PC. que está situado entre la extremidad externa de la ceja a 1 distancia del ángulo externo del ojo, en un hueco).

18 Pf. Ombligo. Situado aproximadamente 0'7 cm. por debajo del punto precedente (17 Pf.) sobre la misma vertical que pasa por el punto *Taiyang* (9 PC).

19 Pf. Lomos o Tinggong (19 ID). Situado por delante y por debajo del trago, justo en la articulación temporo-maxilar.

20 Pf. Nalgas. Situado en la unión del 1/3 superior-1/3 medio de la línea que une el lóbulo de la oreja al ángulo del maxilar inferior.

21 Pf. Rodilla. Situado en la unión 1/3 medio-1/3 inferior de la línea que une el lóbulo de la oreja al ángulo del maxilar inferior, es decir, por debajo del precedente (20 Pf.).

22 Pf. Rótula o Jiache (6 E). Situado directamente por encima del ángulo del maxilar inferior, en un hueco.

23 Pf. Pierna. Situado aproximadamente 1 *T'sun* por delante del ángulo del maxilar inferior, sobre el borde superior del hueso.

(*) Según las cartografías tradicionales hay dos puntos riñón en facio: 6 Pf. y 17 Pf.

24 Pf. Pie. Situado delante del punto precedente (23 Pf.), sobre la vertical que pasa por el ángulo exterior del ojo, sobre el borde superior del maxilar inferior.

LOCALIZACIÓN DE LOS PUNTOS NASALES

Extraído del *Nei King Tshou* (Cap. 49):

“El *Ming Doung* (nariz) es un hueso sobreelevado, igual y derecho. Los cinco órganos se encuentran en su línea media, las seis vísceras en las líneas para-medial”.

A partir de esta citación se reconocen sobre cada lado de la nariz tres líneas:

- La línea media: 10 puntos en total:
 - 8 puntos exclusivamente mediales,
 - y un punto bilateral, el 9 Pr. (son 2 puntos 9 Pr) muy próximos a la línea media.
- La línea paramedial: 5 puntos bilaterales.
- La línea naso-facial: 9 puntos bilaterales.

Son en total 24 puntos nasales (10 puntos medios y 14 puntos bilaterales), entre los cuales algunos tienen la misma localización que los de la cara (Ver cuadro 2).

LOCALIZACIÓN Y NUMERACION DE LOS PUNTOS NASALES (LAMINA 2)

Zona línea mediana.

- 1 Pr. Cráneo-cara.** Ver 1 Pf.
- 2 Pr. Garganta.** Ver 2 Pf.
- 3 Pr. Pulmón.** Ver 3 Pf.
- 4 Pr. Corazón.** Ver 4 Pf.
- 5 Pr. Hígado.** Ver 5 Pf.
- 6 Pr. Bazo.** Ver 6 Pf (Bis).
- 7 Pr. Riñón.** situado en la punta de la nariz.
- 8 Pr. Aparato Genital Externo.** Situado en la base de la punta de la nariz, encima del *Renzhong* (26 DM)= 7 Pf
- 9 Pr. Ovario-Testículo.** Situado al lado de la punta de la nariz, es decir, al lado del punto “Riñón” (7 Pr.).

Zona paramediana.

- 10 Pr. Vesícula biliar.** Ver 8 Pf.
- 11 Pr. Estómago.** Ver 9 Pf.
- 12 Pr. Intestino Delgado.** Situado en el 1/3 superior del ala de la nariz, es decir, debajo del punto “Estómago” (11 Pr.).
- 13 Pr. Intestino Grueso.** Situado en medio del ala de la nariz, debajo del punto “Intestino Delgado” (12 Pr.)
- 14 Pr. Vejiga.** Situado en el borde terminal del ala de la nariz, debajo del punto “Intestino Grueso” (13 Pr.).

Zona Nasofacial.

- 15 Pr. Oreja.** Situado en la extremidad interna de la ceja.
- 16 Pr. Pecho.** Situado debajo del precedente, sobre la órbita.
- 17 Pr. Senos.** Situado debajo del *Jingming* (1 V).
- 18 Pr. Nuca-Espalda.** Situado debajo del *Jingming* (1 V).
- 19 Pr. Lomos.** Situado por fuera del punto "Vesícula Biliar" (10 Pr.) debajo y por fuera del punto "Nuca-Espalda" (18 Pr.).
- 20 Pr. Miembros Superiores.** Situado por fuera del punto "Estómago" (11 Pr.), por debajo y por fuera del punto "Lomos" (19 Pr.).
- 21 Pr. Cadera-Nalgas.** Situado por fuera de la zona superior del ala de la nariz, por debajo y por fuera del punto "Miembros Superiores" (20 Pr.).
- 22 Pr. Rodilla-Pierna.** Situado por fuera de la zona media del ala de la nariz, por debajo del punto "Cadera-Nalgas" (21 Pr.).
- 23 Pr. Pie-Dedos del Pie.** Situado por fuera de la zona inferior de ala de la nariz, por debajo del punto "Rodilla-Pierna" (22 Pr.).

26

PRINCIPIOS DE ELECCIÓN DE LOS PUNTOS RINOFACIALES

La representación tópica nasofacial puede ser utilizada con fines diagnósticos o terapéuticos.

Desde el punto de vista diagnóstico se podrán estudiar las modificaciones cromáticas y los puntos doloroso espontáneos o a la palpación.

Sólo las modificaciones cromáticas de la cara, muy localizadas y que interesan una de las zonas de la nasofaciopuntura, representan un valor semiológico. Esta modificación puede tomar dos aspectos:

- *transitorio*: se trata de modificaciones que afectan únicamente la coloración cutánea, y entran en el cuadro del estudio de los "tintes" de la medicina tradicional oriental,
- *duradero*: se trata entonces de lesiones cutáneas puntiformes (angiomas, nevus,..), cuya localización sobre un punto particular de la cara puede indicar la existencia de un fenómeno patológico crónico o de una cicatriz, a nivel del órgano correspondiente.

Los puntos dolorosos espontáneos o provocados pueden tener un valor orientador, pero deben ser confrontados con otros datos del examen clínico. La búsqueda de estos puntos dolorosos se hará, esencialmente, con una punta roma, porque la intensidad del dolor desencadenado parece ser un criterio fundamental.

La sensibilidad de la zona reaccional, puede detectarse fácilmente, sea con el mango de la aguja, sea con un aparato de detección de

puntos (la intensidad varía entre 130-180 m/A). Los puntos buscados son siempre dolorosos (sensación de picor o de quemadura).

A) Elección de los puntos faciales:

Se basa en la psicopatología energética de los órganos, de las vísceras y de los miembros.

Ejemplos:

- el punto "Corazón" (4 Pf.) se elige para tratar las enfermedades de corazón.
- el punto "Estómago" (9 Pf) para la enfermedad del estómago.

Así, en anestesiología, el punto elegido debe de responder, no solamente a la zona de intervención, sino además a la de las relaciones energéticas correspondientes a los órganos y vísceras.

Ejemplos:

- el punto "Ombligo" (18 Pf.) debe ser elegido en todas las intervenciones abdominales.
- el punto "Intestino Grueso" (13 Pf.) en las apendicectomías.

Los puntos elegidos guardan relaciones psico-energéticas sobre los órganos considerados. Este método de búsqueda de puntos es necesario tanto en terapéutica como en anestesiología.

Ejemplos:

- Según la noción "Pulmón rige la piel y los pelos", el punto "Pulmón" (3 Pf.) está indicado en el tratamiento de las afecciones de la piel y en las intervenciones quirúrgicas, en el momento de la incisión cutánea.
- Según la noción "Riñón rige los huesos y los cabellos", el punto "Riñón" (17 Pf.) está indicado en el tratamiento de las enfermedades óseas y en las intervenciones de los huesos.
- Según la noción "Corazón rige el mental", el punto "Corazón" (4 Pf.) está indicado en el tratamiento de las enfermedades mentales y en las intervenciones quirúrgicas a causa de sus efectos tranquilizantes.

Luego la elección de los puntos faciales consiste en tomar siempre dos puntos: "Pulmón (3 Pf.) y "Corazón" (4 Pf.), a los cuales son asociados 1 ó 2 puntos correspondientes a la intervención considerada.

He aquí algunos ejemplos de la elección de puntos faciales en anestesiología (Cuadro 3).

Gastrectomía:

- Puntos principales: 3 Pf. Pulmón, 4 Pf. Corazón y 9 Pf. Estómago
- Punto asociado: 6 Pf.

Colecistectomía:

- Puntos principales: 3 Pf. Pulmón, 4 Pf. Corazón y 8 Pf. Vesícula Biliar.
- Punto asociado: 5 Pf. Hígado

Apendicectomía:

- Puntos principales: 3 Pf. Pulmón, 4 Pf. Corazón y 13 Pf.

Intestino Grueso.

- Puntos asociados: 9 Pf. Estómago o bien 18 Pf. Ombligo.

Histerectomía o anexectomía:

- Puntos principales: 3 Pf. Pulmón, 4 Pf. Corazón, 7 Pf. Útero y 17 Pf. Riñón.

- Puntos asociados: 9 Pf. Estómago o bien 18 Pf. Ombligo.

Cura de hernia inguinal:

- Puntos principales: 3 Pf. Pulmón, 4 Pf. Corazón y 18 Pf. Ombligo.

- Punto asociado: 11 Pf. Ingle-muslo.

Osteosíntesis:

- Puntos principales: 3 Pf. Pulmón, 4 Pf. Corazón. 11 Pf. Ingle-muslo y 17 Pf. Riñón.

- Punto asociado: 8 Pf. Vesícula biliar.

B) Elección de los puntos nasales:

La elección de los puntos nasales es muy parecida a la de los puntos faciales. Consiste en tomar siempre dos puntos: "Oreja" (15 Pr.) y "Pulmón" (3 Pr.), a los cuales se asocian uno o dos puntos en función de la intervención.

Se emplea el punto "Oreja" (15 Pr.) en lugar del punto "Corazón" (4 Pr.), porque el punto "Oreja" corresponde a la energía pura de todos los órganos conservados en los riñones (oreja).

Algunos ejemplos de elección de puntos nasales están resumidos en la tabla IV (documento del Hospital Popular del distrito de Hoai Am Giang Tó):

Cirugía torácica:

Resección mediastínica.

Pericardiotomía.

Ligadura de los vasos intratorácicos.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 14 Pr. Oreja y 4 Pr. Corazón. Electropuntura más Auriculopuntura.

Cirugía abdominal:

Gastrectomía.

Sutura de una perforación de úlcera gastro-duodenal.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja y 11 Pr. Estómago. Electropuntura más Somatopuntura.

Esplenectomía.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja, 11 Pr. Estómago y 6 Pr. Bazo. Electropuntura más Somatopuntura.

Colecistectomía.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja, 11 Pr. Estómago y 10 Pr. Vesícula Biliar. Electropuntura más Somatopuntura.

Plastia intestinal (oclusión).

Apendicectomía.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja, 12 Pr. I.D. y 13 Pr. I.G.
Electropuntura más Somatopuntura.

Cirugía pelviana:

Hernioplastia.

Histerectomía.

Salpingoplastia.

Ovariectomía.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja, 8 Pr. Aparato Genital Externo y 9 Pr. Ovario. Electropuntura más Aurículopuntura o Somatopuntura.

Cistotomía.

Ureterotomía.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja, 8 Pr. Aparato Genital Externo y 14 Pr. Vejiga. Electropuntura más Aurículopuntura o Somatopuntura.

Prolapso vaginal.

Ligadura del conducto deferente.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja, 8 Pr. Aparato Genital Externo y 9 Pr. Testículo. Electropuntura más Aurículopuntura o Somatopuntura.

Cirugía del miembro superior e inferior:

Reducción de una fractura del fémur.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja y 21 Pr. Cadera-muslo. Electropuntura más Aurículopuntura o Somatopuntura.

Reducción quirúrgica de una luxación del codo.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja y 20 Pr. Miembro Superior. Electropuntura más Aurículopuntura o Somatopuntura.

Ablación de una exóstosis de la tibia.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja y 22 Pr. Rodilla-pierna. Electropuntura más Aurículopuntura o Somatopuntura.

Intervenciones diversas:

Ablación de un quiste adiposo de la región cervico-dorsal

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja, 18 Pr. Nuca-Espalda. Electropuntura más Aurículopuntura o Somatopuntura.

Exploración de un tumor del esófago.

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja, 16 Pr. Pecho y 4 Pr. Corazón. Electropuntura más Aurículopuntura o Somatopuntura.

Tratamiento de las fístulas por excisión:

Puntos: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja, 12 Pr. I.D. y 13 Pr. I.G. Electropuntura más Aurículopuntura o Somatopuntura.

C) Discusión sobre el empleo de los puntos rinofaciales en anestesiología:

Parece a primera vista que existe una diversidad en la elección de los puntos para una misma intervención.

Por ejemplo, para una gastrectomía, se pueden emplear:

- los puntos faciales: 3 Pf. Pulmón, 4 Pf. Corazón y 9 . Estómago.
- los puntos nasales: 3 Pr. Pulmón, 15 Pr. Oreja y 11 Pr. Estómago. De donde la diferencia entre estas dos técnicas, está en la elección entre los puntos "Corazón" y "Oreja".

De hecho esta duplicidad no es más que aparente, pues el conocimiento de la psicología energética nos conduce a preferir según el terreno un método u otro. En efecto:

- El punto "Corazón" = Mental = tranquilizante, debe estar indicado en toda intervención en sujetos con un componente de ansiedad añadido.
- El punto "Oreja" = energía pura de los riñones = voluntad - concentración de las energías puras de los cinco órganos (mar de todas las energías *Tinh*) con la del corazón. Debe estar indicada en sujetos de constitución más frágil y "sin voluntad".

30

METODOLOGÍA

Utilizar agujas nº 28/30, de 0'5 a 1'5 cm.

Sobre la nariz, la puntura debe ser superficial, sin alcanzar el hueso o el cartílago. A nivel del ala de la nariz se puede facilitar la búsqueda y la puntura introduciendo el pulpejo del dedo auricular en el orificio nasal.

La implantación de la aguja será diferente según las líneas:

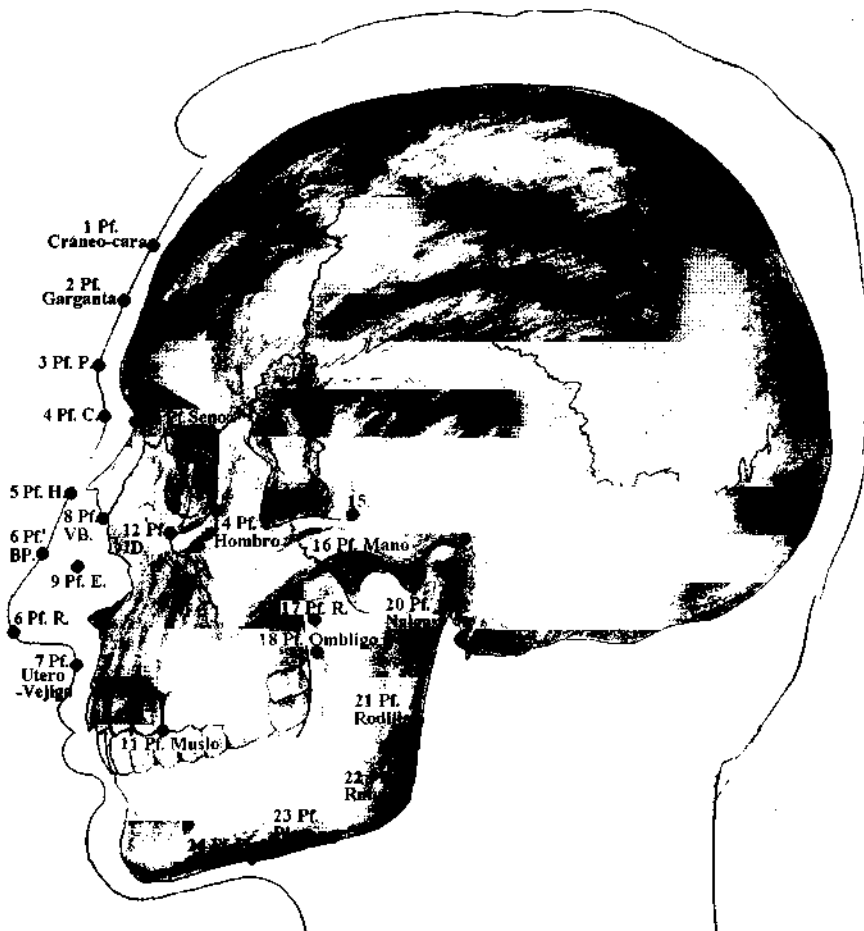
- en la línea media, la puntura es oblicua, de arriba a abajo, y vertical para los puntos Riñón y órganos genitales externos;
- en la línea intermedia se puntura oblicuamente, en ángulo de 40º, hacia abajo y hacia el lado opuesto;
- en la línea externa, las agujas se implantan oblicuamente hacia abajo, en dirección al surco nasolabial.

Sobre la cara, la puntura puede ser más profunda, como en la acupuntura tradicional. Se utiliza con frecuencia la técnica de la "transfixión": la aguja, una vez implantada perpendicularmente, a través del plano cutáneo, es inclinada e introducida paralelamente a la superficie de la piel, en dirección a otro punto: por ejemplo, del punto Pulmón al punto Corazón.

Las técnicas de manipulación de las agujas son las mismas que en acupuntura y deben ocasionar la aparición del "Te Chi".

Las agujas deben permanecer colocadas alrededor de 10 a 20 minutos.

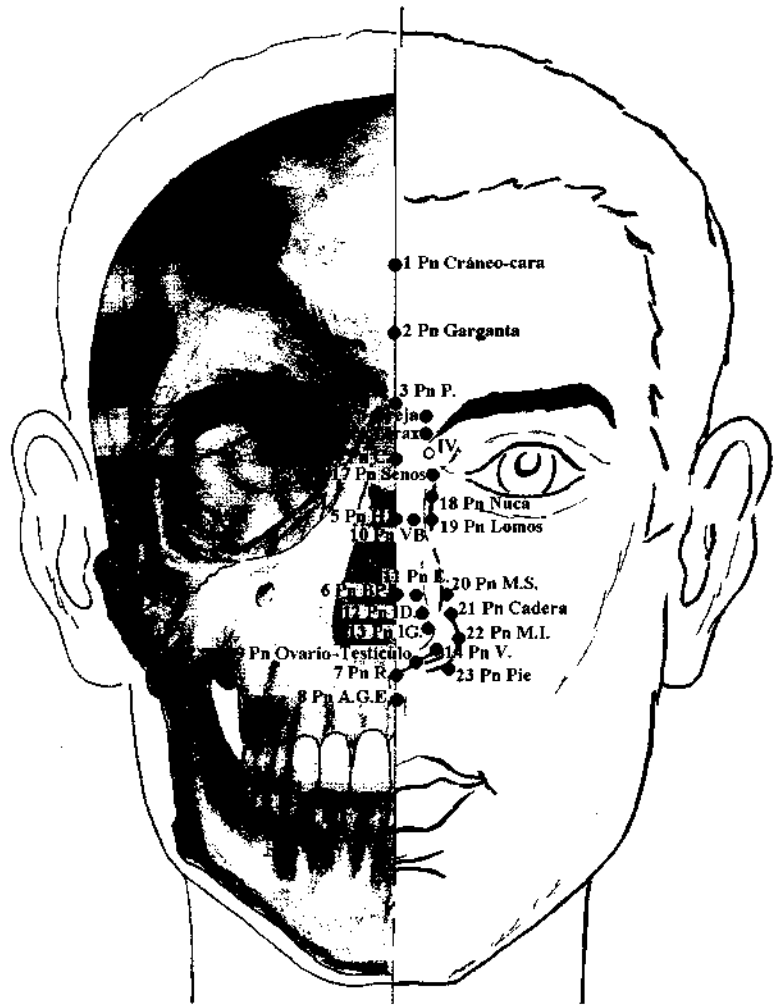
En terapéutica, dejar las agujas durante 10 a 30 seg. y esperar el "Taé Tsri" (aflujo de la energía). Después de la llegada de ésta,



girar las agujas cada 5 minutos. En general efectuar un tratamiento de 10 sesiones a razón de una por día o cada dos días. Dejar descansar al enfermo durante una semana, después volver con un segundo tratamiento.

En anestesiología, las agujas deben ser giradas manualmente de forma ininterrumpida durante la intervención, o bien por un aparato eléctrico especial (estimulador).

Aumentar la intensidad gradualmente de 0'002 a 0'005 A.



Precauciones a tener en cuenta:

- Desinfectar las zonas a punturar, como es habitual.
- No punturar las cicatrices para evitar dolores o hemorragias.
- En caso de utilizar aparatos de detección de puntos en las zonas húmedas, tales como las alas de la nariz, conchas auriculares, etc., deben ser desecadas para no perturbar la medición.
- Vista la delgadez de la zona cutánea de la nariz, no emplear agujas demasiado largas y evitar la puntura vertical.
- Vista la sensibilidad particular de la piel de la nariz y de la cara, y a fin de procurar el mayor confort para el enfermo, la puntura de un punto debe ser precisa, única y poco profunda.
- Así mismo, no debe girarse la aguja demasiado deprisa.

CONCLUSIÓN

La rino-faciopuntura es un método terapéutico y analgésico que enriquece la Medicina Tradicional China. Deriva de experiencias acumuladas desde siglos y merece todavía desarrollos más profundos.

Sin embargo, queremos insistir sobre el hecho de que la rino-faciopuntura ha hecho toda una vocación terapéutica, conclusión lógica de las ideas desarrolladas a través del conocimiento y la práctica clínica.

En fin, en todos los casos, como la Aurículopuntura, la Podopuntura..., no es más que un simple efecto de la teoría de los "King Luo" y de las teorías energéticas (*Yin-Yang*, Cinco Movimientos, Sangre-Energía); por consiguiente, no es más que una de las numerosas ramas de la Acupuntura y no debe ser practicada sin tener un conocimiento de la medicina "energética" china.

**PODOPUNTURA
TRADICIONAL
(Zu Simo Zhen Liao Fa)**

INTRODUCCIÓN

La podopuntura y la reflexología del pie son sistemas de representación de las diferentes partes del organismo a nivel del pie, y parecen tener un origen antiguo. Se han propuesto varias hipótesis tanto en Oriente, como en Occidente y en los Estados Unidos. Esta representación tradicional es utilizada con un fin diagnóstico y terapéutico, y entra así en el cuadro de los microsistemas y de la reflexoterapia.

Después de haber considerado las diferentes cartografías, intentaremos extraer una síntesis que proponemos a continuación.

CARTOGRAFÍA DESCRIPTIVA, METODOLOGÍA E INDICACIONES

I. CARA PLANTAR (LÁMINA III)

1 Pd.

Localización: en el punto medio de la línea que une los maléolos interno y externo.

Puntura: perpendicular u oblicua inferior hacia la base, de 0'5 a 1 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: neurastenia, histeria, insomnio, trastornos mentales e hipotensión.

2 Pd.

Localización: a 5 distancias del borde posterior del talón y a 1 distancia por fuera de la línea media plantar.

Puntura: Perpendicular u oblicua hacia dentro (medial), de 0'5 a 1 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: neurastenia, histeria, insomnio y trastornos mentales.

3 Pd.

Localización: a 4 distancias del borde posterior del talón y a 1'5 distancias por fuera de la línea media plantar.

Puntura: perpendicular u oblicua inferior (hacia abajo), de 1 a 1'5 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: ciática, lumbalgias, dolores de la nalga y muslo, cruralgias.

4 Pd.

Localización: sobre la línea media plantar, a 5 distancias del borde posterior del talón.

Puntura: perpendicular u oblicua de 0'5 a 1 cm. de profundidad.
Indicaciones terapéuticas: insomnio, ictericia, asma, tos, alteraciones funcionales del cerebro.

5 Pd.

Localización: a 5 distancias del borde posterior del talón y a 1 distancia por dentro de la línea media plantar.

Puntura: perpendicular u oblicua hacia abajo, de 1 a 1'5 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: disentería y diarrea.

6 Pd.

Localización: a 1 Cun distal al punto 5 Pd.

Puntura: perpendicular u oblicua hacia abajo, de 1 a 1'5 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: disnea y diarrea.

7 Pd.

Localización: en el espacio entre el 3º y 4º metatarsianos, a 3 distancias por debajo de la articulación .

Puntura: perpendicular u oblicua hacia dentro, a 1'5 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: dolor abdominal, vómitos, diarrea, dismenorrea, patología gastrointestinal y algomenorreas.

8 Pd.

Localización: en la intersección entre la línea que pasa entre el 1º y 2º dedo y la V del pie (Intersección eminencias musculares de los dedos del pie).

Puntura: perpendicular a 1 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: vómito, diarrea, gastroespasmo y gastralgias agudas o crónicas.

9 Pd.

Localización: a 3 Cun proximal a la articulación metatarso-falángica o base del 4º dedo del pie, por fuera del punto 7 Pd.

Puntura: perpendicular u oblicua inferior (hacia abajo), de 0'5 a 1 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: ciática, urticaria, escapulalgia y dolores del hombro.

10 Pd.

Localización: a 1 Cun proximal a la articulación metatarso-falángica o base del 5º dedo del pie.

Puntura: perpendicular u oblicua inferior (hacia abajo), de 0'5 a 1 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: odontalgia.

11 Pd.

Localización: en el centro de la línea metatarso-falángica del 5º dedo del pie.

Puntura: perpendicular u oblicua inferior (hacia abajo), a 0'5 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: enuresis, poliuria y cistitis.

12 Pd.

Localización: a 1 Cun proximal al espacio que separa el 1º y 2º dedo del pie.

Puntura: perpendicular de 0'5 a 1 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: odontalgia.

13 Pd.

Localización: sobre la línea media plantar, 1 cm. distal del borde posterior del talón.

Puntura: perpendicular de 0'5 a 1'5 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: resfriado común, cefalea, sinusitis, rinitis y patología del maxilar superior.

14 Pd.

Localización: a 1 Cun medial al punto 1 Pd.

Puntura: perpendicular u oblicua de 0'5 a 1'5 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: neuralgia de trigémino.

15 Pd.

Localización: a 1 Cun proximal al punto 3 Pd.

Puntura: perpendicular a 0'5 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: neuralgia intercostal y algias y patología torácica.

39

II CARA DORSAL (LÁMINA IV)

16 Pd.

Localización: en dos depresiones bilaterales situadas a 0'5 distancias a cada lado y por debajo del punto Jiexi (41 E).

Puntura: oblicua hacia arriba de 0'5 a 1 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: dolor de la pierna, lumbalgia y calambres de la pantorrilla.

17 Pd.

Localización: a 2'5 Cun distal al Jiexi (41 E) por debajo del mismo.

Puntura: perpendicular a 0'5 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: angina de pecho, asma, tos y gripe.

18 Pd.

Localización: a 3 Cun proximal al espacio que separa el 2º y 3º dedo del pie, es decir, a 0'5 distancias por debajo del 17 Pd.

Puntura: perpendicular u oblicua superior (hacia arriba de 1 a 2 cm. de profundidad)

Indicaciones terapéuticas: vómitos, diarrea, patología gastrointestinal, gripe y úlcera gástrica.

19 Pd.

Localización: equidistante entre el Zulinqi (41 VB) y Diwuhui (42 VB).

Puntura: perpendicular u oblicua de 0'5 a 1 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: ciática, parotiditis, otitis y amigdalitis.

20 Pd.

Localización: a 2 Cun proximal al espacio que separa el 3º y 4º dedo del pie.

Puntura: perpendicular u oblicua a 1'5 cm. de profundidad.

21 Pd.

Localización: en el espacio que separa el 1º y 2º metatarsiano, a 0'5 distancias por encima del Taichong (3 H)

Puntura: perpendicular u oblicua de 1 a 2 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: faringitis, parotiditis, ciáticas de origen lumbar y alteraciones estáticas del raquis dorso-lumbar.

22 Pd.

Localización: equidistante entre el Xingjian (2 H) y el Taichong (3 H)

Puntura: perpendicular u oblicua superior (hacia arriba) de 1 a 2 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: faringitis, parotiditis, amigdalitis y otitis.

40

23 Pd.

Localización: en la articulación metatarso-falángica del 1º dedo del pie, en el borde interno del tendón extensor propio del 1º dedo del pie.

Puntura: punzar o inserción poco profunda de 0'1 a 0'5 cm.

Indicaciones terapéuticas: parotiditis, eczema, urticaria y alergia.

24 Pd.

Localización: en el borde interno de la articulación interfalángica distal del 2º dedo del pie.

Puntura: Punzar "por picazón" de 0'1 a 0'3 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: cefalea.

25 Pd.

Localización: en el borde interno de la articulación interfalángica distal del 3º dedo del pie.

Puntura: punzar "por picazón" de 0'1 a 0'3 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: cefalea.

26 Pd.

Localización: en el borde interno de la articulación interfalángica distal del cuarto dedo del pie.

Puntura: punzar "por picazón" de 0'1 a 0'3 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: cefalea.

III CARA LATERO INTERNA Y EXTERNA (LÁMINA V)

27 Pd.

Localización: en la cara interna del pie, en un hueco inmediatamente por encima del tubérculo del escafoides.

Puntura: vertical a 0'5 distancias.

Indicaciones terapéuticas: hipertensión, patología auricular y amigdalitis.

28 Pd.

Localización: en la depresión inferior y posterior al hueso escafoides.

Puntura: perpendicular a 1 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: dismenorrea, hemorragia uterina, leucorrea, dolor abdominal, metrorragia funcional, anexitis y algomenorrea.

29 Pd.

Localización: a 2 Cun por debajo del maleolo interno.

Puntura: inserción perpendicular u horizontal de 1 a 2 cm de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: metrorragia.

30 Pd.

Localización: en el punto medio entre el Taibai (3 BP) y el Gongsun (4 BP).

Puntura: horizontal de 1 a 2 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, histeria, neurastenia, trastornos mentales y locura.

31 Pd.

Localización: a 1 Cun por encima del punto Kunlun (60 V).

Puntura: horizontal u oblicua superior (hacia arriba) de 1 a 2 cm. de profundidad.

Indicaciones terapéuticas: ciática, cefalea y dolor abdominal.

TERAPÉUTICA

El principio de elección de los puntos de la manopuntura y la podopuntura está generalmente basado sobre el método llamado "al opuesto" (Mau Thichi), que consiste en utilizar uno o varios puntos del lado opuesto al lugar de la enfermedad. Así, los puntos "fuera de los meridianos" (puntos "curioso" o "recientes") de la mano izquierda o del pie izquierdo tratan las enfermedades que residen a la derecha y viceversa.

Su Wen (Cap. 6): "La energía perversa reside en los "Gran Luo" (Dai Lac Luo Mu: meridianos secundarios). La de la izquierda se vuelve a juntar a la derecha; la de la derecha se vuelve a juntar a la izquierda. Evoluciona siguiendo el sistema de los "Luo Mu" y no penetra en los "King Mu" (meridianos principales).

"Siguiendo los meridianos secundarios, se reparte por las cuatro extremidades (Tu Mat)".

Los "Luo Mu" son pues vías de transmisión y centro de pasaje de la energía en el mantenimiento del equilibrio "izquierda-derecha". Evitan la contaminación cuando la energía de los meridianos prin-

cipales (King Mu) se opone a la agresión de la energía perversa. Por ello en las enfermedades de "Luo Mu" es preciso utilizar los puntos formados por vasos secundarios (puntos "fuera de los meridianos" que comprenden los puntos Ting, primeros puntos Shu-antiguos) a nivel del pie o de la mano del lado opuesto al lado enfermo.

Para la manopuntura, se pueden utilizar varios a la vez teniendo las mismas acciones terapéuticas o acciones terapéuticas asociadas; según la sintomatología.

Ejemplos:

- en amigdalitis:

13 Mn en - punto del occipital

16 Mn en - punto de la faringe

20 Mn - punto de la amígdala

- en caso de fiebre con cefalea frontal:

11 Mn - punto antipirético

7 Mn - punto del frontal

Ejemplos en podopuntura:

- Los puntos 1 Pd., 2 Pd. y 30 Pd. se utilizan en el tratamiento de estados depresivos.

- Los puntos 1 Pd., 2 Pd., 24 Pd., 25 Pd. y 26 Pd. se utilizan en el síndrome depresivo con cefaleas.

42

METODOLOGÍA

Utilizar agujas nº 28/30; de 0'5 cm. de longitud.

Desinfectar las zonas a puntear. Emplear la técnica de puntura vertical u oblicua, generalmente de 3 a 5 mm. de profundidad. La estimulación debe ser mediana o fuerte. Dejar las agujas durante 5 a 10 minutos.

En manopuntura, la puntura de los puntos "2 Mn" (punto lumbar) debe ser oblicua de 0'5 a 0'8 mm. y orientada hacia el centro de la palma de la mano. La aguja, inclinada a 15º ó 30º, debe tocar el tendón de los dedos.

En el tratamiento de la región lumbar o de las regiones articulares, emplear simultáneamente la acupuntura (dejando la aguja en su sitio) y la manopuntura en lugar doloroso.

En el tratamiento de los dolores, girar la aguja de 1 a 3 minutos. En ciertos casos, dejar más tiempo la aguja en su sitio o emplear el método de "prender la aguja sobre la piel" o aguja semipermanente.

La electropuntura está indicada en los casos que necesitan una estimulación continua y prolongada.

En ciertos sujetos, la manopuntura y la podopuntura puede provocar reacciones dolorosas sobre el punto. Es preciso advertirlo.

Procurar no dañar el perióstio con la puntura oblicua.

CONCLUSIÓN

El reparto de los King Mu (meridianos principales) y de los Luo Mu (meridianos secundario) permiten definir la elección de los puntos situados entre el codo y los dedos, entre la rodilla y los dedos del pie (puntos Shu-antiguos), y en particular los de los puntos de la mano y el pie. Esta es una regla terapéutica fundamental, "Tipo-Origen" (Tieu Ban).

La manopuntura y la podopuntura representan dos ejemplos de aplicación del método denominado "puntura al opuesto".

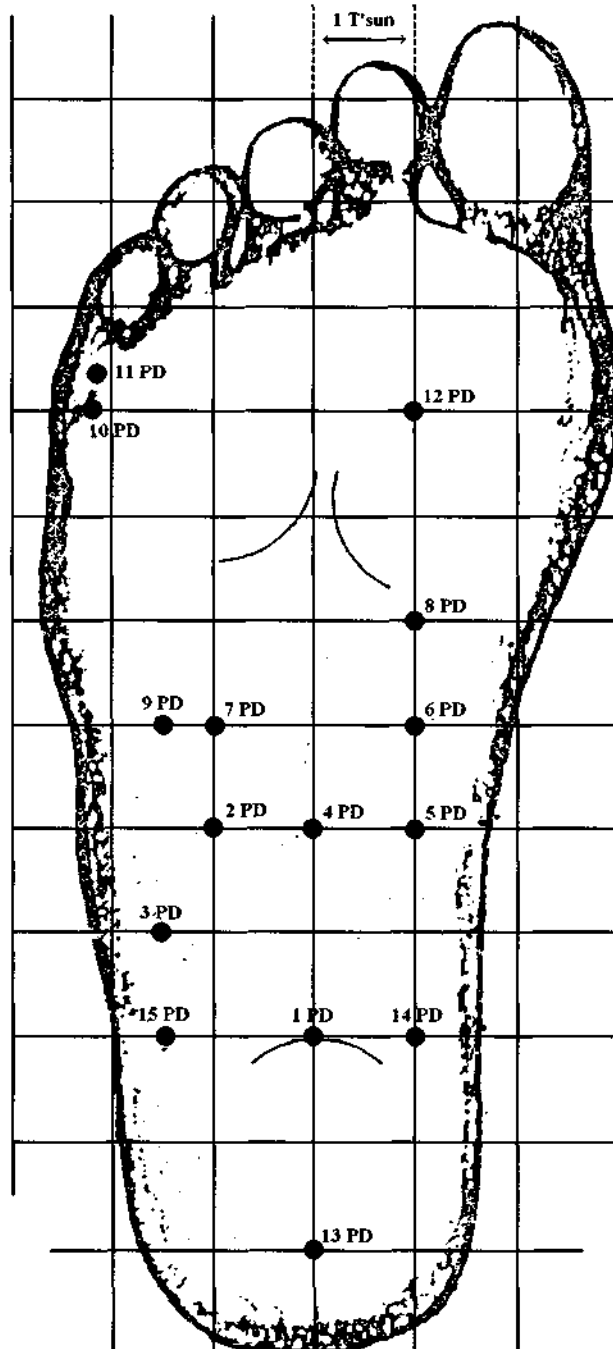


LÁMINA III
PUNTOS DE PIE (PD.) CARA PLANTAR

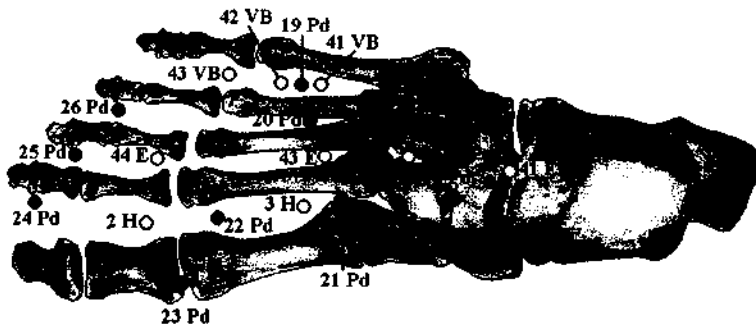
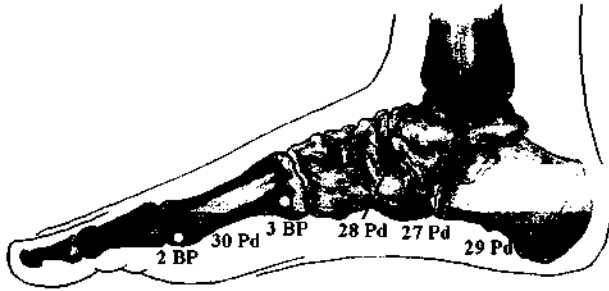


LÁMINA IV
PUNTOS DE PIE (PD.)

CRANEOPUNTURA
(Tou Zhen Liao Fa)

INTRODUCCIÓN

La craneopuntura es un método recientemente descubierto por nuestros colegas chinos que consiste en implantar agujas sobre zonas bien determinadas del cráneo con el fin de obtener efectos terapéuticos.

La craneopuntura difiere del resto de los microsistemas o reflejologías en la organización tópica diferente y la no posibilidad de realizaciones diagnósticas.

Nuestro estudio se limita a describir:

- 1º Las zonas del cráneo (Anatomía descriptiva).
- 2º Protocolos terapéuticos, metodología.
- 3º La cartografía.

49

1º ESTUDIO ANATÓMICO DE LAS ZONAS CRANEOPUNTURALES.

La división del cráneo en zonas puntuales se hace trazando sobre él dos líneas de referencia:

- a) Una línea media antero-posterior, que une el 17 DM (Naohu) sobre la base de la protuberancia occipital externa con el punto 3 PC (Jintang) situado entre las cejas (de inión a nasión).
- b) Una línea media infero-superior que une 20 DM (Dumai) con el punto 18 ID (Quanliao).

Es a partir de estas dos líneas desde donde se determinan las diferentes zonas en craneopuntura.

Describimos sucesivamente 19 zonas:

- 1 Cr. -La zona motriz (y zona del lenguaje "I")
- 2 Cr. -La zona sensitiva.
- 3 Cr. -La zona de la corea y los temblores.
- 4 Cr. -La zona de la vaso-motricidad.
- 5 Cr. -La zona vestibulo-coclear.
- 6 Cr. -La zona del lenguaje "II".
- 7 Cr. -La zona del lenguaje "III".
- 8 Cr. -La zona psico-motriz.
- 9 Cr. -La zona sensitivo-motriz del pie.
- 10 Cr. -La zona de la visión.
- 11 Cr. -La zona del equilibrio.
- 12 Cr. -La zona del estómago.
- 13 Cr. -La zona hepato-biliar.
- 14 Cr. -La zona del tórax.

- 15 Cr. -La zona génito-urinaria.
- 16 Cr. -La zona del intestino.
- 17 Cr. -La zona naso-gloso-faríngea.
- 18 Cr. -La zona psicoafectiva.
- 19 Cr. -La zona de las enfermedades mentales.

1 Cr. - Zona Motriz

A) Localización:

Va desde el nacimiento del cabello hasta el Dumai 0,5 cm. por detrás de la línea 18 ID.- 20 DM.

Esta zona motriz está dividida en tres segmentos:

- El 1/5 superior corresponde al segmento motor del miembro inferior.
- Los 2/5 medios corresponden al segmento motor del miembro superior.
- Los 2/5 inferiores corresponden al segmento motor de la cara y del lenguaje (zona del lenguaje "I").

B) Acción:

- Segmento superior, trastornos motores del miembro inferior del lado opuesto y del tronco
- Segmento medio, igual que en el miembro superior del lado opuesto.
- Segmento inferior, parálisis facial de origen central del lado opuesto, afasia motriz, ptialismo y anartria.

2 Cr. - Zona Sensitiva

A) Localización:

La zona sensitiva es paralela a la zona motriz (Z.I.), a 1'5 cm. por detrás de ella.

Como la precedente está dividida en tres segmentos:

- El 1/5 superior corresponde al segmento sensitivo del miembro inferior y del tronco.
- Los 2/5 medios corresponden al segmento sensitivo del miembro superior.
- Los 2/5 inferiores corresponden al segmento sensitivo de la cara.

B) Acción:

- Segmento superior: dolores, trastornos sensitivos de la cintura hasta el pie del lado opuesto, así como dolores en nuca y cuello.
- Segmento medio: dolores, parestesias y entumecimiento de la extremidad superior del lado opuesto.
- Segmento inferior: tratamiento de la sensación de entumecimiento o acorchamiento de la hemicara opuesta, así como hemicránea, artritis témporo-mandibular, odontalgias y neuralgias faciales.

3 Cr. - Zona de control de los temblores y corea

A) Localización:

Paralela a la zona del área motora y 1'5 cm. por delante de ella.

B) Acción:

Tratamiento de la corea y los temblores de forma bilateral.

4 Cr. - Zona Vaso-Motriz

A) Localización:

Paralela a la zona de la corea y de los temblores (Zona 3), a 1'5 cm. por delante de ella.

B) Acción:

Edema de miembros, consecutiva a una parálisis de origen cerebral.

Para el Instituto de Medicina China de Shangai: anasarca de origen central e hipertensión.

Esta zona está dividida en dos segmentos:

- Segmento superior: edema del miembro inferior del lado opuesto.

- Segmento inferior: edema del miembro superior del lado opuesto.

- Los 2 segmentos: tratamiento de la hipertensión arterial.

5 Cr. - Zona Vestíbulo-Coclear

A) Localización:

Esta zona es una línea horizontal de 4 cm., situada 1'5 cm. sobre la cima de la oreja, 2 cm. por delante y 2 por detrás del eje de la misma.

B) Acción:

- Vértigos, síndrome de Menière y acúfenos

6 Cr. - Zona del Lenguaje "II"

A) Localización:

Se encuentra 2 cm. por debajo de la parte postero-inferior de la protuberancia parietal, sobre una línea de 3 cm. paralela a la línea media antero-posterior, a 3 cm. de ella.

B) Acción:

- Afasia motriz y alexia.

7 Cr. - Zona del Lenguaje "III"

A) Localización:

Cubre una longitud de 4 cm. a partir del medio de la zona del vértigo y de la audición. Es, pues, la continuación de esta última.

B) Acción:

- Afasia sensorial

8 Cr. - Zona Psicomotriz

A) Localización:

A partir de la protuberancia parietal, se traza una línea vertical y dos líneas oblicuas formando un ángulo de 40° hacia delante y 40° hacia atrás. Las tres líneas, de 3 cm. cada una, constituyen esta zona.

B) Acción:

- Afasia sensorial

9 Cr. - Zona Sensitivo-Motriz del pie

A) Localización:

Cubre una longitud de 4 cm., paralela a la línea media antero-posterior, a 1 cm. de ella. Se extiende 1 cm. por delante del 20 DM (Baihui) y 3 cm. por detrás.

B) Acción:

- Dolor, entumecimiento o parálisis del miembro inferior del lado opuesto.
- Lumbalgias
- Diabetes insípida
- Enuresis
- Prolapso uterino
- Paraplejía
- Edemas periféricos del miembro inferior

10 Cr. - Zona de la visión

A) Localización:

Como base en la línea horizontal de la protuberancia occipital [17 DM (Naohu)], trazar dos líneas verticales a 1 cm. a ambos lados de la línea media (DM.) y de 4 cm. de altura.

B) Acción:

- Alteraciones de la visión de origen cortical

11 Cr. - Zona del equilibrio

A) Localización:

Sobre la misma horizontal citada anteriormente 3'5 cm. a cada lado del DM., trazar dos líneas verticales de 4 cm. en sentido descendente.

B) Acción:

-Alteraciones del equilibrio de origen cerebeloso.

12 Cr. - Zona de Estómago

A) Localización:

Del centro de la pupila, se traza una vertical paralela a la línea media anteroposterior hasta la línea natural de los cabellos. La zona buscada es la prolongación en 2 cm. de ésta.

B) Acción:

- Dolores de la parte superior del estómago.

Si la línea natural de los cabellos no está bien definida, puede ser limitada a 6 cm. por encima del 6 PC. (centro de la ceja).

13 Cr. - Zona Hepato-Biliar

A) Localización:

De la zona de estómago (Zona 12), llevar una línea vertical de 2 cm. hacia abajo.

B) Acción:

- Patología hepato-biliar
- Para el Instituto de Medicina China de Shangai: dolores de epigastrio y de hipocondrio y patología hepática crónica.

14 Cr. - Zona de Tórax

A) Localización:

Está constituida por una línea de 4 cm. (2 cm. por encima y por debajo del límite natural de los cabellos), situada equidistante entre la zona de estómago (Zona 12) y la línea media anteroposterior (DM.).

B) Acción:

- Disnea, tos y asma
- Enfermedades del TR. superior (cardiorespiratorias)
- Taquicardia paroxística

53

15 Cr. - Zona Genito-Urinaria

A) Localización:

Constituida por una línea de 2 cm., trazada hacia arriba a partir de la línea natural de los cabellos coincidiendo con el 8 E (Touwei) y simétrica a la zona de tórax (Zona 14) con respecto a la zona de estómago (Zona 12).

B) Acción:

- Metrorragia funcional.
- Prolapso uterino (asociar con la puntura de la zona sensitivo-motriz del pie o Zona 9).

16 Cr. - Zona de Intestino

A) Localización:

Prolongación hacia la frente de la rama genitourinario (Zona 15), a partir del 8 E (Touwei) y con 2 cm. de longitud.

B) Acción:

- Patología intestinal.

17 Cr. - Zona Naso-Gloso-Faringea

A) Localización:

Línea media anteroposterior con una longitud de 4 cm., 2 cm. por abajo y 2 cm. por arriba del límite natural de los cabellos.

B) Acción:

- Patología de la nariz, garganta y boca.

18 Cr. - Zona Psico-Afectiva

A) Localización:

Es una línea paralela a la línea media a 2 cm. por fuera de ella, equidistante entre la zona de la vasomotricidad (Zona 4) y la del tórax (Zona 14).

B) Acción:

- Enfermedades mentales.

19 Cr. - Zona de las Enfermedades Mentales

A) Localización:

Está formada por una línea media posterior que va de la protuberancia occipital a la apófisis espinosa de la segunda vértebra cervical.

B) Acción:

- Enfermedades mentales.

54

2º PROTOCOLOS TERAPÉUTICOS Y METODOLOGÍA

Elección de agujas:

Se emplean agujas nº 26/28 de 2'5 a 3 cm. de longitud.

Posición del enfermo:

Depende de la patología de la zona a punturar, es decir, el enfermo debe estar:

- sentado
- acostado sobre la espalda o lateralmente.

Lateralidad:

En neurología se utiliza normalmente la puntura al lado opuesto, pero la mayoría de las veces debe ser bilateral con el fin de estimular las estructuras no lesionadas y activar los circuitos contralaterales.

Método:

Comporta varias etapas:

- determinar las zonas a punturar según el diagnóstico.
- desinfectar las zonas a punturar, como es habitual.
- no emplear la técnica "puntura por picamiento", sino únicamente la técnica de "agujas cruzadas" o puntura con dos manos".

La eficacia del tratamiento depende de la manera de manipular las agujas. La estimulación comporta dos fases:

- La primera fase consiste en girar la aguja 200 veces por minuto y simultáneamente se efectúan movimientos de "va y viene". Dura alrededor de 1 ó 2 minutos, después descansar de 5 a 10 minutos.

- La segunda fase consiste en repetir de nuevo el mismo estímulo y retirar la aguja tapando el poro con los dedos evitando "la fuga" energética y sanguínea.

La manipulación de las agujas, según el método tradicional descrito, implica una gran práctica manual, difícil de desarrollar por el acupuntor occidental por lo que proponemos el siguiente método descrito por Van Nghi y que hemos utilizado habitualmente:

- Puntura trasfixiante con un ángulo de 15° sobre el cuero cabelludo y las agujas enfrentadas sin tocarse, haciendo arco en el centro de la línea elegida.



- Electroestimulación siguiendo las siguientes pautas:
 - Frecuencia entre 5 y 7 Htz.
 - Intensidad, la máxima soportable por el paciente
 - Onda tipo china.
 - Tiempo: 1' de estímulo, 4' de descanso
 - 1' de estímulo, 4' de descanso
 - 1' de estímulo, 4' de descanso
 - 1' de estímulo, extracción de agujas, tapando poro

Duración del tratamiento:

En general, dos tratamientos son suficientes:

- 10 sesiones, a razón de una por día, constituyendo el primer tratamiento. Dejar descansar al enfermo durante 3 ó 4 días, después repetir el tratamiento.

El "mal de la acupuntura":

La estimulación de las agujas puede ser responsable de efectos secundarios conocidos como "mal de la acupuntura", caracterizados por:

- cefalea
- palidez
- vista oscurecida
- náuseas
- sudor frío
- miembros fríos
- estado lipotímico o sincopal

Este síndrome es frecuente en sujetos que presentan una alteración del estado general o una distonía neurovegetativa muy acusada.

Diversas sensaciones craneopunturales

En el curso de la craneopuntura aparecen a menudo reacciones de:

- calor
- picor
- entumecimiento

No obstante, señalamos que:

- Numerosos son los enfermos que sienten ante la puntura ciertas sensaciones de origen patológico (miedo, contractura.). Estas sensaciones regresan frecuentemente, desapareciendo en el curso de la sesión.
- La craneopuntura da, igualmente, buenos resultados en los enfermos desprovistos de estas sensaciones.

Valoración de las sensaciones craneopunturales:

- miembro colateral +++
- miembro homolateral +
- todo el cuerpo: sensación de calor +
- regiones limitadas del cuerpo (articulaciones, músculos), sensaciones de entumecimiento +
- "King Luo": sensación de hormigueo rodeando generalmente una zona en mantel, de 1'5 a 4 cm., a veces irradiado a lo largo de uno o varios meridianos ++

56

Duración de las sensaciones:

La aparición de estas sensaciones es variable de algunos segundos a tres minutos después de la colocación de las agujas, a veces horas después de la puntura (generalmente en las parálisis de origen hemorrágico), e incluso días, en algunos casos.

Indicaciones:

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

En la actualidad se utiliza e investiga la anestesia craneopuntural, en intervenciones quirúrgicas, aunque aún no tenemos mucha información al respecto.

Precauciones:

1. No es aconsejable aplicar craneopuntura en los pacientes que han sufrido hemorragia cerebral, hasta que no se normalicen sus constantes vitales.
2. No es conveniente realizar craneopuntura en los pacientes que tienen complicaciones, tales como fiebre alta o insuficiencia cardíaca.

3. La craneopuntura suele causar hemorragia, por lo que, después de retirada la aguja hay que presionar el punto para que no sangre y, además, es muy importante una esterilización estricta para evitar riesgos de infecciones.
4. Hay que observar al paciente para evitar el desmayo, que se puede producir a causa de los giros de la aguja, o el estímulo intenso.

3º CARTOGRAFIAS

Las diversas cartografías descritas, guardan una cierta correspondencia con las estructuras anatómicas.

- la zona motriz corresponde a la circunvolución frontal ascendente y la división en cinco segmentos, mientras que la distribución en 1/5 superior, 2/5 medios y 2/5 inferiores se corresponden bien con la representación somatotópica descrita clásicamente (Homúnculo de Penfield),
- la zona sensitiva se proyecta sobre la circunvolución parietal ascendente (áreas 3, 1 y 2 de Broadmann),
- la zona del control de los movimientos involuntarios está en relación con las circunvoluciones frontales y corresponde, en parte, a las áreas 6 y 8, áreas de la coordinación motriz,
- la zona del vértigo y de la audición y la zona del lenguaje III están a nivel de la circunvolución temporal superior, y la zona del lenguaje II está en relación con el "planum temporale" posterior,
- la zona sensitivomotriz corresponde al lóbulo occipital,
- las zonas psicomotrices y las del lenguaje I corresponden a la encrucijada temporo-parieto-occipital (áreas 39 y 40),
- la zona de la visión está en relación con el polo occipital,
- la zona del equilibrio corresponde al cerebelo,
- las zonas anteriores (tórax, aparato genital y abdomen, y las zonas psicomotrices extraordinarias) corresponden al lóbulo prefrontal.

57

Se puede pensar que las zonas frontales no corresponden a estructuras anatómicas, pero sí a los Recalentadores superior, medio e inferior de la Medicina Tradicional Oriental.

La mayoría de los autores, incluido el Standard Nomenclature of Scalp Acupuncture, publicado por la O.M.S., tras la Conferencia de Tokio en 1.984, indican catorce zonas de craneopuntura.

Las primeras referencias cartográficas fueron descritas por Chiao Shunt Fa y los primeros informes clínicos fueron publicados en 1.971 por el Hospital Municipal de Chung Hsin.

Tchen Keou Hoc del Instituto de Medicina China de Shangai, en su trabajo sobre estudios de Acupuntura, publicado en 1974, en ediciones "higiene del pueblo", indica estas 15 zonas.

Sin embargo, dos años antes, Vien Nao, profesor del Instituto de M.T.Ch. de Ho-Bac, en su libro Patología Cerebral B., describe las zonas 16, 17, 18 y 19.

La enciclopedia de "Tratado de Acupuntura" de Editorial Alhambra, traducida por Yang Ming De, cita 13 zonas.

Van Nghi con criterio acertado, bajo nuestro punto de vista, describe las 19 zonas en sus trabajos y nosotros seguimos su pauta tantas veces debatida y modificada como tantas, al final, aceptada.

Adjuntamos, de todas formas, al final del tema, la nomenclatura standarizada a fin de que nuestros alumnos tengan dicha información.

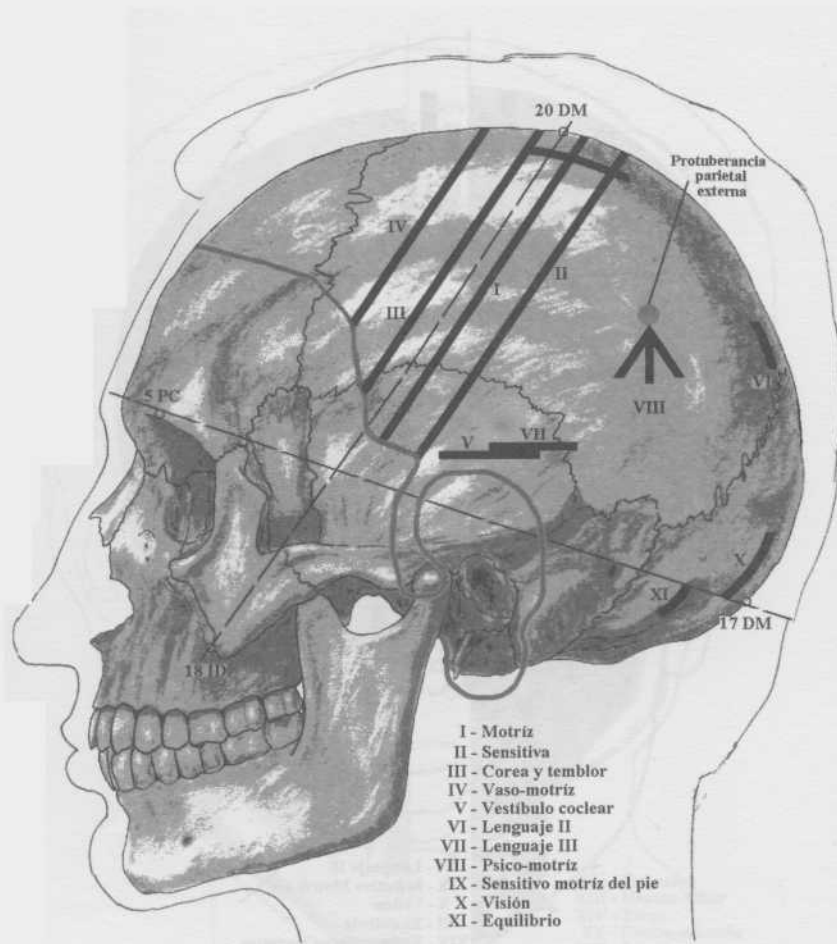


LÁMINA V
CRANEOPUNTURA VISTA LATERAL

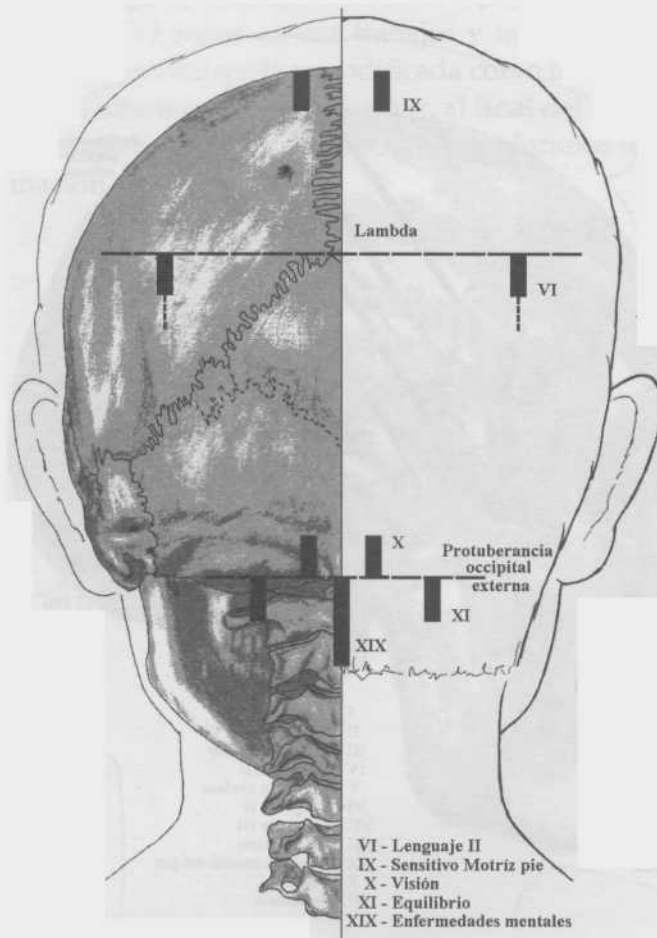
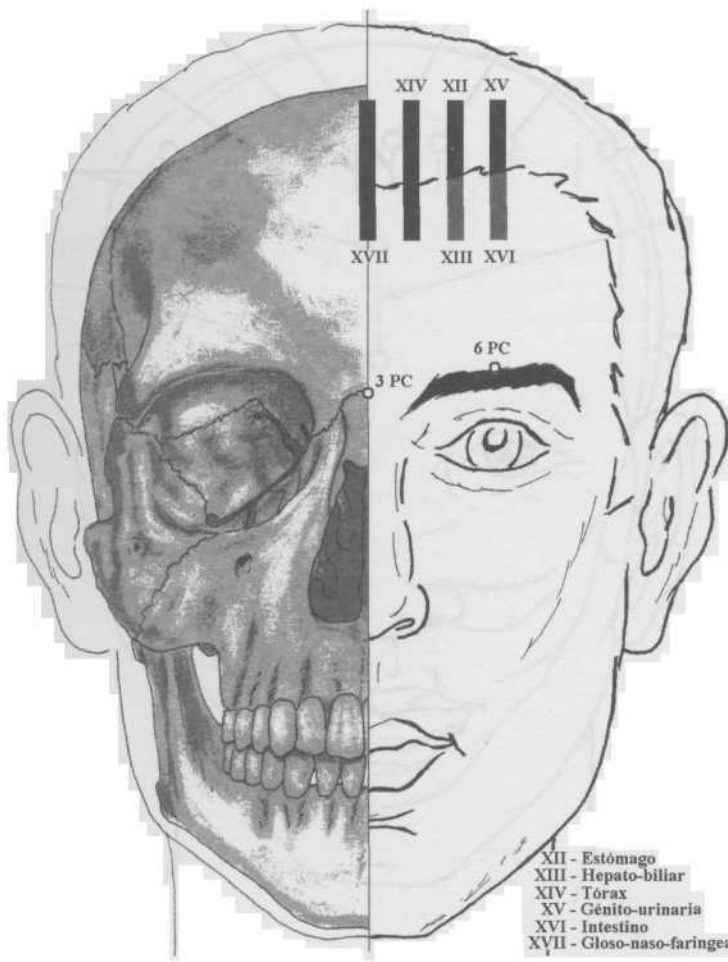


LÁMINA VI
CRANEOPUNTURA VISTA POSTERIOR



LAMINA VII

CRANEOPUNTURA VISTA ANTERIOR

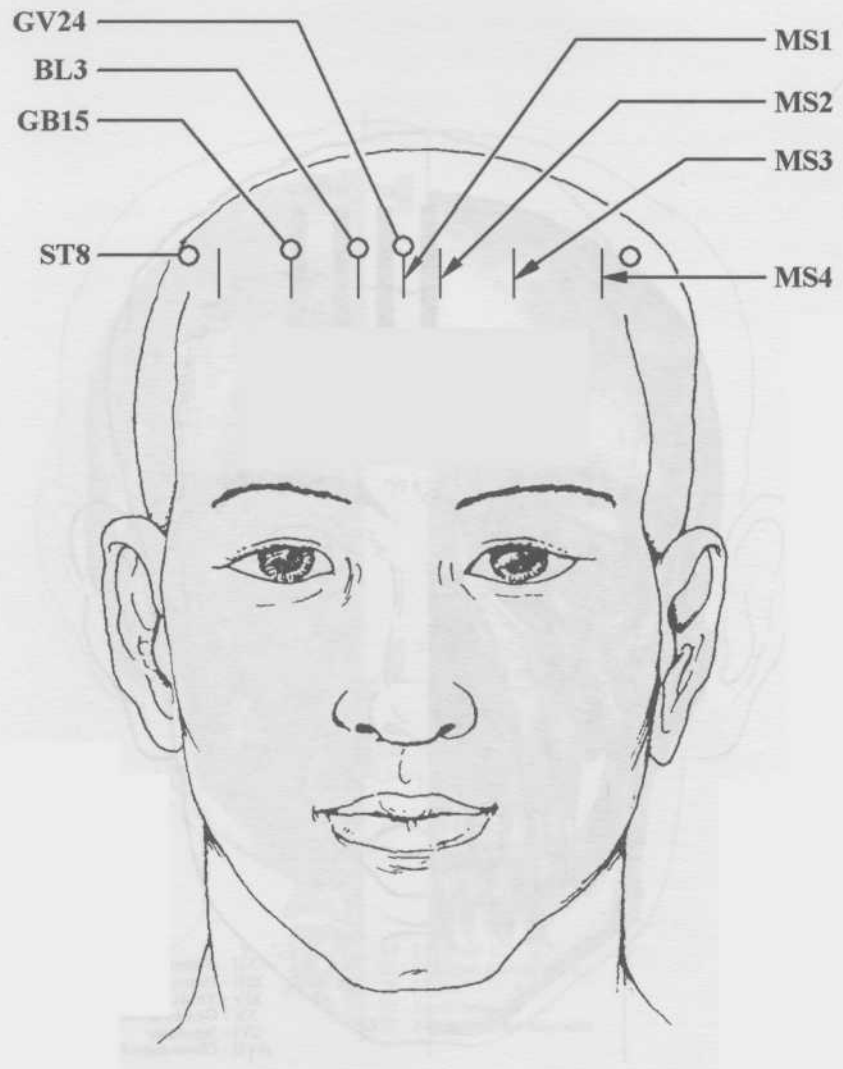


LÁMINA VIII

**Scalp Acupuncture lines MS1-MS2-MS3 and MS4
(Anterior View)**

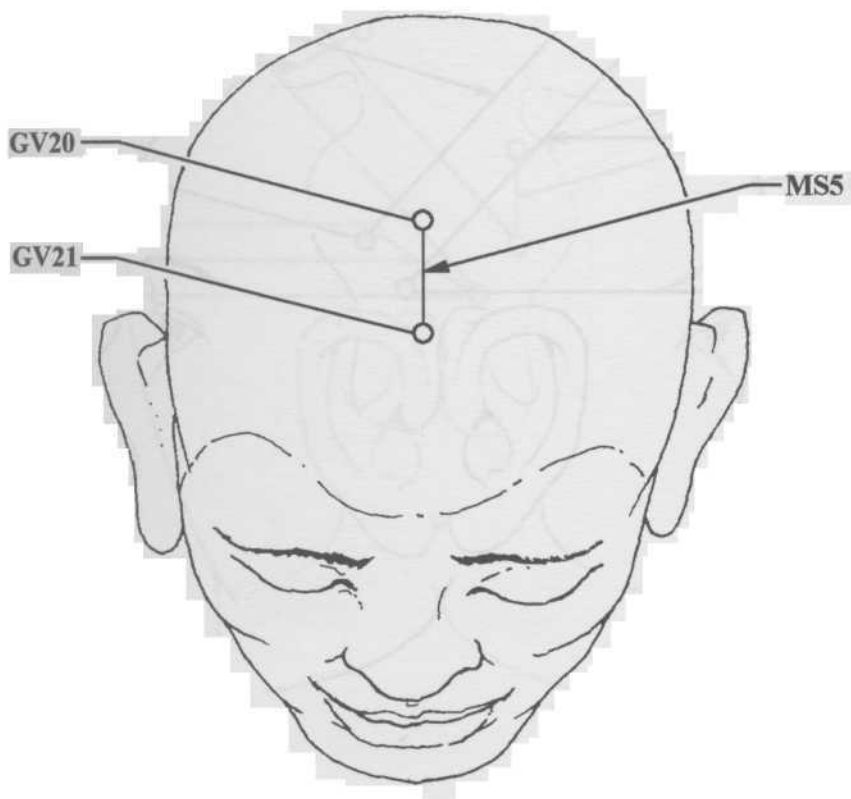
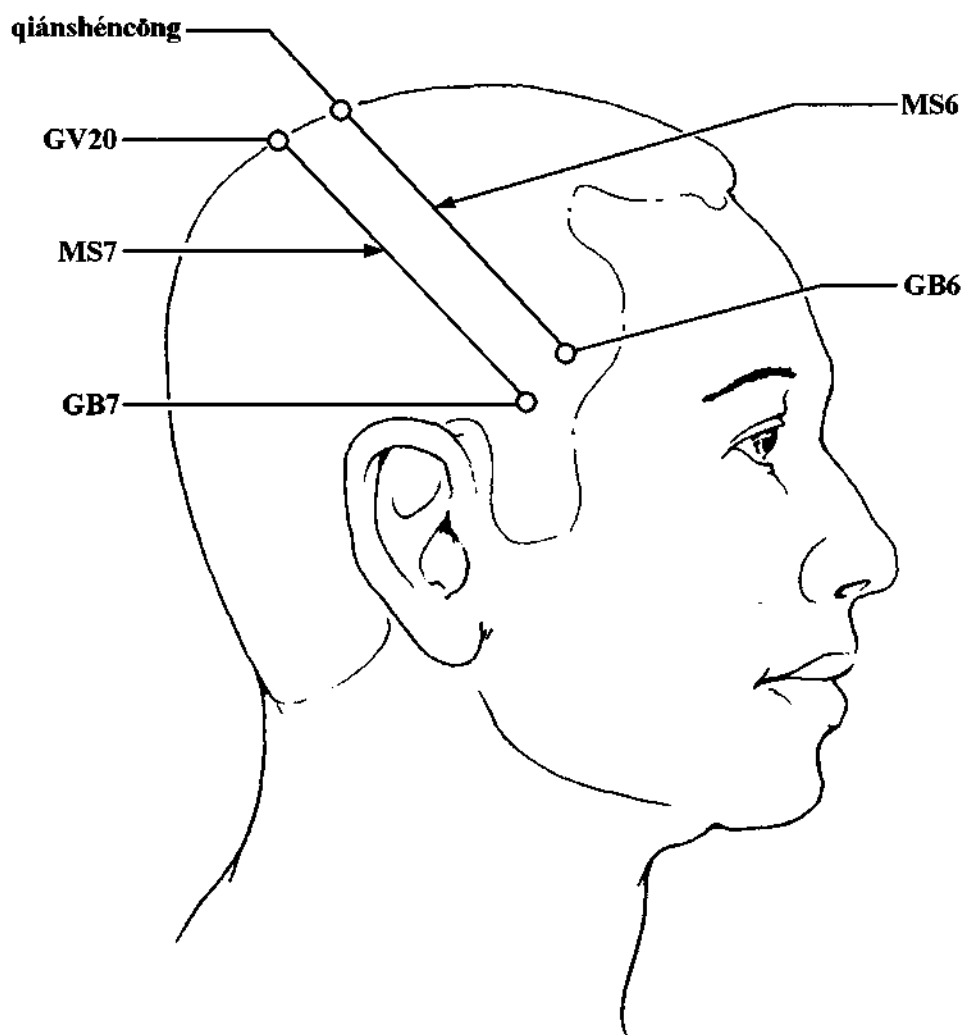


LÁMINA IX
Scalp Acupuncture line MS5 (Vertex View)



64

LÁMINA X
**Scalp Acupuncture line MS6 and MS7
(Lateral View)**

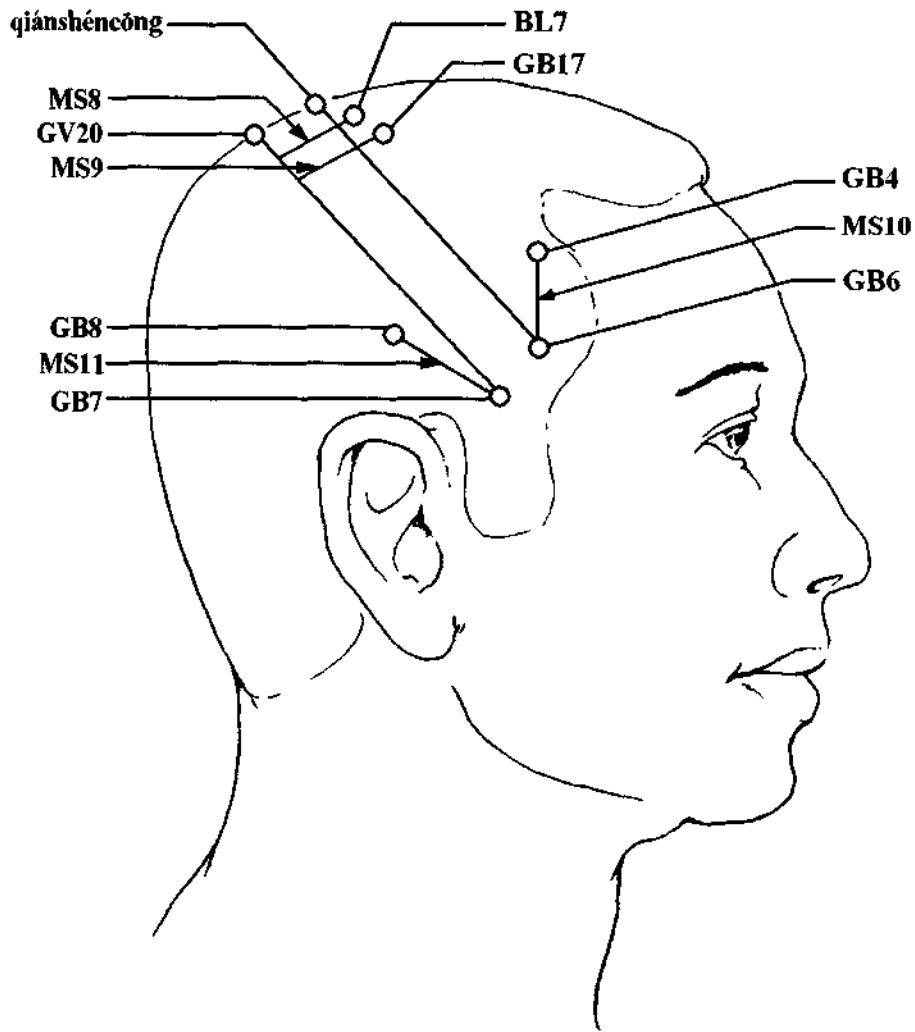
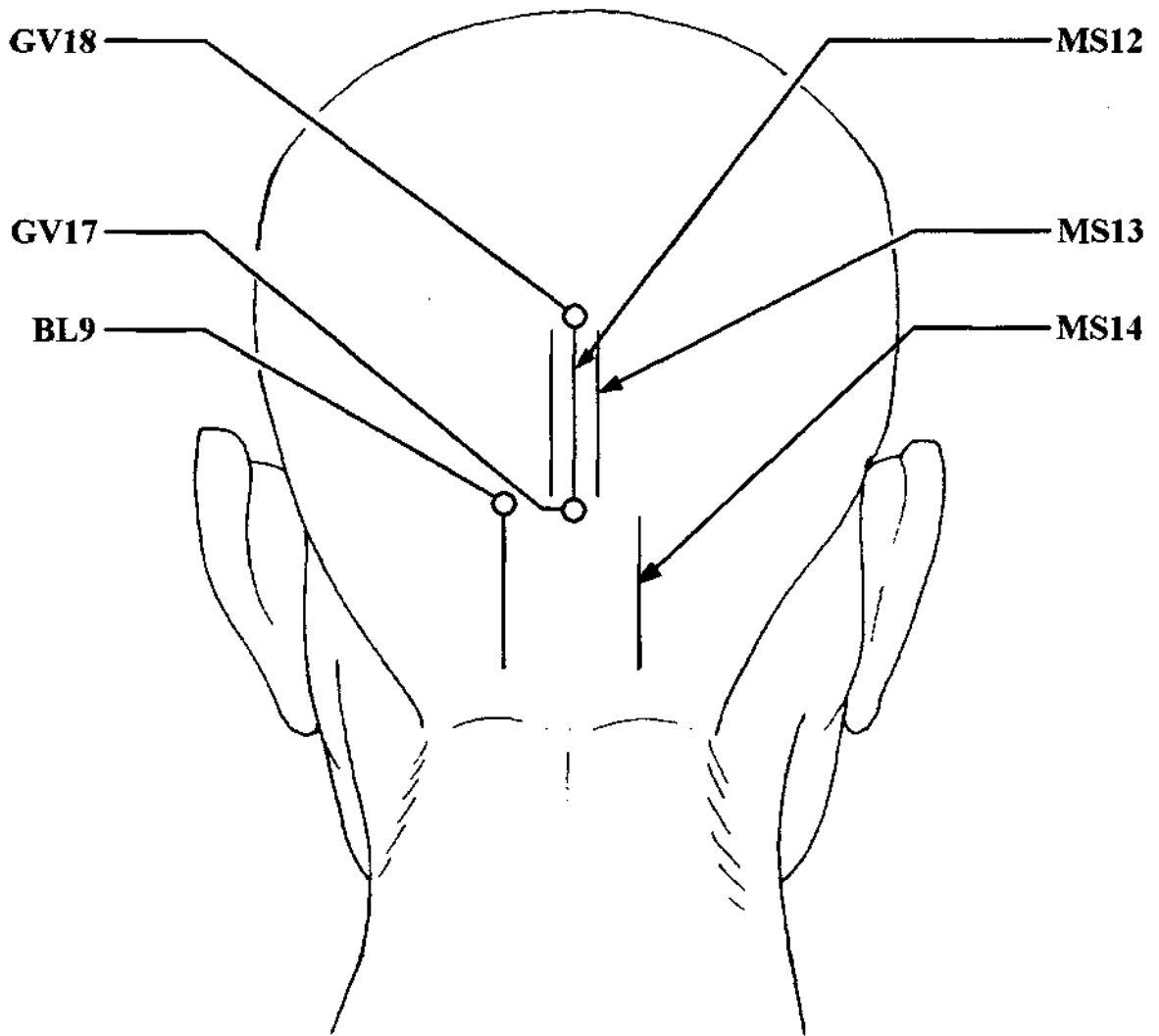


LÁMINA XI
**Scalp Acupuncture line MS8-MS9-MS10 and MS11
(Lateral View)**



66

LÁMINA XII
**Scalp Acupuncture line MS12-MS13 and MS14
(Back View)**

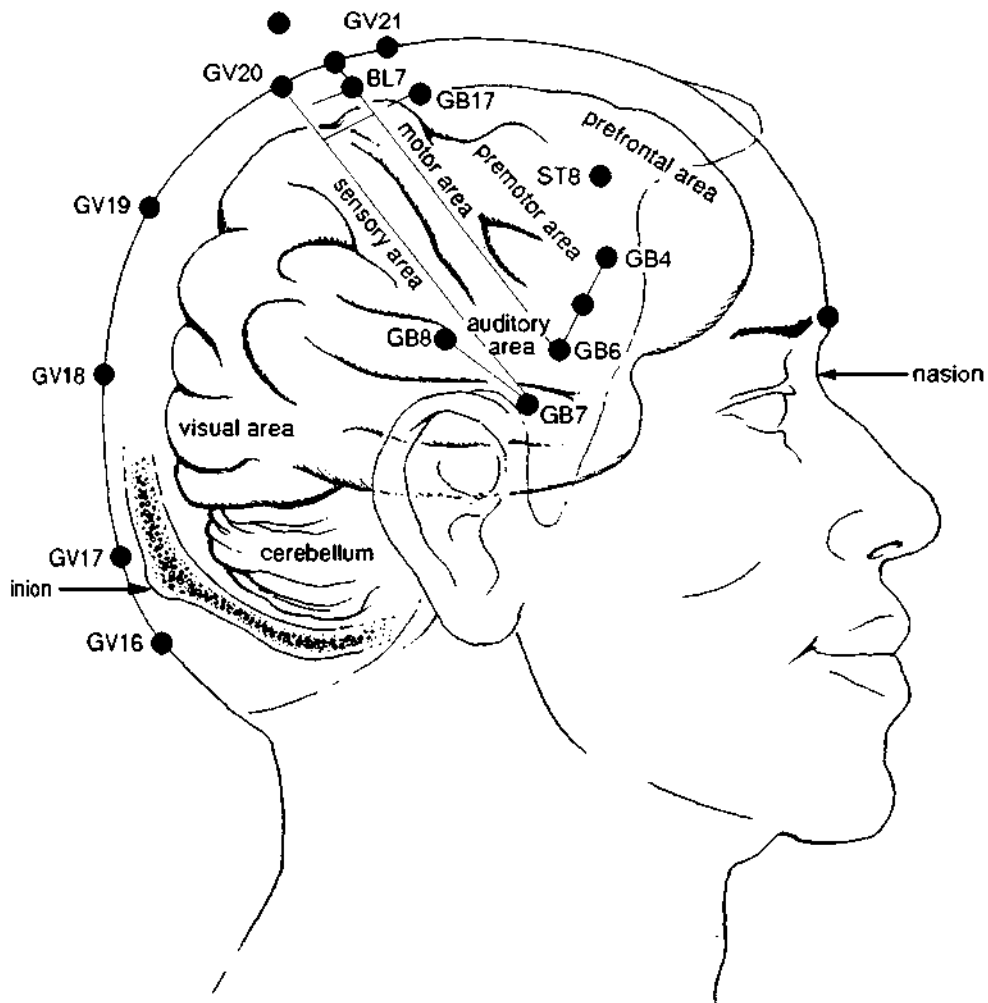


LÁMINA XIII

**Scalp acupuncture lines MS6, MS7, MS8, MS9, MS10 and MS11
Superimposed on functional zones of the brain**

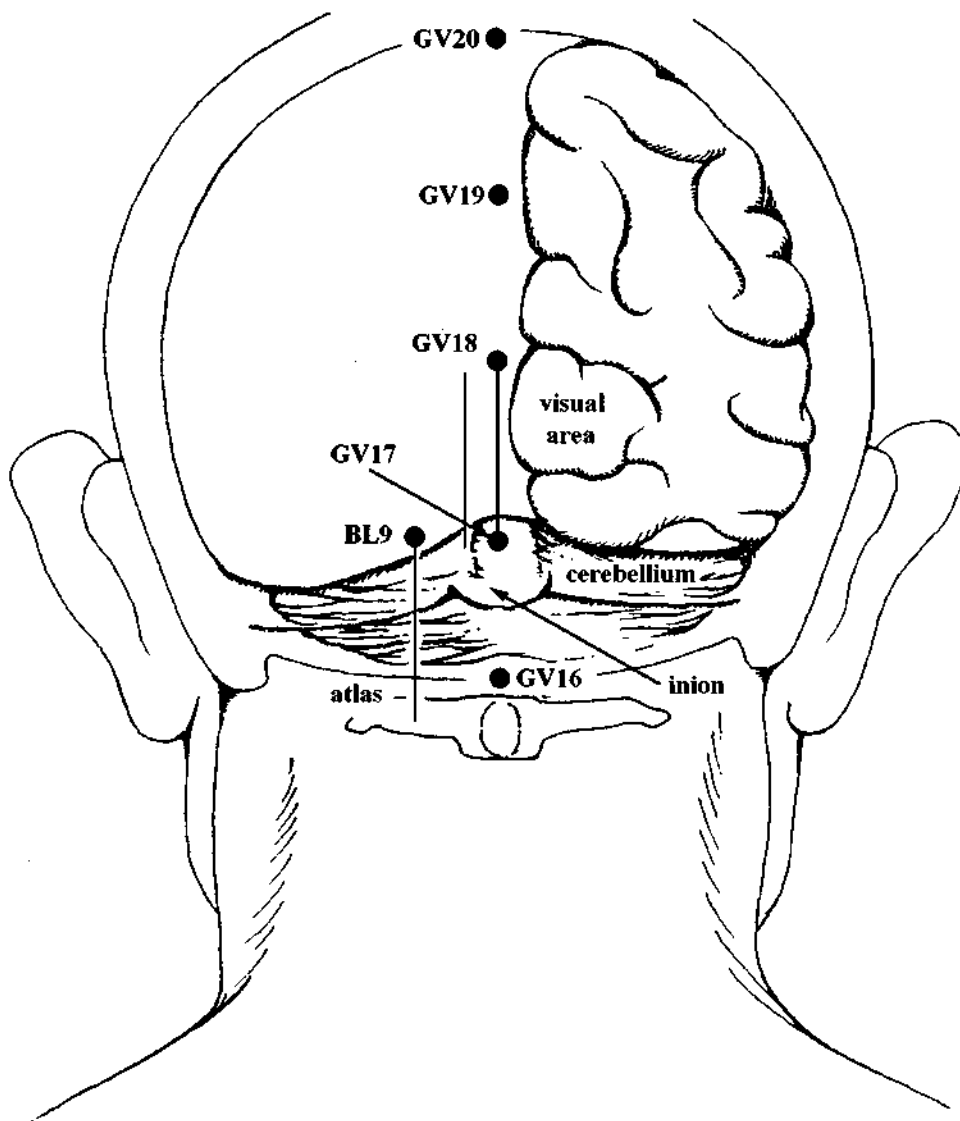


LÁMINA XIV

**Scalp acupuncture lines MS12, MS13 and MS14
Superimposed on functional zones of the brain**

MANOPUNTURA
(Tou Simo Zhen Liao Fa)

INTRODUCCIÓN

Los puntos de la mano en M.T.Ch. entran a formar parte importante de los microsistemas clásicos, dado que ésta representa el apéndice a través del cual se manifiesta el sentido táctil (Corazón) y el sentimiento (M. de Corazón). Son la comunicación con el mundo físico (dar y tomar - sentir y transmitir). De ella parte la energía de C. y MC. a través de sus puntos transmisores [8 MC (Laogong) y 8 C (Shaofu)], como fuentes de las que brota la energía vital.

Tienen una acción específica sobre determinadas enfermedades, síntomas, órganos o regiones anatómicas.

Los puntos de la mano no tienen tonificación ni dispersión, su puntura es indiferente, es decir, perpendicular a la piel del plano donde se encuentra.

Según Nguyen Van Nghi, siempre que se pueda, debe realizarse "puntura al opuesto", y si no es posible, puntura bilateral.

Los puntos de manopuntura son 28.

Su nomenclatura actual es un número ordinario seguido de las letras MN.

Para su estudio, dividiremos la mano en cara dorsal y cara palmar.

CARA DORSAL

Tiene 18 puntos, del 1 MN al 18 MN.

Para su mejor memorización dividiremos la cara dorsal en cinco zonas. A cada punto añadiremos el ordinal de la zona en números romanos, seguidamente pondremos el ordinal del eje formado por la cadena ósea de los dedos y finalmente añadiremos la situación: interna, externa o media.

También le añadiremos el nº del punto según Nguyen Van Nghi, que consta de un número ordinal seguido de las letras V.N.

Zonas de la cara dorsal

La dividimos en cinco sectores:

- Zona I - Zona carpo-metacarpiana
- Zona II - Zona metacarpo-falángica
- Zona III - Zona interfalángica-proximal
- Zona IV - Zona interfalángica distal
- Zona V - Zona ungueal

Localización de los puntos por zonas

- Zona I - 3 puntos, del 1 MN al 3 MN
 - 1 MN: I-4º-Interno (1 V.N.)
 - 2 MN: I-3º-Interno y I-4º-Externo (2 V.N.)
 - 3 MN: I-3º-Externo (18 V.N.)
- Zona II - 7 puntos, del 4 MN al 10 MN
 - 4 MN: II-5º-Interno (14 V.N.)
 - 5 MN: II-4º-Interno (15 V.N.)
 - 6 MN: II-3º-Interno (16 V.N.)
 - 7 MN: II-2º-Interno (17 V.N.)
 - 8 MN: II-1º-Interno (4 V.N.)
 - 9 MN: II-1º-Externo (3 V.N.)
 - 10 MN: II-2º-Externo (7 V.N.)
- Zona III - 6 puntos, del 11 MN al 16 MN
 - 11 N: III-5º-Interno (13 V.N.)
 - 12 MN: III-4º-Interno (9 V.N.)
 - 13 MN: III-1º-Interno (5 V.N.)
 - 14 MN: III-2º-Externo (7 V.N.)
 - 15 MN: III-3º-Externo (8 V.N.)
 - 16 MN: III-5º-Externo (12 V.N.)
- Zona IV - Un punto, el 17 MN
 - 17 MN: IV-3º Mitad (10 V.N.)
- Zona V - Un punto, el 18 MN
 - 18 MN: V-3º-Externo

72

CARA PALMAR

Consta de 10 puntos, que van del 19 MN al 28 MN.

Para su estudio, seguiremos el mismo método que en la cara dorsal, es decir, la división por zonas y por ejes articulares.

Zonas de la cara palmar

Hay 5 zonas, distribuidas de la misma manera que en la cara dorsal.

Localización de los puntos por zonas

- Zona I - 5 puntos, del 19 MN al 23 MN
 - 19 MN: I-1º-Externo (19 V.N.)
 - 20 MN: I-1º-Interno (20 V.N.)
 - 21 MN: I-3º-Interno (27 V.N.)
 - 22 MN: I-3º-Interno (26 V.N.)
 - 23 MN: I-3º-Interno (4 V.N.)
- Zona II - 2 puntos, del 24 MN al 25 MN
 - 24 MN: II-4º-Externo (24 V.N.)

- 25 MN: II-2º-Interno (21 V.N.)
- Zona III - 1 punto, el 26 MN
- 26 MN: IV-5º-Central (25 V.N.)
- Zona IV - 1 punto, el 27 MN
- 27 MN: IV-3º-Central (22 V.N.)
- Zona V - 1 punto, el 28 MN
- 28 MN: V-3º-Central

LOCALIZACIÓN ANATÓMICA DE LOS PUNTOS DE MANOPUTURA

1 MN: Punto Antihipotensor

I-4º-Int. (1 V.N.)

Ubicación: En la tabaquera anatómica del TR., en la mitad de la cara dorsal de la muñeca.

Utilización: Hipotensión.

2 MN: Punto lumbar y del pie

I-3º-Int. y I-4º-Ext. (2 V.N.)

Ubicación: A 1 1/2 T'sun de la línea de la muñeca, al lado de los tendones extensores del dedo índice y del dedo anular, entre el 5º y 4º metacarpiano, y entre el 2º y 3º metacarpiano de la cara dorsal.

Es un punto doble, es decir, hay 2 MN en cada mano.

Utilización: Punto importante en lumbalgias, dolores de muslo y nalga, perturbaciones estáticas del raquis lumbar, dolores abdominales, dolor del pie, punto eficaz en los esguinces.

3 MN: Punto Laogong externo

I-3º-Ext. (18 V.N.)

Ubicación: Sobre la cara dorsal de la mano, en el 3º espacio intermetacarpiano, en el medio de la línea vertical, que baja a la extremidad del 3º metacarpiano (Hueso Grande).

Este punto está situado justo en el lado opuesto al Laogong (8 MC).

Utilización: Diarrea, dolor abdominal, adormecimiento de los dedos, debilidad de la muñeca y dolor del dorso de la mano.

4 MN: Punto vertebral

II-5º-Int. (14 V.N.)

Ubicación: Sobre la cara lateral de la articulación metacarpofalángica del dedo meñique, en la línea de cambio de coloración la piel.

Utilización: Alteraciones de la estática de la columna vertebral, hernia discal, coxidinia y obstrucción nasal.

5 MN: Punto ciática

II-4º-Int. (15 V.N.)

Ubicación: Sobre la cara interna de la articulación metacarpo-falángica del dedo anular, cara dorsal de la mano.

Utilización: Ciática, algia coxo-femoral y dolor de nalgas.

6 MN: Punto faringe

II-3º-Int. (16 V.N.)

Ubicación: Sobre la cara dorsal de la mano, en el borde lateral interno de la articulación metacarpo-falángica, del dedo medio.

Utilización: Amigdalitis aguda, patología de garganta, odontalgia y neuralgia trigeminal.

7 MN: Punto del cuello y de la nuca

II-2º-Int. (17 V.N.)

Ubicación: Sobre la cara dorsal de la mano, en el borde interno de la articulación metacarpo-falángica del índice.

Utilización: Perturbaciones estáticas del raquis cervical y tortícolis.

8 MN: Punto torácico

II-1º-Int. (4 V.N.)

Ubicación: Sobre el borde interno de la articulación metacarpo-falángica del pulgar, en la cara dorsal.

Utilización: Algias torácicas de la región lumbo-abdominal, con irradiación torácica, diarrea y locura.

9 MN: Punto maleolar

II-1º-Ext. (3 V.N.)

Ubicación: Sobre el borde externo del pulgar, a nivel de la articulación metacarpo-falángica

Utilización: Dolor de la garganta del pie y dolor maleolar.

10 MN: Punto hombro

II-2º-Ext. (6 V.N.)

Ubicación: Sobre el borde externo de la articulación metacarpo-falángica del dedo índice, al lado del Meridiano Principal de IG.

Utilización: Hombro doloroso con movimientos limitados y periartrosis de hombro.

11 MN: Punto occipital

III-5º-Int. (13 V.N.)

Ubicación: Sobre la cara interna de la articulación interfalángica proximal del 5º dedo.

Utilización: Cefalea occipital, amigdalitis aguda, braquialgia y neuralgia facial.

12 MN: Punto cima

III-4º-Int. (9 V.N.)

Ubicación: Sobre la cara interna lateral de la articulación interfalángica proximal del dedo anular.

Utilización: Hemicranea, dolor torácico y costal, dolor de la región hepato-esplénica y dolor vesicular.

13 MN: Punto ocular

III-1º-Int. (5 V.N.)

Ubicación: Sobre el borde de la articulación interfalángica del pulgar, es decir, al lado opuesto al meridiano de P.

Utilización: Dolor ocular, conjuntivitis aguda, afecciones agudas de córnea y glaucoma.

14 MN: Punto frente

III-2º-Ext. (7 V.N.)

Ubicación: Sobre el borde externo de la articulación interfalángica proximal del dedo índice, al lado del meridiano de IG.

Utilización: Cefalea frontal, espasmos gástricos, patología gastrointestinal, apendicitis, esguince de tobillo, esguince de la rodilla y de las articulaciones de los dedos de los pies.

15 MN: Punto del vértex

III-3º-Ext. (8 V.N.)

Ubicación: Sobre la cara lateral de la articulación interfalángica proximal del dedo medio.

Utilización: Cefalea de origen nervioso y cefalea de vértex.

16 MN: Punto de reunión de los Yin

II-5º-Ext. (12 V.N.)

Ubicación: Sobre la cara lateral externa de la articulación proximal del dedo meñique.

Utilización: Dolor perineal.

17 MN: Punto medio de los grandes

IV-3º-Medio (10 V.N.)

Ubicación: En la cara dorsal de la mano, en mitad de la interlínea de la articulación interfalángica distal del dedo medio.

Utilización: Eructos frecuentes, odontalgias, "locura debido al Feng" y gastralgia.

18 MN: Punto antipirético

V-3º-Ext. (11 V.M.)

Ubicación: En el ángulo ungueal externo del dedo medio.

Utilización: Erupción febril.

19 MN: Punto del paludismo

I-1º-Ext. (19 V.N.)

Ubicación: En la cara palmar de la mano, a nivel de la articulación carpo-metacarpiana del pulgar, es decir, en el borde externo de la eminencia tenar.

Utilización: Paludismo.

20 MN: Punto de la amígdala

I-1º-Ext. (20 V.N.)

Ubicación: En medio de la eminencia tenar, en medio del lado lateral interno del 1º metacarpiano.

Utilización: Amigdalitis y patología de la garganta.

21 MN: Punto gastrointestinal

I-3º-Ext. (27 V.N.)

Ubicación: Situado en la mitad de la vertical del 8 MC (Laogong) al 7 MC (Daling).

Utilización: Gastroenteritis crónica, úlcera gástrica y alteraciones digestivas.

22 MN: Punto anticonvulsivo

I-3º-Ext. (26 V.N.)

Ubicación: En la palma de la mano, justo en la unión de la eminencia tenar e hipotenar. A 2/3 del 7 MC (Daling) y del 21 MN, en la vertical del 8 MC (Laogong).

Utilización: Convulsiones febriles.

23 MN: Punto de talón

I-3º- (28 V.N.)

Ubicación: Situado a 1/3 de distancias, entre el 7 MC (Daling) y el 21 MN.

Utilización: Talalgia.

24 MN: Punto de la odontalgia

II-4º-Ext. (24 V.N.)

Ubicación: Cara palmar, parte externa de la 1ª articulación del 4º dedo.

Utilización: Odontalgia.

25 MN: Punto de la tos y del asma

II-2º-Int. (21 V.N.)

Ubicación: Cara palmar, en el borde interno de la 1ª articulación del 2º dedo .

Utilización: Patología de los bronquios, asma, cefalea y tos.

26 MN: Punto de la polaquiuria

III-5^o-Centro (25 V.N.)

Ubicación: En la cara palmar de la mano, en la mitad de la interlínea articular de la interfalángica proximal del dedo meñique.

Utilización: Enuresis y polaquiuria.

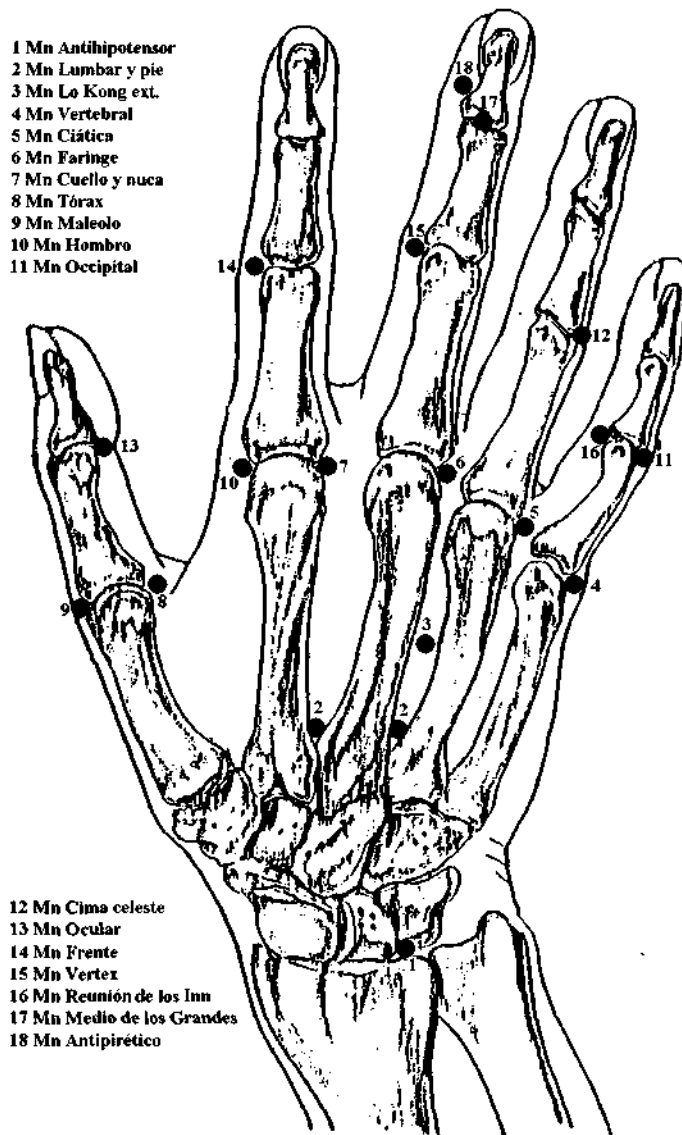
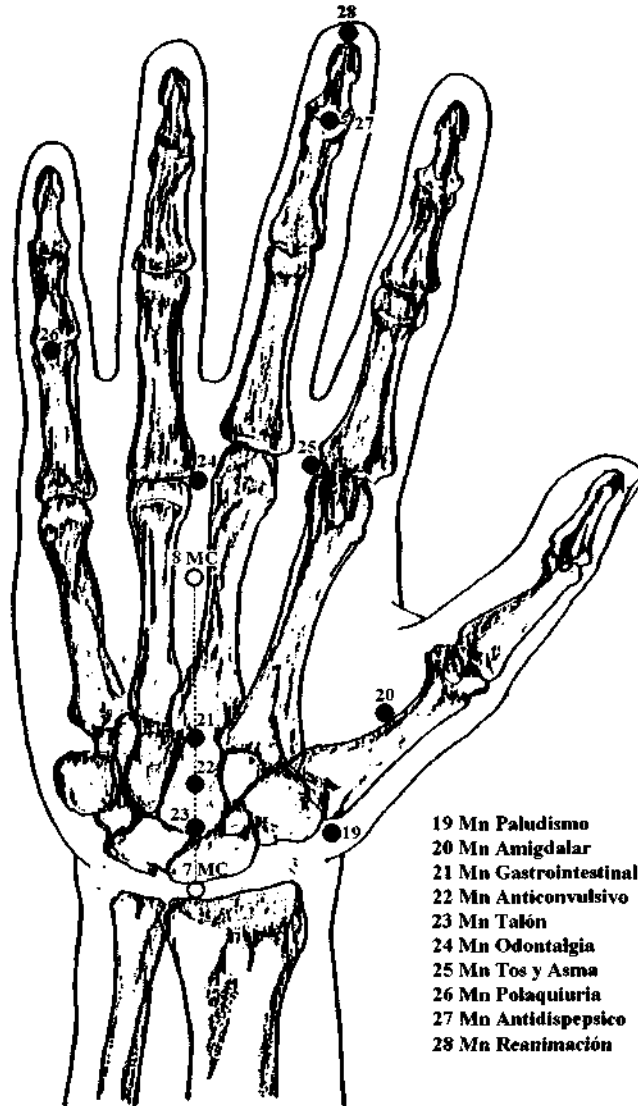


LÁMINA XV
MANOPUNTURA (MN.) CARA DORSAL



MANOPU

LA OREJA
*Auriculoterapia tradicional
y auriculodiagnos*

I INTRODUCCIÓN

Cuatrocientos años A.C., los libros de Medicina China, ya consideraban la oreja no como un simple apéndice, sino como una conexión con todo el sistema energético humano.

Tanto los seis meridianos Yang, como los seis meridianos Yin, tienen conexión con la oreja, a través, fundamentalmente, de los Vasos Reguladores.

Hace milenios que la Medicina China usa la oreja como base para el diagnóstico de inflamaciones en órganos diversos y como terapia de amplia difusión.

Según la teoría Jing-Qi-Shen, los sentidos y sus órganos dependen del Qi y del Shen de los órganos y por tanto, están relacionados entre sí a través de: los sistemas Zang-Fu (órgano-víscera), Biao-Li (interior-exterior) y Sheng-Ke (ley de la endógeno-pentacordinación). Todo ello dentro del concepto holístico de interrelación de las partes en el conjunto.

Y así, el Qi-Shen del H. rige los ojos y la vista, el de BP. los labios y el gusto, el de P. la nariz y el olfato, el de C. la lengua, la palabra, el tacto y el de R. la oreja y la audición.

Por tanto, en todos los sentidos y sus órganos se proyectan las alteraciones del equilibrio energético, las disfunciones orgánico-viscerales y las alteraciones fisiológicas que puedan producirse en toda la economía energético-químico-física del organismo.

Y así, una alteración gástrica, por ejemplo una úlcera, se manifestará con la aparición de puntos reactivos o barosensibles en la oreja, la nariz o los labios, alteraciones morfológicas de la lengua y cromáticas a nivel del iris.

De todos ellos el más objetivable será el que corresponde a R. (oreja); pues sabemos que este movimiento es el almacén energético humano a través del cual se armonizan todos los sistemas a partir del Tchongmai.

Ello da origen a la Auriculodiagnosia y Auriculoterapia, como técnicas más usuales dentro del campo de la reflexología holística.

Los campesinos chinos, mediante punción del lóbulo de la oreja, o extrayendo sangre de la vena que corre por detrás del pabellón de la oreja, podían curar el dolor o la irritación de los ojos y con masaje en el lóbulo curaban el dolor de cabeza, etc.

II GENERALIDADES

- Manifestación:

La alteración orgánica, desde la fase de desequilibrio energético, hasta la lesional orgánica, pasando por la funcional, se observa en la oreja por las siguientes manifestaciones zonales:

- baja resistencia al paso de la corriente eléctrica
- dolor a la palpación
- mayor afluencia de sangre
- cambio de color
- pequeñas erupciones o ampollas

- Diagnóstico y tratamiento:

De acuerdo a la manifestación se fundamenta el diagnóstico y el tratamiento.

A) El diagnóstico a través de los siguientes métodos:

- Detección eléctrica a través del principio de disminución de la resistencia al paso de corriente de bajo voltaje en los puntos reactivos.
- Detección sensitiva (signo de guiño) en base al principio tradicional de plenitud=dolor.
- Detección visual (luz dorsal) debido a que la plenitud de energía produce incremento de vascularización.

B) El tratamiento a través de los siguientes métodos:

- estimulando con la aguja el punto correspondiente,
- dejando la aguja, semillas o bolas imantadas, un cierto tiempo (semipermanentes),
- mediante electro-estimulación,
- inyectando algunos líquidos,
- con calor a través de la aguja,
- mediante moxibustión del punto,
- cauterización del punto

- Ventajas terapéuticas

La auriculoterapia tradicional aporta al terapeuta las siguientes ventajas:

- Fácil aprendizaje.
- Tratamiento rápido y eficaz.
- Fácil manejo.
- Económico y práctico.
- Ausencia de efectos secundarios.
- Como diagnóstico.
- Complemento muy activo en la somatopuntura.
- Como técnica anestésica.

- Campo de aplicación

Los resultados obtenidos con auriculoterapia son, por lo general, mejores que con acupuntura en problemas neurológicos y endocrinos. Es a menudo útil combinar ambas técnicas si la respuesta

es inadecuada con un sólo método. Nosotros consideramos, en términos generales, la auriculopuntura, como la técnica complementaria más eficaz de la somatopuntura.

III METODOLOGÍA

Protocolo:

A) Es fundamental que el pabellón auricular esté limpio y libre de cuerpos extraños que pudieran interferir en el barrido de localización, si se usara el método electrónico.

B) Es indispensable conocer la ubicación aproximada de los puntos, de acuerdo a una cartografía anatómica que se asemeja a un feto invertido.

Hecho el diagnóstico, debe de saber cual o cuales son los puntos que se deberán de utilizar para obtener el éxito deseado a fin de evitar la excesiva manipulación que pudiera producir una reacción que induzca al falseo diagnóstico.

Profundidad:

Depende de la intensidad del estímulo.

No atravesar el cartílago.

Si se aplica correctamente, el enfermo debe sentir una sensación de abrasamiento, calor, frío o presión, sensaciones que nos demuestran que el tratamiento está bien encaminado. Cuando el enfermo note esto se debe de girar la aguja de 120° a 180°.

El estímulo, también depende del grosor de la aguja.

Contraindicaciones:

- Mujeres embarazadas.
- Pacientes anérgicos, excesivamente delgados o depauperados.
- Cuando hay inflamación del pabellón.

Lateralidad:

Oreja dominante (test del aplauso) o bien bilateral en caso de no evolucionar favorablemente.

Profilaxis:

- Utilizar siempre material esterilizado y desechable.
- El cartílago es relativamente vascular y cualquier daño o infección puede tener serias consecuencias, por ello se recomiendan las semillas o las bolitas imantadas.

Tiempo:

- Las agujas después de la inserción son dejadas unos 20 ó 30 minutos, si se desea puede usarse electro-estimulación. La estimulación manual intensa o basculante puede causar traumatismos en el cartílago. También se utilizan frecuentemente las agujas semipermanentes entre sesiones de acupuntura o en periodos de tiempo entre 2 y 10 días.

Referencia en la localización electrónica:

Si utilizamos el detector electrónico (como el método más objetivo) consideramos como puntos de máximo potencial: el 95.PA (Riñón) y el 55.PA (Segmen); todo aquel punto o área que supere ese nivel se considera reactivo o barosensible.

Sesiones:

El tratamiento se realizará diariamente o cada dos días, durante 7 ó 10 días. Se dará un descanso de 5 a 7 días, después de los cuales se examinará al paciente.

Criterios básicos en la selección de puntos:

1. Cualquier tratamiento de aurículo tradicional, conlleva la implantación del punto 55 P.A. (Shenmen). Esto se explica porque su puntura actúa sobre el posible componente psíquico o emocional de la alteración o disfunción.

2. Por U.E. afectada.

Ejemplo: - área de IG. en estreñimiento...
- área de P. en bronquitis...

3. Por U.E. acoplada.

Ejemplo: - área de P. en estreñimiento...
- área de IG. en bronquitis...

4. Por función afectada.

Ejemplo: - puntos hipotensores en hipertensión...
- punto del hambre en polifagia u obesidad.

5. En función del área de dominio en los cinco movimientos.

Ejemplo: - zona de H. en enfermedades de ojos, uñas o tejido tendinoso o muscular.
- área de P. en rinitis, dermatopatías...

6. Puntos específicos en relación con la patología.

Ejemplo: punto de ascitis en edemas y ascitis.
- zona de BP. en la diabetes
- zona de muro y antemuro en endocrinopatías.

7. Puntos claramente reactivos, aunque no evidencien una relación directa con la patología a tratar.

- Inspección visual (quistes, manchas, vascularizaciones).
- Dolor a la palpación.
- Electro-permeables en el barrido.

ALGUNAS OBSERVACIONES DE INTERES TERAPEUTICO

- El lado predominante se detecta con el test "del aplauso", la mano activa o golpeante en el aplauso se corresponde con la oreja a tratar.

- Los puntos 73, 74, 75 (Amígdalas 1, 2 y 3) además de sobre las amígdalas potencian las zonas de proyección del tercio superior, medio e inferior, mejorando el estímulo de los puntos situados en su área.
- Los puntos 68, 69 y 70 no tienen nada que ver con el 90 P.A. tienen acción similar a los anteriores.
- Las 6 hélices 72 P.A. tienen una acción local en hélix y gotera, aunque hay teorías modernas que pueden relacionarlas con la piel.
- 76 y 77 se relacionan con la raíz Yang del hígado, mientras 97 se relaciona con la raíz Yin de H.
- El punto útero en los varones representa la vesícula seminal.
- El área de pulmón por debajo de C. representa su lado.
- El Páncreas está a la izquierda y VB. a la derecha, en la misma situación.
- Las áreas dorsales superior, media e inferior son usadas en patología vertebral, en sus respectivos niveles.
- Area 6: oído interno. Es útil en el tratamiento de enfermedades de ese área. Por lo tanto puede ser usada en vértigo, cinetosis, náuseas y vómitos del embarazo. Una aguja fija en este área, es muy útil en tales problemas.
- Zona pómulo: útil en parálisis facial, neuralgia de trigémino y sinusitis maxilar.
- La prominencia del hélix en la zona correspondiente a las dos horas aproximadamente, en la oreja izquierda, puede ser usada para tratar trastornos de órganos internos, como punto homeostático.
- La unión en la convergencia de dos líneas tangentes a los lados de la unión de la fosa navicular con las raíces de antihélix, nos localiza el punto "calor". Este se usa en el tratamiento de enfermedades febriles. Es particularmente efectivo en la fiebre de los niños y adolescentes.
- Puntos endocrinos. Este área es muy útil cuando el paciente ha sido sometido a medicación por un largo periodo de tiempo y antes de comenzar el tratamiento con acupuntura. Estos puntos son particularmente útiles para superar los efectos de prolongadas terapias con esteroides y sus efectos secundarios.

IV DESCRIPCIÓN ANATOMICA DE LOS 110 PUNTOS AURICULARES E INDICACIÓN TERAPÉUTICA

ZONA 1 - LÓBULO

Al trazar una línea horizontal y tangente a la incisura intertrágica, se obtiene un área que se puede dividir teóricamente en nueve cuadrantes.

1.PA (Anestesia extracción dentaria del maxilar inferior)

Localización: en el centro del primer cuadrante.

Indicaciones: anestésico y analgésico dentario.

2.PA (Cielo de la boca palatino o paladar)

Localización: en el ángulo postero-inferior del 2º cuadrante.

Indicaciones: en procesos de referencia, afecciones del seno maxilar, lesiones traumáticas, estomatitis, odontalgias. Se utiliza en neuralgias del trigémino.

3.PA (Suelo del paladar)

Localización: en el ángulo ántero-superior del 2º cuadrante.

Indicaciones: en procesos del área referida y en neuralgia del trigémino.

4.PA (Lengua)

Localización: en el centro del 2º cuadrante.

Indicaciones: analgésico y antiflogístico de este órgano, procesos faríngeos, amigdalinos y laringeos. Estomatitis.

4.PA (Olfato)

Localización: en el centro de la horizontal superior del 2º cuadrante.

Indicaciones: alteraciones olfativas.

5.PA (Maxilar superior)

Localización: en el centro del 3º cuadrante.

Indicaciones: Neuralgia del trigémino, sinusitis, odontalgias del maxilar superior, estomatitis, traumatismos. Alteraciones dermatológicas: acné juvenil, etc.

6.PA (Maxilar inferior)

Localización: en el centro de la horizontal superior del 3º cuadrante.

Indicaciones: neuralgia del trigémino, odontalgias correspondientes. Dermopatías regionales: acné juvenil, etc. Estomatitis.

7.PA (Anestesia extracción dentaria del maxilar superior)

Localización: en el centro del 4º cuadrante.

Indicaciones: anestésico y analgésico dentario del maxilar superior.

7a. (Neurastenia)

Localización: en el ángulo antero-inferior del 4º cuadrante.

Indicaciones: Neurastenia, ansiedad. Indicado en neuralgias de trigémino.

8.PA (Ojo)

Localización: en el centro del 5º cuadrante.

Indicaciones: en procesos oculares: conjuntivitis, orzuelo, chalazión, queratitis. Complementario para el tratamiento de la patología de agudeza visual.

9.PA (Oído interno)

Localización: en el centro del 6º cuadrante.

Indicaciones: acúfenos, hipoacusia de conducción y de percepción y en general problemas auditivos.

10.PA (Amígdalas)

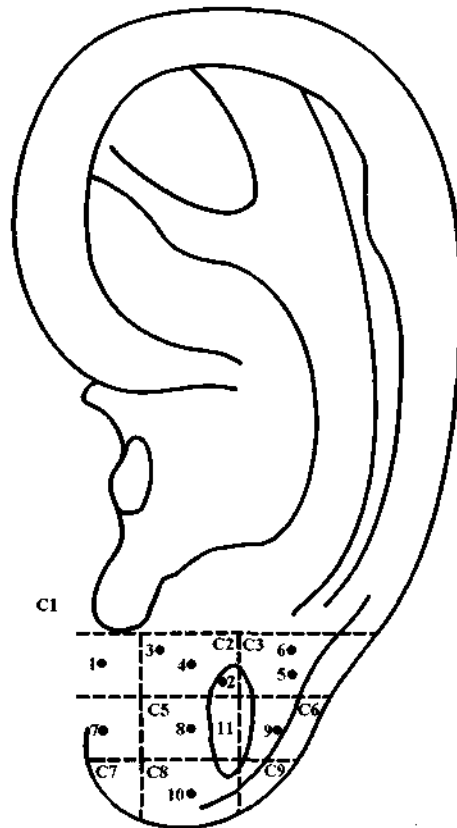
Localización: en el centro del 8º cuadrante.

Indicaciones: amigdalitis, faringitis, etc.

11.PA (Pómulo)

Localización: zona comprendida entre los cuadrantes 5º y 6º.

Indicaciones: neuralgia del trigémino, tics y parálisis facial, lesiones dermatológicas regionales: acné juvenil, etc.



ZONA I

ZONA II - TRAGO

Está delimitada por unos puntos que coinciden con el cambio de la curva de relieve del cartílago facial de la oreja, que pasa de ser cóncava a convexa. Entre estos puntos se traza una línea imaginaria que significaría la base de un triángulo equilátero. El vértice superior de este triángulo (el más cercano a la cara) sería el punto 14 PA.

12.PA (*Cima del trago o conjunto nasal*)

Localización: en el borde superior del trago, inmediatamente debajo del surco superior.

Indicaciones: es un punto complementario como analgésico y antiinflamatorio nasal.

13.PA (*Suprarrenales*)*

Localización: en el extremo inferior del borde libre del trago, en el muro o pared del trago.

Indicaciones: es un punto muy importante por su efecto corticoide aplicable en múltiples procesos. Es vasodilatador y vasoconstrictor. Asociado con otros puntos es eficaz en las crisis asmáticas, dolores artríticos, en las neuralgias y dolores en general. En dermatitis y procesos reumáticos en general.

14.PA (*Nariz externa*)

Localización: en el centro del surco anterior del trago, en el vértice de un triángulo isósceles que forma con los puntos 12.PA (cima del trago) y 13.PA (suprarrenales).

Indicaciones: en los procesos locales; asociado con el 33.PA (frente).

Entre los puntos 12.PA y 14.PA se traza una línea imaginaria que al dividirse en 3 partes iguales define 2 puntos: 15.PA y 17.PA. Igualmente se produce entre los puntos 13.PA y 14.PA para darnos otros dos puntos: 16.PA y 18.PA.

15.PA (*Faringe, laringe*)

Localización: dividiendo el lado superior del triángulo recién mencionado (ver punto 14.PA) en tres partes iguales, este punto es el más próximo al 12.PA.

Indicaciones: laringitis y laringitis aguda y crónica edema de úvula, paladar blando y velo del paladar.

16.PA (*Mucosa nasal, cara interna de la nariz*)

Localización: frente al 15.PA, en la línea inferior del mismo triángulo. A igual distancia del 13.PA (suprarrenales) y el 18.PA (punto del hambre).

* Todas las áreas que hagan referencia al sistema endocrino se ubican a nivel de la pared (muro o antemuro).

Indicaciones: en las rinosinusitis; al igual que el punto 14.PA (nariz externa) se combina con el 33.PA (frente) en la anosmia así como con el 4a (olfato).

16a. (Neuralgias)

Localización: en el centro de una línea que va de 15.PA (faringe, laringe) al 16.PA (mucosa nasal).

Indicaciones: punto complementario en la neuralgia facial.

17.PA (Punto de la sed)

Localización: en el centro de una línea que va de 15.PA (faringe, laringe) al 14.PA (nariz, pirámide nasal).

Indicaciones: asociado al 18.PA (hambre) en obesidad.

18.PA (Punto del hambre)

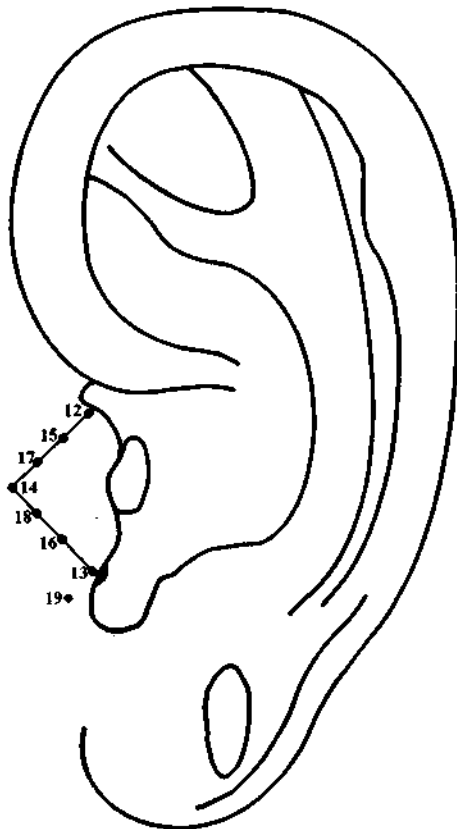
Localización: próximo al extremo de la cisura intertrágica.

Indicaciones: asociado al 17.PA (sed) en la obesidad y en la bulimia.

19.PA (Hipotensor)

Localización: próximo al extremo de la cisura intertrágica.

Indicaciones: hipertensión junto con el 59.PA.



ZONA III - RAÍZ SUPERIOR DEL TRAGO

Región situada entre el punto 12.PA y la raíz de hélix.

20.PA (Oído externo)

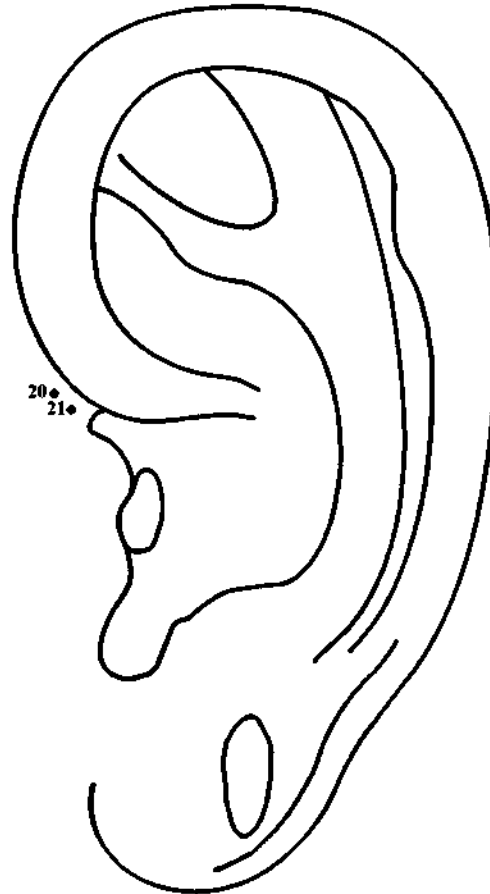
Localización: en la porción anterior del surco, justo en el vértice entre el trago y la rama ascendente del hélix.

Indicaciones: acúfenos, hipoacusía de conducción. Procesos de la oreja y del conducto auditivo externo.

21.PA (Cardiorregulador)

Localización: entre los punto 12.PA y 20.PA.

Indicaciones: tonificante y regulador cardíaco.



ZONA III

ZONA IV - RAÍZ INFERIOR DEL TRAGO O CISURA INTERTRAGICA

Semicírculo comprendido entre el 13.PA y el 36.PA.

22.PA (Paratiroides)

Localización: en el cuadrante anterior del muro.

Indicaciones: en trastornos hormonales y metabólicos, alergia, asma, bronquitis, dermatopatías, enfermedades ginecológicas y del tracto urogenital, inflamaciones articulares. Actúa como analgésico y antiflogístico asociado al 13.PA (suprarrenales) y 45.PA (tiroides).

23.PA (Ovario)

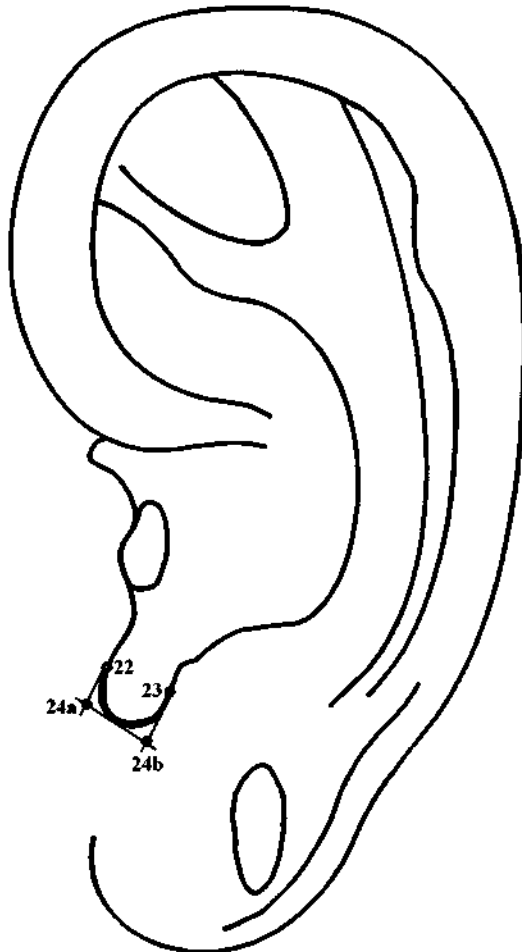
Localización: en el cuadrante posterior del muro.

Indicaciones: en los trastornos ginecológicos y disfunciones sexuales de la mujer.

24.PA (Ojos nº1 y nº2)

Localización: puntos anterior (homolateral) y posterior (contralateral) en el cruce de las prolongaciones del trago y antitrago hacia abajo con la tangente a la cisura intertrágica.

Indicaciones: en la disminución de la agudeza visual asociada con el 8.PA.



ZONA V - ANTITRAGO

El antitrago se divide en tres segmentos: radio anterior (ángulo convexo), radio posterior (ángulo cóncavo) y meseta (entre ambos radios). Se trazan dos líneas paralelas siguiendo el relieve del antitrago a unos 3 mm. de separación. A estas líneas las denominamos "a" y "b". También se trazan tres rectas imaginarias llamadas "A", "B" y "C", colocadas de la siguiente manera: la línea "B" es la perpendicular al centro de la meseta, la línea "A" pasa por el punto de máxima curvatura del radio anterior y la línea "C" por el de máxima curvatura del radio posterior, cruzándose las tres con relieve, línea "a" y "b",

25.PA (Odontalgia)

Localización: en la región de la concha un poco por encima del 26a.

Indicaciones: dolores dentarios.

26.PA (Cerebro, tronco encefálico)

Localización: en el cruce del relieve con "C" en el antemuro o pared del antitrago.

Indicaciones: enfermedades neurológicas y psíquicas, lesiones post-traumáticas y secuelas de meningitis. En China se aplica en esquizofrenia, miastenia, ataxia cerebelosa. Actúa sobre trastornos hipofisarios. Artritis y astrosis.

92

26a. (Tálamo)

Localización: en el antemuro entre el 25.PA (cerebro) y 28.PA (hipófisis).

Indicaciones: como analgésico general.

27.PA (Faringe, laringe y odontalgia)

Localización: en el cruce de "C" con "a".

Indicaciones: de su referencia.

28.PA (Hipófisis)

Localización: en el antemuro en el cruce de "B" con relieve.

Indicaciones: regulador de esta glándula, alergia, temblor y convulsiones.

28.a (Subcortex)

Localización: entre el 28.PA (hipófisis) y 31.PA (parótida)

Indicaciones: complemento del 35.PA (córtex)

29.PA (Antiasmático)

Localización: en el cruce de "B", con "a".

Indicaciones: actúa regularizando el centro respiratorio, es anti-tusivo y antiasmático. También es eficaz en el prurito y en la sensación de ahogo.

30.PA (Occipital)

Localización: en el cruce de "B" con "b".

Indicaciones: dolores de la región occipital y de la nuca, antiflogístico, en neurastenia, tos, asma, prurito, convulsiones y temblor.

31.PA (Parótida, glándulas salivares)

Localización: en el antemuro en el cruce de "A" con relieve.

Indicaciones: además de actuar sobre estas glándulas, es eficaz por su acción antipruriginosa, asociado el punto 71.PA (urticaria).

32.PA (Vértex)

Localización: en el cruce de "A" con "a".

Indicaciones: cefaleas de la región parietal o del vértex.

33.PA (Sien)

Localización: en el cruce de "A" y "b".

Indicaciones: hemicráneas, jaquecas o migrañas, somnolencia, lesiones de la oreja y oído externo, acúfenos e hipoacúsias de conducción.

34.PA (Frente)

Localización: en la línea "b" por delante del 33.PA (Sien).

Indicaciones: comprende frente y nariz. Cefaleas frontales, sinusitis e insomnio.

35.PA (Córtex)

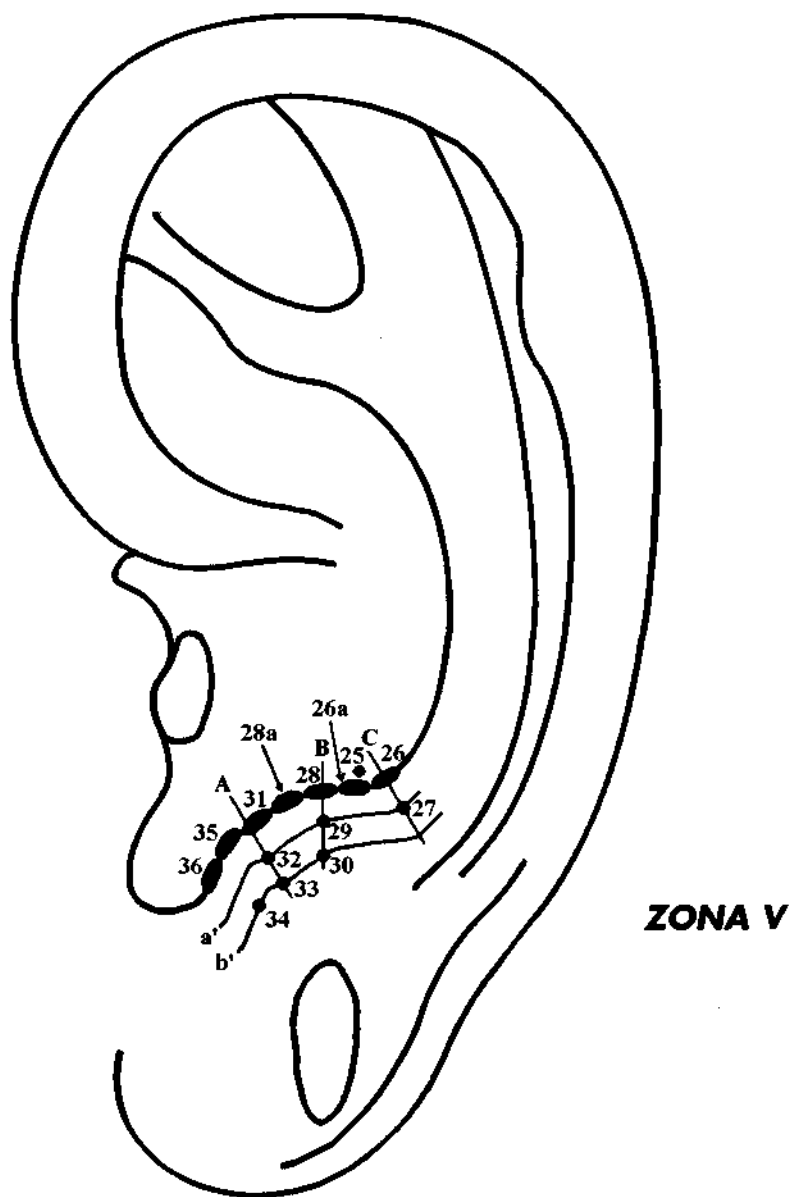
Localización: en el antemuro por delante del 31.PA (Parótida).

Indicaciones: armoniza los estados de ánimo, acción reguladora de la circulación. Tranquilizante.

36.PA (Testículos)

Localización: en el antemuro entre el 35.PA (Córtex) y el 23.PA (Ovario).

Indicaciones: orquitis, impotencia masculina y procesos testiculares.



ZONA VI - CUERPO DEL ANTIHÉLIX O ESPINA DE LA OREJA

En el cuerpo del antihélix se describen 2 áreas alargadas, formando una especie de cintillas: una anterior y otra posterior. El área anterior se corresponde teóricamente con el vaso de la Concepción (Renmai) y el área posterior se corresponde con el vaso de la Gobernación (Dumai).

37.PA (*Vértebras cervicales*)

Localización: segmento inferior proporcional de la cintilla del Dumai.

Indicaciones: asociado con el 41.PA (cuello) es muy importante para el tratamiento de las cervicalgias, cervicobraquialgias y síndrome de túnel carpiano. A veces se asocia con el 106 (espalda superior).

38.PA (*Sacro-coxis*)

Localización: segmento superior proporcional de la cintilla del Dumai, próximo al vértice de la foseta navicular.

Indicaciones: además de ser indispensable en el lumbago y lumbociática es uno de los puntos más importantes para el tratamiento de las hemorroides, en el quiste sacrocoxígeo y en procesos dolorosos y dermatológicos de referencia.

39.PA (*Vértebras dorsales*)

Localización: segmento proporcional a la cintilla del Dumai.

Indicaciones: en las dorsalgias y procesos de referencia.

40.PA (*Vértebras lumbares*)

Localización: segmento proporcional de la cintilla del Dumai.

Indicaciones: en lumbago, lumbociática y procesos su referencia.

41.PA (*Cuello*)

Localización: en la cintilla del Renmai en el segmento inferior correspondiente.

Indicaciones: las mismas que el 37.PA (cervicales) al que se asocia generalmente.

42.PA (*Tórax*)

Localización: en la cintilla del Renmai por encima del anterior.

Indicaciones: en procesos costales, intercostales y mamarios [en este último caso asociado al 44.PA (mamas)].

43.PA (*Abdomen*)

Localización: en la cintilla del Renmai por encima del anterior hasta el eje de la raíz inferior del antihélix.

Indicaciones: en procesos abdominales: ascitis, distensión, peritonitis, etc.

44.PA (*Glándulas mamarias*)

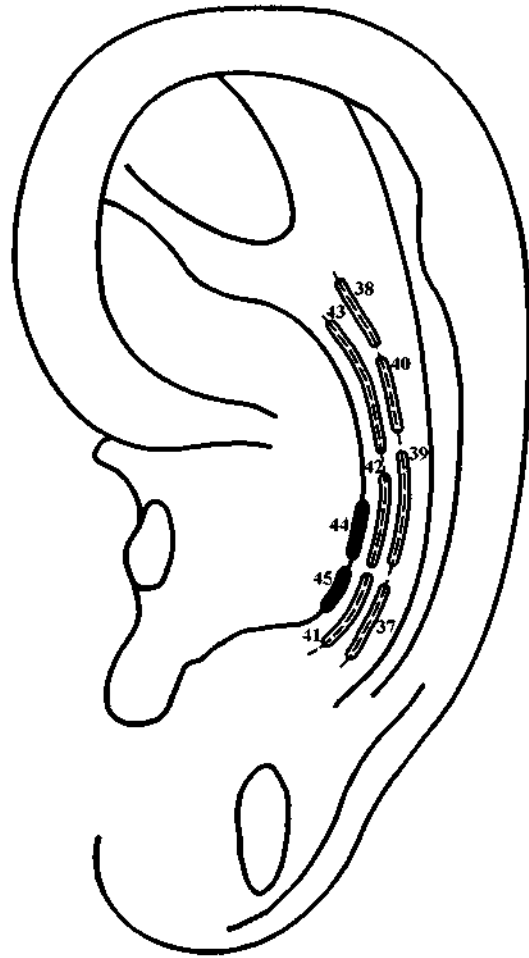
Localización: zona de la pared del antihélix anterior al 42.PA (Tórax).

Indicaciones: procesos mamarios.

45.PA (*Glándulas tiroides*)

Localización: zona de la pared del antihélix anterior al 41.PA (Cuello)

Indicaciones: procesos en relación con su acción endocrina en combinación con 22.PA (Paratiroides).



ZONA VI

96

ZONA VII - RAÍZ SUPERIOR DEL ANTIHÉLIX

Parte de antihélix. Se traza una línea imaginaria comprendida entre la foseta navicular y la escafa y que va desde la zona del sacro-coxis 38.PA hasta la unión con el hélix y que divide longitudinalmente en dos partes iguales esta zona. Se hace lo mismo en la raíz inferior del hélix. Las dos líneas imaginarias se cortan en el coxis (punto 45.PA).

46.PA (Talón)

Localización: a la misma altura que el 47.PA pero sobre el borde posterior.

Indicaciones: procesos del talón y del tobillo.

47.PA (Dedos del pie)

Localización: en el vértice de unión del hélix y antihélix por encima de la fosa navicular.

Indicaciones: procesos en relación con los dedos del pie.

48.PA (Tobillo)

Localización: en el vértice inferior de un triángulo isósceles que forma con los puntos 46.PA (dedos del pie) y 47.PA (talón) .

Indicaciones: procesos regionales.

49.PA (Rodilla)

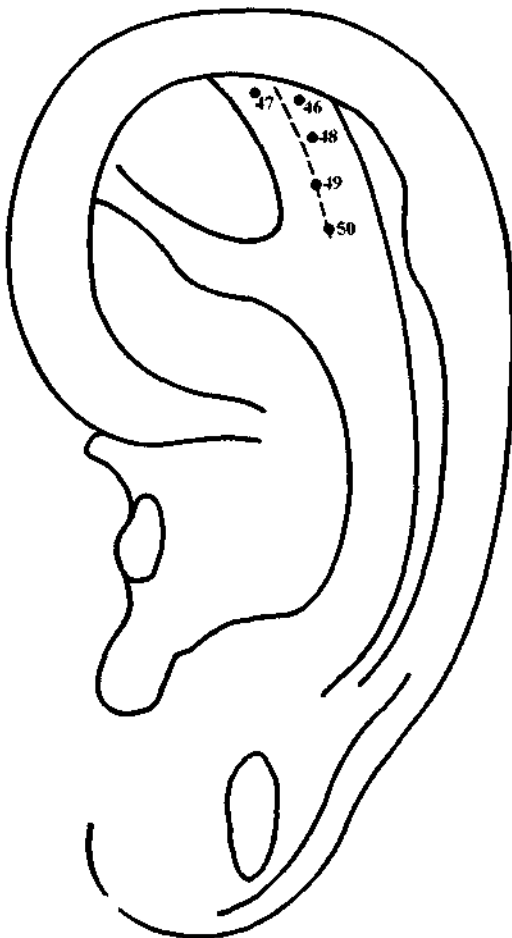
Localización: es el punto ubicado en el centro de esta rama.

Indicaciones: procesos regionales.

50.PA (Cadera)

Localización: debajo del 49 (rodilla) un poco por encima del vértice de la fosita navicular zona próxima a coxis 28.PA y lumbalgia 54.PA.

Indicaciones: en los procesos de cadera asociado al 57.PA (articulación coxofemoral).



ZONA VII

ZONA VIII - RAÍZ INFERIOR DEL ANTIHÉLIX

51.PA (*Punto del simpático o del sistema neurovegetativo*)

Localización: en la intersección del hélix con la rama inferior del antihélix.

Indicaciones: en procesos gastrointestinales, respiratorios, ginecológicos y de las vías urinarias. Es vasodilatador y eficaz en las arritmias. Analgésico en las úlceras y en la litiasis renal y vesicular. Regulariza los desequilibrios neurovegetativos.

52.PA (*Ciatalgia*)

Localización: aproximadamente en el centro de la rama horizontal.

Indicaciones: ciática, lumbago y lumbociática.

53.PA (*Lumbago*)

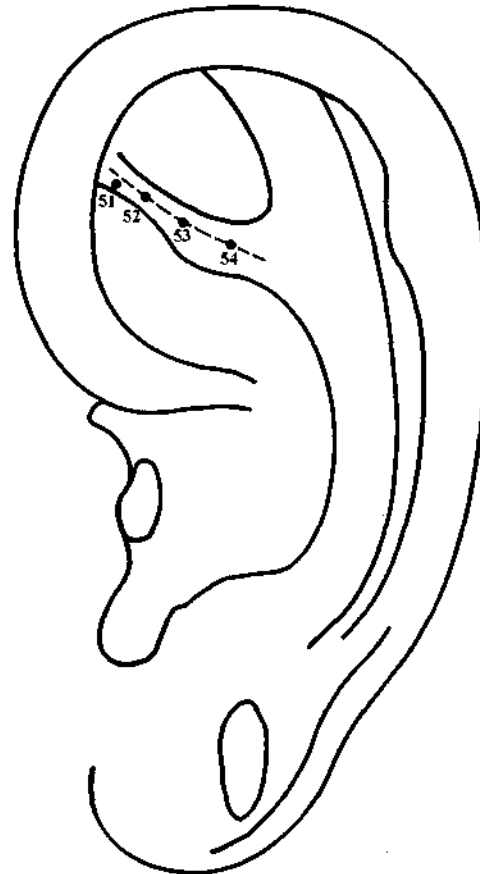
Localización: un poco delante del 38.PA (sacrocoxis), formando un triángulo equilátero con el anterior y el 56.PA (Pelvis).

Indicaciones: lumbalgias y lumbociática.

54.PA (*Nalga o cara posterior del muslo*)

Localización: por delante del anterior; forma un triángulo equilátero con los puntos 52.PA (ciática) y 57.PA (articulación coxo-femoral).

Indicaciones: en los procesos regionales y en la ciática.



ZONA IX - FOSETA NAVICULAR

Zona deprimida comprendida entre las dos raíces del antihélix. Trazamos una línea horizontal imaginaria que divida la foseta en dos partes iguales y dos líneas perpendiculares a ella. Queda dividida en seis cuadrantes.

55.PA (*Shenmen o puerta de la energía mental*)

Localización: un poco por encima del eje horizontal en línea perpendicular posterior.

Indicaciones: punto base en el tratamiento de auriculoterapia, pues armoniza y actúa sobre el posible componente psíquico de cualquier alteración, independientemente de la aplicación en disturbios emocionales.

56.PA (*Cavidad pelviana, cuello uterino*)

Localización: todo el ángulo inferior de la foseta.

Indicaciones: en los procesos pélvicos (vejiga, recto, etc.) y ginecológicos.

57.PA (*Articulación coxofemoral*)

Localización: en la mitad del segmento inferior del eje posterior. Forma un triángulo equilátero con los puntos 52.PA (ciática) y 53.PA (nalga).

Indicaciones: en los procesos patológicos de esta articulación.

58.PA (*Útero*)

Localización: área central anterior próxima al hélix.

Indicaciones: impotencia masculina y femenina. Trastornos ginecológicos. Dismenorrea.

59.PA (*Punto hipotensor*)

Localización: en la mitad del segmento superior del eje perpendicular anterior.

Indicaciones: hipertensión arterial junto con 19.PA.

60.PA (*Punto hepatitis*)

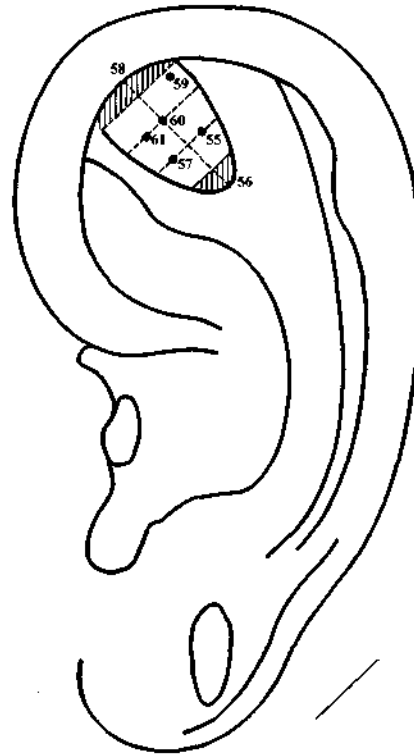
Localización: en el cruce del eje longitudinal y trasversal anterior.

Indicaciones: en procesos hepáticos.

61.PA (*Punto del asma*)

Localización: en la mitad del segmento inferior del eje trasversal anterior.

Indicaciones: en el tratamiento del asma.



ZONA IX

ZONA X - ESCAFA O GOTERA DEL HÉLIX

100

Parte de la oreja comprendida entre el hélix y antehélix que se corresponde con el miembro superior. Los puntos 62.PA y 63.PA son los que delimitan el miembro superior. Entre ellos, aproximadamente equidistantes entre sí, y de abajo hacia arriba se encuentran: 64.PA, 65.PA, 66.PA y 67.PA.

62.PA (Mano y dedos)

Localización: en la parte más elevada, algo por encima del tubérculo de Darwin.

Indicaciones: según referencias.

63.PA (Clavícula)

Localización: en la parte inferior, a la altura del 100.PA (corazón).

Indicaciones: en procesos regionales. Se asocia a los puntos 64 (escápulo-humeral), 65 (hombro).

64.PA (Articulación escápulo-humeral)

Localización: entre 63.PA y 65.PA., más próximo al primero.

65.PA (Hombro)

Localización: a la altura de la hélice tercera [72.PA(3)].

66.PA (Codo)

Localización: en la horizontal de punta del coxis (38.PA)

Indicaciones: en los procesos de referencia.

67.PA (Muñeca)

Localización: a la altura aproximadamente del radio de la hélice primera [72.PA (I)].

Indicaciones: afecciones regionales.

68.PA (Apéndice 1)

Localización: en el vértice antero-superior.

Indicaciones: asociado al 73.PA (amígdalas 1) refuerza la acción de los puntos del tercio superior de la oreja.

69.PA (Apéndice 2)

Localización: próximo al antehélix, a la altura del 40.PA (columna lumbar) y del hombro 65.PA.

Indicaciones: asociado al 74.PA (amígdalas 2) refuerza la acción de los puntos del tercio medio de la oreja.

70.PA (Apéndice 3)

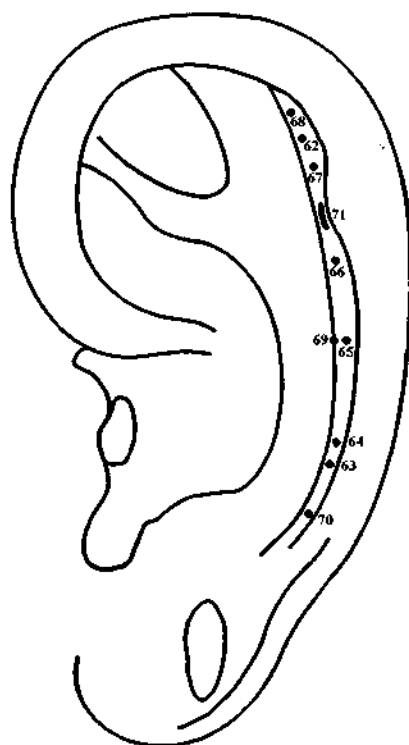
Localización: próximo al hélix, a la altura de cervicales.

Indicaciones: asociado al 75.PA (amígdalas 3) refuerza la acción de los puntos del tercio inferior de la oreja.

71.PA (Urticaria)

Localización: es una zona del canal próxima a la rama vertical, entre los puntos 62.PA (manos) y 67. (muñeca) delimitado por el tubérculo de Darwin.

Indicaciones: de efecto sedante en la urticaria asociado al punto 31.PA (parótida) y a los punto regionales.



ZONA X

ZONA XI - HÉLIX

Parte de la oreja en forma de hélice que delimita su contorno externo.

72.PA (*Hélice 1, 2, 3, 4, 5 y 6*)

Localización: a lo largo del hélix entre el tubérculo de Darwín y el punto inferior del lóbulo, separado entre sí por distancias iguales.

Indicaciones: son eficaces para el tratamiento de procesos de la oreja del sector que les corresponde también como puntos de refuerzo asociados a los puntos amígdalas y apéndice. Modernas experiencias los relacionan con la piel.

73.PA (*Amígdalas 1*)

Localización: por encima del 68.PA (apéndice 1).

74.PA (*Amígdalas 2*)

Localización: a la altura del 69.PA (apéndice 2).

75.PA (*Amígdalas 3*)

Localización: a la altura del 70.PA (apéndice 3)

76.PA (*Hígado "Yang" 1*)

Localización: a la altura del 62 (dedos).

77.PA (*Hígado "Yang" 2*)

Localización: a la altura del 67 (muñeca).

Indicaciones: ambos son útiles en alteraciones tísulares bajo el dominio del hígado energético: tendones, músculos, uñas, y ojos.

78.PA (*Cima de la oreja*)

Localización: es el punto más alto del pabellón auricular.

Indicaciones: asociado a los puntos 55.PA (energía mental) y 7a.(neurastenia) tiene una importante acción tranquilizante. Según Nogier actúa en alergias.

79.PA (*Genitales externos femeninos y vulva*)

Localización: a la altura del centro de la foseta navicular, enfrente del 58.PA (útero).

Indicaciones: actúa en genitales externos femeninos. En la impotencia masculina asociarlo con 58.PA (útero), 32 (testículos) y 79.PA bis.

79a (*Genitales externos masculinos y femeninos*)

Localización: a la altura del 51.PA (simpático).

Indicaciones: ambivalente tanto en procesos masculinos como en femeninos en relación con el área indicada.

80.PA (*Genitales externos masculinos y uretra*)

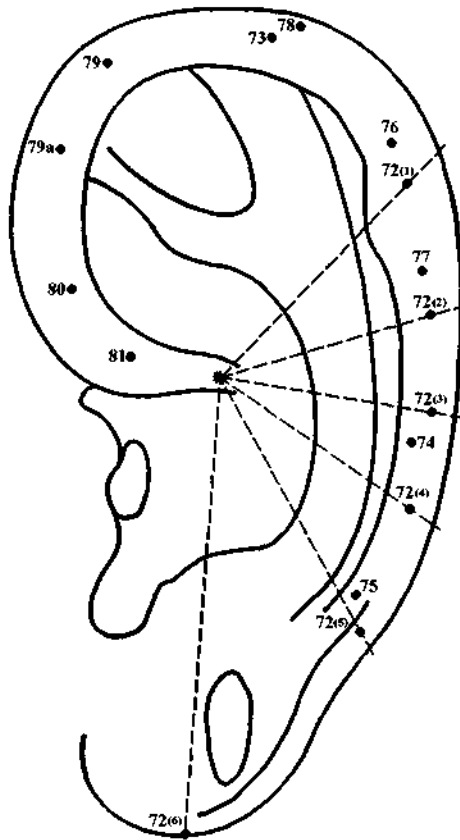
Localización: a la altura del área 93.PA (próstata).

Indicaciones: incontinencia de orina en ambos sexos. En trastornos de las vías urinarias, prostatitis, etc.

81.PA (Recto)

Localización: a la altura del 91.PA (intestino grueso).

Indicaciones: asociarlo al 91.PA (intestino grueso) en hemorroides y procesos de referencia.



ZONA XI

ZONA XII - RAÍZ DEL HÉLIX

Parte del hélix que se introduce en la concha.

82.PA (Diafragma)

Localización: a igual distancia entre el 81.PA (recto) y el 83.PA (plexo solar). Corresponde al punto 0 de Nogier.

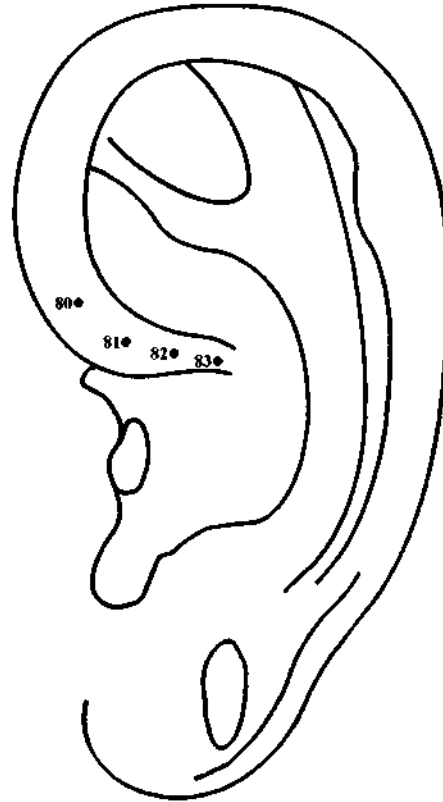
Indicaciones: en espasmos de diafragma y de estómago. Hipo. En enfermedades sanguíneas. Como hemostático.

83.PA (Plexo solar)

Localización: en el nacimiento de la raíz.

Indicaciones: es, importante en los procesos gastrointestinales, asociado al 98.PA (bazo).

Regulador neurovegetativo.



ZONA XII

104

ZONA XIII - ALREDEDOR DE LA RAÍZ DEL HÉLIX

Se traza una línea imaginaria que divide la concha en dos partes, una próxima a la raíz del hélix y otra más externa que formarán las hemiconchas: Cimba (superior) y Cava (inferior). Todos los puntos se encuentran equidistantes entre sí, siguiendo una ordenación contraria a las agujas del reloj. Como regla nemotécnica: desde que entra el alimento 84.PA (boca) hasta que sale 81.PA (recto).

84.PA (Boca)

Localización: por encima y detrás del conducto auditivo externo y debajo del 81.PA (recto).

Indicaciones: en procesos de la región y en neuralgias del trigémino.

85.PA (Esófago)

Localización: entre los puntos 84.Pa (boca) y 86.PA (cardias).

Indicaciones: en procesos regionales. Náuseas y vómitos.

86.PA (Cardias)

Localización: debajo del punto 83.PA (punto del plexo) entre los puntos 85.PA (esófago) y 87.PA (estómago).

Indicaciones: las mismas que el anterior y en la dispepsia.

87.PA (Estómago)

Localización: abrazando el origen de la raíz del hélix, área con forma arriñonada.

Indicaciones: en los procesos gastroduodenales. En obesidad y anorexia. En neurastenia.

88.PA (Duodeno)

Localización: encima de la raíz del hélix, en oposición al 86.PA (cardias).

Indicaciones: las mismas que el anterior.

89.PA (Intestino delgado)

Localización: encima de la raíz del hélix, en oposición al 85.PA (esófago).

Indicaciones: en procesos gastrointestinales.

90.PA (Apéndice vermiforme)

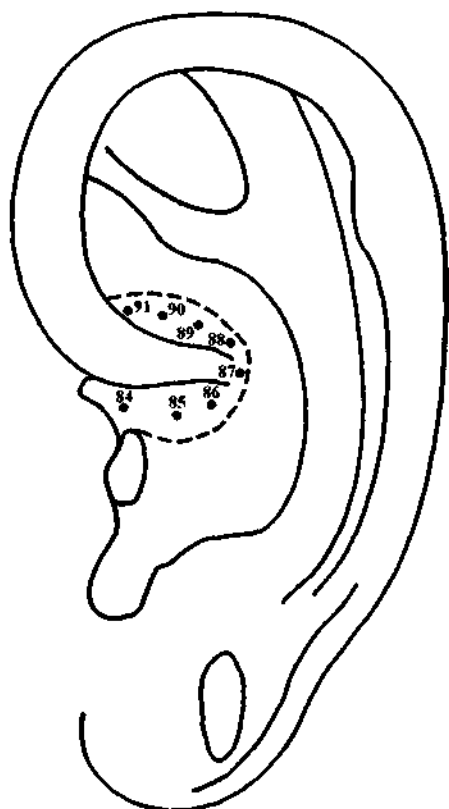
Localización: en el centro y encima de la raíz de hélix.

Indicaciones: en apendicitis asociado a los punto 68.PA, 69.PA y 70.PA (apéndice 1, 2 y 3).

91.PA (Intestino grueso)

Localización: en oposición al 84.PA (boca) y a nivel del 81.PA (recto).

Indicaciones: dispepsia, constipación y diarrea. En megacolon y hemorroides.



ZONA XIII

ZONA XIV - CONCHA CIMBA

Hemiconcha superior por encima de la zona XIII.

92.PA (*Vejiga*)

Localización: encima del 91.PA (intestino grueso); entre el 93.PA (próstata) y 94.PA (uréter).

Indicaciones: Incontinencia de orina, edemas de origen diverso, trastornos urogenitales, lumbago, prostatitis y lumbociática.

93.PA (*Próstata*)

Localización: por delante del 92.PA (vejiga) y cerca de la porción ascendente del hélix a nivel del 80.PA (útero).

Indicaciones: en los procesos prostáticos y en la incontinencia de orina.

94.PA (*Uréter*)

Localización: entre el 92.PA (vejiga) y el 95.PA (riñón)

Indicaciones: en los procesos urogenitales.

95.PA (*Riñón*)

Localización: debajo de la raíz del hélix. En el centro de la concha superior a la altura del 100.PA (corazón) (eje *Shaoyín*).

Indicaciones: en los procesos urogenitales. En afecciones óseas y articulares. En enfermedades del oído. Aparato reproductor. Alopecia.

96.PA (*Páncreas y vías biliares*)

Localización: entre el 95.PA (riñón) y el 97.PA (hígado).

Indicaciones: en enfermedades de la vesícula biliar y vías biliares. En trastornos digestivos, pancreatitis y diabetes.

97.PA (*Hígado*)

Localización: entre el 96.PA (vías biliares) y el 98.PA (bazo).

Indicaciones: en las hepatopatías y trastornos digestivos. Enfermedades de los ojos. En la nefritis aguda, insuficiencia renal. Miopatías.

98.PA (*Bazo*)

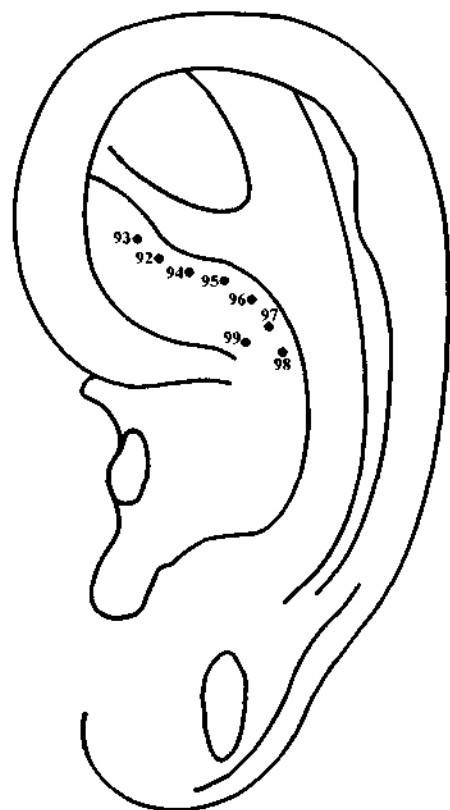
Localización: detrás del 87.PA (estómago).

Indicaciones: en todo tratamiento del aparato digestivo, nefritis aguda, insuficiencia renal, miopatías, mialgias, hemopatías, anemia, etc.

99.PA (*Ascitis*)

Localización: entre los puntos 88.PA (duodeno), 89.PA (intestino delgado), 95.PA (riñón) y 96.PA (páncreas y vías biliares).

Indicaciones: en la cirrosis hepática, ascitis.



ZONA XIV

107

ZONA XV - CONCHA CAVA

Hemiconcha inferior por debajo de la Zona XIII

100.PA (Corazón)

Localización: en el centro de la concha inferior.

Indicaciones: Insuficiencia cardiaca, arritmia, hiper o hipotensión, depresión, distimia, en el insomnio, etc.

101.PA (Pulmón)

Localización: rodea al punto 100.PA (corazón) . Es una franja de la concha inferior alargada por encima y por debajo del 100.PA (corazón).

Indicaciones: en afecciones pulmonares, asma, bronquitis y en afecciones de la piel y mucosas. Laringitis.

102.PA (Bronquios)

Localización: por detrás del 101.PA hacia el conducto auditivo.

Indicaciones: asociado a los dos anteriores en los procesos broncopulmonares. En las traqueítis y laringitis.

103.PA (Tráquea)

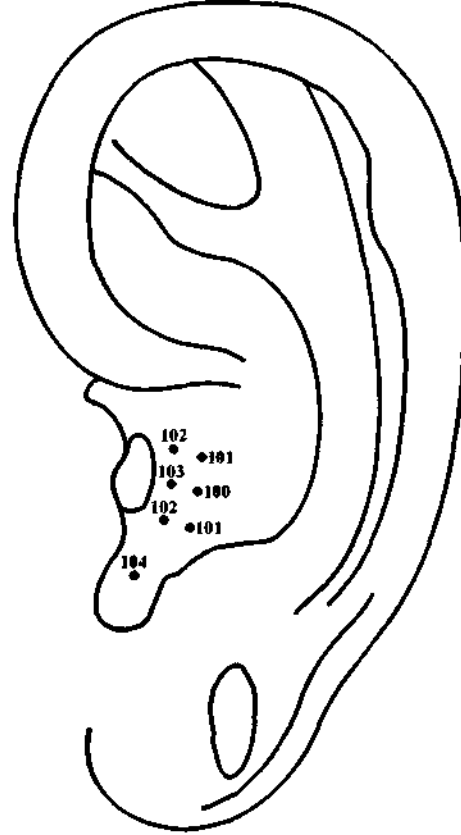
Localización: por detrás del 100.PA hacia el conducto auditivo.

Indicaciones: asociado siempre al 101.PA (pulmón) y 103.PA (bronquios).

104.PA (*Triple recalentador*)(*Sanjiao*)

Localización: cerca del surco intertrágico, debajo del 103.PA (bronquios).

Indicaciones: puede usarse en enfermedades digestivas, respiratorias, genitales y cardiovasculares.



ZONA XV

108

ZONA XVI - DORSO DEL PABELLÓN

Los puntos se sitúan en del resto del pabellón.

105.PA (*Hipotensor*)

Localización: en el tercio superior, sobre el hélix próximo al ángulo que forma con el dorso del pabellón.

Indicaciones: en la hipertensión arterial. Debe aplicarse mediante transfixión.

106.PA (*Espalda superior*)

Localización: en el tercio superior del dorso, cerca del ángulo que forma con el hélix.

Indicaciones: en procesos dolorosos de la región. Se complementaría con el 37 (columna cervical).

107.PA (*Espalda inferior*)

Localización: en el tercio inferior del dorso, cerca del ángulo que forma con el hélix.

Indicaciones: en procesos dolorosos de la región. Se complementa con el 40 (columna lumbar).

108.PA (*Espalda media*)

Localización: en la región central del dorso, cerca del ángulo que forma con el hélix.

Indicaciones: en procesos dolorosos de la región. Es complementario del 39 (columna dorsal).

ZONA XVII - MEATO ACUSTICO

Area de la concha hacia oído medio.

109.PA (*Abdomen inferior*)

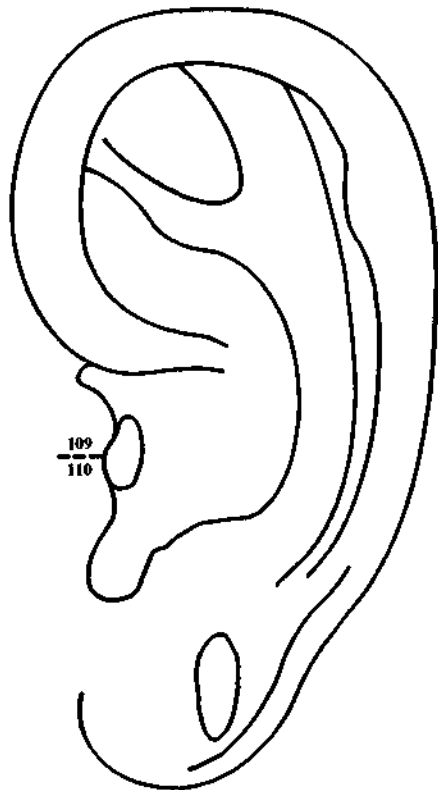
Localización: situado en el extremo superior de la entrada al conducto.

Indicaciones: en los procesos infraumbilicales complementado con el 43.PA (abdomen).

110.PA (*Abdomen superior*)

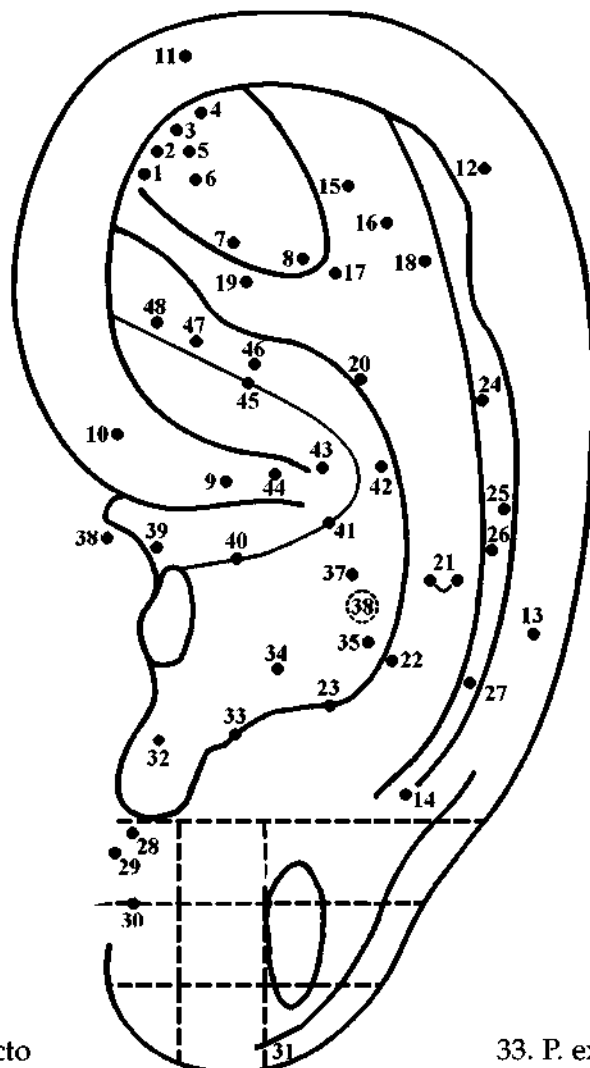
Localización: situado en el extremo inferior entrada al conducto.

Indicaciones: en los procesos supraumbilicales. Se complementado con el 43.PA (abdomen).



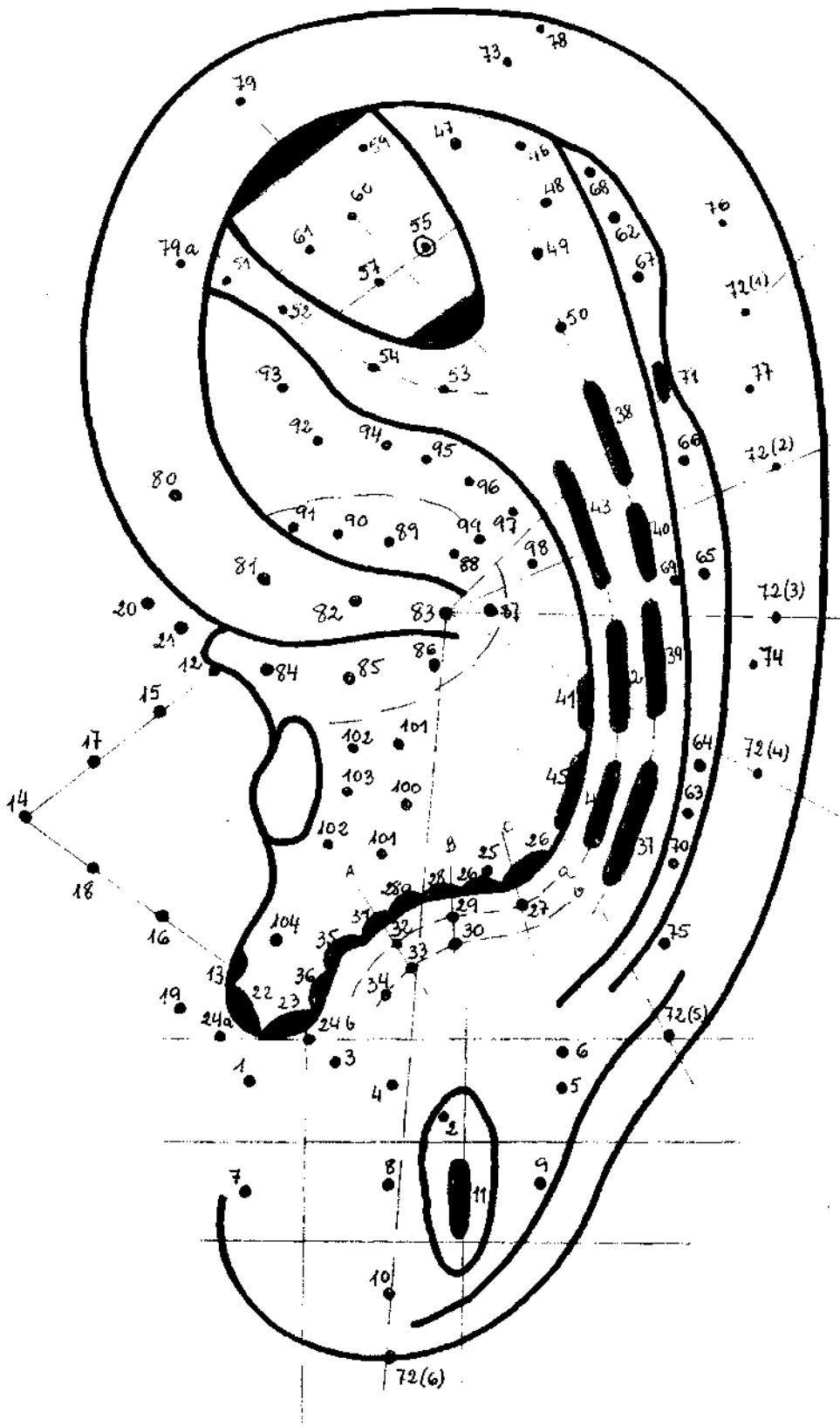
ZONA XVII

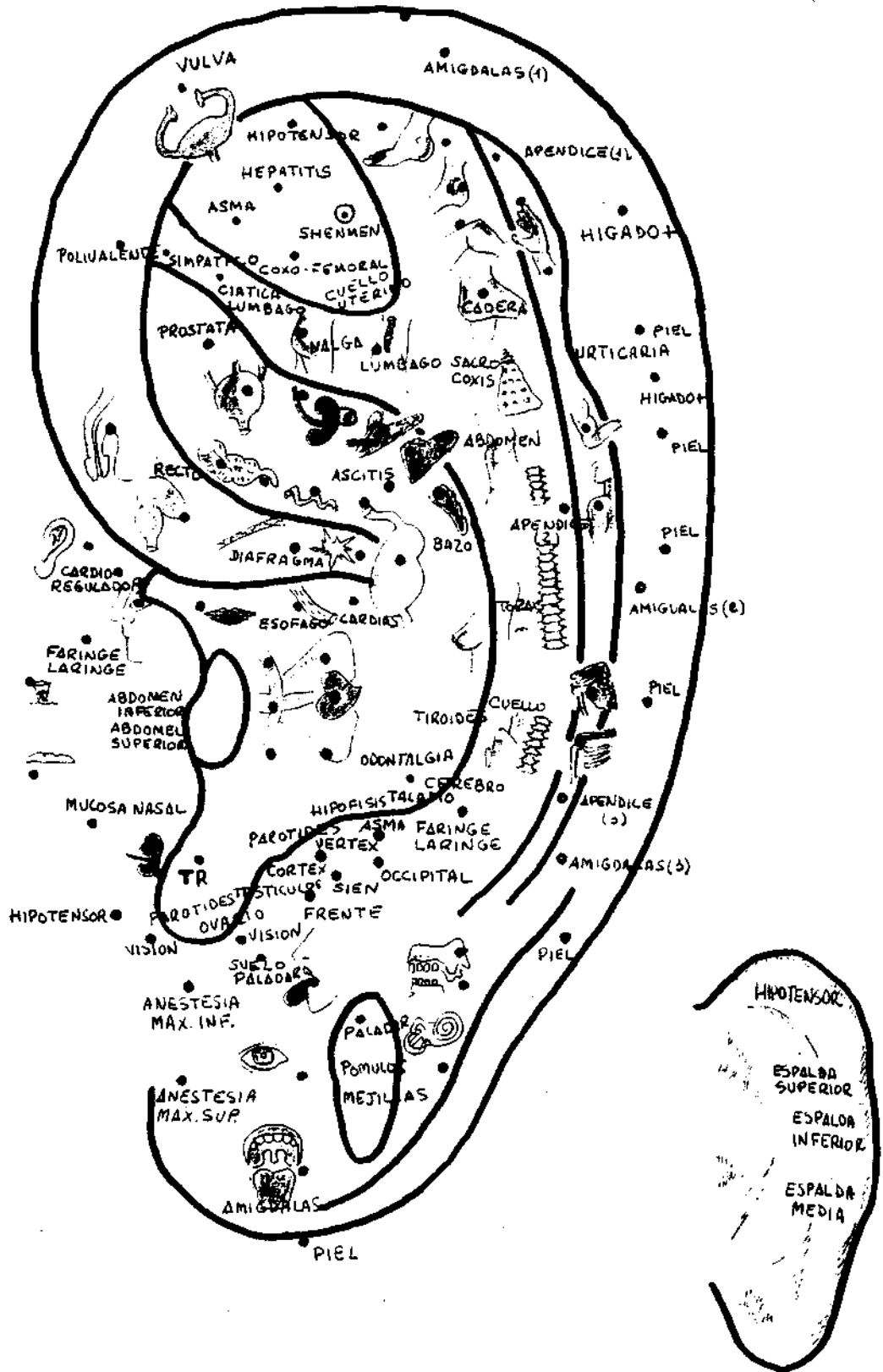
OTROS PUNTOS



110

- | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| 1. Segmento inferior del recto | 18. Bajo vientre | 33. P. excitación |
| 2. Uretra | 19. Isquión | 34. P. tuberculosis |
| 3. Organos genitales externos | 20. Lumbago | 35. Sangre |
| 4. Segmento superior del recto | 21. Glándulas mamarias | 36. Hepatitis |
| 5. Utero | 22. Cuerpo tiroideo (2) | 37. Pulmones lateral |
| 6. Anejos | 23. Vértigo | 38. Cuerpo tiroideo |
| 7. Estreñimiento | 24. Abdomen externo | 39. Segmento superior del recto |
| 8. Cavidad pélvica | 25. Axila | 40. Nuevo ojo |
| 9. Oído medio | 26. Tórax externo | 41. P. hepatitis-cirrosis |
| 10. Ano | 27. Cuerpo tiroideo (1) | 42. Relaja los músculos |
| 11. Hemorroides | 28. Presión sanguínea elevada | 43. Ptosis gástrica |
| 12. Nervio occipital menor | 29. P. hipotensor | 44. Disfunción nerviosa |
| 13. Pielonefritis | 30. Neurastenia | 45. P. Analgesia |
| 14. Nefritis | 31. Area de tumores | 46. Colon (2) |
| 15. P. articulación coxígea | 32. Bronquiectasias | 47. Colon (1) |
| 16. Rodilla complementaria | | 48. Base de la sangre |
| 17. Hueco poplíteo | | |





VI INDICE TERAPEUTICO GENERAL

Enfermedades infecciosas
 Enfermedades digestivas
 Enfermedades respiratorias
 Enfermedades cardiovasculares
 Enfermedades genitourinarias
 Enfermedades endocrinianas
 Enfermedades reumáticas
 Enfermedades neuro-psiquiátricas

Afecciones ginecológicas
 Oftalmología
 Otorrinolaringología
 Odonto-Estomatología
 Dermatología
 Enfermedades diversas

I. ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Gripe

16 P.A. (Nariz interna)	34 P.A. (Córtex)
13 P.A. (Glándula suprarrenal)	29 P.A. (Occipucio)
33 P.A. (Frente)	
01 P.A. (Pulmón)	

Varicela

101 P.A. (Pulmón)
 22 P.A. (Hormona)
 13 P.A. (Glándula suprarrenal)
 29 P.A. (Occipucio)
 55 P.A. (Puerta de la energía mental)

Parótidas

30 P.A. (Glándulas salivares)
 22 P.A. (Hormona)
 11 P.A. (Pómulo)

Hepatitis Infecciosa (aguda y crónica)

97 P.A. (Hígado)	71 y 72 P.A. (Hígado "Yang")
51 P.A. (Punto del simpático)	
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
58 P.A. (Bazo)	

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Tosferina

101 P.A. (Pulmón)	51 P.A. (Punto del simpático)
102 P.A. (Bronquios)	29 P.A. (Occipucio)
13 P.A. (Glándulas suprarrenales)	
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
31 P.A. (Calmar el asma)	

Disentería Bacilar

91 P.A. (Intestino grueso)
 89 P.A. (Intestino delgado)
 81 P.A. (Recto)
 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
 13 P.A. (Glándulas suprarrenales)
 29 P.A. (Occipucio)

Tuberculosis Pulmonar

101 P.A. (Pulmones)	34 P.A. (Córtex)
42 P.A. (pecho)	104 P.A. (Tr. Calent.)
13 P.A. (Glándulas suprarrenales)	
22 P.A. (Hormonas)	

114

Paludismo

34 P.A. (Córtex)
 22 P.A. (Hormona)
 13 P.A. (Glándulas suprarrenales)
 97 P.A. (Hígado)
 98 P.A. (Bazo)

II. ENFERMEDADES DIGESTIVAS

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Gastritis (aguda o crónica)

87 P.A. (Estómago)	98 P.A. (Bazo)
51 P.A. (P. Simpático)	43 P.A. (Abdomen)
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	

Úlcera de Estómago

87 P.A. (Estómago)	34 P.A. (Córtex)
51 P.A. (P. Simpático)	
5 P.A. (Puerta de la energía mental)	

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Dispepsia</i>	89 P.A. (Intestino delgado) 87 P.A. (Estómago) 96 P.A. (Páncreas -V.B.)	91 P.A. (Intestino grueso) 104 P.A. (Tri. calent.) 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
<i>Náuseas y vómitos</i>	51 P.A. (P. Simpático) 98 P.A. (Bazo) 87 P.A. (Estómago) 29 P.A. (Occipucio) 51 P.A. (P. Simpático)	34 P.A. (Dermis) 35 P.A. (Tubo digest.)
<i>Diarrea</i>	91 P.A. (Intestino grueso) 89 P.A. (Intestino delgado) 51 P.A. (P. Simpático) 55 P.A. (Puerta de la energía mental)	81 P.A. (Recto) 98 P.A. (Bazo)
<i>Estreñimiento</i>	91 P.A. (Intestino grueso) 81 P.A. (Recto) 34 P.A. (Córtex)	51 P.A. (P. Simpático)
<i>Edema</i>	89 P.A. (Intestino delgado) 91 P.A. (Intestino grueso) 87 P.A. (Estómago) 51 P.A. (P. Simpático)	43 P.A. (Abdomen) 104 P.A. (Tri. calent.)
<i>Colitis Espasmódica</i>	89 P.A. (Intestino delgado) 51 P.A. (P. Simpático) 55 P.A. (Puerta de la energía mental)	109 P.A. (Abdomen Sup.) 110 P.A. (Abdomen Inf.)
<i>Apendicitis (aguda o crónica)</i>	90 P.A. (Apéndice) 91 P.A. (Intestino grueso) 51 P.A. (P. Simpático) 55 P.A. (Puerta de la energía mental)	

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Litiasis Biliar</i>		
	96 P.A. (Vesícula biliar)	97 P.A. (Hígado)
	51 P.A. (P. Simpático)	88 P.A. (Duodeno)
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
<i>Ascaridosis Coledociana</i>		
	96 P.A. (Vesícula biliar)	97 P.A. (Hígado)
	51 P.A. (P. Simpático)	88 P.A. (Duodeno)
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
<i>Colecistitis</i>		
	96 P.A. (Vesícula biliar)	22 P.A. (Hormona)
	97 P.A. (Hígado)	
	51 P.A. (P. Simpático)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
<i>Hernia</i>		
	109 P.A. (Bajo vientre)	
	34 P.A. (Córtex)	
	22 P.A. (Hormona)	
<i>Fisura Anal</i>		
	81 P.A. (Recto)	91 P.A. (Intest. grueso)
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	98 P.A. (Bazo)
<i>Prolapso Rectal</i>		
	81 P.A. (Recto)	98 P.A. (Bazo)
	91 P.A. (Intestino grueso)	
	34 P.A. (Córtex)	
<i>Hemorroides</i>		
	81 P.A. (Recto)	34 P.A. (Córtex)
	91 P.A. (Intestino grueso)	98 P.A. (Bazo)
		13 P.A. (Cápsulas suprarrenales)
<i>Pancreatitis</i>		
	96 P.A. (Vesícula biliar zona pancreática)	
	22 P.A. (Hormona)	
	51 P.A. (P. Simpático)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Ileo Paralítico

- 91 P.A. (Intestino grueso)
- 89 P.A. (Intestino delgado)
- 51 P.A. (P. Simpático)
- 35 P.A. (Dermis)
- 43 P.A. (Abdomen)

Megacolon

- 91 P.A. (Intestino grueso)
- 81 P.A. (Recto)
- 89 P.A. (Intestino delgado)
- 51 P.A. (P. simpático)
- 83 P.A. (Punto rama)
- 34 P.A. (Córtex)

III. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Bronquitis

- | | |
|---------------------------------------|------------------------|
| 102 P.A. (Bronquios) | 51 P.A. (P. simpático) |
| 55 P.A. (Puerta de la energía mental) | 29 P.A. (Occipucio) |
| 31 P.A. (Calmar el asma) | |
| 13 P.A. (Glándulas suprarrenales) | |

Neumonía

- | | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 101 P.A. (Pulmones) | |
| 42 P.A. (Pecho) | 55 P.A. (Puerta de energía mental) |
| 13 P.A. (Glándulas suprarren.) | 34 P.A. (Córtex) |
| 22 P.A. (Hormona) | |

Asma

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------|
| 51 P.A. (P. Simpático) | 101 P.A. (Pulmones) |
| 55 P.A. (Puerta de la energía mental) | 22 P.A. (Hormona) |
| 31 P.A. (Calmar el asma) | 60 P.A. (P. del asma) |
| 13 P.A. (Glándulas suprarrenales) | |
| 101 P.A. (Pulmones) | 29 P.A. (Occipucio) |

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Enfisema

102 P.A. (Bronquios)	13 P.A. (Glándulas Suprarrenales)
51 P.A. (P. simpático)	
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
31 P.A. (Calmar el asma)	

Pleuritis

101 P.A. (Pulmones)	34 P.A. (Córtex)
42 P.A. (Pecho)	104 P.A. (Tri. Calent.)
13 P.A. (Glándulas suprarrenales)	
22 P.A. (Hormona)	

Tos

55 P.A. (Puerta de la energía mental)	29 P.A. (Occipucio)
31 P.A. (Calmar el asma)	101 P.A. (Pulmones)
13 P.A. (Glándulas suprarrenales)	

Disnea

55 P.A. (Puerta de la energía mental)	29 P.A. (Occipucio)
100 P.A. (Corazón)	101 P.A. (Pulmones)
42 P.A. (Pecho)	

Algias Torácicas

Escoger los puntos según la localización del dolor, después añadir:
55 P.A. (Puerta de la energía mental)

Pleuritis

101 P.A. (Pulmón)
106 P.A. (Espalda superior)
108 P.A. (Espalda media)
107 P.A. (Espalda inferior)
22 P.A. (hormona)
55 P.A. (Puerta de la energía mental)

VI. ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Miocarditis</i>		
	100 P.A. (Corazón)	29 P.A. (Occipucio)
	89 P.A. (Intestino delgado)	
	51 P.A. (P. simpático)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
<i>Cardiopatía Reumática (Thap Tim; Humedad-corazón)</i>		
	100 P.A. (Corazón)	89 P.A. (Intestino delgado)
	22 P.A. (Hormona)	34 P.A. (Córtex)
	51 P.A. (P. simpático)	55 P.A. (Puerta de la energía mental)
<i>Arritmias</i>		
	100 P.A. (Corazón)	34 P.A. (Córtex)
	51 P.A. (P. simpático)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
<i>Hipertensión</i>		
	59 P.A. (Bajar la tensión)	105 P.A. (Sangrar para bajar la tensión)
	51 P.A. (P. simpático)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
	100 P.A. (Corazón)	
<i>Hipotensión</i>		
	51 P.A. (P. simpático)	
	100 P.A. (Corazón)	
	13 P.A. (Cápsulas suprarrenales)	
<i>Bradycardia (pulso lento)</i>		
	51 P.A. (P. simpático)	22 P.A. (Hormona)
	100 P.A. (Corazón)	34 P.A. (Córtex)
	95 P.A. (Riñones)	29 P.A. (Occipucio)
	13 P.A. (Cápsulas suprarrenales)	
	97 P.A. (Hígado)	
<i>Arteritis, Flebitis</i>		
	51 P.A. (P. simpático)	98 P.A. (Bazo)
	95 P.A. (Riñones)	29 P.A. (Occipucio)
	100 P.A. (Corazón)	22 P.A. (Hormona)
	13 P.A. (Cápsulas suprarrenales)	
	97 P.A. (Hígado)	

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Problemas Circulatorios

Buscar los correspondientes a las zonas enfermas y añadir:

- 22 P.A. (Hormona)
- 13 P.A. (Cápsulas suprarrenales)

Anemia hiposiderémica

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| 97 P.A. (Hígado) | 87 P.A. (Estómago) |
| 98 P.A. (Bazo) | 89 P.A. (Intest. delgado) |
| 22 P.A. (Hormona) | |
| 82 P.A. (Diafragma) | |

Colapso Circulatorio

- 95 P.A. (Riñones)
- 97 P.A. (Hígado)
- 98 P.A. (Bazo)
- 100 P.A. (Corazón)
- 51 P.A. (P. simpático)
- 13 P.A. (Cápsulas suprarrenales)
- 22 P.A. (Hormona)

V. ENFERMEDADES GENITO URINARIAS

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Nefritis Aguda

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 95 P.A. (Riñones) | 13 P.A. (Capsulas Suprarrenales) |
| 92 P.A. (Vejiga) | 98 P.A. (Bazo) |
| 51 P.A. (P. simpático) | 22 P.A. (Hormona) |
| 97 P.A. (Hígado) | |
| 55 P.A. (Puerta de la energía mental) | |

Nefrosis

- | | |
|-------------------|----------------------------------|
| 99 P.A. (Ascitis) | 13 P.A. (Capsulas Suprarrenales) |
| 95 P.A. (Riñones) | |

Insuficiencia Renal

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 95 P.A. (Riñones) | 13 P.A. (Capsulas Suprarrenales) |
| 92 P.A. (Vejiga) | 29 P.A. (Occipucio) |
| 51 P.A. (P. simpático) | |
| 55 P.A. (Puerta de la energía mental) | |

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Hematuria</i>		
	95 P.A. (Riñones)	
	92 P.A. (Vejiga)	
	97 P.A. (Hígado)	
	82 P.A. (Diafragma)	
	13 P.A. (Capsulas Suprarrenales)	
<i>Oliguria</i>		
	92 P.A. (Vejiga)	80 P.A. (Uretra)
	95 P.A. (Riñones)	79 P.A. (Aparato genital ext.)
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
<i>Retención</i>		
	95 P.A. (Riñones)	
	92 P.A. (Vejiga)	
	51 P.A. (P. simpático)	
	79 P.A. (Aparato genital externo)	
<i>Enuresis</i>		
	92 P.A. (Vejiga)	29 P.A. (Occipucio)
	28 P.A. (Hipófisis)	5 P.A. (Riñones)
	83 P.A. (Branquias de la oreja)	
<i>Impotencia</i>		
	58 P.A. (Utero)	
	79 P.A. (Aparato genital externo)	
	32 P.A. (Testículos)	
	13 P.A. (Capsulas Suprarrenales)	
	95 P.A. (Riñones)	
<i>Eyaculación Precoz</i>		
	58 P.A. (Utero)	
	79 P.A. (Aparato genital externo)	
	32 P.A. (Testículos)	
	22 P.A. (Hormona)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
<i>Orquitis</i>		
	32 P.A. (Testículos)	79 P.A. (Aparato genital externo)
	22 P.A. (Hormona)	
	13 P.A. (Capsulas Suprarrenales)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
---------------	---------------------------	-------------------------------

Epididimitis

32 P.A. (Testículos)	79 P.A. (Aparato genital externo)
22 P.A. (Hormona)	57 P.A. (Articulación coxofemoral)
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
13 P.A. (Capsulas Suprarrenales)	

Prostatitis

93 P.A. (Próstata)	29 P.A. (Occipucio)
92 P.A. (Vejiga)	
22 P.A. (Hormona)	
95 P.A. (Riñones)	

Litiasis Renal

95 P.A. (Riñones)	34 P.A. (Córtex)
94 P.A. (Uretra)	
51 P.A. (P. simpático)	
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	

Litiasis Uretral

94 P.A. (Uretra)	
95 P.A. (Riñones)	
51 P.A. (P. simpático)	
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	

123

Cistitis

92 P.A. (Vejiga)	29 P.A. (Occipucio)
95 P.A. (Riñones)	13 P.A. (Capsulas Suprarrenales)
51 P.A. (P. simpático)	
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	

VI. ENFERMEDADES ENDOCRINIANAS

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
---------------	---------------------------	-------------------------------

Mixedema

45 P.A. (Tiroide)
22 P.A. (Hormona)
28 P.A. (Hipófisis)
55 P.A. (Puerta de la energía mental)

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Enfermedad de Basedow</i>		
	45 P.A. (Tiroide)	37 P.A. (Vértebra cervical)
	22 P.A. (Hormona)	
	28 P.A. (Hipófisis)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
<i>Diabetes</i>		
	28 P.A. (Hipófisis)	
	22 P.A. (Hormona)	
	51 P.A. (P. simpático)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
	95 P.A. (Riñones)	
	92 P.A. (Vejiga)	
<i>Disfuncionamiento Endocrino</i>		
	22 P.A. (Hormona)	32 P.A. (Testículos)
	28 P.A. (Hipófisis)	23 P.A. (Ovarios)
	34 P.A. (Córtex)	
	95 P.A. (Riñones)	
<i>Obesidad</i>		
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
	7a P.A. (Neurastenia)	
	78 P.A. (Sedante)	
	45 P.A. (Tiróide)	
	17 P.A. (Sed)	
	18 P.A. (Hambre)	
	22 P.A. (Hormona)	
	28 P.A. (Hipófisis)	
	51 P.A. (P. simpático)	
	95 P.A. (Riñones)	
	84 P.A. (Boca)	

VII. ENFERMEDADES REUMATICAS

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Tortícolis</i>		
	37 P.A. (Vértebra cervical)	
	41 P.A. (Cuello)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Problemas de la Estática Vertebral

Buscar los puntos de la zona correspondiente y añadir:

22 P.A. (Hormona)	95 P.A. (Riñones)
13 P.A. (Capsulas Suprarrenales)	55 P.A. (Puerta de la energía mental)
34 P.A. (Córtex)	

Periartritis Escapulo-Humeral

64 P.A. (Articulación escapo-humeral)	63 P.A. (Clavícula)
65 P.A. (Hombro)	13 P.A. (Capsulas suprarrenales)
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	

Fracturas y Rupturas Tendinosas

Buscar los puntos de la zona correspondiente y añadir:

55 P.A. (Puerta de la energía mental)	13 P.A. (Capsulas Suprarrenales)
95 P.A. (Riñones)	
34 P.A. (Córtex)	

Luxación

Puntos de la zona correspondiente y:

13 P.A. (Capsulas Suprarrenales)
34 P.A. (Córtex)
22 P.A. (Hormona)

Osteofitosis

Puntos de la zona correspondiente y:

95 P.A. (Riñones)
22 P.A. (Hormona)
29 P.A. (Occipucio)
13 P.A. (Capsulas Suprarrenales)

Poliartritis Reumatoide

55 P.A. (Puerta de la energía mental)	34 P.A. (Córtex)
95 P.A. (Riñones)	
22 P.A. (Hormona)	
29 P.A. (Occipucio)	
y los puntos de la zona correspondiente	

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
---------------	---------------------------	-------------------------------

Crujidos Articulares

Puntos de la zona correspondiente y: 22 P.A. (Hormona) 13 P.A. (Capsulas Suprarrenales) 34 P.A. (Córtex)	95 P.A. (Riñones) 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
--	---

Osteopatías Metabólicas

Puntos de la zona correspondiente y: 22 P.A. (Hormona) 13 P.A. (Capsulas Suprarrenales)	95 P.A. (Riñones) 55 P.A. (Puerta de la energía mental) 34 P.A. (Córtex)
--	---

VIII. ENFERMEDADES NEURO-PSIQUIATRICAS

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
---------------	---------------------------	-------------------------------

Neuralgia del Trigemino

11 P.A. (Pómulos) 5 P.A. (Mandíbula sup.) 6 P.A. (Mandíbula inf.) 55 P.A. (Puerta de la energía mental) 29 P.A. (Occipucio)	20 P.A. (Oreja ext.)
---	----------------------

Parálisis Facial

11 P.A. (Pómulos) 29 P.A. (Occipucio) 8 P.A. (Ojo) o 24 P.A. y 24 P.A. 2 (Ojo 1 y 2)	5 P.A. (Mandíb. sup.) 6 P.A. (Mandíb. inf.)
---	--

Tics de la cara y del cuello

11 P.A. (Pómulos) 55 P.A. (Puerta de la energía mental) 34 P.A. (Córtex) 35 P.A. (Sien)
--

Cinetosis

95 P.A. (Riñones) 55 P.A. (Puerta de la energía mental) 9 P.A. (Oreja interna)	34 P.A. (Córtex) 87 P.A. (Estómago)
---	--

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Neuralgias Intercostales</i>		
	42 P.A. (Pecho)	
	29 P.A. (Occipucio)	
<i>Ciatalgia</i>		
	52 P.A. (Ciática)	13 P.A. (Capsulas suprarrenales)
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
	53 P.A. (Nalga)	
	29 P.A. (Occipucio)	
<i>Neuralgias Difusas</i>		
Puntos de la zona correspondiente y:		
	52 P.A. (Ciática)	
	13 P.A. (Capsulas suprarrenales)	
	22 P.A. (Hormona)	
<i>Esclerosis Lateral Amiotrófica</i>		
	95 P.A. (Riñones)	
	22 P.A. (Hormona)	
	25 P.A. (Cerebro)	
	29 P.A. (Occipucio)	
	104 P.A. (Triple calentador)	
<i>Problema del Equilibrio</i>		
	25 P.A. (Cerebro)	95 P.A. (Riñones)
	29 P.A. (Occipucio)	55 P.A. (Puerta de la energía mental)
	37 P.A. (Vértabras cervicales)	
<i>Epilepsia</i>		
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	34 P.A. (Córtex)
	95 P.A. (Riñones)	
	100 P.A. (Corazón)	
	87 P.A. (Estómago)	
<i>Secuelas Encefálicas</i>		
	95 P.A. (Riñones)	7 P.A. (Estómago)
	25 P.A. (Cerebro)	34 P.A. (Córtex)
	29 P.A. (Occipucio)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
	100 P.A. (Corazón)	

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Parálisis Infantil

Puntos de la zona correspondiente y:

55 P.A. (Puerta de la energía mental)	34 P.A. (Córtex)
13 P.A. (Capsulas suprarrenales)	
22 P.A. (Hormona)	

Secuelas de Ictus

Puntos de la zona correspondiente y:

55 P.A. (Puerta de la energía mental)	34 P.A. (Córtex)
13 P.A. (Capsulas suprarrenales)	29 P.A. (Occipucio)
22 P.A. (Hormona)	

Anemia

95 P.A. (Riñones)	22 P.A. (Hormona)
29 P.A. (Occipucio)	33 P.A. (Frente)
25 P.A. (Cerebro)	
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
34 P.A. (Córtex)	

128

Cefaleas

35 P.A. (Sien)
55 P.A. (Puerta de la energía mental)
95 P.A. (Riñones)
34 P.A. (Córtex)

Hipersudación

15 P.A. (Faringe)
101 P.A. (Pulmones)
22 P.A. (Hormona)
29 P.A. (Occipucio)
13 P.A. (Capsulas suprarrenales)

Migrañas

29 P.A. (Occipucio)
33 P.A. (Frente)
55 P.A. (Puerta de la energía mental)
34 P.A. (Córtex)

Insomnio y sueños

55 P.A. (Puerta de la energía mental)
100 P.A. (Corazón)
95 P.A. (Riñones)
29 P.A. (Occipucio)

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
---------------	---------------------------	-------------------------------

Neurastenia

100 P.A. (Corazón)
 95 P.A. (Riñones)
 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
 29 P.A. (Occipucio)
 87 P.A. (Estómago)

Histeria

100 P.A. (Corazón)	34 P.A. (Córtex)
95 P.A. (Riñones)	
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
25 P.A. (Cerebro)	
29 P.A. (Occipucio)	
87 P.A. (Estómago)	

Parálisis Histérica

34 P.A. (Córtex)
 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
 29 P.A. (Occipucio)
 100 P.A. (Corazón)
 además de los puntos de las zonas correspondientes

129

Afonía Histérica

28 P.A. (Hipófisis)
 29 P.A. (Occipucio)
 100 P.A. (Corazón)
 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
 95 P.A. (Riñones)
 4 P.A. (Córtex)

Esquizofrenia

95 P.A. (Riñones)	34 P.A. (Córtex)
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
29 P.A. (Occipucio)	
100 P.A. (Corazón)	
87 P.A. (Estómago)	
25 P.A. (Cerebro)	

Alucinaciones

95 P.A. (Riñones)
 97 P.A. (Hígado)
 8 P.A. (Ojo)
 29 P.A. (Occipucio)

Nombre Puntos Principales Puntos complementarios

Tabaquismo

- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 7a P.A. (Neurastesia)
- 78 P.A. (Punto alergia)
- 51 P.A. (P. Simpático)
- 101 P.A. (Pulmones)
- 103 P.A. (Tráqueas)
- 42 P.A. (Tórax)
- 84 P.A. (Boca)
- 33 P.A. (Frente)
- 14 P.A. (Nariz)
- 16 P.A. (Mucosa nasal)
- 5 P.A. (Maxiliar superior)
- 82 P.A. (Diafragma)

Insomnio Pesadilla

- 100 P.A. (Corazón)
- 95 P.A. (Riñones)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 29 P.A. (Occipucio)

Drogadicción

- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 7a P.A. (Neurastesia)
- 78 P.A. (Punto alergia)
- 101 P.A. (Pulmones)
- 82 P.A. (Diafragma)

IX. AFECCIONES GINECOLOGICAS

Nombre Puntos Principales Puntos complementarios

Algomenorrea

- 58 P.A. (Utero)
- 22 P.A. (Hormona)
- 51 P.A. (P. Simpático)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)

Amenorrea

- 58 P.A. (Utero)
- 22 P.A. (Hormona)
- 23 P.A. (Ovario)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 95 P.A. (Riñones)

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Leucorrea</i>	58 P.A. (Utero) 23 P.A. (Ovario) 22 P.A. (Hormona)	
<i>Endometritis</i>	58 P.A. (Utero) 23 P.A. (Ovario) 22 P.A. (Hormona) 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)	
<i>Metrorragia</i>	58 P.A. (Utero) 28 P.A. (Hipófisis) 22 P.A. (Hormona) 97 P.A. (Hígado) 98 P.A. (Bazo) 95 P.A. (Riñones)	13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
<i>Prolapso</i>	58 P.A. (Utero) 34 P.A. (Córtex)	73 P.A. (Ap. genital externo)
<i>Cervicitis</i>	58 P.A. (Utero) 23 P.A. (Ovario) 22 P.A. (Hormona) 56 P.A. (Cuello del útero)	
<i>Anexitis</i>	23 P.A. (Ovario) 22 P.A. (Hormona) 55 P.A. (Puerta de la energía mental) 58 P.A. (Utero) 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales) 29 P.A. (Occipucio) 34 P.A. (Córtex) 43 P.A. (Abdomen)	13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Dolores Uterinos Postparto

58 P.A. (Utero)	34 P.A. (Córtex)
51 P.A. (P. simpático)	
55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
98 P.A. (Bazo)	
34 P.A. (Córtex)	
29 P.A. (Occipucio)	
56 P.A. (Pelvis)	

Prurito

79 P.A. (Aparato general externo) no dejar la aguja colocada
29 P.A. (Occipucio)
13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
5 P.A. (Puerta de la energía mental)
101 P.A. (Pulmones)
22 P.A. (Hormona)

Dismenorrea

58 P.A. (Utero)
95 P.A. (Riñones)
22 P.A. (Hormona)
55 P.A. (Puerta de la energía mental)
34 P.A. (Córtex)
51 P.A. (P. simpático)
43 P.A. (Abdomen)

X. OFTALMOLOGIA

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Conjuntivitis primaveral

8 P.A. (Ojo)
97 P.A. (Hígado)
98 P.A. (Bazo)

Conjuntivitis aguda

8 P.A. (Ojo)
97 P.A. (Hígado)

Conjuntivitis alérgica

8 P.A. (Ojo)
97 P.A. (Hígado)
29 P.A. (Occipucio)
22 P.A. (Hormona)

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Conjuntivitis Gonococica</i>	8 P.A. (Ojo) 97 P.A. (Hígado)	
<i>Afecciones oculares debidas a las radiaciones</i>	95 P.A. (Riñones) 97 P.A. (Hígado) 8 P.A. (Ojo)	55 P.A. (Puerta de la energía mental)
<i>Glaucoma</i>	95 P.A. (Riñones) 97 P.A. (Hígado) 24 P.A. (Ojo 1 y ojo 2) 8 P.A. (Ojo)	
<i>Afecciones del nervio óptico</i>	95 P.A. (Riñones) 97 P.A. (Hígado) 8 P.A. (Ojo)	
<i>Hemeralopía</i>	97 P.A. (Hígado) 24 P.A. (Ojo 2) 8 P.A. (Ojo)	
<i>Miopía</i>	97 P.A. (Hígado) 95 P.A. (Riñones) 8 P.A. (Ojo) 24 P.A. (Ojo 2)	
<i>Estrabismo</i>	95 P.A. (Riñones) 97 P.A. (Hígado) 8 P.A. (Ojo) 24 P.A. (Ojo 2) 29 P.A. (Occipucio)	
<i>Diplopía</i>	95 P.A. (Riñones) 97 P.A. (Hígado) 24 P.A. (Ojo 2) 8 P.A. (Ojo)	

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Cataratas, astigmatismo</i>		
	95 P.A. (Riñones)	
	97 P.A. (Hígado)	
	8 P.A. (Ojo)	
	24 P.A. (Ojo 1 y ojo 2)	

XI. OTORRINOLARINGOLOGIA

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Zumbidos</i>		
	95 P.A. (Riñones)	
	29 P.A. (Occipucio)	
	16 P.A. (Nariz interna)	
	20 P.A. (Nariz externa)	
<i>Hipoacusia</i>		
	95 P.A. (Riñones)	
	29 P.A. (Occipucio)	
	16 P.A. (Nariz interna)	
	20 P.A. (Nariz externa)	
<i>Absceso de la oreja externa</i>		
	95 P.A. (Riñones)	
	16 P.A. (Nariz interna)	
	22 P.A. (Hormonal)	
<i>Rinitis simple</i>		
	16 P.A. (Nariz interna)	101 P.A. (Pulmones)
	13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)	
	33 P.A. (Frente)	
<i>Rinorrea</i>		
	16 P.A. (Nariz interna)	
	13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)	
	33 P.A. (Frente)	
<i>Rinitis alérgica</i>		
	16 P.A. (Nariz interna)	
	13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)	
	33 P.A. (Frente)	
	22 P.A. (Hormonal)	

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Epistaxis

- 16 P.A. (Nariz interna)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 33 P.A. (Frente)

Ulceraciones de la Mucosa Nasal

- 16 P.A. (Nariz interna)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 33 P.A. (Frente)
- 101 P.A. (Pulmones)

Afecciones de la Mucosa Nasal

- 16 P.A. (Nariz interna)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 33 P.A. (Frente)

Laringitis Crónica

- 15 P.A. (Garganta)
- 100 P.A. (Corazón)
- 101 P.A. (Pulmones)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)

135

Afecciones Crónicas de la Faringe

- 15 P.A. (Garganta)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 100 P.A. (Corazón)
- 22 P.A. (Hormona)

Afonía

- 15 P.A. (Garganta)
- 100 P.A. (Corazón)
- 101 P.A. (Pulmones)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)

Amigdalitis

- 10 P.A. (Amígdalas)
- 72 P.A. (Hélice 1/6)
- 15 P.A. (Garganta)

Afecciones del velo del paladar

- 15 P.A. (Garganta)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
---------------	---------------------------	-------------------------------

Acufenos

- 9 P.A. (Oído interno)
- 20 P.A. (Oído externo)
- 95 P.A. (Riñón)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 7a P.A. (Neurastenia)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Disfonia

- 15 P.A. (Garganta)
- 41 P.A. (Cuello)
- 4 P.A. (Lengua)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 34 P.A. (Córtex)
- 22 P.A. (Hormona)
- 101 P.A. (Pulmones)
- 27 P.A. (Faringe)

136

Estomatitis

- 101 P.A. (Pulmones)
- 84 P.A. (Boca)
- 5 P.A. (Maxiliar superior)
- 6 P.A. (Maxiliar inferior)
- 2 P.A. (Suelo de la boca)
- 3 P.A. (Bóveda palatina)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)

Faringitis crónica y amigdalitis

- 15 P.A. (Garganta)
- 84 P.A. (Boca)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 34 P.A. (Córtex)
- 22 P.A. (Hormona)
- 10 P.A. (Amígdalas)
- 27 P.A. (Faringe, laringe)

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Otitis Externa y media

- 95 P.A. (Riñones)
- 9 P.A. (Oído interno)
- 20 P.A. (Oído externo)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 34 P.A. (Córtex)
- 22 P.A. (Hormona)
- 35 P.A. (Sien)

Rinofima

- 14 P.A. (Nariz)
- 33 P.A. (Frente)
- 101 P.A. (Pulmones)
- 95 P.A. (Riñones)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 22 P.A. (Hormona)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 29 P.A. (Occipucio)

Sinusitis

- 101 P.A. (Pulmones)
- 16 P.A. (Mucosa nasal)
- 33 P.A. (Frente)
- 5 P.A. (Maxiliar superior)
- 2 P.A. (Paladar)
- 14 P.A. (Nariz)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 22 P.A. (Hormona)

XII. ODONTO-ESTOMATOLOGIA

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Odontalgia

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 5 P.A. (Maxiliar superior) 6 P.A. (Maxiliar inferior) 55 P.A. (Puerta de la energía mental) 26 P.A. (Punto odontálgico) | <ul style="list-style-type: none"> 27 P.A. (Garganta, dientes) |
|--|---|

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
<i>Caries dental</i>		
	5 P.A. (Maxiliar superior)	27 P.A. (Garganta, dientes)
	6 P.A. (Maxiliar inferior)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
	26 P.A. (Punto odontálgico)	
<i>Paradentosis</i>		
	5 P.A. (Maxiliar superior)	95 P.A. (Riñones)
	6 P.A. (Maxiliar inferior)	
	84 P.A. (Boca)	
	13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)	
<i>Retraso de Erupción dentaria</i>		
	5 P.A. (Maxiliar superior)	
	6 P.A. (Maxiliar inferior)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
	26 P.A. (Punto odontálgico)	
<i>Paradentosis</i>		
	95 P.A. (Riñones)	
	5 P.A. (Maxiliar superior)	
	6 P.A. (Maxiliar inferior)	
	29 P.A. (Occipucio)	
<i>Ulceración bucal</i>		
	84 P.A. (Boca)	
	22 P.A. (Hormona)	
	55 P.A. (Puerta de la energía mental)	
	4 P.A. (Lengua)	
<i>Glositis</i>		
	84 P.A. (Boca)	
	22 P.A. (Hormona)	
	13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)	
	98 P.A. (Bazo)	
	29 P.A. (Occipucio)	
<i>Afecciones de la lengua</i>		
	4 P.A. (Lengua)	
	84 P.A. (Boca)	
	22 P.A. (Hormona)	
	100 P.A. (Corazón)	

XIII. DERMATOLOGÍA

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Prurito

Escoger los puntos correspondientes a la zona atacada y:

- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Sabañones

Escoger los puntos correspondientes a la zona atacada y:

- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 98 P.A. (Bazo)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Eccema

- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 91 P.A. (Intestino grueso)

139

Eccema infantil

Escoger los puntos correspondientes a la zona atacada y:

- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)
- 29 P.A. (Occipucio)

Dermatitis alérgica

Escoger los puntos correspondientes a la zona atacada y:

- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas suprarrenales)

Urticaria

- 101 P.A. (Pulmones)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 22 P.A. (Hormona)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Nombre Puntos Principales Puntos complementarios

Prurito

- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Dermatosis

Escoger los puntos correspondientes a la zona atacada y:

- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Paquidermia

- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 97 P.A. (Hígado)
- 98 P.A. (Bazo)
- 28 P.A. (Hipófisis)

140

Seborrea

- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)
- 98 P.A. (Bazo)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Vitiligo

Escoger los puntos correspondientes a la zona atacada y:

- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Alopecia

Escoger los puntos correspondientes a la zona atacada y:

- 95 P.A. (Riñones)
- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Nariz Roja

Escoger los puntos correspondientes a la zona atacada y:

- 14 P.A. (Nariz externa)
- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)
- 95 P.A. (Riñones)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Dermatosis

Escoger los puntos correspondientes a la zona atacada y:

- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Afecciones del tejido conjuntivo

Escoger los puntos correspondientes a la zona atacada y:

- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)

Llagas infectadas

Escoger los puntos correspondientes a la zona atacada y:

- 101 P.A. (Pulmones)
- 22 P.A. (Hormona)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 55 P.A. (Puerta de la energía mental)

XIV. ENFERMEDADES PRINCIPALES

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
--------	--------------------	------------------------

Insolación

- 29 P.A. (Occipucio)
- 100 P.A. (Corazón)
- 34 P.A. (Córtex)
- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

Vértigos

- 13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)
- 29 P.A. (Occipucio)
- 100 P.A. (Corazón)

Nombre	Puntos Principales	Puntos complementarios
---------------	---------------------------	-------------------------------

Alcoholismo

29 P.A. (Occipucio)

33 P.A. (Frente)

34 P.A. (Córtex)

Mareos de mar

29 P.A. (Occipucio)

87 P.A. (Estómago)

Edemas Idiopáticos

95 P.A. (Riñones)

92 P.A. (Vejiga)

100 P.A. (Corazón)

95 P.A. (Hígado)

51 P.A. (P. simpático)

22 P.A. (Hormona)

Fiebre sin causa determinada

78 P.A. (Alergias)

13 P.A. (Cápsulas Suprarrenales)

22 P.A. (Hormona)

95 P.A. (Hígado)

55 P.A. (Puerta de la energía mental)

98 P.A. (Bazo)

Adenopatía

22 P.A. (Articulación del fémur)

29 P.A. (Occipucio)

22 P.A. (Hormona)

PUNTOS CURIOSOS
(Jing Wai Ji Xue)

INTRODUCCIÓN

Con respecto a los puntos curiosos, observamos que su aplicación es generalmente local, aunque muchos de ellos tienen acción sobre determinadas patologías con las que, a priori, no guardan relación aparente.

Sin embargo su acción "a distancia" tendrá una respuesta en relación con vías próximas principales o secundarias que responden a esa función; en todo caso sus aplicaciones terapéuticas están experimentadas y comprobadas en el terreno práctico, y así, hay acupuntores que en sus deducciones para obtener la fórmula acupuntural de tratamiento, incluyen puntos curiosos o puntos fuera de meridiano. Esta práctica es útil, por lo que conviene el estudio de los mismos o al menos conocer su existencia a fin de poder utilizarlos en un momento determinado.

Observamos en el capítulo de puntos curiosos (PC) que los situados en tronco, van a responder a acciones terapéuticas muy relacionadas con los puntos *Mu* y los *Shu* del dorso que responden de una manera directa a órganos y vísceras.

La teoría energética nos indica que estos puntos pueden ser los llamados "flores *Mu*" o "flores *Shu*", esto es, ramificaciones próximas al *Mu* y al *Shu* del dorso, que ya sabemos, responden a la función *Yin* y *Yang* de las doce unidades energéticas.

De ello se deduce su gran utilidad en patologías de origen orgánico y visceral.

Referenciamos con un asterisco los puntos que coinciden con la "standard nomenclature of extra points" aceptada por la reunión técnica auspiciada por la O.M.S. en Hong Kong en 1.985 y publicada por la Oficina del Pacífico Oeste de dicha organización.

Así mismo referenciamos con negrita los puntos que consideramos, bajo nuestro punto de vista, como los más constatados en la práctica clínica.

Existen diversas nomenclaturas referentes al tema de puntos curiosos o extrameridianos; nosotros, como en otras ocasiones, constatamos las opiniones más autorizadas, pero seguimos, ante cualquier divergencia, la línea de Van Nghi, sobre todo cuando, como en este caso, su exposición cartográfica es mucho más amplia y documentada que el resto.

Son 171 y se encuentran situados fuera de los Meridianos, habiéndose clasificado según su emplazamiento y región, en los siguientes grupos:

I - Cabeza y cuello: del 1 al 31 PC.

- II - Tórax y abdomen: del 32 al 50 PC.
- III - Espalda y costados: del 51 al 85 PC.
- IV - Miembros superiores y mano: del 86 al 129 PC.
- V - Miembros inferiores y pie: del 130 al 171 PC.

I. REGIÓN DE CABEZA Y CUELLO

* 1 PC. *Sishencong (TU THAN THONG) Reunión de los cuatro dioses. Ex-HN1*

Ubicación: En realidad se trata del conjunto de 4 puntos situados en forma de cruz a 1 distancia del 20 DM (Baihui).

Utilización: Migraña, deslumbramiento, vértigos, epilepsia y enfermedades mentales.

Son puntos muy importantes en el tratamiento de las enfermedades mentales, por ejemplo: en el caso de esquizofrenia, moxándolos junto con el 20 DM (Baihui).

Se moxan también en hemorroides.

Son muy útiles en estados depresivos y cefaleas de vértex.

Método: La aguja se introduce convergiendo hacia el 20 DM (Baihui), inclinada unos 30°.

2 PC. *Ezhong (NGACH TRUNG) Mitad de la frente.*

Ubicación: Se encuentra en la mitad de la frente, en la línea media anterior (Dumai), a dos distancias del Yintang (3 PC).

Utilización: Afecciones de la pupila, deslumbramiento, vértigo, debilidad visual, vómitos, incluso los del embarazo y afecciones parpebrales.

Método: La aguja se introduce oblicuamente. Cuando hay un exceso de actividad mental, se nota cierta "tensión en este punto".

* 3 PC. *Yintang (INN TRANG) Trazo de la frente. EX-HN3.*

Ubicación: En la mitad de la línea que une las extremidades internas de las cejas, o bien en la mitad de la línea que une los puntos 2V (Zanzhu).

Utilización: Cefalea frontal, deslumbramiento, vértigo, afecciones de nariz y de ojos, hipertensión (hacer sangrar), epilepsia infantil; se utiliza en sofocos menopáusicos, junto con el 9 PC (Taiyang) y el 23 DM (Shangxing), los cuales controlan el "calor" a nivel de la cabeza. Se utilizan en tristeza, debido a que este punto es concentración de la energía del P. (quinta-esencia del P) cuya patología Shen es la "tristeza". En el caso de que el paciente esté sometido a una depresión nerviosa, se encontrará triste, por ello es necesario punturar dicho punto.

Método: De forma transfixiante del 3 PC (Yintang) al 4 PC (Shanggen).

4 PC. Shangen (SON CAN) Pie de la montaña.

Ubicación: En la mitad de la línea que une las comisuras internas de los ojos, o también, en la mitad de la línea que une los dos puntos 1 V (*Jingming*), en el arranque o base de la nariz.

Utilización: Cefalea, vértigo, hipertensión, en el caso de la "hipertensión craneal" hay que hacer sangrar dicho punto, enfermedades mentales. Es el punto de reunión de la energía del corazón (quinta-esencia del corazón), por lo tanto, cuando existen enfermedades mentales hay que hacer una puntura trasfixiante, dirigiéndose la aguja desde el 3 PC (*Yintang*) al 4 PC (*Shanggen*).

Método: La aguja se introduce oblicuamente.

5 PC. Touquangming (DAU QUANG MING) Extremidad de la luz.

Ubicación: Ligeramente encima del punto *Yuyai* (6 PC), 3 Fen.

Utilización: Afecciones de párpados, miopía, glaucoma, afecciones de la pupila y parálisis del ojo por atrofia del nervio óptico.

Método: La aguja se intruce oblicuamente.

Observación: Este punto, nos va a servir de guía para calcular las zonas de craneopuntura, al trazar una línea que vaya desde él hasta el 17 DM (*Naohu*).

*** 6 PC. Yuyao (NGU YEUI) Dorso del pescado. EX-HN4.**

Ubicación: En el medio de la ceja en la vertical del iris, cuando se mira de frente.

Utilización: Pterigion, cataratas, afecciones de las pupilas, parálisis facial (a veces la parálisis facial provoca una caída de los párpados que se puede tratar con este punto), parálisis oftálmica (afecciones del nervio óptico) y neuralgia facial.

Método: La aguja se introduce oblicuamente.

Existe una puntura, de aguja larga, en la que, con el paciente echado y en posición supina, se introduce la aguja en el centro de ceja (justo por encima de la pupila cuando el paciente mira al frente) en dirección horizontal hasta llegar al 2 V (*Zanzhu*). El paciente notará cansancio, adormecimiento e hinchazón en la zona.

La aguja se deberá manipular con gran prudencia.

7 PC. Yuwei (NGU VI) Cola del pescado.

Ubicación: Se encuentra en la comisura externa de los párpados, entre dicha comisura y el 1 VB (*Tongziliao*).

Utilización: Afecciones oftálmicas, parálisis facial y neuralgia facial, glaucoma y ptosis parpebral.

Método: La aguja se introduce oblicuamente.

*** 8 PC. Qiuhou (CAU HAU) Detrás del ojo. EX-HN7.**

Ubicación: En la horizontal del 1 E (*Chengqi*) y 0'5 distancias hacia fuera.

Utilización: Migraña, deslumbramiento, vértigo, epilepsia, enfermedades mentales, ojo rojo, inflamado y doloroso, lagrimeo provocado por el viento perverso, hemeralopía, nube corneana y neuralgia oftálmica.

Método: La aguja se orientará hacia el ángulo externo del ojo, de 5/10 a 15/10 de distancia.

* **9 PC. Taiyang (TAI YANG) Gran Yang. EX-HN5.**

Ubicación: En la región temporal, en el centro de la sien, en una depresión y sobre la arteria temporal, encontrándose entre el 1 VB (*Tongziliao*) y el límite de la patilla de los cabellos.

Utilización: Cefalea (hemicránea), afecciones oculares (conjuntivitis aguda, enfermedades oftálmicas, etc.), neuralgia del trigémino, odontalgia, parálisis facial, artritis temporomandibular, migraña, trismus y astenia de masticación.

Método: La aguja se introduce oblicuamente.

En la técnica de la aguja larga, con el paciente echado en posición supina, se introduce lentamente la aguja hacia atrás y abajo pasando por el arco cigomático hasta el punto 7 E (*Xiaguan*).

Al ser punción curva, conviene manipular la aguja con fuerza, así como debe de prevenirse la ruptura capilar, para evitar el hematoma subcutáneo.

La aguja se retira suavemente, con rotaciones mientras se presionan los alrededores del lugar de la punción, siendo un indicio positivo la sensación de cansancio por parte del paciente.

* **10 PC. Erjian (NHI TIEM) Punto de la oreja. EX-HN6.**

Ubicación: El punto más alto del pabellón auricular. Doblar la oreja hacia adelante para localizar el punto que se corresponde con el 78 PA.

Utilización: Pterigion, tracoma, glaucoma, conjuntivitis, amigdalitis aguda y prurito nervioso.

Método: La aguja se introduce con el paciente sentado y la oreja doblada hacia delante, oblicuamente de 1/10 a 2 distancias o punteando con la aguja, para hacer sangrar.

11 PC. Lungxue (LUNG HUYET) Punto que se muda.

Ubicación: En la mitad de la línea que une los puntos: 19 ID (*Tinggong*) y 21 TR (*Ermen*).

Utilización: Sordera.

Método: La aguja se introduce en puntura vertical de 1/5 a 2 distancias.

12 PC. Hujingmai (HAU TINH MACH) Punto venoso post-auricular.

Ubicación: Detrás de la oreja, sobre la cara posterior del pabellón auricular, sobre cada una de las tres venillas (conjunto de pequeñas venillas que forman un punto curioso). Se encuentra justo al lado de la zona del 105 PA.

Utilización: Conjuntivitis, todas las dermatosis e hipertiroidismo.

Método: La aguja se introduce de forma que se haga sangrar.

* **13 PC.** *Yiming (E MINH)* Cuidar la luz. EX-HN14.

Ubicación: Sobre el borde inferior de la mastoides, en la punta del mismo, encontrándose a 5 Fen detrás de la inserción del lóbulo de la oreja, entre los puntos 17 TR (*Yifeng*) por delante y el 12 VB (*Wangu*) por detrás.

Utilización: Tiene la misma acción que el 20 VB (*Fengchi*), trata la miopía, insomnio, hemicránea, neurosis y "viento interno".

Método: La aguja se introduce verticalmente.

* **14 PC.** *Shangyingxiang (THUONG NGHINH HUONG)* Encima del 20 IG (*Yingxiang*). EX-HN8.

Ubicación: A media distancia debajo del ángulo interno del ojo o del 1 V (*Jingming*), se encuentra en la misma altura que el 8 PC (*Qiuhou*).

Utilización: Rinitis (alérgica, hipertrófica), sinusitis (crónica, alérgica), pólipos nasales, afecciones de pupilas, afecciones de los párpados y anosmia. En caso de anosmia crónica hay que usar el 20 IG (*Yingxiang*) y el 14 PC (*Shangyingxiang*), debiéndose utilizar exactamente sobre la base del hueso de la nariz, aproximadamente a media distancia del 1 V (*Jingming*) justamente en la base del hueso.

Método: La aguja se introduce oblicua, de 1 a 2 cm. (3/10 a 5/10 distancias), en dirección al 20 IG (*Yingxiang*), llegando casi al mismo. En la técnica de "aguja larga" el paciente debe de estar echado en posición supina. Se introduce la aguja en el 20 IG (*Yingxiang*), atravesando hasta llegar al 14 PC (*Shangyingxiang*).

La profundidad es de 1 a 2 Fen, el paciente puede sentir la sensación de cansancio.

15 PC. *Jiabi (GIAP TI)* Primero y segundos celestes.

Ubicación: Situado debajo del anterior, aunque no en la misma vertical, para localizarlo, buscar la unión del cartilago y el hueso nasal.

Utilización: Rinitis alérgica, anosmia y abscesos nasales. Punto antitabaco.

Método: La aguja se introduce oblicua de 2/10 a 3/10 de distancias.

16 PC. *Biliu (TY LUU)* Derrame nasal.

Ubicación: En la mitad del ala de la nariz.

Utilización: Rinitis alérgica crónica, rinorrea, obstrucción nasal y perturbaciones del olfato.

Método: La aguja se introduce oblicua, de 3/10 a 5/10 de distancia.

17 PC. Sanxiao (TAN TIU) Risa forzada.

Ubicación: En la mitad del surco nasogeniano, fuera y debajo del 20 IG (*Yingxiang*).

Utilización: Rinitis aguda, obstrucción nasal, absceso nasal, parálisis facial, tics de la cara [en caso de tics de los párpados, utilizar aguja transfixiante entre 5 PC (*Touquangming*) y 6 PC (*Yuyao*)], es un punto fundamental para los tics nerviosos; acción antinicotínica.

Método: La aguja se introduce 3/10 a 5/10 de distancia.

18 PC. Heliao (HAI LIEU) Hueso malar.

Ubicación: En la intersección de la línea vertical del 4 E (*Dicang*) y de la horizontal que pasa por el 24 RM (*Chengjiang*).

Utilización: Pulpitis dental [en cualquier caso de caries dental, tenemos que punturar el 18 PC, (*Heliao*) si es de maxilar superior, añadiremos el 7 E (*Xiaguan*); y si es de maxilar inferior, añadiremos el 6 E (*Jiache*); Podemos añadir craneopuntura del lado opuesto y el 4 IG (*Hegu*). También puntura transfixiante del 4 E (*Dicang*) al 6 E (*Jiache*) y 19 PC (*Dihe*, punta del mentón], parálisis facial (en caso de desviación leve de la boca) y absceso alrededor de la boca.

Método: La aguja se introduce oblicua, de 2/10 a 3/10 de distancia.

19 PC. Dihe (DIA HOP) Reunión de la tierra.

Ubicación: Punto más alto del hueso del mentón. Situado justo en la punta del mentón. No coincide con el 24 RM (*Chengjiang*).

Utilización: Neuralgias faciales, dermatosis de la cara y odontálgias del maxilar inferior, mientras que la del maxilar superior, debemos tratarla con los puntos que se encuentran en el maxilar superior, el 26 DM (*Renzhong*) y 20 IG (*Yingxiang*). Debemos de punturar los puntos que se encuentran más próximos o encima del diente careado y luego el 7 P (*Lieque*) y 4 IG (*Hegu*).

Método: La aguja se introduce oblicua de 2/10 a 3/10 de distancia.

*** 20 PC. Jimjinyuye (KIM TAN NGOC DICH) Metal jade. EX-HN12 y 13.**

Ubicación: En la cara inferior de la lengua, sobre las venas sublinguales (raninas), cada una de las cuales tiene un punto curioso 20 PC. El punto de la izquierda se llama "Kim Tan" (metal) y el punto de la derecha se llama "Ngoc Dich" (jade).

Utilización: Absceso de la boca y de la lengua, afonía y amigdalitis.

Método: La aguja se introduce con una puntura ligera, dejar sangrar un poco. Para hacer sangrar dicho punto se ha de hacer con la aguja triangular.

21 PC. *Shanglianquan (THUONG LIEM TUYEN)* Enzima del 23 RM (*Lianquan*).

Ubicación: A 1 distancia por encima del punto 23 RM (*Lianquan*), hallándose éste por encima del cartílago tiroides, en un hueco.

Utilización: Sialorrea, endurecimiento de la lengua, alteraciones de la fonación, disartria y mudez.

Método: La aguja se introduce oblicua, orientada hacia la base de la lengua de 1'5 a 2 distancias.

Levantar el cuello para punturar.

22 PC. *Waijimjin-Waiyuye (NGOAI KIN DICH)* Metal y jade del exterior.

Ubicación: A 0'3 distancias por fuera y por encima del 23 RM (*Lianquan*).

Reciben diferente denominación según donde se encuentren:

- Derecha, se llama *Ngoai Ngoc Dich*
- Izquierda, se llama *Ngoai Kim Tan*

Utilización: Sialorrea, afecciones de la boca, afonía y mudez.

Método: La aguja se introduce oblicua en dirección de la base de la lengua, de 1'5 a 2 distancias.

23 PC. *Hongyin (HONG AM)* Demasiado agua.

Ubicación: Sobre la línea horizontal del 23 RM (*Lianquan*) a media distancia de éste.

Utilización: Amigdalitis y mudez.

Método: La aguja se introduce verticalmente, de 3/10 a 5/10 de distancia.

24 PC. *Panglianquan (BANG LIEM TYEN)* Al lado del 23 PC (*Hongyin*).

Ubicación: En la mitad de la línea que une el 23 RM (*Lianquan*) y el borde anterior del músculo esternocleidomastoideo.

Utilización: Inflamación o hinchazón de la lengua y mudez.

Método: La aguja se introduce verticalmente del 1 a 1'5 distancias.

25 PC. *Yaxue (A HUYET)* Punto mudo.

Ubicación: Existen cuatro puntos, dos en la cara anterior del cuello y dos en la cara posterior.

Los puntos anteriores se encuentran entre el 9 E (*Renyin*) y el 18 IG (*Futu*), ligeramente por fuera, justo en el lugar donde se siente latir la arteria carótida.

Los puntos posteriores, a 2/5 distancias encima del punto 20 VB (*Fengchi*) y en la misma horizontal hacia dentro y a 1 distancia del 13 PC (*Yiming*).

Estos puntos son bilaterales.

Utilización: Sordera y mudez.

Método: La aguja se introduce en los puntos anteriores verticalmente de 1 a 1'5 distancias, teniendo precaución de no tocar la arteria.

Para los puntos posteriores punturar verticalmente de 1 a 1'5 distancias.

26 PC. Biandao (BIEN TAO) Amígdalas.

Ubicación: Sobre el borde inferior del ángulo del maxilar inferior, justo delante de la vena yugular muy próxima al 17 ID (Tianrong).

Utilización: Amigdalitis.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1 a 1'5 distancias, no debiendo tocar la vena.

27 PC. Luoqing (LAC CANH) Descenso a los largo del cuello.

Ubicación: Sobre el borde posterior del músculo esternocleidomastoideo en el tercio superior, en la horizontal que pasa por el 26 PC (Biantao), detrás del mismo, en el borde anterior del fascículo esternocleidomastoideo.

Utilización: Tortícolis, especialmente la tortícolis congénita. En este caso se puntura con una pequeña aguja y muy superficialmente, además se da un pequeño masaje en dicho punto.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.

28 PC. Fengyan (PHONG NHAN) Viento y piedras.

Ubicación: A 1/4 de distancia, detrás y debajo del 13 PC (Yiming).

Utilización: Enfermedades mentales, histeria, neurastenia, cefaleas de origen nervioso, acto sexual imperfecto (agotamiento), acúfenos e insomnio.

En estos dos últimos casos, se realizan punturas transfisiantes con el 28 PC (Fengyan) y el 25 PC (Yaxue), también con el 13 PC (Yiming).

Método: La aguja se introduce verticalmente, de 1'5 a 2 distancias.

29 PC. Xinshi (TAN THUC) Nueva experiencia.

Ubicación: A 1'5 distancias por fuera y bajo la tercera vértebra cervical, así como debajo y anterior al 21 VB (Jianjig) a la misma altura de la apófisis.

Utilización: Rigidez de nuca, dolores de garganta, cefalea occipital, dolores en hombros y espalda y amigdalitis.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.

30 PC. Bailao (BACH LAO) Cien trabajos.

Ubicación: A 2 distancias por encima y a 1 distancia por fuera del punto 14 DM (Dazhui), en el espacio comprendido entre 6ª

y 7ª vértebras cervicales.

Utilización: Tos, torticólis y prevención de la fiebre puerperal cuando la mujer vaya a dar a luz.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 0'5 a 1 distancia.

31 PC. Chonggu (SUNG COT) Hueso ancestral.

Ubicación: Situado justo por debajo de la 6ª vértebra cervical y al lado del 29 PC (*Xinshi*), casi en la misma horizontal, aunque un poquito por debajo de él.

Utilización: Gripe, malaria, rigidez y dolores de nuca y cuello, neumonía, epilepsia, náuseas y traqueitis.

Método: La aguja se introduce oblicuamente de 0'5 a 1 distancia.

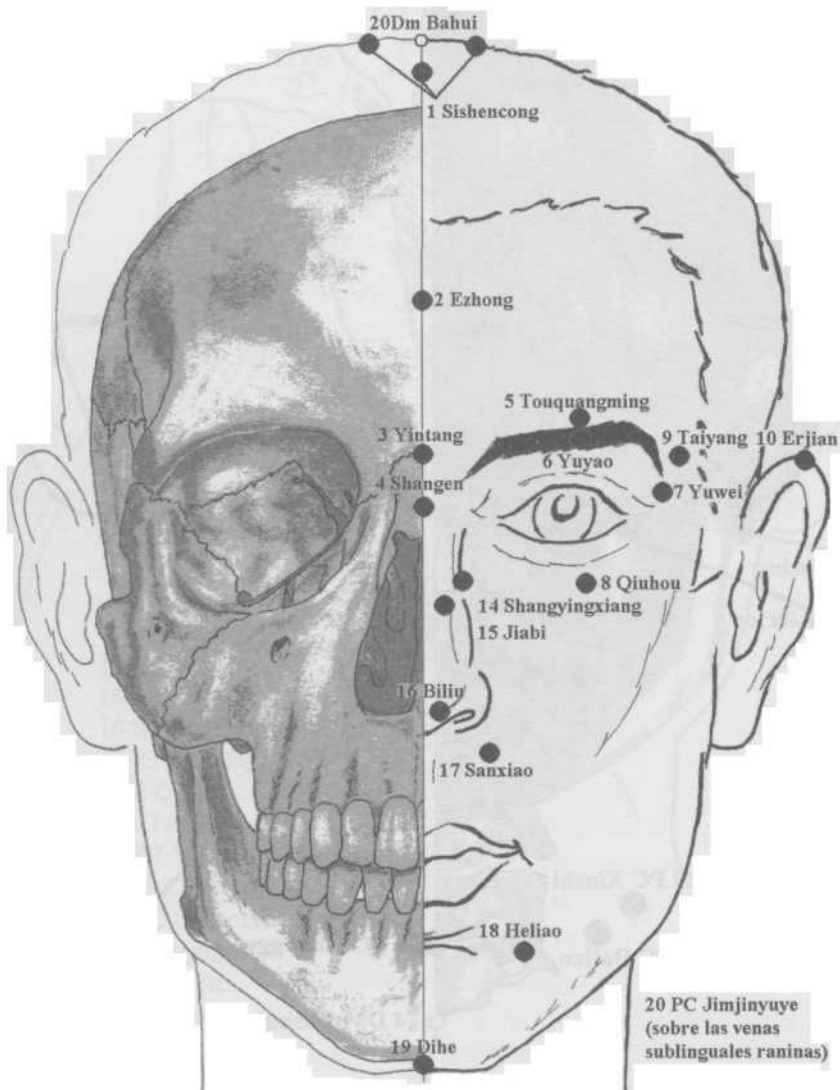


LÁMINA XVII

PUNTOS CURIOSOS DE CABEZA VISTA FRONTAL

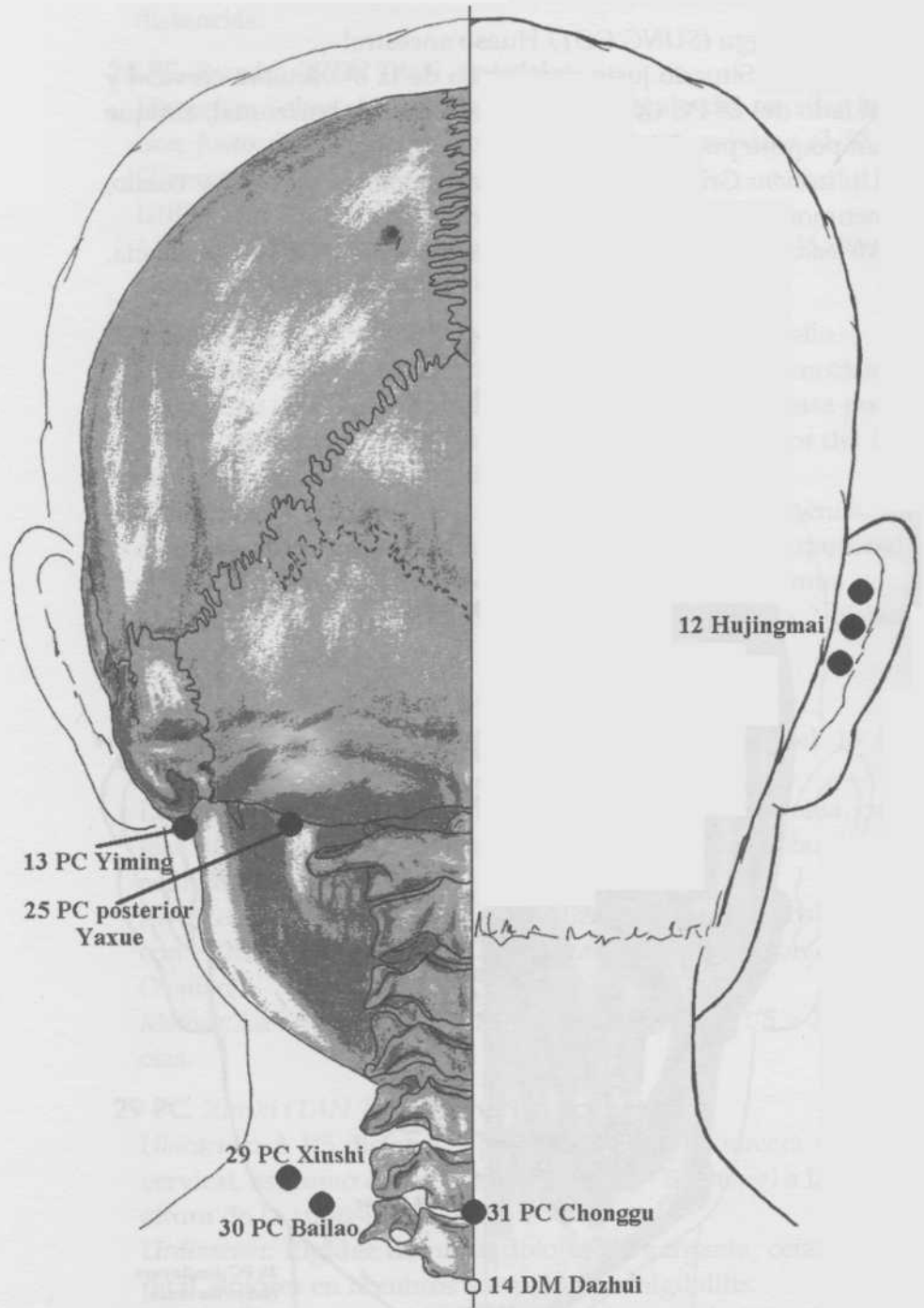


LÁMINA XVIII

PUNTOS CURIOSOS DE CABEZA VISTA DORSAL

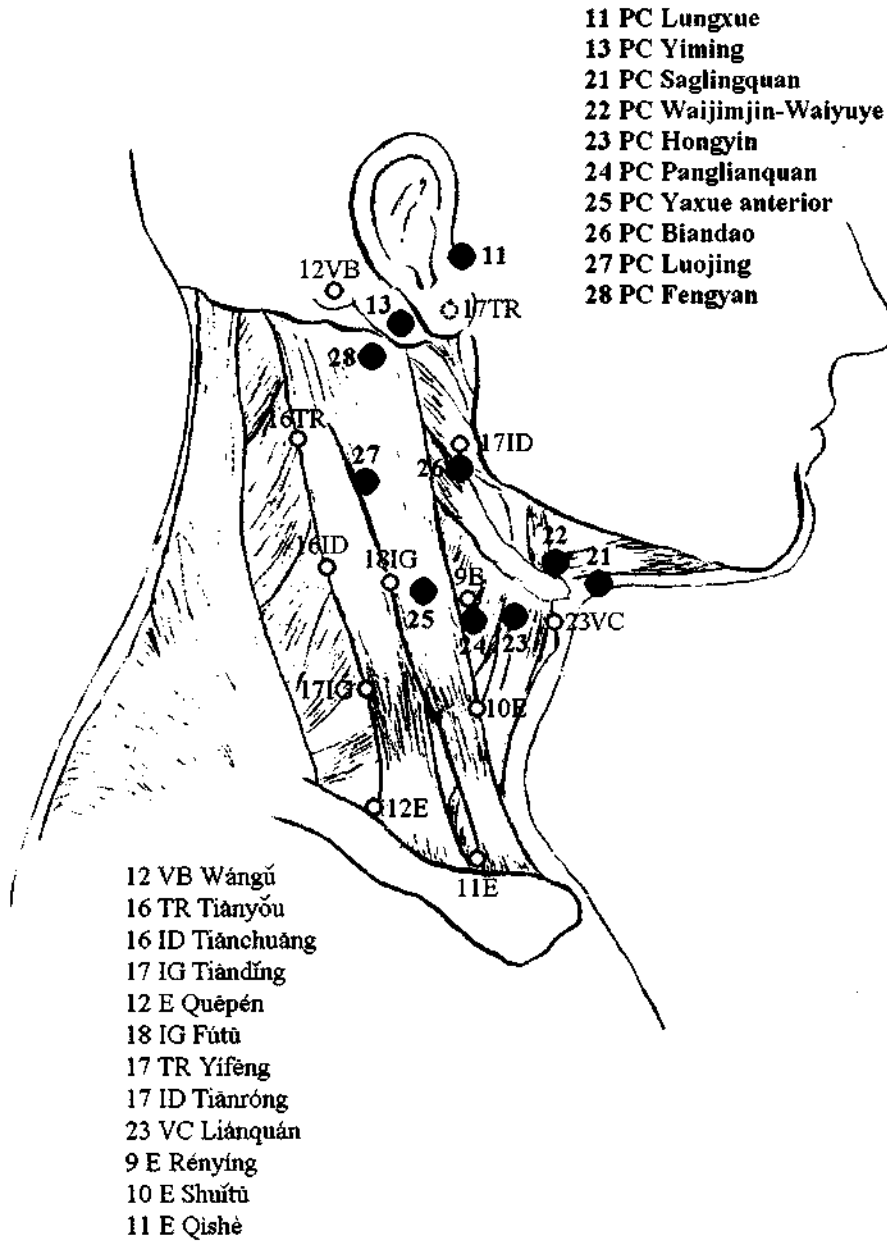


LÁMINA XIX
PUNTOS CURIOSOS DEL CUELLO

II. REGIÓN DE TÓRAX Y ABDOMEN

32 PC. Chixue (XICH HUYET) Punto rojo.

Ubicación: A 1 distancia horizontalmente y por fuera del punto 21 RM (Xuanji) localizado en la base del esternón.

Utilización: Asma, tos, pleuritis y neuralgias intercostales.

Método: La aguja se introduce oblicuamente de 0'5 a 1 distancia.

33 PC. Tanchuan (DAM XUYEN) Disnea y catarro.

Ubicación: A 1'8 distancias horizontalmente y por fuera del 16 E (Yingchuang). Se encuentra en la misma horizontal del 18 RM (Yutang), 24 R (Lingxu) y 16 E (Yingchuang).

Utilización: Traqueitis, dolor torácico, asma y enfisema pulmonar.

34 PC. Longhe (LONG HAM) Mentón de dragón.

Ubicación: A 1'5 distancias verticalmente por encima del punto 15 RM (Jiuwei)

Utilización: Gastralgia y dolor en el pecho.

Método: La aguja se introduce de 3/10 a 5/10 distancia y de forma oblicua.

35 PC. Zuoyi-Youyi (TA NGHI HUU NGHI) Convenir a izquierda, convenir a derecha.

Ubicación: Situado en la misma vertical que el 33 PC (Tanchuan), en la misma horizontal del 18 E (Rugen) y a 1 distancia por fuera de éste.

Utilización: Mastitis, pleuritis, neuralgia intercostal y cardiopatía.

Método: La aguja se introduce oblicua de 0'5 a 1 distancia.

36 PC. Maihua (MAI HOA) Flor de ciruelo.

Ubicación: Alrededor del punto 12 RM (Zhongwan) a 1/2 distancia por fuera, por arriba y por abajo de él.

Estos cinco puntos (4 curiosos 36 PC) y el 12 RM reciben el nombre de Flor de Ciruelo.

Utilización: Caquexia, gastralgia, úlcera duodenal y en general molestias o alteraciones gastrointestinales.

Método: Aumentar el apetito: la puntura se hará con las agujas perpendiculares al cuerpo o dirigiéndolas hacia arriba y estimulando las agujas.

Disminución del apetito: la puntura se hará en dirección contraria a la anterior.

La introducción de la aguja será de 1'5 a 2 distancias.

37 PC. Shicang (THUC THUONG) Almacén alimentario.

Ubicación: Situado en la horizontal de 12 RM (Zhongwan), a 3 distancias de él.

Utilización: Úlcera gástrica y duodenal, anorexia, hemorragia gástrica y en general molestias gastrointestinales.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.

38 PC. *Shiguan (THUC QUAN)* Puerta de los alimentos.

Ubicación: Entre los M.P.de R. y E., a 1 distancia del 11 RM (*Jianli*).

Utilización: Gastritis, úlcera de estómago y duodeno, eructos frecuentes, enteritis y en general molestias gastroduodenales.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.

39 PC. *Hunshe (HON SA)* Casa del aparecido.

Ubicación: A 1 distancia en dirección horizontal del punto 8 RM (*Shenque*), entre el meridiano de R. y E.

Utilización: Disenteria, enteritis, enterocolitis, úlcera gastroduodenal y en general molestias gastrointestinales.

Método: No punturar, únicamente moxar.

40 PC. *Hangwen (HOANH VAN)* Línea horizontal.

Ubicación: Entre el meridiano de E. y de BP. a 1/5 distancias horizontalmente y hacia dentro del 15 BP (*Daheng*).

Utilización: Fuerte transpiración, y fatiga de los cuatro miembros (*laxitud*).

Método: No punturar, solamente moxar.

41 PC. *Qizhong (KHI TRUNG)* Energía central.

Ubicación: Entre el meridiano de R. y E. a 1'5 distancias horizontalmente del punto 6 RM (*Qihai*).

Utilización: Abdominalgia, aerocolia, borborigmos y anemia.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.

42 PC. *Jingzhong (KING TRUNG)* Meridiano central.

Ubicación: Entre el meridiano de E. y BP. a 3 distancias horizontalmente del 6 RM (*Qihai*).

Utilización: Retención de la orina, estreñimiento, dismenorrea y enteritis.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.

43 PC. *Waisiman (NGOAI TU MAN)* Fuera del punto 14 R (*Siman*).

Ubicación: Entre el meridiano de E. y R. horizontalmente: a 1 distancia del punto 14 R (*Siman*) y a 0'5 distancias verticalmente por debajo del 41 PC (*Qizhong*), y a 3 distancias del borde del pubis.

Utilización: Dismenorrea.

Método: No punturar, únicamente moxar.

44 PC. Jueyun (TUYET DUNG) Aborto.

Ubicación: Sobre el meridiano *Renmai* a 3 distancias verticalmente debajo del 5 RM (*Shimen*).

Utilización: Esterilidad cuando no hay ningún impedimento fisiológico y diarrea infantil, se añade 7 RM (*Yinjiao*) y 4 RM (*Guanyuan*).

Método: No punturar, solamente mojar.

45 PC. Yijing (DI TINH) Espermatorea.

Ubicación: A 1 distancia horizontalmente del punto 4 RM (*Guanyuan*)

Utilización: Espermatorea, eyaculación precoz, impotencia (parálisis del *Yang*) y eczema de las bolsas escrotales y vulva.

Método: La aguja se introduce oblicua, de 1'5 a 2 distancias.

Primero se puntura y después se moxa.

160

46 PC. Qimen (KHI MON) Puerta de la energía.

Ubicación: Entre el meridiano de BP. y E., a 3 distancias horizontalmente del punto 4 RM (*Guanyuan*).

Utilización: Hemorragia (metrorragia), epilepsia, esterilidad, orquitis y cistitis. Según Van Nghi, el 46 PC drch. tonifica el Riñón *Yang* y el izq. el Riñón *Yin*.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.

47 PC. Weibao (DUY BAO) Membrana conectadora.

Ubicación: Entre el meridiano de BP. y VB. y a 6 distancias horizontalmente del punto 4 RM (*Guanyuan*), en un hueco.

Utilización: Ptosis (prolapso) uterino y vesical.

Método: La aguja se introduce oblicuamente siguiendo el pliegue inguinal hacia los genitales de 2 a 3 distancias (unos 3 cm.). La sensación corre en dirección de estos últimos.

Moxar 10 conos o 15 minutos con el cigarrillo de moxa.

48 PC. Changyi (TRUONG DI) Residuo intestinal.

Ubicación: A 2 y media distancias horizontalmente del punto 3 RM (*Zhongji*), entre el M.P. de E. y BP.

Utilización: Estreñimiento, orquitis, dolores en el pene y clítoris, ovaritis, leucorrea y como analgésico en la "circuncisión".

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.

*** 49 PC. Zigong (TU CUNG) Utero (TZU KUNG) Matriz. EX-CA1**

Ubicación: A 3 distancias horizontalmente del punto 3 RM (*Zhongji*) sobre el meridiano del H., y anatómicamente en la línea alba a 1 *Tsun* por encima de la sínfisis del pubis.

Utilización: Ptosis uterina, dismenorrea, endometritis, esterilidad (combinar esta punción con la del B.) y metrorragia.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.

50 PC. Tingtou.

Ubicación: A 0'5 distancias por debajo del 12 R (Dahe) en la vertical.

Utilización: Prolapso uterino.

Método: Puntura vertical.

Los Puntos Toracoabdominales son muy utilizados en anestesia. El profesor *Van Nghi* prefiere comenzar el tratamiento utilizando puntos curiosos y seguir después con los meridianos principales; por ejemplo para el tratamiento de la esterilidad a parte del 7 RM (*Yinjiao*), y otros, se pueden utilizar en primera instancia los puntos curiosos como el 44 PC (*Jueyun*), 46 PC (*Qimen*) y 49 PC (*Zigong*), pudiéndose hacer una puntura transfiante con ellos.

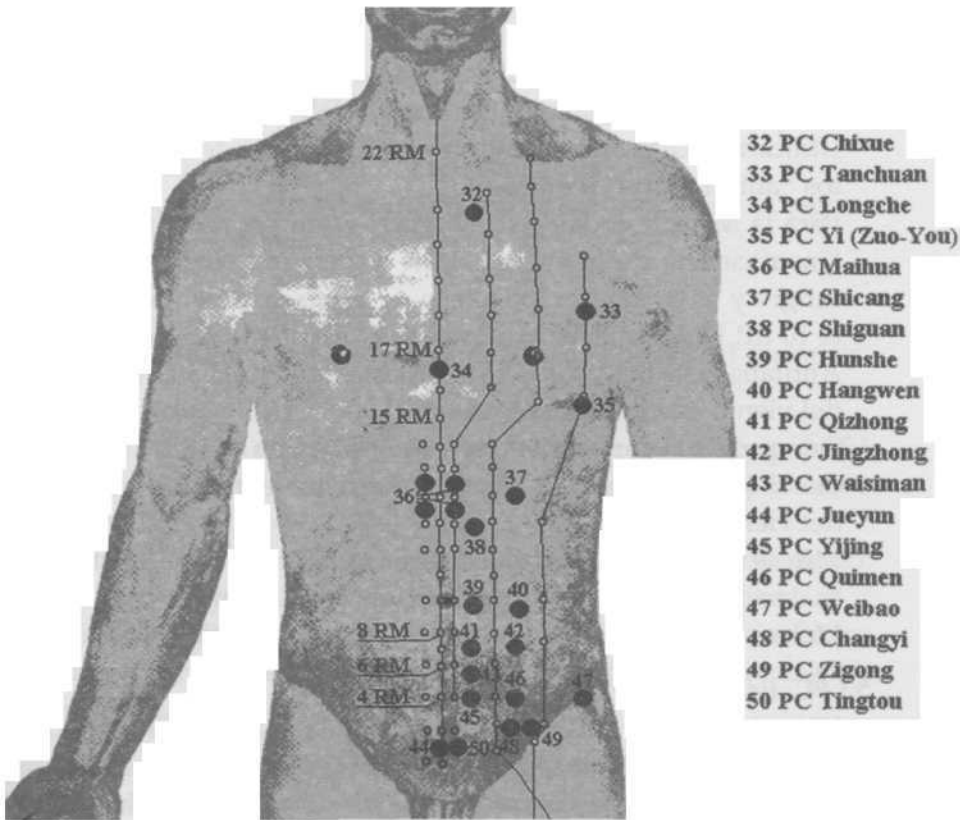


LÁMINA XX

PUNTOS CURIOSOS (PC.) DE TORAX Y ABDOMEN

III. REGIÓN DE ESPALDA Y COSTADO (BEIBU XUE).

51 PC. Chuanxi (XUYEN TUC) Disnea.

Ubicación: Horizontalmente a 1 distancia del punto 14 DM (*Dazhui*) sobre el músculo espinal.

Utilización: Punto antitabaco, disnea, urticaria y asma. En China en caso de "asma" tratan con moxa el 14 DM (*Dazhui*). En Occidente ponemos dos agujas en 51 PC (*Chuanxi*) y las giramos tonificándolas. Para "dispersar con moxa" hay que hacer una pequeña quemadura, una pequeña ampolla, como en occidente no se puede hacer este método, se preguntará al paciente cuando se siente sensación de calor y se levantará la moxa, separándola de la piel.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancia, en ángulo recto de 6 a 10 mm.

Moxar de 3 a 5 conos o 5 minutos con el cigarro de moxa.

52 PC. Baizhongfeng (BACH CHUNG PHONG) Centena de especies de viento.

Ubicación: Situado entre el meridiano del ID. y el TR., a 2'3 distancias horizontalmente del punto 14 DM (*Dazhui*).

Utilización: Urticaria, que junto con el anterior, forman los puntos "antiurticaria" y antiasma.

Para la M.T.Ch. todas las "alérgias" están provocadas por una "insuficiencia de la energía *Wei*" y por una "insuficiencia de sangre y energía". En todo caso de urticaria hay que puntear el 10 BP. (*Xuehai*) debido a que es el "mar de la sangre".

Antitabaco, asma y apoplejia, producida por el "ataque directo del viento en el meridiano de la V".

Siempre en la "apoplejia" hay que tratar con el 52 PC. La zona del 11 V (*Dazhu*) y 12 V (*Fengmen*) reciben el nombre de "zona del viento".

Método: La aguja se introduce verticalmente de 0'5 a 1 distancia, es decir, puntear en ángulo recto de 6 a 10 mm.

Moxar de 3 a 5 conos o 5 minutos con el cigarrillo de moxa.

53 PC. Bahua (BAT HOA) Ocho flores.

Ubicación: Tomar un hilo de metal cuya longitud sea la distancia entre los dos pezones (8 distancias aprox.), suprimir un cuarto (2 distancias aprox.). Con los 3/4 restantes hacer un triángulo equilátero. La cima de este triángulo será aplicada sobre el punto 14 DM (*Dazhui*). Los otros dos ángulos del triángulo determinan los puntos buscados.

A continuación se aplica la cima del triángulo en medio de los puntos ya determinados. Los otros ángulos, determinan dos nuevos puntos. Volvemos a hacer el mismo procedimiento hasta encontrar otros dos puntos dando lugar a "las ocho flores".

Para hallar dichos puntos se puede también proceder del modo siguiente: mediante un hilo se mide la longitud del cuello tomando como base el 23 RM (Lianquan). La mitad de la longitud encontrada se divide en tres partes. Los puntos divisorios corresponderán a un triángulo equilátero de base inferior. Cada vértice del triángulo, o mejor dicho, los extremos de la base del triángulo corresponderán a un punto curioso. Posteriormente se repite el mismo triángulo hasta un total de 4 tomando como referencia el 14 DM (Dazhui).

Utilización: Asma, bronquitis, tuberculosis pulmonar, mal estado general, todas las enfermedades graves, adelgazamiento, sudores y artralgia.

Método: La aguja se introduce de 0'5 a 2 distancia.

Mejor moxar que punturar ya que en dichos casos suele haber insuficiencia del Yang.

54 PC. Jiuja (CU GIAC) Largo saliente o Gran punto sensible.

Ubicación: En el borde superior del omóplato, del lado interno, ligeramente por encima, entre los meridianos de ID. y TR.

Utilización: Dolores en el omóplato e histeria.

Método: La aguja se introduce oblicuamente, de 0'5 a 1 distancia.

55 PC. Liaosen (VO DANH) Sin nombre.

Ubicación: Justo por debajo de la apófisis espinosa de la segunda vértebra dorsal.

Utilización:

Enfermedades mentales.

Método: La aguja se introduce oblicuamente de 0'5 a 1 distancia.

56 PC. Zhouzhu (TRU TRAC) Al lado de la columna.

Ubicación: Entre el DM. y la primera rama de la V., debajo del 54 PC (Jiuja), a 1/5 distancia horizontal de la apófisis espinosa de la 3ª vértebra dorsal.

Utilización: Neumonía, traqueitis crónica y dolores en el pecho, abdomen, espalda y región lumbar.

Método: La aguja se introduce oblicua de 0'5 a 1 distancia. En los puntos curiosos situados en el *Dumai* es mejor aplicar masaje que punturar.

57 PC. Juqueshu (CU KUYER DU) Gran vacío del punto *Shu*.

Ubicación: Justo por debajo de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra dorsal, en un hueco.

Utilización: Traqueitis, asma, neurastenia, neuralgia intercostal y cardiopatía.

Método: La aguja se introduce oblicua, de 0'5 a 1 distancia.

58 PC. Liangyan (LUONG NHAM) Medida del ojo.

Ubicación: A 1'5 distancias de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra

dorsal, horizontalmente. Justo en la mitad de la línea que une los puntos *Shu* del C., 15 V (*Xinshu*), y el *Shu* de Rm., 16 V (*Dushu*).

Utilización: Conjuntivitis y úlcera de córnea.

Método: Termogenoterapia (moxa) sobre el lado enfermo.

59 PC. *Qichuan (KHI XUYEN)* Asma.

Ubicación: A 2 distancias horizontalmente de la 7ª vértebra dorsal, parte más saliente.

Utilización: Asma, traqueitis, pleuritis y palpitaciones cardiacas.

Método: La aguja se introduce oblicua de 0'5 a 1 distancia.

60 PC. *Yinkou (NGAN KHAU)* Boca de plata.

Ubicación: Trazando una línea horizontal desde la 7ª dorsal hacia el homóplato, encontramos el punto en el ángulo inferior del homóplato.

Utilización: Hemoptisis, neuralgia intercostal, neumonía y pleuritis.

Método: La aguja se introduce oblicua de 0'5 a 1 distancia.

61 PC. *Bazhuixia (BAT TRUNG HA)* Encima de la 8ª vértebra dorsal.

Ubicación: Justo encima de la apófisis espinosa de la 8ª vértebra dorsal, en un hueco.

Utilización: Escalofríos y fiebre (paludismo) y glucosuria. Se utiliza con buenos resultados en caso de diabetes.

Método: La aguja se introduce oblicua de 0'5 a 1 distancia.

62 PC. *Yishu (DI DU)* Punto del bazo.

Ubicación: A 1'5 distancias horizontalmente de la apófisis espinosa de la 8ª vértebra dorsal.

Utilización: Glucosuria, pleuritis, traqueitis, náuseas y vómitos, dolor abdominal y neuralgia intercostal.

Método: La aguja se introduce oblicuamente de 0'5 a 1 distancia.

63 PC. *Shubian (KHU BIEN)* Angulo de la ceja.

Ubicación: A nivel de la 10ª vértebra dorsal y a 1 distancia horizontalmente de su apófisis espinosa.

Utilización: Hepatitis, ictericia, todas las afecciones que se correspondan con la VB. y pleuritis.

Método: La aguja se introduce oblicua de 0'5 a 1 distancia.

64 PC. *Zhuoyu (TROC DUC)* Agujero de la piscina.

Ubicación: Entre la 1ª y 2ª rama del meridiano de la V., en la horizontal del 63 PC (*Shubian*) y a 2'5 distancias horizontalmente de la apófisis espinosa de la 10ª vértebra dorsal.

Utilización: Afecciones del H. y VB., anorexia, pleuritis e histeria. En Medicina China, cuando se habla de "enfermedad del H. y VB." inmediatamente se relaciona con una alteración mental porque el H. y la VB. tiene "el fuego ministerial" y ese fuego está relacionado con las enfermedades mentales. También el MC. tiene

fuego ministerial y está relacionado con las alteraciones del "mental". Cuando se habla de H. y VB., deberemos de pensar siempre en C. y MC., en su aspecto psíquico. Normalmente el H. está siempre regularizado por el R., porque el agua va a estimular al H. para frenar al fuego. Normalmente el R. agua, inhibe el "fuego ministerial" del MC. El R. (Yin) es agua e inhibe al C. para mantener el equilibrio del fuego Imperial. En caso de insuficiencia renal el agua no puede inhibir al fuego imperial, con lo que el "fuego" sube al cerebro, pudiendo aparecer alteraciones mentales.

Método: La aguja se introduce oblicua de 0'5 a 1 distancia.

65 PC. Jiagu (TIEP COT) Reducción de la fractura.

Ubicación: Por debajo de la apófisis espinosa de la 12ª vértebra dorsal, en un hueco.

Utilización: Es un punto "pediátrico", ptosis anal, molestias gastrointestinales, gastralgia, enterocolitis y epilepsia.

Método: La aguja se introduce oblicua a 0'5 distancias.

165

*** 66 PC. Pigen (BI CAN) Paíz de las curvas. EX-B4.**

Ubicación: A 3'5 distancias en línea horizontal de la apófisis espinosa de la 1ª vértebra lumbar.

Utilización: Afecciones gástricas, lumbalgia y esplenomegalia (inflamación del bazo). Para el profesor Van Nghi, antes de extirpar el bazo hay que intentar tratarlo con acupuntura.

Según él, no es una enfermedad, sino un "almacenamiento de sustancias energéticas nutritivas". Entonces hay que activar la circulación de la energía y el bazo disminuye.

Los alimentos llegan al estómago y hay una transformación alimenticia en energía que se dirige al bazo, el cual la metaboliza y distribuye, si su función queda inhibida habrá un cúmulo que provocará su inflamación.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1 a 1'5 distancias.

67 PC. Xuechou (HUYET SAU) Tristeza de origen sanguíneo.

Ubicación: Por encima de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.

Utilización: Melena, epístaxis, hemoptisis, esputos sanguinolentos y hematemesis.

Método: Únicamente moxar.

68 PC. Changfen (TRUONG PHONG) Viento de los intestinos.

Ubicación: A 1 distancia horizontalmente de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.

Utilización: Todas las plenitudes de órganos y entrañas, hemorroides, molestias digestivas, enuresis, espermatorrea y leucorrea, polidipsia infantil, hepatitis, plenitud de la sangre y de la energía e ictericia.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1 a 1'5 distancias.

- 69 PC.** *Jijupikuai (TICH TU BI KHOI)* Colección de las masas curvas.
Ubicación: A 4 distancias horizontalmente de la 2ª vértebra lumbar, por fuera del meridiano de V.
Utilización: Hepatomegalia, esplenomegalia, ovaritis, espermatorrea, prostatitis, enterocolitis, polidipsia y en general molestias gastrointestinales.
Método: La aguja se introduce verticalmente de 1 a 1'5 distancias.
- 70 PC.** *Zhuzhang (TRUC TRUONG)* Caña de bambú.
Ubicación: Por encima de la apófisis espinosa de la 3ª vértebra lumbar.
Utilización: Inflamación del ombligo en los niños, melenas, anorexia, enterocolitis, ptosis anal, hemorroides, lumbalgia, tuberculosis intestinal, meningitis y mielitis.
Método: Termogenoterapia (moxar).
- 71 PC.** *Xiajishu (HA CUD DU)* Punto *Shu* de debajo de la escalera.
Ubicación: Justo por debajo de la apófisis de la 3ª vértebra lumbar, en un hueco.
Utilización: Afecciones del bajo vientre, lumbalgias, cistitis, hemorroides, prostatitis y en general las enfermedades pelvianas.
Método: La aguja se introduce oblicuamente de 0'5 a 1 distancias.
- 72 PC.** *Huqimen (HAY KY MON)* Detrás de la puerta curiosa.
Ubicación: Sobre la parte posterosuperior de la cresta iliaca. Para encontrar este punto, se traza una línea imaginaria que una el trocante mayor, 30 VB (*Huantiao*), con la punta del coxis, 1 DM (*Changqiang*); se traza una línea vertical por su centro, encontrándose el punto donde esta recta corta la cresta iliaca.
Utilización: Lumbociática, muy importante en tratamiento de ciática, y distocia fetal.
Método: La aguja se introduce verticalmente de 2 a 3 distancias.
- * **73 PC.** *Yaoyi (YUE NGHI)* Convenir a la cintura. EX-B6.
Ubicación: A 3 distancias horizontalmente de la 4ª vértebra lumbar.
Utilización: Metrorragia, lumbociática, afecciones ginecológicas y enfermedades del aparato urinario.
Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.
- * **74 PC.** *Yaoyan (YUE MHAM)* Ojo de la cintura. EX-B7.
Ubicación: A 3'8 distancias horizontalmente por debajo de la 4ª vértebra lumbar. Entre la 4ª vértebra lumbar y la cresta iliaca.
Utilización: Lumbalgia, orquitis y afecciones ginecológicas.
Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.
- * **75 PC.** *Shiqizhuixia (THAP THAT TRUNG HA)* Por encima de la 7ª vértebra. EX-B8.

Ubicación: Justo por debajo de la apófisis espinosa de la 5ª vértebra lumbar, en un hueco.

Utilización: Lumbalgia, dolor del pie, parálisis de los miembros inferiores y afecciones ginecológicas.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.

76 PC. *Zhongkong (TRUNG KONG)* Vacío del interior o del centro.

Ubicación: A 3'5 distancias horizontalmente bajo la apófisis espinosa de la 5ª vértebra lumbar.

Utilización: Lumbalgia.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 1'5 a 2 distancias.

77 PC. *Yaogan (YEU CAN)* Raíz de la cintura.

Ubicación: Sobre la rama externa del meridiano de V. y a 3 distancias horizontalmente de la apófisis de la 1ª vértebra sacra.

Utilización: Todas las enfermedades de los miembros inferiores y de la articulación sacro-iliaca.

Método: Moxibustión.

78 PC. *Couyi (CUU KY)* Rama reservada al pichón.

Ubicación: Bajo la apófisis de la 1ª vértebra sacra, en un hueco.

Utilización: Metrorragia y dismenorrea..

Método: Moxibustión.

*** 79 PC.** *Yaoqi (YUE KI)* Punto curioso de la cintura. EX-B9.

Ubicación: Bajo la apófisis de la 2ª vértebra sacra, en un hueco. Se encuentra sobre el meridiano del DM.

Utilización: Epilepsia.

Método: La aguja se introduce oblicuamente, de abajo hacia arriba, de 1 a 2 distancias.

80 PC. *Xiazhui (HA TRUY)* Baja vértebra.

Ubicación: Bajo la apófisis de la 3ª vértebra sacra, en un hueco, sobre el meridiano de DM.

Utilización: Hemorroides, polaquiuria, dismenorrea y enterocolitis.

Método: La aguja se introduce oblicuamente, de 0'5 a 1 distancia.

81 PC. *Yutian (NGOC DIEN)* Campo de Jade.

Ubicación: Inmediatamente por debajo de la 4ª vértebra sacra.

Utilización: Lumbalgia, dolores en la sacro (sacralgia) y distocia fetal.

Método: La aguja se introduce oblicuamente de 0'5 a 1 distancia.

82 PC. *Pinxueling (BAN HUYET LINH)* Excelente para la anemia.

Ubicación: Sobre la apófisis espinosa de la 5ª vértebra sacra, por debajo del punto 81 PC (*Yutian*).

Utilización: Dolores en el sacro (sacralgia), distocia y lumbalgia.

Método: La aguja se introduce oblicuamente de 0'5 a 1 distancia.

83 PC. *Tunzhong (DIEN TRUNG)* Mitad de la nalga.

Ubicación: En la cima del triángulo equilátero que se forma por la unión del trocánter mayor con el isquión, teniendo por lado esta línea.

Utilización: Ciática, parálisis del miembro inferior, urticaria de la región lumbar y muslos y pies fríos.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 2 a 3 distancias.

84 PC. *Huanzhong (HOAN TRUNG)* Centro del círculo.

Ubicación: Por encima de la articulación coxofemoral, en mitad de la línea que une los puntos 30 VB (*Huantiao*) y 2 DM (*Yaoshu*).

Utilización: Ciática, lumbalgia y dolores en el pie o miembros inferiores.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 2 a 3 distancias.

* **85 PC.** *Huatuojiayi (HOA DA - GIAP TICH)* Puntos dorsales de Houa To. EX-B2.

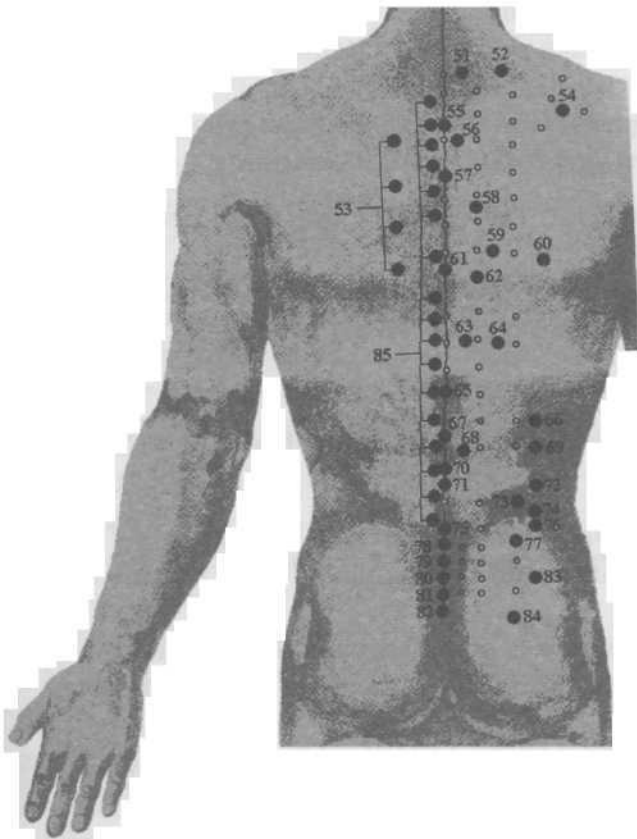
Ubicación: A 1/2 distancia horizontalmente de la extremidad inferior de la apófisis espinosa de cada vértebra dorsal y lumbar. Son 34 puntos, 17 a cada lado del *Dumai*.

Utilización: Tuberculosis, asma, afecciones intestinales, afecciones hepáticas y biliares, afecciones urogenitales, neurastenia, lumbalgias, parálisis de los miembros, mal estado general, adelgazamiento, hipersudoración y dolor articular.

Método: Puntura vertical o termogenoterapia. El número de puntos a tratar varía según la enfermedad. Siendo posible utilizar una aguja para tocar varios puntos simultáneamente (puntura oblicua o trasfixiante). Es posible también emplear la técnica "Flor de Ciruelo" con el martillo de 7 puntas. La técnica con agujas trasfixiantes en electroestimulación dispersante, es muy interesante en el tratamiento de las algias del raquis.

También es interesante su acción como apoyo a la terapia basada en los *Shu* del dorso o puntos de asentimiento, con los cuales se relaciona, según la teoría de las "flores" de la rama *Yang* de los órganos o vísceras.

Estos puntos pertenecen al *Luo* del *Dumai*.



- 51 PC Chuanxi
- 52 PC Baizhongfeng
- 53 PC Bahua
- 54 PC Jiujia
- 55 PC Liaosen
- 56 PC Zhouzhu
- 57 PC Juqeshu
- 58 PC Liangyan
- 59 PC Qichuan
- 60 PC Yinkou
- 61 PC Bazhuixia
- 62 PC Yishu
- 63 PC Shubian
- 64 PC Zhuoyu
- 65 PC Jiagu
- 66 PC Pigen
- 67 PC Xuechou
- 68 PC Changfen
- 69 PC Jijupikual
- 70 PC Zhuzhang
- 71 PC Xiajishu
- 72 PC Huqimen
- 73 PC Yaoyi
- 74 PC Yaoyan
- 75 PC Shiqizhuixia
- 76 PC Zhongkong
- 77 PC Yaogan
- 78 PC Couyi
- 79 PC Yaoqi
- 80 PC Xiazhui
- 81 PC Yutian
- 82 PC Pinxueling
- 83 PC Tunzhong
- 84 PC Huanzhong
- 85 PC Huatuojiayi

LÁMINA XXI

PUNTOS CURIOSOS DE ESPALDA Y COSTADOS

IV. REGIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES (SHANGZHI XUÉ).

* **86 PC.** *Shixuan (THAP TUYEN)* Diez anuncios. También se llama *SAP SUN. EX-UE11.*

Ubicación: En la extremidad (punta del pulpejo de cada dedo) a 0'1 distancias por debajo de la uña.

Utilización: Coma, insomnio, convulsiones infantiles, histeria, epilepsia y pérdidas repentinas de conciencia.

Método: Punturar y hacer sangrar.

Punzar con la mano en supinación, usando la aguja triangular para hacer sangrar. Se eligen sólo 2 ó 3 puntos para cada tratamiento.

Son puntos de reanimación. Si punturamos un sólo punto, el efecto terapéutico es completamente diferente.

- 87 PC.** *Muzhijian (MAU CHI TIEM)* Extremidad del pulgar.
Ubicación: En la extremidad del pulgar a 0'1 distancias por debajo de la uña. Este punto está clasificado ente los 10 anuncios [86 PC (*Shixuan*)].
Utilización: Edema al lado del SAP SUN del pulgar.
Método: Puntura ligera de 0'1 a 0'2 distancias.
- 88 PC.** *Xiaozhijian (TIEU CHI TIEM)* Extremidad del lado meñique.
Ubicación: En el exterior del meñique a 0'1 distancias por debajo de la uña. Este punto pertenece a los 10 anuncios [86 PC. (*Shixuan*)].
Utilización: Ictericia y tosferina.
Método: La aguja se introduce ligeramente de 0'1 a 0'2 distancias.
- 89 PC.** *Fengquan (FONG QUAN)* Puerta del viento.
Ubicación: En la cara palmar, en la mitad de la 1ª articulación del 2º dedo.
Utilización: Convulsiones infantiles y enuresis infantil.
Método: La aguja se introduce ligeramente y se hace sangrar.
- 90 PC.** *Jiudianfeng (CUU DIEN FONG)* "Kao" en la epilepsia.
Ubicación: En la cara palmar, en mitad de la 2ª articulación del 3º dedo.
Utilización: Epilepsia.
Método: Aplicación de Kaos (moxa).
- 91 PC.** *Muzhijuehengwen (MAU CHI TIET HOANH VAN)* Dispersar la juntura del pulgar.
Ubicación: En la cara palmar, sobre la extremidad interna de la línea interfalángica del pulgar.
Utilización: Pterigion.
Metodo: Aplicación de Kaos (moxa).
- 92 PC.** *Fangyan (PHUONG NHAN)* Ojo del tifón.
Ubicación: En el borde externo, donde se encuentra la unión de las líneas interfalángicas, palmar y dorsal del dedo pulgar, próximo al 91 PC (*Muzhijuehengwen*).
Utilización: No se ve claro a la caída del día (hemeralopía) y contracción de los cinco dedos.
Método: La aguja se introduce ligeramente de 0'1 a 0'2 distancias.
- 93 PC.** *Mingyan (MINH NHAN)* Ojo claro.
Ubicación: En la cara palmar del pulgar en su extremidad interna interfalángica, opuesto al 91 PC (*Muzhijuehengwen*), esto es, hacia el 2º dedo.

Utilización: Membrana blanca cubriendo la córnea, amigdalitis y molestias digestivas en los niños.

Método: La aguja se introduce ligeramente, de 0'1 a 0'2 distancias.

* **94 PC.** *Sifung (TU PHUNG)* Cuatro costuras. EX-UE10.

Ubicación: Son un conjunto de cuatro puntos en cada mano. En la cara palmar, en la mitad de las primeras líneas interfalángicas del segundo, tercero, cuarto y quinto dedo.

Utilización: Problemas digestivos en el niño, puntos pediátricos, adelgazamiento en el niño y tosferina.

Método: La aguja se introduce ligera, haciendo salir un poco de líquido amarillo claro.

Punturar 1 ó 2 de ellos en cada mano, superficialmente con la aguja triangular, para luego exprimir una gotita del líquido.

95 PC. *Shouzhongping (THU TRUNG BINH)* Parte media y central de la mano.

Ubicación: En la cara palmar, en la mitad de la línea metacarpofalángica del tercer dedo.

Utilización: Afecciones bucales y aftas.

Método: La aguja se introduce verticalmente, de 0'2 a 0'3 distancias.

96 PC. *Panglaogong (BANG "LAO CUNG")* Al lado del punto 8 MC (*Laogong*).

Ubicación: En la cara palmar a 1'5 cm. del punto 8 MC (*Laogong*) del lado del radio.

Utilización: Amigdalitis, dolor en el raquis, hipo, odontalgia y parestesia de los dedos.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 0'3 a 0'5 distancias.

97 PC. *Neiyangchi (NOI DUONG TRI)* 4 TR (*Yangchi*) interno.

Ubicación: En la cara palmar a 1 distancia del centro de la línea de la muñeca, es decir, en el opuesto y a 1 distancia por debajo del punto 4 TR (*Yangchi*) situado en la cara dorsal de la mano, sobre el M.P. de MC.

Utilización: Grietas de la lengua o llagas de la lengua, amigdalitis, afecciones bucales, convulsiones infantiles y dermatosis de las manos.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 0'3 a 0'5 distancias.

98 PC. *Banmen (BAN MON)* Puerta de servicio.

Ubicación: En la cara palmar a 1 distancia del punto 10 P (*Yuji*), hacia eminencia tenar.

Utilización: Amigdalitis, disnea, algias de la mano y odontalgia.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 0'5 a 1 distancia.

99 PC. Sanshang (LAM THUONG) Tres mercaderes.

Ubicación: Como su nombre indica, está compuesto de 3 puntos que son:

–Viejo mercader (*LAO THUONG*), que está situado a 0'1 distancias del ángulo ungueal externo del pulgar.

–Mercader entre dos edades (*TRUNG THUONG*), que se encuentra situado a 0'1 distancias de la uña sobre la mitad del dorso del pulgar.

–Joven mercader (*THIEU THUONG*), que es precisamente el 11 P (*Shaoshang*).

Utilización: Gripe, garganta inflamada y dolorosa, afecciones salivares y congestión cerebral.

Método: Punturar y hacer sangrar.

* **100 PC. Dagukong (DAI COT JHONG)** Vacío del gran hueso. EX-UE5.

Ubicación: En la cara dorsal, en medio de la línea interfalángica del pulgar.

Utilización: Enfermedades oculares.

Método: Aplicación de Kaos.

* **101 PC. Zhongkui (TRUNG KHOI)** Medio de los grandes. EX-UE4.

Ubicación: En la cara dorsal, en mitad de la línea interfalángica distal del tercer dedo.

Utilización:

Odontalgia, gastralgia y espasmo esofágico y alteraciones mentales por el Feng.

Método: Aplicación de Kaos.

* **102 PC. Xiaogukong (TIEU COT KHONG)** Vacío del pequeño hueso. EX-UE6.

Ubicación: Sobre la cara dorsal, en mitad de la línea interfalángica distal del quinto dedo.

Utilización: Afecciones oculares, sordera y dolores en los dedos.

Método: Aplicación de Kaos.

103 PC. Yichianmen (NHAT PHIEN MON) Primera puerta de la torre.

Ubicación: Sobre la cara dorsal, en mitad del lugar que separa las bases del segundo y tercer dedo, espacio interdigital. En el límite de separación de las dos pieles.

Utilización: Afecciones oculares, eccema de miembros superiores y fiebre sin sudores.

Método: La aguja se introduce oblicuamente de 0'3 a 0'5 distancias.

104 PC. Erchianmen (NHI PHIEN MON) Segunda puerta de la torre.

Ubicación: Sobre la cara dorsal, en mitad del lugar que separa las bases del tercer y cuarto dedo (en el espacio interdigital del ter-

cer y cuarto dedo), en el límite de separación de las dos pieles.

Utilización: Gastralgia crónica, afecciones oculares, eccema y prurito de los miembros inferiores.

Método: La aguja se introduce oblicuamente de 0'3 a 0'5 distancias.

105 PC. *Xiaoshixie (TIEU CHI TIET)* Dispersar el dedo meñique.

Ubicación: Sobre la cara dorsal, en el punto más alto situado en la articulación metacarpo-falángica del meñique.

Utilización: Gastralgia crónica y afecciones bucales.

Método: Aplicación de Kaos (moxa).

106 PC. *Quanjian (QUYEN LIEM)* Autoridad e integridad, punto más alto de la mano.

Ubicación: En la cara dorsal en el punto más saliente de la extremidad superior del tercer metacarpo (articulación metacarpofalángica).

Utilización: Afecciones oculares.

Método: Aplicación de Kaos (moxa).

* **107 PC.** *Baxie (BAT TA)* Ocho demonios. EX-UE9.

Ubicación: En la cara dorsal, entre las articulaciones metacarpofalángicas (espacios interdigitales). En la mitad de la distancia existente entre el pliegue de flexión interdigital y la línea de unión de la parte más saliente de los "nudillos", cabeza distal de los metacarpianos. En cuanto al correspondiente a 1º y 2º dedos, estará a 1/2 distancias de la membrana interdigital.

Utilización: Artritis de los dedos, hinchazón del dorso de la mano, entumecimiento y dolor de los dedos, cefalea, odontalgia, mordedura de serpiente (sangrado rápido e inmediato), hormigueo y contractura de los dedos, dolor ocular.

Método: La aguja se introduce oblicuamente de 0'5 a 1 distancia, otros punturan perpendicularmente de 2 a 3 mm.

Puntura ligera y hacer sangrar punteando con la aguja triangular.

108 PC. *Luozen (LAC TRAM)* Almohada que se extravía.

Ubicación: Sobre la cara dorsal, entre el segundo y tercer metacarpo, en la depresión formada en los espacios de las cabezas distales, en la línea de los "nudillos".

Utilización: Tortícolis, dolores en los hombros, dolor en los brazos, dolor abdominales y gastralgia.

Método: Puntura vertical u oblicua de 0'5 a 1 distancia. Otros autores dicen que se debe punturar para hacer sangrar.

* **109 PC.** *Wailaogong (NGOAI LAO CUNG)* Enfrente del 8 MC (Laogong). EX-UE8.

Ubicación: Sobre la cara dorsal en el espacio intermetacarpiano, 2º y 3º, en mitad de la línea vertical que va de la muñeca a la

extremidad superior del tercer metacarpiano, encontrándose opuesto al 8 MC (*Laogong*).

Utilización: Entumecimiento de los dedos, debilidad de la muñeca, inflamación y dolor en el dorso de la mano, gastroenteritis, eccema del dorso de la mano y afecciones auriculares.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 0'3 a 0'5 distancias.

110 PC. *Weiling (UY LINH)* Majestuoso y sagrado.

Ubicación: Sobre la cara dorsal de la mano, entre los meridianos de IG. y TR., en la mitad del ángulo proximal formado por el segundo y tercer metacarpiano.

Utilización: Convulsiones infantiles, cefalea, ojo rojo, zumbidos (acúfenos) e inflamación del dorso de la mano.

Método: La aguja se introduce verticalmente de 0'3 a 0'5 distancias.

111 PC. *Jingling (TINH LINH)* Puro y sagrado.

Ubicación: En la cara dorsal de la mano, en la línea del 110 PC (*Weiling*) y entre los meridianos de ID. y TR., en el ángulo proximal formado por el tercero y cuarto metacarpianos.

Utilización: Convulsiones infantiles, cefalea, ojo rojo, zumbidos (acúfenos) e inflamación del dorso de la mano.

Método: Puntura vertical de 0'3 a 0'5 distancias.

112 PC. *Shoujinmen (THU KIM MON)* Puerta de oro de la mano.

Ubicación: En la cara anterior del antebrazo a 3'5 distancias de la línea de flexión de la muñeca, es decir, a 1'5 distancias del 6 MC (*Neiguan*), entre los tendones mayor y menor.

Utilización: Adenitis cervical.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1'5 distancias.

113 PC. *Dingshu (DINH DU)* *Shu* del antrax.

Ubicación: En la cara anterior del antebrazo, a 4 distancias del punto 7 C (*Shenmen*).

Utilización: Antrax, accesos axilares y forunculosis.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1'5 distancias.

* **114 PC.** *Erbai (NHI BACH)* Dos blancos. EX-UE2.

Ubicación: Es un conjunto de 2 puntos en cada brazo, formando un solo punto, debiendo de punturarse conjuntamente.

Se encuentran en la cara anterior del antebrazo, a 4 distancias de la mitad de la línea de la muñeca, a 2 distancias del 6 MC (*Neiguan*). Uno se encuentra entre los dos tendones del palmar menor y del palmar mayor, el otro se encuentra por fuera del tendón, del lado radial.

Utilización: Hemorroides en general, neuritis del antebrazo y ptosis anal.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancia en cada punto.

- 115 PC. Bizhong (TY TRUNG)** Mitad del antebrazo.
Ubicación: Se encuentra en la cara anterior del antebrazo, a mitad de la línea que une la muñeca y el codo, entre el cúbito y radio.
Utilización: Parálisis y contracturas del miembro superior, neuritis de la cara anterior del antebrazo e histeria.
Método: Puntura vertical y profunda hasta la cara opuesta del antebrazo.
- 116 PC. Zexia (TRACH HA)** El estanque de debajo.
Ubicación: En la cara anterior del antebrazo, a 2 distancias debajo del punto 5 P (Chize), sobre el M.P. de P.
Utilización: Odontalgia, neuritis de la cara anterior del antebrazo, forunculosis del miembro superior y hemorroides.
Método: Puntura vertical de 1 a 1'5 distancias.
- 117 PC. Zeqian (TRACH TIEN)** El estanque de delante.
Ubicación: En la cara anterior del antebrazo, a 1 distancia por fuera del 5 P (Chize) y 1'5 distancias hacia el lado cubital.
Utilización: Hipertiroidismo, entumecimiento y dolor del miembro superior, contractura y entumecimiento del antebrazo y contractura del codo.
Método: Puntura vertical de 1 a 1'5 distancias.
- * **118 PC. Zhongquan (TRUNG TUYEN)** Fuente central. EX-UE3.
Ubicación: Sobre la cara posterior del antebrazo, en la muñeca, entre los puntos 5 IG (Yangxi) y 4 TR (Yangchi).
Utilización: Dolor y opresión torácica, gastralgia, pterigion, reumatismo de la articulación de la muñeca, histeria y enfermedades de los ojos.
Método: Puntura vertical de 0'3 a 0'5 distancias.
- 119 PC. Cunping (THON BINH)** Una distancia del vaso.
Ubicación: Sobre la cara posterior del antebrazo, a 1 distancia por encima del punto precedente, 118 PC (Zhongquan).
Utilización: Shock mental e insuficiencia cardíaca.
Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancias.
- 120 PC. Xiawenliu (HA ON LUU)** Corriente caliente de abajo
Ubicación: Sobre la cara posterior del antebrazo, sobre el meridiano de IG., a 2 distancias de la cabeza del radio, a nivel del 5 TR (Waiguan).
Utilización: Odontalgia en el maxilar inferior.
Método: Puntura vertical de 0'2 a 0'3 distancias.
- 121 PC. Chinao (XICH NAO)** Interior del radio.
Ubicación: En la cara posterior del antebrazo, a 6 distancias de la línea de la muñeca y a 1 distancia por debajo del 9 TR (Sidu), entre el radio y cúbito.

Utilización: Enfermedades mentales y parálisis del miembro superior.

Método: Puntura vertical y profunda hasta la cara opuesta del antebrazo.

122 PC. *Quyngwei (XHUAT DUONG UY)* Cura de la impotencia funcional.

Ubicación: En un hueco, ligeramente por fuera de la extremidad externa del codo, cuando éste se encuentra doblado, sobre el M.P. de IG., a 0'5 distancias por debajo del 11 IG (*Quchi*).

Utilización: Enfermedades mentales y locales.

Método: Puntura vertical de 0'2 a 0'3 distancias.

123 PC. *Sanchi (TAM TRI)* Tres mares.

Ubicación: Como su nombre indica está compuesto por dos puntos PC. y el propio 11 IG (*Quchi*), estos son:

- *Chang Tcheu* o *Thuong Tri* (*Sanchi-Mar superior*). Situado a 1 distancia por encima del 11 IG (*Quchi*) en el trayecto del M.P. de IG.
- *Sha Tcheu* o *Ha Tri* (*Xiachi-Mar inferior*). Situado a 1 distancia por debajo del 11 IG (*Quchi*) en el trayecto del M.P. de IG.
- *Kou Tcheu* (*Quchi-Mar del medio*), que se corresponde con el 11 IG (*Quchi*).

Utilización: Dolor en el codo, parálisis del miembro superior y rinitis.

Método: Puntura vertical a 0'5 distancias.

124 PC. *Zhoushu (TRUU DU)* Punto *Shu* del codo.

Ubicación: En la parte posterior del codo, en la punta del olécranon, entre la cabeza del radio y del húmero.

Utilización: Dolores en la articulación del codo y periartritis del hombro.

Método: Puntura vertical de 0'2 a 0'3 distancias.

125 PC. *Yeling (DICH LINH)* Maravillosa axila.

Ubicación: En el ángulo del tórax y brazo. Delante de la axila, a 0'5 distancias por encima de la extremidad anterior del pliegue de la axila.

Utilización: Enfermedades mentales y dolor en el hombro.

Método: Para punturar este punto, hacer estirar el brazo del enfermo, será punto doloroso a la palpación. Puntura vertical de 2 a 3 distancias.

126 PC. *Tianling (THIEN LINH)* Maravilla celeste.

Ubicación: A 0'5 distancias hacia el tórax, por fuera de la línea formada por la extremidad del pliegue de la axila y a 1 distancia por encima de la misma.

Utilización: Enfermedades mentales, periartritis del hombro con bloqueo del mismo (cuando no se puede levantar el brazo).

Método: Para punturar este punto hacer estirar el brazo. Puntura ligeramente hacia el exterior del hombro, de 2 a 3 distancias.

127 PC. Jianyu (KIEN DU) Punto Shu del hombro.

Ubicación: En mitad de la línea que une los puntos 15 IG (*Jianyu*) y el 2 P (*Yunmen*).

Utilización: Lumbociática, hipotensión y en periartrosis escápulo-humeral, utilizar estos tres: 127 PC. (*Jianyu*)-128 PC. (*Yuqian*)-15 IG (*Jianyu*), junto con el 9 ID (*Jianzhen*).

Método: Puntura vertical de 0'2 a 0'3 distancias.

Otra técnica: una puntura de 1 a 2 cm. en los tres puntos y en ángulo recto, o bien, moxar con 10 conos o 15 minutos con puro de moxa.

128 PC. Yuqian (NGUNG TIEN) Delante del tubérculo del hueso.

Ubicación: Situado entre el punto curioso precedente, 127 PC (*Jianyu*) y el 15 IG (*Jianyu*), en un hueco.

Ubicación: Periartrosis del hombro y dolores en los hombros.

Método: Puntura vertical de 1 a 1'5 distancias.

129 PC. Houye (HAU DICH) Detrás de la axila.

Ubicación: Justo en la extremidad posterior del pliegue de la axila.

Utilización: El brazo no puede ser elevado, adenitis cervical y amigdalitis.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancia.

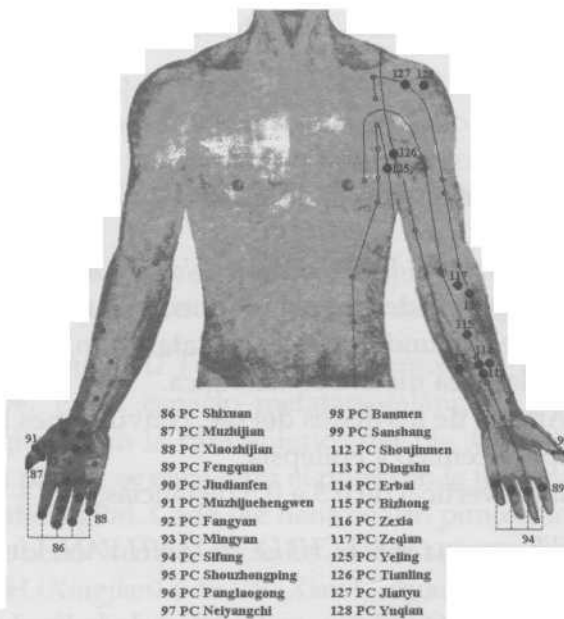
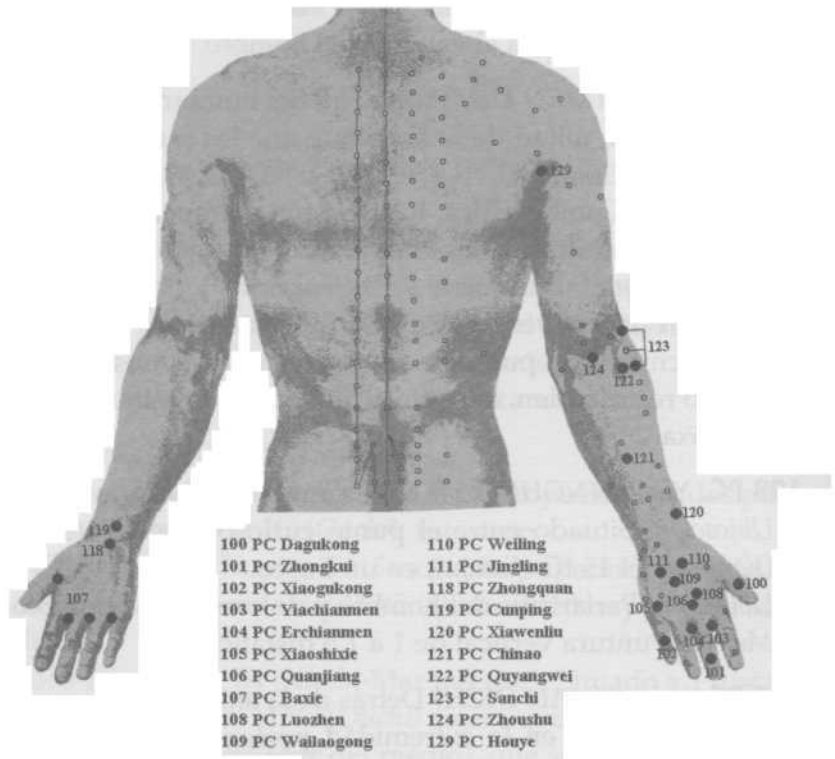


LÁMINA XXII

**PUNTOS CURIOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES
CARA PALMAR**



178

LÁMINA XXIII

**PUNTOS CURIOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES
CARA DORSAL**

V. REGIÓN DEL MIEMBRO INFERIOR (XIAZHI XUE)

130 PC. *Lineiting* (LY NOI DINH) Bajo el *Neiting*, 44 E.

Ubicación: En la planta del pie, en un hueco, en mitad del espacio que separa el segundo y tercer metatarsiano, a 1 distancia por debajo de la línea metatarso falángica.

Utilización: Artritis de los dedos del pie, convulsiones infantiles de origen hipocalcémico y epilepsia.

Método: Puntura vertical de 0'3 a 0'5 distancias.

131 PC. *Muzhilihengwen* (MAU CHI LY HOANH VAN) Línea transversal bajo el 1^{er} dedo.

Ubicación: En la planta del pie, en la mitad de la línea metatarso falángica del 1^{er} dedo.

Utilización: Orquitis y algias plantares del dedo.

Método: Puntura vertical de 0'2 a 0'3 distancias.

132 PC. *Qianhouyinzhu (TIEN HAU AN CHAU)* Perlas escondidas delante y detrás.

Ubicación: Son dos puntos que se encuentran en la planta del pie:

- el primer punto está a 0'5 distancias delante del 1 R (*Yongquan*),

- el segundo está a 0'5 distancias detrás del 1 R (*Yongquan*).

Utilización: Dermatitis del pie, contractura del miembro inferior, dolor en la planta del pie, palpitaciones, hipertensión arterial e hipocalcemia infantil.

133 PC. *Zuxin (TUC TAM)* Mitad del pie.

Ubicación: En la planta del pie a 1 distancia del 1 R (*Yongquan*).

Utilización: Metromenorragias, cefaleas y contracciones uterinas en el embarazo gemelar.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 0'1 distancias.

134 PC. *Shimian (THAT MIEN)* Insomnio.

Ubicación: En la planta del pie, justo en mitad y por debajo del talón.

Utilización: Insomnio y talalgia.

Método: Puntura vertical de 0'1 a 0'2 distancias.

135 PC. *Xiaozhijian (TIEU CHI TIEM)* Extremo del dedo pequeño del pie.

Ubicación: En la extremidad del quinto dedo a 0'1 distancias bajo la uña, al lado del 67 V (*Zhiyin*).

Utilización: Parto difícil (distocia), cefalea y vértigo.

Método: Puntura vertical de 0'1 a 0'2 distancias.

136 PC. *Muzhiheng-Lisanmao (MAU CHI HOANG LY TAM MAO)* Tres pelos de la línea transversal del 1^{er} dedo del pie.

Ubicación: Sobre la cara dorsal del 1^{er} dedo del pie, de 0'1 a 0'2 distancias del centro de la línea interfalángica, hacia el 1 BP (*Yinbai*).

Utilización: Epíxtasis, gastralgia y orquitis.

Método: Puntura vertical de 0'2 a 0'3 distancias.

* **137 PC.** *Bafeng (BAT FONG)* Ocho vientos. EX-LE10.

Ubicación: En el espacio metatarsofalángico, en los espacios interdigitales, en la cara anterior del pie. Con el pie apoyado sobre la planta, se encuentra el punto en la terminación de cada surco interdigital. Cada pie tiene cuatro puntos, lo que hace un total de ocho vientos, entre los cuales se encuentra: 44 E (*Neiting*), 2 H (*Xingjian*) y 43 VB (*Xiaxi*), situación similar a los 8 diablos en la mano.

Utilización: Cefalea, odontalgia, reglas irregulares, fiebre y escalofríos, inflamación de los dedos de los pies, edema del pie y afecciones de los dedos del pie (dolor, contractura y parestesia)

Método: Puntura vertical de 0'2 a 0'3 distancias, o punzar de 6 a 10 mm. hacia el talón. Moxar 5 conos o 5 minutos con el cigarro de moxa.

138 PC. *Nuxi (NU TAT)* Rodilla de la mujer.

Ubicación: En la cara posterior del pie, en la intersección del tendón de aquiles, en la cara posterior del calcáneo.

Utilización: Gingivitis y periodontitis supurativa.

Método: Puntura vertical de 0'2 a 0'3 distancias.

139 PC. *Quanshengzu (TUYEN SINH TUC)* Fuente de primavera que engendra el pie.

Ubicación: En la cara posterior del pie, en el talón, sobre el tendón de aquiles, en el borde superior del astrágalo, o a 3 T'sun por encima del borde del calcáneo por encima del 138 PC (*Nuxi*).

Utilización: Lumbalgia aguda con pronunciada contractura muscular, lumbociática, parto difícil, náuseas y eructos agrios.

Método: Prevenir al paciente que la punción es dolorosa. Punzar con el paciente de pie, apoyando los brazos sobre una mesa. Se introduce la aguja oblicuamente hacia arriba hasta la profundidad de 3-4 cm. y se estimula suavemente. Mientras el acupuntor manipula la aguja, el paciente flexiona y extiende alternativamente su columna vertebral. La sensación se propaga hacia el muslo o la cintura. El paciente se sentirá inmediatamente aliviado. Posteriormente se retira la aguja. Hacer acostar al paciente y proceder a aplicar la acupuntura en los puntos 3 ID (*Houxi*) y 62 V (*Shenmai*).

Contraindicaciones:

No usarlo en personas debilitadas, pusilánimes o con sintomatología leve.

140 PC. *Taiyinqiao (THAI AM KIEU)* El gran Yinqiao.

Ubicación: En la cara interna del pie, justo por debajo del maleolo interno, en un hueco, a 0'3 distancias encima del 6 R (*Zhao-hai*).

Utilización: Dicho punto es muy importante por tratar las afecciones ginecológicas, como: reglas irregulares, metrorragias, leucorreas, dismenorreas, esterilidad, dolor pelviano, ptosis uterina, etc.

Dolores en el bajo vientre, dolor en el ojo, odontalgia y lumbociática.

Método: Puntura vertical de 0'3 a 0'5 distancias.

141 PC. *Xiakunlun (HA CON LON)* Bajo el 60 V (*Kunlun*).

Ubicación: En la cara externa del pie, a 1 distancia por debajo del punto 60 V (*Kunlun*).

Utilización: Lumbalgia, dolor en el pie y hemiplejía.

Método: Puntura vertical de 0'3 a 0'5 distancias.

* **142 PC.** *Lanwei (LAN VI)* Apéndice. EX-LE7.

Ubicación: En la cara antero externa de la pierna, a 2 distancias por debajo del 36 E (*Zusanli*). Según algunos autores, se localiza únicamente en la derecha, a 5 T'sun por debajo de la rótula, en una pequeña depresión ubicada a 1 T'sun de distancia por fuera del borde anterior de la tibia. En la apendicitis, este punto está a 2 T'sun debajo y ligeramente anterior al 36 E (*Zusanli*) con el cual, habitualmente, se combina para el tratamiento de la apendicitis.

Utilización: Apendicitis aguda o crónica, debilidad de la pierna y pequeñas parálisis. Se utiliza en el diagnóstico del abdomen agudo puesto que se vuelve extremadamente doloroso ante esta patología.

Método: Puntura vertical de 2 a 3 distancias. Puntura en forma perpendicular de 2 a 3 cm. Moxar de 5 a 10 conos o de 10 a 20 minutos.

143 PC. *Zuzhongping (TUC TRUNG BING)* Parte media del pie.

Ubicación: A 1 distancia por debajo del 36 E (*Zusanli*).

Utilización: Enfermedades mentales, apendicitis y colitis.

Método: Puntura vertical de 3 a 4 distancias.

144 PC. *Xixia (TAT HA)* Bajo la rodilla.

Ubicación: En el borde inferior de la rótula, sobre el tendón rotuliano.

Utilización: Periostitis tibial, calambres de la pierna y espasmos gemelares.

Método: Aplicación de Kaos.

* **145 PC.** *Xiyan (TAT NHAN)* El ojo de la rodilla. EX-LE4.

Ubicación: A nivel de la interlínea articular de la rodilla, en los dos huecos debajo de la rótula, con el paciente sentado en una silla, a ambos lados del tendón rotuliano.

Es un conjunto de dos puntos, coincidiendo el punto situado en el hueso externo con el punto 35 E (*Dubi*).

Utilización: Artritis y artrosis de la rodilla, epigastralgia y gonalgia de la artrosis, impotencia funcional de la rodilla. Hay que hacer una puntura transfixiante en ambos puntos. Cada uno en dirección a su homólogo.

Método: Puntura oblicua de 0'7 a 1 distancia, o bien punturar transversalmente de un punto a otro, con una sola aguja.

Nota aclaratoria:

Existe una serie de equívocos, en lo que se refiere a la situación de estos puntos, pero la opinión más generalizada es que el 145 PC. externo coincide con el 35 E (*Dubi*).

Otros textos, describen otros 2 ojos de la rodilla, por encima de la rótula, simétricos a los anteriores; la experimentación con los 4 ojos ha sido positiva.

* **146 PC.** *Neihuaijian (NOI LO TIEN)* Extremidad de la sección interna. EX-LE8.

Ubicación: En el punto más saliente del maleolo interno.

Utilización: Odontalgia, amigdalitis, contractura en la cara interna de la pierna y edema de la pierna.

147 PC. *Zhizhuanjin (TRI CHUYEN CAN)* Tratar la dislocación

Ubicación: En mitad del borde superior del maleolo interno.

Utilización: Espasmo gemelar, calambres y contractura del miembro inferior, edema de la pierna y artralgia.

Método: Se aplicarán moxas.

148 PC. *Shaoyangwei (THIEU DUONG DUY)* Pequeño Yang Wei.

Ubicación: A 1'5 distancias encima del 146 PC (*Neihuaijian*).

Utilización: Eczema agudo o crónico de la pierna. En la unión de los tres troncos de la circulación Yin inferior, existe una tendencia al rascado, que provoca un eczema difícil de tratar. Dicho eczema es frecuente en el sexo femenino.

Hipoestesia del miembro inferior.

Método: Puntura oblicua de 0'5 a 1 distancia.

En la cara externa encontramos otros cuatro puntos de situación análoga a los puntos 140, 146, 147 y 148, que se encuentran en una línea.

Punturamos los cuatro puntos internos cuando el pie se encuentra torcido hacia el interior.

Se punturan los cuatro puntos externos cuando el pie se dobla hacia el exterior.

Si se punturan separadamente el efecto terapéutico es diferente.

149 PC. *Chengming (THUA MENH)* Obedecer las órdenes.

Ubicación: A 3 distancias por encima del 3 R (*Taixi*).

Utilización: Edema del miembro inferior, epilepsia y enfermedades mentales.

Método: Puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.

150 PC. *Jiaoyi (GIA NGHIA)* Buenas maneras.

Ubicación: A 5 distancias de la cresta del maleolo interno o del 146 PC (*Neihuaijian*).

Utilización: Reglas irregulares, leucorrea, dolor en el bajo vientre y anuria.

Método: Puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.

* **151 PC.** *Waihuaijian (NAGOAI LO TIEN)* Extremidad de la sección externa. EX-LE9.

Ubicación: En la parte más saliente del maleolo externo.

Utilización: Odontalgias, amigdalitis y contracturas del miembro inferior.

Método: Punturar y hacer sangrar.

* **152 PC.** *Dannangxue (DOM NANG DIEN)* Punto de la VB. EX-LE6.

Ubicación: A 1'5 distancias por debajo del punto 34 VB (*Yanglingquan*).

Utilización: Afecciones agudas o crónicas de la VB, litiasis biliar, colecistitis y parálisis en miembros inferiores.

Método: Puntura vertical de 2 a 3 distancias.

153 PC. *Linghou (LANG HAU)* Detrás de la tumba.

Ubicación: En un hueco, por debajo de la cabeza del peroné, en su borde posterior. Este punto se encuentra en la línea del 34 VB (*Yanglingquan*), a 1 distancia posterior a él.

Utilización: Parálisis del miembro inferior y afecciones de la articulación de la rodilla.

Método: Puntura vertical de 2 a 3 distancias.

154 PC. *Linghouxia (LANG HAU HA)*. Bajo el 153 PC (*Linghou*).

Ubicación: A 0'5 distancias debajo del 153 PC (*Linghou*).

Utilización: Afecciones de la rodilla y ciática.

Método: Puntura vertical de 1 a 1'5 distancias.

155 PC. *Xiwai (TAT NAGOAI)* Cara externa de la rodilla.

Ubicación: En la extremidad externa del pliegue de la rodilla, ligeramente por delante del punto 39 V (*Waiyang*).

Utilización: Dolores articulares de la rodilla y eccema del miembro inferior.

* **156 PC.** *Heding (HAC DINH)* Corona de la cima. EX-LE2.

Ubicación: En mitad del borde superior de la rótula, en un hueco. Para buscar el punto, deberemos de hacer doblar la rodilla del paciente.

Utilización: Dolor en la articulación de la rodilla, parálisis del miembro inferior y eccema.

Método: Puntura vertical u oblicua de 0'5 a 1 distancia.

* **157 PC.** *Kuangu (KHOAN COT)* Ilion. EX-LE1.

Ubicación: A izquierda y derecha del punto 34 E (*Xialiao*), a 1'5 T'sun de éste.

Utilización: Gonalgia y talalgia.

Método: Puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.

158 PC. *Shenxi (THAN HE)* Sistema renal.

Ubicación: A 1 distancia por debajo del 32 E (*Futu*).

Utilización: Diabetes.

Método: Puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.

159 PC. Quantu (QUAN THO) Puerta de la conejera.

Ubicación: En la cara anterior de la rodilla, a 1/5 distancias entre el 32 E (Ciliao) y el 31 E (Shangliao).

Utilización: Dolor en el muslo, cruralgia, secuelas poliomelíticas, gastralgia y enterocolitis.

Método: Puntura vertical de 1/5 a 2 distancias.

160 PC. Liaoliao (LIEU LIEU) Extendido y vacío.

Ubicación: En la cara interna de la rodilla, sobre la parte más saliente del cóndilo del fémur.

Utilización: Reglas irregulares, metrorragia y eccema en la cara interna del miembro inferior.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

161 PC. Dalun (DAI LUAN) Gran cambio.

Ubicación: Sobre el borde superior interno del fémur a 1 distancia del 160 PC (Liaoliao).

Utilización: Gonalgia y fiebre puerperal.

Método: Puntura vertical de 2 a 3 distancias.

162 PC. Zuming (TUC MINH) Pie brillante.

Ubicación: En la cara interna del muslo a 2 distancias por encima del punto 161 PC (Dalun).

Utilización: Gonalgia y fiebre puerperal.

Método: Puntura vertical de 2 a 3 distancias.

163 PC. Baichongwo (BACH TRUNG OA) Hogar microbiano.

Ubicación: Cara interna del muslo, a 1 distancia por encima del punto 10 BP.

Utilización: Urticaria y eccema.

Método: Puntura vertical de 2 a 3 distancias.

164 PC. Zulua (TUC LA) Pie en cesta.

Ubicación: En la cara interna del muslo a 3 distancias del 161 PC (Dalun).

Utilización: Fiebre puerperal, reglas irregulares, gonalgia y calambres y contractura en el miembro inferior.

Método: Puntura vertical de 2 a 3 distancias.

165 PC. Changgu (THANH COT) Hueso formado.

Ubicación: En la cara externa de la rodilla, sobre la protuberancia más saliente del cóndilo del fémur.

Utilización: Lumbalgia y gonalgia.

Método: Puntura ligera y hacer sangrar.

166-167-168 PC. Yinwei (AM UY) Equilibrio del Yin.

Ubicación: Se distinguen tres puntos Yinwei.

Los puntos Yinwei 166, 167 y 168 se encuentran situados a 1, 2 y 3 distancias respectivamente por encima de la extremidad externa del pliegue de la rodilla.

Utilización: Enfermedades mentales y p \acute{a} ralisis hist \acute{e} rica.

M \acute{e} todo: Puntura vertical de 3 a 4 distancias.

169 PC. Silian (TU LIEN) Cuatro conexiones.

Ubicaci \acute{o} n: A 4 distancias por encima de la extremidad del pliegue de la rodilla.

Utilizaci \acute{o} n: Enfermedades mentales, histeria y par \acute{a} lisis de miembros inferiores.

M \acute{e} todo: Puntura vertical de 3 a 4 distancias.

170 PC. Wuling (NGU LINH) Cinco maravillas.

Ubicaci \acute{o} n: A 5 distancias por encima de la extremidad del pliegue de la rodilla.

Utilizaci \acute{o} n: Enfermedades mentales, histeria y par \acute{a} lisis de miembros inferiores.

M \acute{e} todo: Puntura vertical de 3 a 4 distancias.

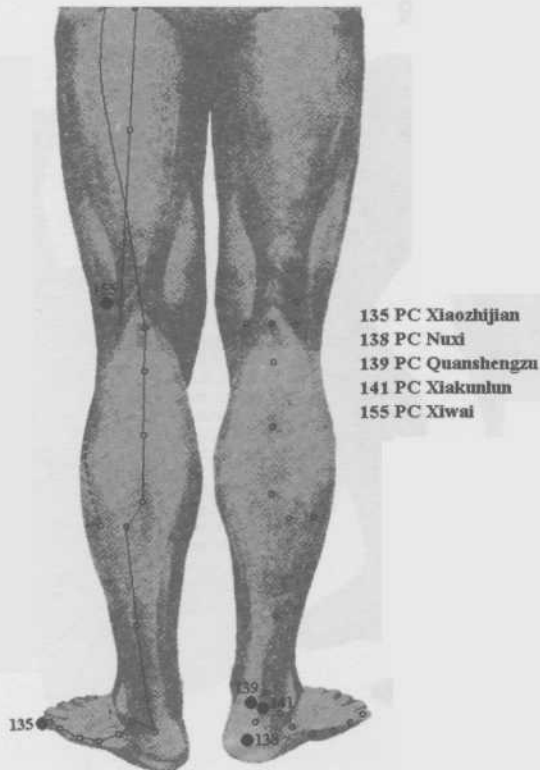
171 PC. Lingbao (LINH BAO) Tesoro sagrado.

Ubicaci \acute{o} n: A 6 distancias por encima del pliegue de la rodilla.

Utilizaci \acute{o} n: Enfermedades mentales, histeria y par \acute{a} lisis de miembros inferiores.

M \acute{e} todo: Puntura vertical de 3 a 4 distancias.

185



L \acute{A} MINA XXIV

**PUNTOS CURIOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
CARA POSTERIOR**

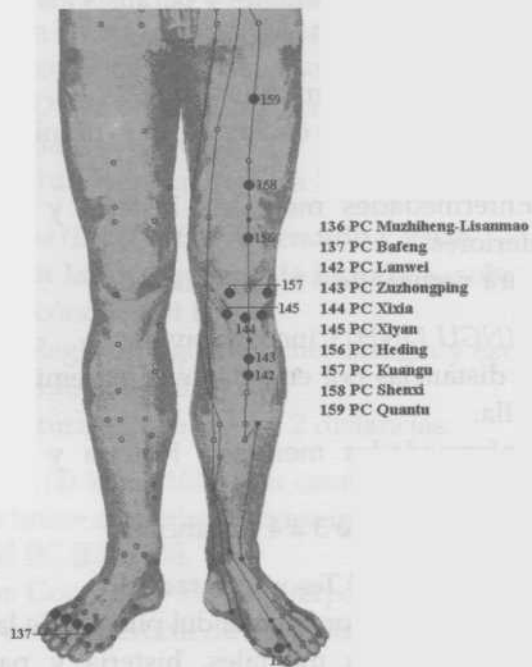


LÁMINA XXV
PUNTOS CURIOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
CARA ANTERIOR

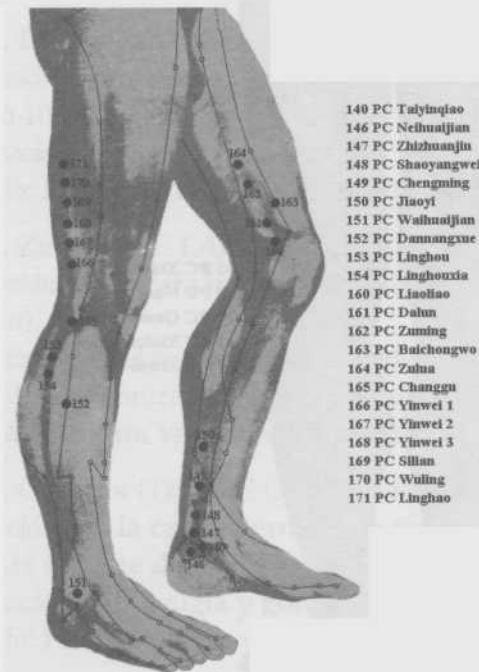


LÁMINA XXVI
PUNTOS CURIOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
CARA LATERAL



131 PC Muzhilihengwen

130 PC Lineiting

132 PC Quianhuoyanzhu

Yongquan

133 PC Zuxin

134 PC Shimian

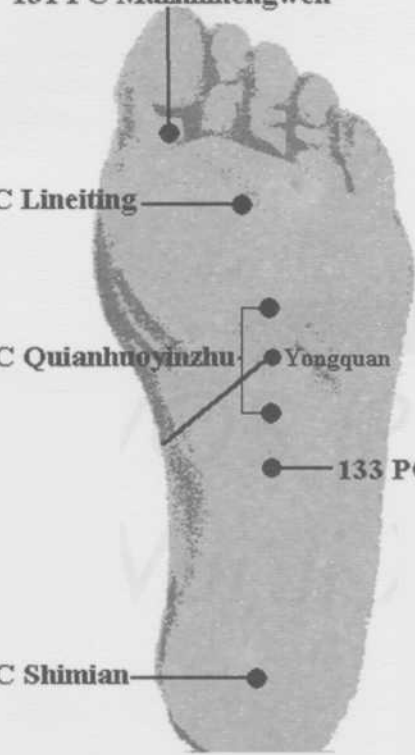


LÁMINA XXVII
PUNTOS CURIOSOS DIVERSOS

PUNTOS NUEVOS (P.N.)
(Jing Wai Ji Xue)

INTRODUCCIÓN

Complementando el capítulo anterior, pasamos a describir una serie de puntos expuestos por el Dr. Van Nghi y que en número de 110 son la recopilación de puntos recientemente descubiertos en la práctica clínica.

Los dividimos al igual que los PC. en:

- I - Región de cabeza y cuello: del 1 PN. al 35 PN.
- II - Región de tórax y abdomen: del 36 PN. al 41 PN.
- III - Región dorsal: del 42 PN. al 59 PN.
- IV - Región de miembros superiores: del 60 PN. al 74 PN
- V - Región de miembros inferiores: del 75 PN. al 110 PN

191

I. REGIÓN DE CABEZA Y CUELLO

1 PN. *Shangjingming (THUONG TINH MINH) Jingming superior*
Ubicación: 0'2 distancias (2 Fen) por encima del 1 V (*Jingming*)*
Utilización: Vista turbia, lagrimeo, nube corneal, estrabismo y atrofia del nervio óptico.

* Del 1 PN al 11 PN siguen reborde orbitario, ver láminas al final

Método: Puntura trasfisiante de 1 a 1'5 distancias siguiendo el borde orbital en dirección a la comisura interna del ojo.

2 PN. *Xiajingming (HA TINH MINH) Jingming inferior*
Ubicación: A 0'2 distancias por debajo del punto 1 V (*Jingming*).
Utilización: Ver *Shangjingming* (1 PN).
Método: Ver *Shangjingming* (1 PN).

3 PN. *Jiangming (KIEN MINH) Luz deslumbrante*
Ubicación: A 0'2 distancias por debajo del *Xiajingming* (2 PN).
Utilización: Atrofia del nervio óptico, retinitis pigmentaria, estrabismo, hemeralopía y dacriocistitis.
Método: Puntura oblicua a lo largo del borde orbitario, de 1 a 1'5 distancias.

4 PN. *Jiangming I (KIEN MINH I) Luz deslumbrante nº1*
Ubicación: En medio del *Jiangming* (3 PN) y el *Chengqi* (1 E).
Utilización: Pterigion y úlcera o edema de la córnea.
Método: Ver *Jiangming* (3 PN).

- 5 PN. Jiangming II (KIEN MINH II)** Luz deslumbrante nº2
Ubicación: En el medio del punto *Qiuhou* (8 PC) y el *Chengqi* (1 E).
Utilización: Nube de córnea, atrofia del nervio óptico, retinocoroiditis, dacriocistitis.
Método: Ver *Jiangming* (3 PN).
- 6 PN. Jiangming III (KIEN MINH III)** Luz deslumbrante nº3
Ubicación: En un hueco, a 0'3 distancias fuera y encima del *Qiuhou* (8 PC) y a 0'2 distancias por debajo del *Yuwei* (7 PC).
Utilización: Estrabismo interno y atrofia del nervio óptico.
Método: Puntura oblicua hacia la orilla de 1 a 1'5 distancias.
- 7 PN. Jiangming IV (KIEN MINH IV)** Luz deslumbrante nº4
Ubicación: A 0'3 distancias por encima del *Shangjingming* (1 PN), en la comisura supero-interna del orbital.
Utilización: Miopía, glaucoma e iritis.
Método: Con el ojo fijo hacia abajo, punturar siguiendo el borde del orbital hacia la comisura del ojo, de 0'75 a 1 distancia.
- 8 PN. Shangming (THUONG MINH)** Luz superior
Ubicación: A 0'2 distancias debajo del 6 PC, o por debajo del reborde orbitario
Utilización: Debilidad de la vista, miopía, hipermetropía, leucoma y atrofia del nervio óptico.
Método: Puntura oblicua de 1 a 1'5 distancias, a lo largo del borde superior del orbital hacia la comisura del ojo.
- 9 PN. Zengming I (TANG MING I)** Luz aumentada nº1
Ubicación: A 0'2 distancias adentro del *Shangming* (8 PN).
Utilización: Nube córnea, pterigion y miopía.
Método: Ver *Shangming* (8 PN).
- 10 PN. Zengming II (TANG MING II)** Luz aumentada nº2
Ubicación: A 0'2 distancias, fuera del *Shangming* (8 PN).
Utilización y Método: Ver *Shangming* (8 PN).
- 11 PN. Waiming (NGOAI MING II)** Luz externa
Ubicación: A 0'3 distancias encima de la comisura externa del ojo.
Utilización y Método: Ver *Shanming* (8 PN).
- 12 PN. Bicong (TY THONG)** Nariz obstruida
Ubicación: En un hueco, al lado inferior de los huesos nasales, es decir, en el borde superior del surco buco-nasal, encima y dentro del *Yingxiang* (20 IG).
Utilización: Afección de la nariz, obstrucción nasal y absceso nasal.
Método: Puntura oblicua de 0'3 a 0'6 distancias, orientada hacia la parte superior de la nariz.
Posibilidad de puntura trasfixiante hacia el *Yingxiang* (20 IG).

- 13 PN.** *Tingxué (THINH HUYET)* Punto del oído *.
Ubicación: A media distancia del *Tinggong* (19 ID) y del *Tinghui* (2 VB).
Utilización: Sordera y mudez.
Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias con la boca ligeramente abierta.
- 14 PN.** *Tingling (THINH LINH)* Excelente oído
Ubicación: A media distancia del *Tingxué* (13 PC) y del *Tinghui* (2 VB)
Utilización: Acúfenos, mudez y sordera.
Método: Con la boca abierta, puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.
- 15 PN.** *Tinggong (THINH CONG)* Oído recuperado.
Ubicación: A 0'2 distancias, debajo del *Tinghui* (2VB).
Utilización: Sordera y mudez.
Método: Puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.
- 16 PN.** *Tingmin (THINH MAN)* Predisposición a la escucha.
Ubicación: Sobre la parte inferior del surco formado por el lóbulo auricular y la rama montante del maxilar inferior.
Utilización: Sordera.
Método: Puntura vertical de 1 a 1'5 distancias.
- 17 PN.** *Shangergen (THUONG NHI CAN)* Raíz superior de la oreja.
Ubicación: Sobre el surco formado por la hélice del pabellón de la oreja y el hueso temporal.
Utilización: Hemiplejía y esclerosis lateral amiotrófica (E.L.A.).
Método: Puntura oblicua de arriba abajo a 0'5 distancias.
- 18 PN.** *Houtinggong (HAU THINH CONG)* *Tinggong* (19 ID) posterior
Ubicación: Con la oreja plegada hacia adelante, aparece una masa tendinosa sobre el círculo formado por la base de la oreja. El punto se sitúa justamente en el hueco por debajo de esta masa. Está al mismo nivel que el *Tinggong* (19 ID) situado delante de la oreja.
Utilización: Sordera.
Método: Puntura oblicua, de 0'5 a 1 distancias, orientada hacia delante y abajo.
- 19 PN.** *Houtingxué (HAU THINH HUYET)* Punto posterior del oído
Ubicación: En el medio entre el *Houtinggong* (18 PN) y el *Hotinghui* (20 PN); al mismo nivel que el *Tingxué* (13 PN) situado delante de la oreja.
Utilización: Sordera.
Método: Puntura oblicua, orientada hacia delante y abajo, de 0'5 a 1 distancia.

* Del 13 PN al 29 PN es región periauricular

- 20 PN. Houtinghui (HAU THINH HOI) Tinghui (2 VB) posterior**
Ubicación: Detrás de la oreja, a 0'5 distancias debajo del *Yifeng* (17 TR).
Utilización: Acúfenos, sordera y mudez.
Método: Puntura oblicua orientada hacia adelante, de 0'3 a 0'5 distancias.
- 21 PN. Hougong (HAU CONG) Comunicación posterior**
Ubicación: Al medio entre el *Shangergen* (17 PN) et el *Houtiangong* (18 PN). El punto está situado debajo de la masa tendinosa, en una depresión.
Utilización: Sordera.
Método: Puntura oblicua de 0'3 a 0'5 distancias, orientada hacia la mitad de los huesos de la nariz.
- 22 PN. Chiqian (TRI TIEN) Delante de la laguna**
Ubicación: A 5 distancias delante del *Fengchi* (20 VB).
Utilización: Sordera.
Método: Puntura oblicua, orientada hacia el *Yifeng* (17 TR) de 1 a 2'5 distancias.
- 23 PN. Yimingxia (E MINH HA) Debajo del Yiming (13 PC)**
Ubicación: A 0'5 distancias debajo del *Yiming* (13 PC).
Utilización: Disminución de agudeza visual y sordera.
Método: Puntura oblicua orientada hacia el punto *Houtinghui* (20 PN).
- 24 PN. Tianting (THIEN THINH) Oído celeste**
Ubicación: A 0'5 distancias debajo del "Anmian nº2" (28 PN)
Utilización: Sordera.
Método: Puntura vertical a 1'5 distancias.
- 25 PN. Qianzhengxué (KIEN CHINH HUYEN) Punto de corrección**
Ubicación: A 0'5 distancias delante de la raíz del lóbulo de la oreja.
Utilización: Parálisis facial y afecciones bucales.
Método: Puntura oblicua orientada hacia delante, de 0'3 a 0'5 distancias.
- 26 PN. Yanchi (NHAN TRI) Laguna peligrosa**
Ubicación: Detrás de la oreja, en el punto de unión entre el saliente superior del hueso mastoideo y la línea del cuero cabelludo.
Utilización: Glaucoma, vértigo e hipertensión arterial.
Método: Puntura vertical u oblicua orientada hacia atrás, a 2 distancias.
- 27 PN. Anmian I (AN MIEN I) Sueño calmado nº1**
Ubicación: En el medio entre el *Yifeng* (17 TR) y el *Yiming* (13 PC)
Utilización: Insomnio, migraña, glaucoma y esquizofrenia.
Método: Puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.

28 PN. *Anmian II (AN MIEN II)*

Ubicación: A media distancia de *Fengchi* (20 VB) y de *Yiming* (13 PC).

Utilización: Insomnio, angustia, esquizofrenia, histeria e hipertensión arterial.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

29 PN. *Xingfen (HUNG PHAN)* Estimulación-Excitación

Ubicación: A 0'5 distancias debajo de *Anmian* nº2 (28 PN).

Utilización: Somnolencia.

Método: Puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.

30 PN. *Ronghou (DUNG HAU)* Detrás del *Tianrong* (17 ID)*.

Ubicación: En la intersección entre la horizontal de la mandíbula y la vertical del 21 TR, 19 ID y 2 VB.

Utilización: Odontalgia, sordera y cefalea.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancia.

* Del 30 PN al 34 PN es región de cuello

31 PN. *Qiangyin (CUONG AM)* Voz poderosa

Ubicación: A 2 distancias fuera del 23 RM, detrás y encima del 9 E.

Utilización: Afonía, afasia y afección de las cuerdas bucales.

Método: Puntura vertical orientada a la raíz de la lengua, a 1'5 distancias.

32 PN. *Zhenyin (TANG AM)* Voz aumentada

Ubicación: En medio de la línea contigua al ángulo del maxilar inferior y de la nuez, delante del músculo esternocleidomastoideo.

Utilización: Afonía.

Método: Horizontal de 1 a 1'5 distancias hacia el 23 RM. Cuidado con la carótida.

33 PN. *Xiafutu (HA PHO DOT)* *Futu* (18 IG) inferior

Ubicación: A 0'5 distancias por debajo del *Futu* (18 IG) del cuello.

Utilización: Parálisis, y temblor del miembro inferior.

Método: Puntura oblicua hacia el *Futu* (18 IG), de 0'2 a 0'5 distancias.

34 PN. *Jingzhong (CANH TRUNG)* Medio del cuello

Ubicación: A dos distancias por debajo del *Anmian* nº2 (28 PN), en el borde posterior del músculo esternocleidomastoideo.

Utilización: Contractura cervical.

Método: Puntura vertical u oblicua, orientada hacia el *Anmian* nº2 (28 PN), de 1'5 a 2 distancias.

35 PN. *Jianeí (GIAP NOI)* Dentro de la mejilla

Ubicación: En la cara interna de la mejilla, en frente del primer premolar superior.

Utilización: Sordera, parálisis facial y ulceración de la encía.

Método: Puntura oblicua en dirección a la oreja, de 0'5 a 1 distancias.

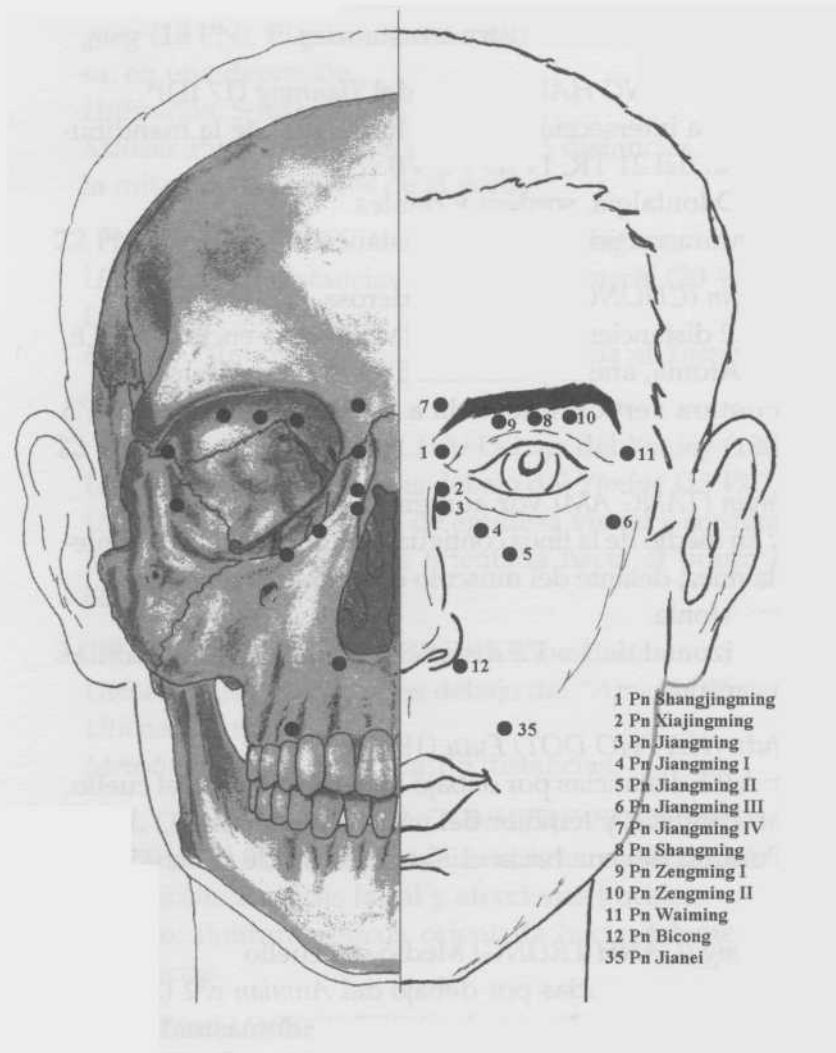


LÁMINA XXVIII

PUNTOS NUEVOS DE CABEZA (VISTA FRONTAL)

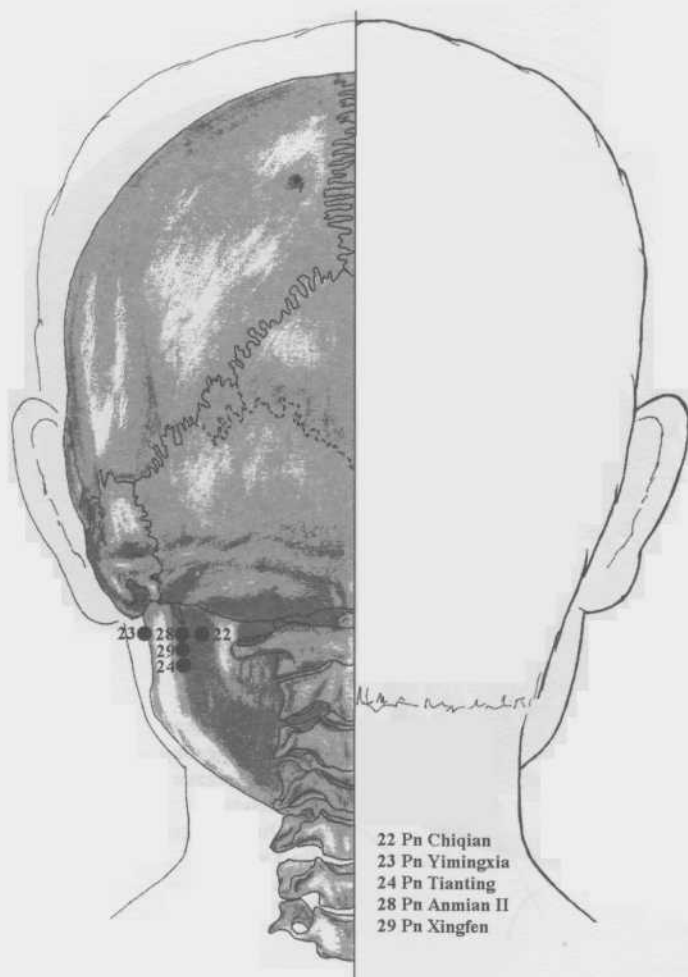


LÁMINA XXVIX

PUNTOS NUEVOS DE CABEZA (VISTA DORSAL)

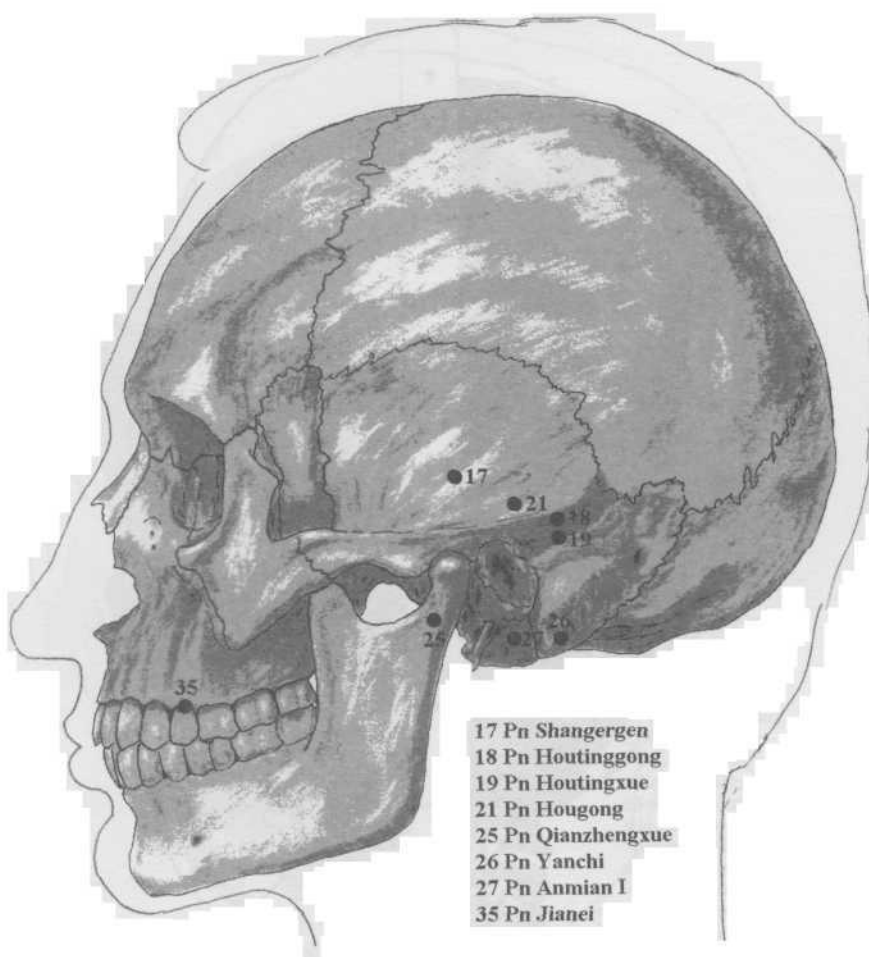


LÁMINA XXX

PUNTOS NUEVOS DE CABEZA (VISTA LATERAL)

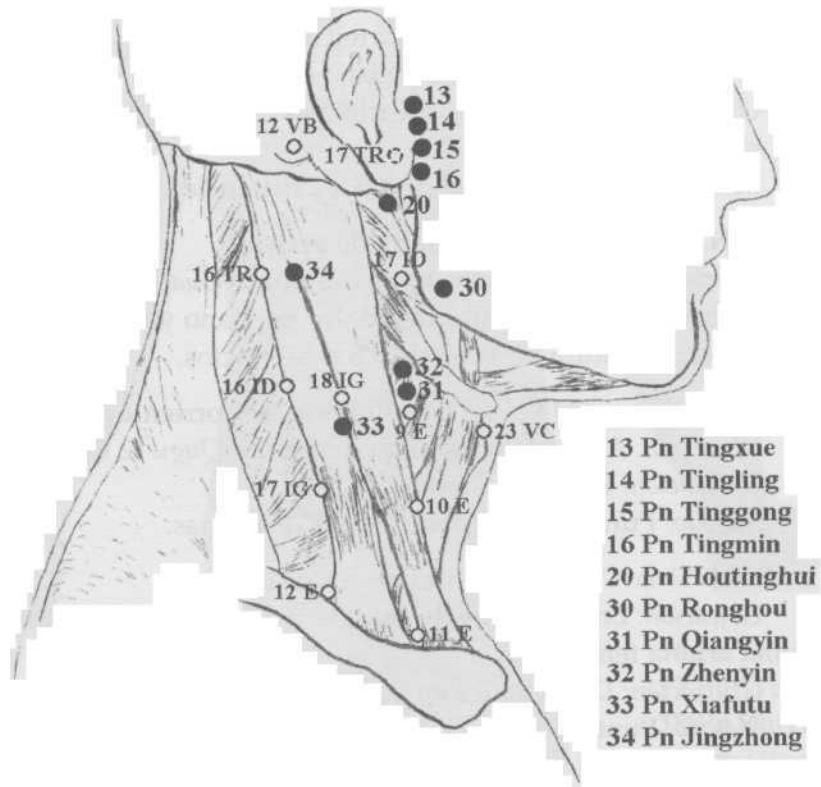


LÁMINA XXXI

PUNTOS NUEVOS DEL CUELLO

II. REGIÓN DE TÓRAX Y ABDOMEN

- 36 PN.** *Shuishang (THUY THUONG)* Encima del *Shuifen* (9 RM)
Ubicación: A 0'5 distancias encima del punto *Shuifen* (9 RM).
Utilización: Hiperclorhidria e hinchazón abdominal.
Método: Puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.
- 37 PN.** *Weilé (VI NHAC)* Felicidad del estómago
Ubicación: A 4 distancias fuera y a 0'2 distancias encima del punto *Shuifen* (9 RM).
Utilización: Gastralgia y ptosis gástrica.
Método: Puntura vertical de 1 a 1'4 distancias.
- 38 PN.** *Zhixié (CHI TA)* Antidiarreico
Ubicación: A 2'5 distancias debajo del ombligo.
Utilización: Enterocolitis, ascaridiasis intestinal, retención urinaria y enuresis.
Método: Puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.
- 39 PN.** *Tituo (DE THAE)* Puerta de apoyo
Ubicación: A 4 distancias fuera del punto *Guanyuan* (4 RM).
Utilización: Prolapso uterino, dolor pelviano y hernia.
Método: Puntura vertical, de 0'8 a 1 espacios.
- 40 PN.** *Chongjian (XUNG GIAN)* Entre las corrientes
Ubicación: A 3 distancias fuera del punto *Qugu* (2 RM).
Utilización: Prolapso uterino.
Método: Puntura vertical de 1 a 2'5 distancias.
- 41 PN.** *Shuxi (THU HE)* Pista de sonrisas
Ubicación: En el pliegue de la ingle, a 0'5 distancias por fuera de la arteria femoral.
Utilización: Dificultades en la extensión de la pierna.
Método: Puntura vertical de 2 a 3 distancias.

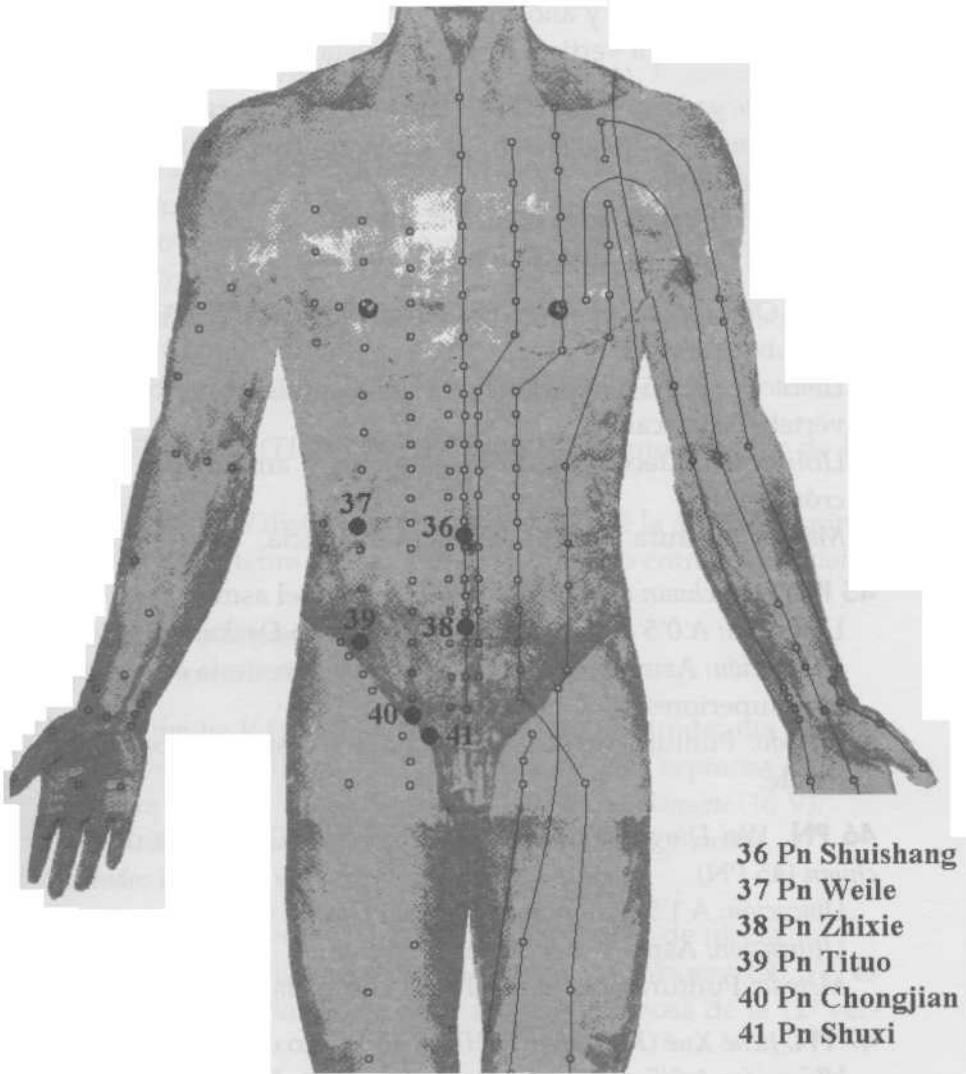


LÁMINA XXXII

PUNTOS NUEVOS DE TORAX Y ABDOMEN

III. REGIÓN DORSAL

42 PN. *Liu Jingshui Pang (LUE CANH TRUY BANG)* Al lado de la 6ª vértebra cervical

Ubicación: A 0'5 distancias fuera de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra cervical.

Utilización: Rinitis y anosmia.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancia.

43 PN. *Xuéya Dian (HUYET AP DIEM)* Punto de tensión arterial

Ubicación: A 2 distancias fuera de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra cervical.

Utilización: Hiper e hipotensión arterial.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancias.

44 PN. *Qi Jingshui Pang (THAT CANH TRUY BANG)* Al lado de la 7ª vértebra cervical

Ubicación: A 0'5 distancias fuera de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra cervical.

Utilización: Afecciones de la garganta y amigdalitis aguda o crónica.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancia.

45 PN. *Dingchuan (DINH XUYEN)* Detener el asma

Ubicación: A 0'5 distancias fuera del punto *Dazhui* (14 DM).

Utilización: Asma bronquial, urticaria y parestesia de los miembros superiores.

Método: Puntura vertical u oblicua a 1 distancia aproximadamente.

46 PN. *Wai Dingchuan (NGOAI DINH XUYEN)* Fuera del *Dingchuan* (45 PN)

Ubicación: A 1'5 distancias fuera del *Dazhui* (14 DM).

Utilización: Asma y afecciones bronquiales.

Método: Puntura oblicua de 0'5 a 1 distancias.

47 PN. *Jiéhé Xué (KET HACH HUYET)* Punto de adenitis

Ubicación: A 3'5 distancias fuera del punto *Dazhui* (14 DM).

Utilización: Tuberculosis pulmonar.

Método: Puntura vertical, de 0'5 a 0'8 distancias.

48 PN. *Weiré Xué (VI NHIET HUYET)* Punto del calor de estómago

Ubicación: A 0'5 distancias fuera y debajo de la 4 vértebra dorsal.

Utilización: Gingivitis y gastralgia.

Método: Puntura oblicua de 0'5 a 1 distancia.

49 PN. *Jiantong Dian (KIEN THONG DIEM)* Punto doloroso del hombro

Ubicación: Al medio del borde externo del omóplato.

Utilización: Dolor de hombro y parálisis del miembro superior.
Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancia.

50 PN. *Zhongchuan (TRUNG XUYEN)* Punto específico del asma
Ubicación: En el borde externo de la apófisis espinosa de la 5ª dorsal.

Utilización: Asma, afecciones de bronquios y neuralgia intercostal.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancia. Punto clasificado entre los *Huatojiaji* (85 PC).

51 PN. *Piréxué (TY NHIET HUYET)* Punto de calor del Bazo.

Ubicación: A 0'5 distancias fuera y debajo de la apófisis espinosa de la 6ª vértebra dorsal. Punto clasificado entre los *Huatojiaji* (85 PC).

Utilización: Trastornos gastrointestinales, esplenomegalia y pancreatitis.

Método: Puntura oblicua, de 0'5 a 1 distancias.

203

52 PN. *Shenréxué (THAN NHIET HUYET)* Punto de calor de los riñones

Ubicación: A 0'5 distancias fuera y debajo de la apófisis espinosa de la 7ª vértebra dorsal. Punto clasificado entre los *Huatojiaji* (85 PC).

Utilización: Nefritis.

Método: Puntura oblicua de 0'5 a 1 distancia.

53 PN. *Jianming V (KIEN MINH NGU)* Luz deslumbrante nº5

Ubicación: A 1'5 distancias fuera de la apófisis espinosa de la 9ª vértebra dorsal y a 0'5 distancias debajo del *Ganshu* (18 V).

Utilización: Atrofia del nervio óptico, cataratas y rinitis.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancias.

54 PN. *Kuishang Xué (KHUAY THUONG)* Punto de úlcera

Ubicación: A 2 distancias fuera del punto *Weicang* (50 V), es decir, a 5 distancias fuera de la apófisis espinosa de la 12ª vértebra dorsal.

Utilización: Úlcera de estómago.

Método: Puntura oblicua de 0'3 a 0'5 distancias.

55 PN. *Weishu II (VI THU)* Bienestar gástrico

Ubicación: A 0'4 distancias fuera y debajo de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.

Utilización: Gastralgia y espasmo gástrico.

Método: Puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.

56 PN. *Shenji (THAN TICH)* Espina renal

Ubicación: A 5 distancias fuera y debajo de la apófisis espinosa de la 2ª vértebra lumbar.

Utilización: Lumbalgia y parálisis de los miembros inferiores.
Método: Puntura vertical de 1'5 a 2 distancias.

57 PN. Tiao Yué (KHIEN DUOC) Saltar y brincar

Ubicación: A 2 distancias debajo de la espina iliaca postero-superior.

Utilización: Parálisis infantil.

Método: Puntura vertical de 1 a 1'5 distancias.

58 PN. Zuogu (TOA COT) Hueso asentado

Ubicación: En el medio de la línea que une el trocanter mayor y la punta del coxis.

Utilización: Lumbociática y parálisis del miembro inferior.

Método: Puntura vertical de 2 a 3 distancias.

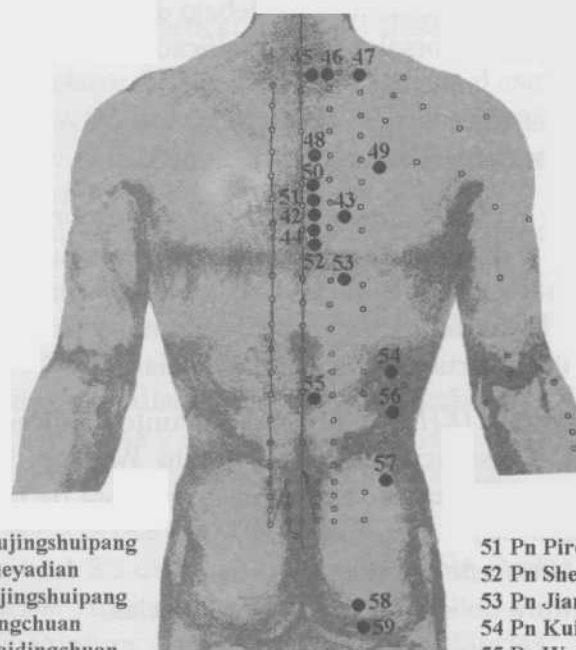
59 PN. Pangqiang (BANG CUONG) Al lado del Changqiang (1 DM)

Ubicación: A 1'5 distancias fuera del punto Changqiang (1 DM).

Utilización: Prolapso anal y prolapso uterino.

Método: Puntura oblicua hacia lo alto, de 3 a 4 distancias.

204



42 Pn Liujiangshuipang
 43 Pn Xueyadian
 44 Pn Qijingshuipang
 45 Pn Dingchuan
 46 Pn Waidingchuan
 47 Pn Jiehexue
 48 Pn Weirexue
 49 Pn Jiantongdian
 50 Pn Zhongchuan

51 Pn Pirexue
 52 Pn Shenrexue
 53 Pn Jianming
 54 Pn Kuishangxue
 55 Pn Weishu II
 56 Pn Shenji
 57 Pn Tiaoyue
 58 Pn Zougu
 59 Pn Pangqiang

LÁMINA XXXIII

PUNTOS NUEVOS DE LA ESPALDA Y COSTADOS

IV. REGIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES

60 PN. *Yatong (NHA THONG)* Dolor dental

Ubicación: En la palma de la mano, entre el 3º y la 4º metacarpio, 1 distancia por detrás del surco interdigital.

Utilización: Odontalgia.

Método: Puntura vertical a 0'5 distancias.

61 PN. *Nuemen (NGUOC MON)* Puerta del paludismo

Ubicación: En el dorso de la mano, entre el 3º y el 4º metacarpio, en el espacio interfalángico, delante del punto *Baxie* (107 PC).

Utilización: Paludismo y enfermedades oculares.

Método: Puntura oblicua de 0'5 a 1 distancia.

62 PN. *Luolingwu (LAC LINH GU)* Media distancia del *Luozhen* (108 PC)

Ubicación: En dorso de la mano, a 0'5 distancias encima del *Luozheng* (108 PC)

Utilización: Hipertensión, espasmo gástrico y tortícolis.

Método: Puntura oblicua, de 0'5 a 1 distancia.

63 PN. *Shang Houxi (THUONG HAU KHE)* *Houxi* (3 ID) superior

Ubicación: En el medio entre le *Houxi* (3 ID) y el *Wangu* (4 ID) de la mano.

Utilización: Sordera, mudez y parestesia de los dedos.

Método: Puntura vertical de 1 a 1'5 distancias

64 PN. *Xishang (KHICH THUONG)* *Ximen* (4 MC) superior

Ubicación: A 3 distancias encima del *Ximen* (4 MC).

Utilización: Galactorrea, pleuritis y cardiopatía.

Método: Puntura vertical de 1 a 1'5 distancias.

65 PN. *Luoschang (LAE THUONG)* *Luo* superior

Ubicación: A 3 distancias encima del *Waiguan* (5 TR).

Utilización: Sordera, parálisis del miembro superior y artralgia.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

66 PN. *Yingxia (UNG HA)* Debajo del águila (Olécranon)

Ubicación: A 3 distancias debajo de la punta de Olécranon, entre el radio y el cúbito.

Utilización: Sordera y parálisis del miembro superior.

Método: Puntura vertical de 1 a 1'5 distancias.

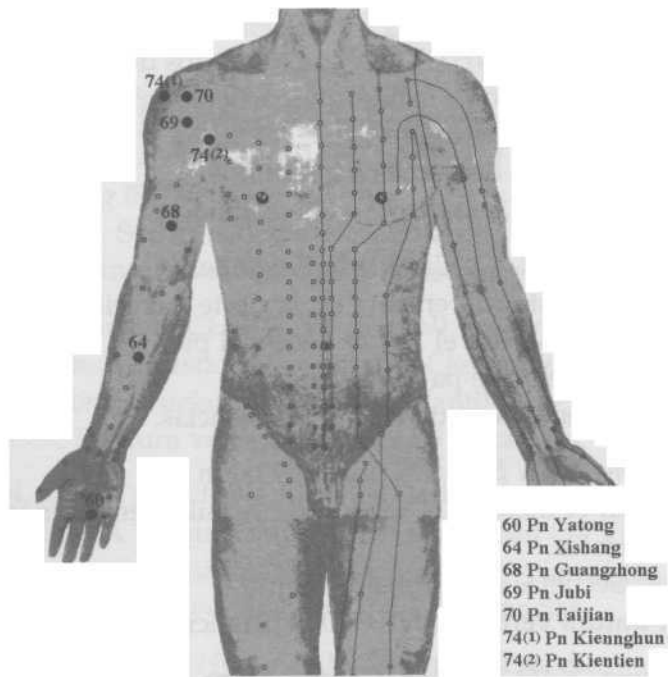
67 PN. *Niusshang Xué (NUU THUONG HUYET)* Punto de la torcedura

Ubicación: En el 1/4 superior de la línea que une el *Quchi* (11 IG) y el *Yangchi* (4 TR).

Utilización: Lumbalgia.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias. Mover fuertemente la aguja mientras que el paciente gira sin parar la región lumbar.

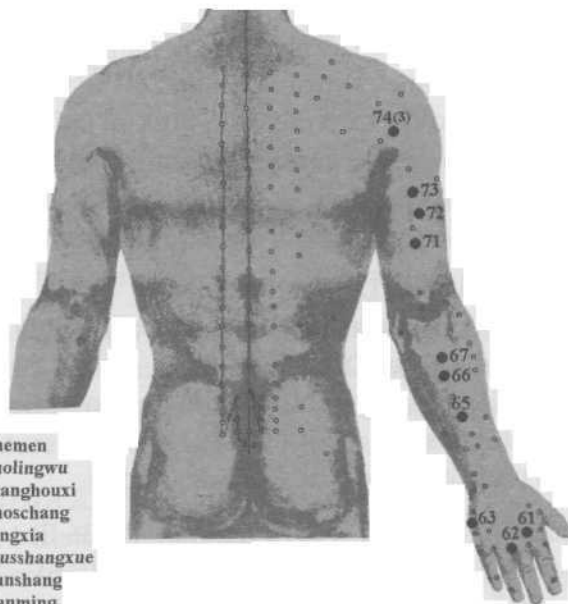
- 68 PN.** *Guangzhong (QUANG TRUNG)* Centro de la barrera
Ubicación: A 2'5 distancias por debajo del *Tianquan* (2 MC)
Utilización: Parálisis del miembro inferior, bloqueo del hombro y debilidad de la muñeca.
Método: Puntura vertical de 1 a 3 distancias.
- 69 PN.** *Jubi (CU TY)* Levantar el brazo
Ubicación: A 2 distancias debajo del *Taijian* (70 PN).
Utilización: Secuelas de parálisis infantil.
Método: Puntura vertical de 1 a 3 distancias.
- 70 PN.** *Taijian (DAI KIEN)* Levantar el hombro
Ubicación: A 1'5 distancias por debajo del Acromion.
Utilización: Secuelas de parálisis infantil.
Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.
- 71 PN.** *Yun Shang (UNG THUONG)* Encima del águila (Olécranon)
Ubicación: A 4 distancias encima del vértice del Olécranon.
Utilización: Secuelas de parálisis infantil.
Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.
- 72 PN.** *Jianming (KIEN MINH)* Ver claro
Ubicación: En la cara postero-externa del brazo, en el vértice del triángulo formado por los músculos de éste.
Utilización: Enfermedades oculares y secuelas de parálisis de los miembros superiores.
Método: Puntura oblicua, de abajo arriba, de 1 a 2 distancias.
- 73 PN.** *Rushang (NHU THUONG)* Flexibilidad superior
Ubicación: En la cara postero-externa del brazo, en el centro del triángulo formado por los músculos de éste.
Utilización: Secuelas de parálisis del miembro superior.
Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.
- 74 PN.** *Sanjian (TAM KIEN)* Tres *Jian*
Ubicación: Como su nombre indica, este punto se compone en realidad de tres puntos:
- *Kien Nghun (Jianyu - 15 IG)*
- *Kien Tien (Jiangian o Jian anterior)*, situado a 1 distancia encima del extremo anterior del pliegue de la axila.
- *Kien Hau (Jianhou o Jian posterior)*, situado a 0'5 distancias encima del extremo posterior del pliegue de la axila.
Utilización: Periartritis escápulo-humeral, bloqueo de hombro y parálisis del miembro superior (al lado del hombro).
Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.
Punturar antes el *Jianyu* (15 IG) después los otros *Jian* o bien el *Jianqian* y el *Jianhou* con una sola aguja.



- 60 Pn Yatong
- 64 Pn Xishang
- 68 Pn Guangzhong
- 69 Pn Jubi
- 70 Pn Taijian
- 74(1) Pn Kiennghun
- 74(2) Pn Kientien

LÁMINA XXXIV

PUNTOS NUEVOS DEL MIEMBRO SUPERIOR CARA PALMAR



- 61 Pn Nuemen
- 62 Pn Luolingwu
- 63 Pn Shanghouxi
- 65 Pn Luoschang
- 66 Pn Yingxia
- 67 Pn Niusshangxue
- 71 Pn Yunshang
- 72 Pn Jianming
- 73 Pn Rushang
- 74(3) Pn Kienhau
- 67n
- 66n
- 85
- 63
- 61n

LÁMINA XXXV

PUNTOS NUEVOS DEL MIEMBRO SUPERIOR CARA DORSAL

V. REGIÓN DE MIEMBROS INFERIORES

- 75 PN. Zhiping (CHI BINH)** A nivel de los dedos del pie
Ubicación: En el medio de la interlínea articular metatarso-falángica de los 5 dedos de los pies.
Utilización: Secuelas de parálisis infantil.
Método: Puntura oblicua de 0'3 a 0'5 distancias.
- 76 PN. Banggu (BANG COC)** Al lado del valle
Ubicación: A 1 distancia encima de la parte superior del surco inter-digital que separa el 3º y 4º dedo del pie.
Utilización: Secuelas de parálisis infantil.
Método: Puntura oblicua de 0'3 a 0'5 distancias.
- 77 PN. Ganping (CAN BINH)** A nivel del talón
Ubicación: En el medio del tendón de Aquiles, en la línea que une los maléolos.
Utilización: Secuelas de parálisis infantil.
Método: Puntura vertical de 0'3 a 0'5 distancias.
- 78 PN. Naoqing (NAO THANH)** Cerebro claro
Ubicación: A 2 distancias encima del Jiexi (41 E) en el borde externo del extremo inferior de la tibia.
Utilización: Somnolencia, vértigo, amnesia y secuelas de parálisis infantil.
Método: Puntura vertical de 0'5 a 0'8 distancias.
- 79 PN. Jingxia (KINH HA)** Debajo de la pantorrilla
Ubicación: A 3 distancias encima del Jiexi (41 E) y a 1 distancia fuera del borde externo del extremo de la tibia (al lado del peroné).
Utilización: Secuelas de parálisis infantil, parálisis del miembro inferior y hundimiento de la bóveda plantar.
Método: Puntura vertical de 0'5 a 1'5 distancias.
- 80 PN. Wanli (VAN LI)** Diez mil Li
Ubicación: A 3 distancias del Waihuaijian (151 PC), es decir, a 0'5 distancias debajo del Zusanli (36 E).
Utilización: Hemeralopia, atrofia del nervio óptico y afecciones gastrointestinales.
Método: Puntura vertical de 2 a 3 distancias.
- 81 PN. Liwai (LY NGOAI)** Fuera del Zusanli (36 E)
Ubicación: A 1 distancia fuera del Zusanli (36 E).
Utilización: Secuelas de parálisis infantil y contractura muscular de la pierna.
Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.
- 82 PN. Lishang (LY THUONG)** Encima del Zusanli(36 E)
Ubicación: A 1 distancia encima del Zusanli (36 E).

Utilización: Secuelas de parálisis infantil.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

83 PN. *Luodi (LAC DIA)* Camino hacia la Tierra

Ubicación: A 9'5 distancias debajo del punto medio de hueco popliteo *Weizhong (40 V)*, es decir, a 1 distancia debajo del *Chengshang (57 V)*.

Utilización: Secuelas de parálisis infantil.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

84 PN. *Jiuiwai Fan (CU NGOAI PHIEN)* Volver hacia fuera

Ubicación: A 1 distancia dentro del *Chengshan (57 V)*.

Utilización: Secuelas de parálisis infantil y pie valgo.

Método: Puntura vertical de 0'8 a 1'5 distancias.

85 PN. *Jiunei Fan (CU NOI PHIEN)* Volver hacia dentro

Ubicación: A 1 distancia fuera del *Chengshan (57 V)*.

Utilización: Secuelas de parálisis infantil y pie valgo.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1'5 distancias.

86 PN. *Chengjian (THUA GIAN)* Soportar el medio

Ubicación: En el medio de la línea que une el *Chengshan (57 V)* y el *Chengjin (56 V)*.

Utilización: Secuelas de parálisis infantil y acción sobre los órganos.

Método: Puntura vertical, de 2 a 3 distancias.

87 PN. *Shangxi (THUONG KHE)* *Taixi (3 R)* superior

Ubicación: A 0'5 distancias encima del *Taixi (3 R)*.

Utilización: Pie valgo.

Método: Puntura vertical de 0'5 a 1 distancias.

88 PN. *Ganyan (CAN VIEM)* Afecciones hepáticas

Ubicación: A 2 distancias encima del extremo maleolar interno.

Utilización: Hepatitis, enuresis y algomenorrea.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

89 PN. *Juiwai Fan I (CU NGOAI PHIEN I)* Volver fuera nº1

Ubicación: A 0'5 distancias debajo del *Sanyinjiao (6 BP)*.

Utilización: Secuelas de parálisis infantil y pie valgo.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

90 PN. *Dijian (DIA KIEN)* Salud terrestre

Ubicación: A 1 distancia debajo del *Diji (8 BP)*.

Utilización: Secuelas de parálisis infantil y pie valgo.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

91 PN. *Zuyi Cong (TUE ICH THONG)* Corriente útil al pie

Ubicación: A 3 distancias debajo de la cabeza del peroné.

Utilización: Sordera y ascariasis biliar.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

- 92 PN. Lingxia (LANG HA)** Debajo de la tumba
Ubicación: A 2 distancias debajo del *Yanglingquan* (34 VB).
Utilización: Sordera, afecciones de la vesícula biliar y ascariodiosis biliar.
Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.
- 93 PN. Jianxi (KIEN TAT)** Rodilla fuerte
Ubicación: A 3 distancias encima del borde superior de la rótula.
Utilización: Gonartritis y parálisis del miembro inferior.
Método: Puntura vertical u oblicua de 1 a 2 distancias.
- 94 PN. Siqiang (TU CUONG)** Cuatro fuerzas
Ubicación: A 4 distancias encima de la mitad del borde superior de la rótula.
Utilización: Parálisis del miembro inferior.
Método: Puntura vertical de 2 a 2'5 distancias.
- 95 PN. Jixia (KY HA)** Debajo del *Jimen* (11 BP)
Ubicación: A 2 distancias debajo del *Jimen* (11 BP).
Utilización: Parálisis del miembro inferior y cuando la pierna no puede mantenerse levantada.
Método: Puntura vertical de 2 a 2'5 distancias.
- 96 PN. Xin Futu (TAN PHUC THO)** Nuevo "conejo acurrucado o en cuclillas"
Ubicación: A 0'5 distancias fuera del *Futu* (32 E) del muslo.
Utilización: Afección de la rodilla y parálisis del miembro inferior.
Método: Puntura vertical de 2 a 3 distancias.
- 97 PN. Qian Fengshi (TIEN PHONG THI)** *Fengshi* (31 VB) anterior
Ubicación: A 2 distancias delante del *Fengshi* (31 VB).
Utilización: Parálisis del miembro inferior y cuando la pierna no puede mantenerse levantada.
Método: Puntura vertical de 1 a 3 distancias.
- 98 PN. Meibu (MAI BO)** Paso lento
Ubicación: A 2'5 distancias encima del *Biguan* (31 E).
Utilización: Secuelas de la parálisis infantil (polio).
Método: Puntura vertical de 1 a 3 distancias.
- 99 PN. Jiaoling (KIEU LINH)** Curación milagrosa
Ubicación: A 2 distancias debajo del *Zuwuli* (10 H).
Utilización: Hemiplejía y secuelas de parálisis infantil (polio).
Método: Puntura vertical de 1 a 3 distancias.
- 100 PN. Weishang (UY THUONG)** Encima del *Weizhong* (40 V)
Ubicación: A 2 distancias encima del *Weizhong* (40 V).

Utilización: Secuelas de la parálisis infantil (polio) y dolores de pierna.

Método: Puntura vertical de 1 a 3 distancias.

101 PN. Zhili (TRUE LAP) Postura derecha

Ubicación: A 4'5 distancias encima del Weizhong (40 V).

Utilización: Secuelas de parálisis infantil (polio).

Método: Puntura vertical de 1 a 3 distancias.

102 PN. Wai Zhili (NGOAI TRUC LAP) Zhili (101 PN) externo

Ubicación: A 1'5 distancias fuera del Weizhong (40 V).

Utilización: Secuelas de parálisis infantil (polio).

Método: Puntura vertical de 1 a 3 distancias.

103 PN. Yinshang (AN THUONG) Encima del Yinmen (37 V)

Ubicación: A 2 distancias encima del Yinmen (37 V).

Utilización: Dolores del maleolo externo, lumbalgia, cervicalgia y otalgia.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

104 PN. Yinkang (AM CANG) Tensión del Yin •

Ubicación: A 1'5 distancias por dentro del Chengfu (36 V).

Utilización: Secuelas de parálisis infantil y ciática.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

105 PN. Hou Xuehai (HAU HUYET HAI) Xuehai (10 BP) posterior

Ubicación: A 1'5 distancias atrás del Xuehai (10 BP).

Utilización: Secuelas de hemiplejía y pie valgo.

Método: Puntura vertical de 1 a 3 distancias.

106 PN. Jiejian (GIAI TIEN) Deshacer el cincel

Ubicación: A 4 distancias encima del Hou Xuehai (105 PN).

Utilización: Secuelas de hemiplejía y pie valgo.

Método: Puntura vertical de 1 a 3 distancias.

107 PN. Hou Yangguan (HAU DUONG QUAN) Yangguan (33 VB) posterior

Ubicación: A 1 distancia atrás del Yangguan (33 VB).

Utilización: Gonalgia y parálisis del miembro inferior.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

108 PN. Shang Yangguan (THOUNG DUONG QUAN) Yangguan (33 VB) superior

Ubicación: A 1 distancia encima del Yangguan (33 VB).

Utilización: Secuelas de parálisis e hipoestesia del miembro inferior.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

109 PN. *Shang Fengshi (THUONG FONG THI) Fengshi (31 VB) superior*

Ubicación: A 2 distancias encima del *Fengshi (31 VB)*.

Utilización: Coxalgia y secuelas de parálisis.

Método: Puntura vertical de 1 a 2 distancias.

110 PN. *Qianjian (TIEN TIEN) Andar y avanzar*

Ubicación: A 2'5 distancias encima del *Fengshi (31 VB)*.

Utilización: Secuelas de parálisis infantil y hemiplejía.

Método: Puntura vertical de 1'5 a 2'5 distancias.

212

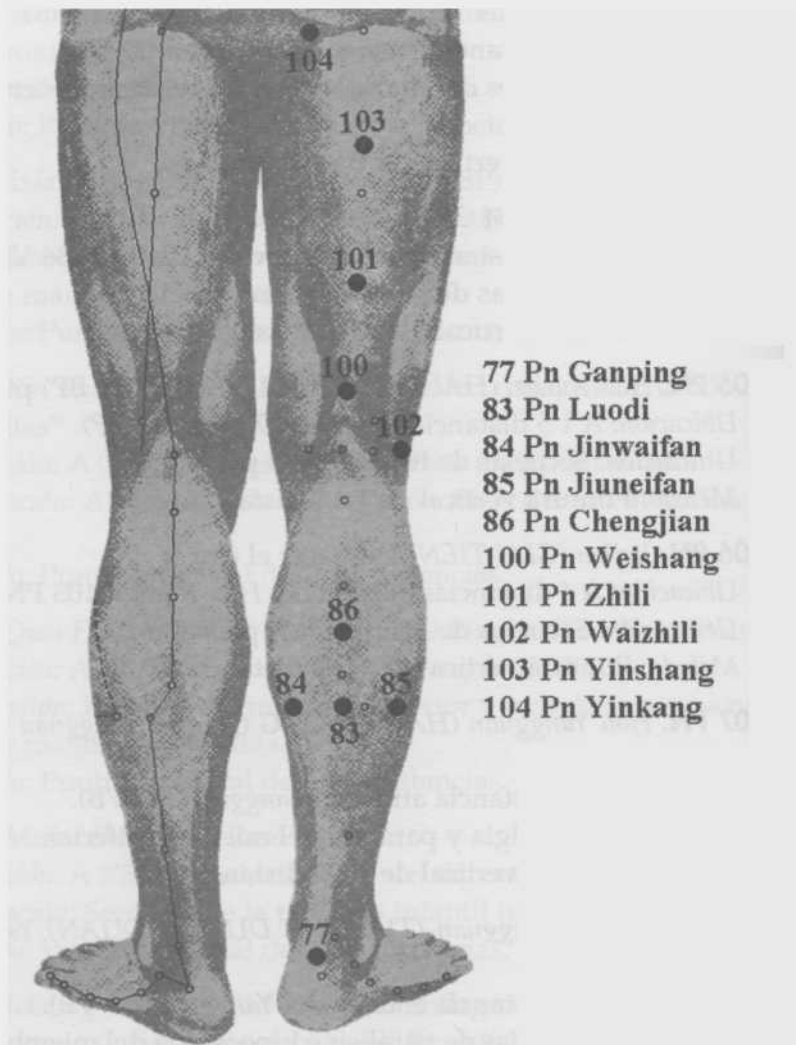


LÁMINA XXXVI

**PUNTOS NUEVOS DE MIEMBROS INFERIORES
CARA POSTERIOR**

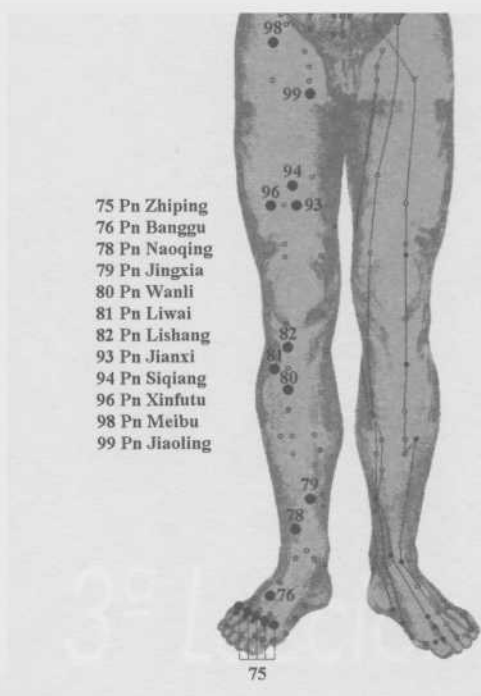


LÁMINA XXXVII

**PUNTOS NUEVOS DE MIEMBROS INFERIORES
 CARA ANTERIOR**

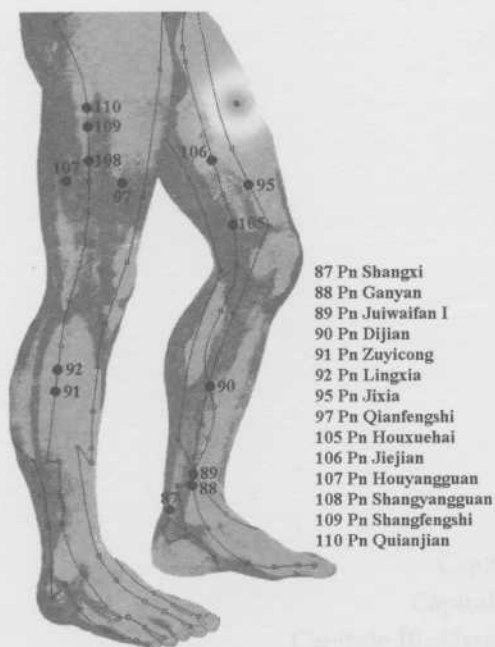


LÁMINA XXXVIII

**PUNTOS NUEVOS DE MIEMBROS INFERIORES
 CARA LATERAL**

*MERIDIANOS
TENDINOMUSCULARES
(Jingji)*

INTRODUCCIÓN

Los *Jingji* (Tendinosmusculares) son vías derivativas de los *Jingmai* (Canales Principales) lo mismo que los vasos *Jingluo* (Trasversales y Longitudinales) y los *Jingbie* (Distintos). Se requiere estudiarlos por separado, ya que se diferencian del resto, tanto en su recorrido, profundidad de circulación y sintomatología, como en su tratamiento.

Tienen como función básica mantener la homeostasia energética, irradiando a través de los micro-canalillos *Sun-Luo* (colaterales de cuarta magnitud) el denominado halo radiactivo o flujo energético (energía *Wei*).

Los agentes bioenergéticos exógenos de tipo climatológico como son el frío, calor, viento, humedad y sequedad; las radiaciones electromagnéticas solares y terrestres, en fin, todos los influjos a los que estamos expuestos como entes vitales, son factores de estímulo que deben ser adaptados a la circunstancia vital propia, neutralizando su excesiva influencia.

Si estos agentes son muy intensos, de tal forma que superen la capacidad de neutralización, se denominan energías perversas o factor patógeno externo (*Waixie*) con capacidad para desencadenar trastornos energéticos, afectando a la unidad energética, tanto visceral como orgánica, provocando diversas alteraciones, según se desarrolló en el capítulo sobre el proceso de penetración de la energía perversa en el Tomo I (Fundamentos de Bioenergética), y los síndromes del factor climatológico y de planos en el Tomo II (Fisiopatología y Tratamiento).

CARACTERÍSTICAS

A) Aunque los Meridianos Tendinomusculares (M.T.M.) tienen contacto con puntos pertenecientes a los M. Principales, podemos observar, si analizamos su recorrido, que a partir del P.P.M.D. (gran articulación) transitan por espacios no energetizados por otros canales.

De ahí que al actuar sobre algunos puntos de los canales principales se puede influir sobre zonas que no tienen aparente relación con él.

En general, los M.T.M. se dirigen al tórax, espalda y cabeza, pasando antes por las articulaciones de la muñeca, codo y hombro (*Yang-Yin* de la mano) y las del tobillo, rodilla y cadera (*Yang-Yin* del pie).

B) Los M.T.M. no se ajustan a las reglas de transmisión energética de un canal *Yin* a otro *Yang*. No existe cambio de polaridad.

- M.T.M. de P. - *Tsou Tai Yin Jingji*
- M.T.M. de MC.- *Tsou Jue Yin Jingji*
- M.T.M. de C. - *Tsou Shao Yin Jingji*

ZONAS DE REUNIÓN

Para diagnosticar si la afección corresponde a un desequilibrio en el M.T.M., es necesario conocer su recorrido, pero también es importante el conocimiento de las zonas de reunión.

Los tres M.T.M. Yin del miembro superior se anastomosan en el 22 VB (*Yuanye*) penetrando posteriormente en el tórax y ramificándose a nivel de los músculos torácicos.

Si este punto es doloroso espontáneamente o a la palpación, sospecharemos una afección de estos M.T.M.

Diagnóstico diferencial:

T.M. de P. - dolor subaxilar irradiado a pecho, hombro y región subclavicular, acompañado de opresión y ansiedad.

T.M. de MC. - dolor subaxilar, irradiado a pecho y a costado con opresión.

T.M. de C. - dolor subaxilar, acompañado de dolores en vientre, ombligo y zona esternal con sensación de opresión.

Los M.T.M. Yang del miembro superior, se anastomosan en el 13 VB (*Benshen*), irradiándose a nivel de la zona fronto-parietal, produciendo migrañas.

Si esta zona es dolorosa a la palpación o espontáneamente, podremos sospechar una alteración de estos M.T.M.

Diagnóstico diferencial:

T.M. de ID. - dolor migrañoso, irradiado o acompañado de dolor en hombro, cuello, oreja, ángulo externo del ojo y maxilar inferior.

T.M. de TR. - dolor migrañoso, acompañado de algia en hombro, cuello, ángulo externo del ojo y sensación de contractura lingual.

T.M. de IG. - dolor migrañoso, acompañado de sensación de contractura del pómulo, dolor que contornea la frente en forma de arco, se irradia hasta el maxilar inferior del lado contrario.

Los M.T.M. Yang del miembro inferior se anastomosan en el borde superior del hueso malar, 18 ID (*Quantiao*), irradiándose a la cara.

Si existe neuralgia facial podemos sospechar una alteración energética de alguno de estos M.T.M.

Diagnóstico diferencial:

M.T. de V. - neuralgia facial que se irradia hasta el ángulo interno del ojo.

M.T. de VB. - neuralgia facial siguiendo un trayecto descendente, desde la articulación temporo-fronto-parietal hasta la mandíbula, pasando por la zona temporal e incluso afectando el ángulo externo del ojo.

M.T. de E. - neuralgia facial, afecta a los labios, a la nariz, reborde ciliar o reborde inferior de la arcada orbitaria.

Los M.T.M. Yin del miembro inferior se anastomosan sobre la zona pubiana en los puntos 2 RM (*Qugu*) y 3 RM (*Zhongji*) ramificándose en la musculatura de la zona abdominal y subtorácica.

Diagnóstico diferencial:

M.T. de R. - dolor en bajo vientre con irradiación a la zona renal.

M.T. de H. - dolor en bajo vientre irradiado a costillas flotantes.

M.T. de BP. - dolor en bajo vientre irradiado al ombligo y pecho.

En base a lo anterior, es obvio que para diagnosticar si un determinado dolor está en relación con un M.T.M. debemos de considerar la relación del mismo en su punto de unión y con su recorrido.:

Ejemplo: hemicránea que se inicia en la zona fronto-temporo-parietal con extensión hacia sien y pómulo, con el punto 18 ID (*Quantiao*) doloroso; podemos sospechar que existe una afectación en uno de los 3 T.M.T. *Yang* del pie; observando los recorridos de los mismos vemos que existe una más directa relación con el M.T.M. de VB.

222

RESUMEN

- 1) Por los M.T.M. circular *Wei*, energía defensiva.
- 2) Dada su función de defender y proteger, han de tener una estructura sumamente ramificada, constituyendo una densa red protectora (vasitos *Sun-Luo*).
- 3) Debido a su existencia, podemos explicar el efecto terapéutico de ciertos puntos en afecciones que se manifiesten fuera de las zonas de acción de los M. Principales.
- 4) Son vasos que salen de los puntos *Jing*-pozo, no penetran en órganos ni en vísceras, ni guardan relación inmediata o directa con ellos.
- 5) Como su nombre indica, interesan a músculos y tendones; van desde el periostio hasta la epidermis, constituyendo una estructura tridimensional y una densa red donde se anastomosan unos con otros, permitiendo energetizar hasta la última célula y liberando el *Wei* que forma el halo radioactivo.
- 6) Siguen el trayecto del M.Principal al cual pertenecen hasta el P.P.M.D. Posteriormente hay trayectos que no guardan relación con el recorrido de su M.P.
- 7) Siempre tienen su origen en la punta de los dedos en los puntos *Jing*-pozo y son siempre centrípetos o vías de retorno del halo inductivo.
- 8) Pasan por las articulaciones (muñeca, codo, hombro, tobillo, rodilla y cadera), haciéndose mucho más densos en relación con los puntos barreras: *Jing-Rio*, *He* y P.P.M.D.
- 9) Su plenitud puede evidenciar un vacío del M.P. de acuerdo a la ecuación de vía secundaria en plenitud (*Shi*) = vía principal en vacío (*Xu*).
- 10) Siguen ritmos estacionarios y diarios particulares o macrorritmos, incrementando o disminuyendo paulatinamente su actividad de acuerdo al horario solar y la estación del año, siendo

- más activos, por tanto, en verano y al mediodía. Es por ello que el invierno y la noche sean periodos de mayor riesgo en la penetración del *Liuqi* o factor epidémico cósmico (climatología).
- 11) El 80% de toda patología energética se inicia con una alteración de estos meridianos, pues según la medicina vitalista el factor cósmico es el desencadenante de la mayor parte de los procesos mórbidos, pasando de un estado latente o de predisposición a un estado de disfunción, en combinación con otros factores *Xie* (patógenos).
 - 12) Las afecciones externas, cada día tienen más importancia debido a la agresividad del medio que favorece la penetración de las noxas externas pudiendo afectarse la energía *Rong* y desencadenar un cuadro interno y la aparición de procesos infecciosos, inflamatorios, etc.
 - 13) Los 3 T.M. *Yang* mano se unen en el 13 VB (*Benshen*).
Los 3 T.M. *Yin* mano se unen en el 22 VB (*Yuanye*).
Los 3 T.M. *Yang* pie se unen en el 18 ID (*Quantiao*).
Los 3 T.M. *Yin* del pie se unen en el 2 RM (*Qugu*), 3 RM (*Zhongji*).

TRATAMIENTO

Lao Tse manifestaba, retomando las remotas tradiciones orientales, que la vida parte del Principio Único origen de materia y energía (P.U.) según la siguiente secuencia: EL UNO GENERA EL DOS, EL DOS GENERA EL TRES Y EL TRES GENERA LOS 10.000 SERES. Este principio da cuerpo a lo que los vitalistas consideramos la piedra angular, a través del cual podemos desarrollar filosófica y científicamente las Leyes Universales que originan la existencia del ser humano y consecuentemente las medidas precisas que permitan una armónica relación entre ellos.

El UNO tiene la propiedad de Bipolarizarse, esto es: manifestarse (positivo - *yang* - calor) o permanecer latente (negativo - *yin* - no calor o frío), generando el DOS.

La Bipolarización conlleva la Dinamización o TRES (movimiento y alternancia).

Consecuentemente a la Bipolarización y la Dinamización se produce la Transformación o los 10.000 SERES; esto es, las infinitas formas en que el UNO puede transformarse o concretizarse o alquimizarse en materia.

Si esta concreción mantiene la homeostasia con el UNO y su evolución, hablamos de seres vitales; si no sería una concreción no vital. Existen entes vitales-no vitales que se denominan *Liuqi* (factor epidémico cósmico) y que en nuestra cultura podrían corresponder con el concepto de virus (*Liuyin*).

Por ello el ser humano está sometido a las manifestaciones del DOS (calor-frío), del TRES (viento) y de los 10.000 SERES (sequedad y humedad), producidas por las secuencias TÉRMICA-DINÁMICA-HÍDRICA o las CINCO ENERGÍAS DEL COSMOS (*Waixie*).

En base a ello, las cinco energías cósmicas pueden provocar disturbios o desequilibrios, convirtiéndose en "perversas" de acuerdo a:

1º - vacío de *Wei* o disminución de la energía antipatógena.

2º - grado de intensidad o incremento del factor climatológico.

3º - tiempo de exposición.

4º - predisposición o debilidad del sistema por causas genéticas, traumáticas, dietéticas o emocionales.

El organismo de todo ente vital, reacciona ante cualquier tipo de estímulo manteniendo una homeostasia o equilibrio, dentro de unos márgenes de tolerancia, en relación, como hemos dicho, con la intensidad del estímulo y el tiempo de exposición.

Si el factor de estímulo es intenso y persistente, se puede producir, en mayor o menor grado, de acuerdo también a la capacidad antipatógena del individuo, un síndrome de plenitud (*Shi*) según el principio básico de:

224

Energía Esencial (*Zhengqi*)

+

Energía Perversa (*Xieqi*)

=

Plenitud (*Shi*).

Ahora bien, la plenitud conlleva una deuda en el sistema principal ya que la reacción energética es a base de *Zheng* (energía esencial) que como sabemos es la unión de las energías heredadas y adquiridas (*Zhong + Qi + Tinh + Wei*) aunque lógicamente la vanguardia energética sea la *Wei* (primera línea de actuación).

Excepto la vía principal y su *Luo* transversal, que portan energía *Rong*, y la T.M. que porta *Wei*, el resto del sistema es mixto; por lo cual ante un gasto importante de *Wei* se origina una insuficiencia general dando lugar a una de las ecuaciones básicas en bioenergética:

Vía Colateral en Plenitud (*Shi*)

=

Sistema Principal en vacío (*Xu*).

Por último, es preciso considerar otra ecuación fundamental expresada por el término:

Plenitud = Dolor.

Estas tres ecuaciones justifican el método de tratamiento general de los Meridianos Tendinomusculares.

TRATAMIENTO GENERAL

Hay que considerar tres fases: *tratamiento local (rama)*, *tratamiento a distancia (raíz)* y *tratamiento complementario*.

TRATAMIENTO LOCAL (RAMA)

A la hora de realizar un tratamiento local de tendinomusculares hay que tener en cuenta dos premisas importantes y en función de ellas desarrollar la fórmula y el método de tratamiento: *ubicación del área afectada de acuerdo al plano energético y características del dolor.*

UBICACIÓN DEL ÁREA AFECTADA

El dolor, entumecimiento, parestesia, etc., de cualquier área física, está en relación anatómica de proximidad con un plano energético, más específicamente con una de las dos ramas de dicho plano (la del brazo *Tsou* o la de la pierna *Zu*) y aún más específicamente con el M.T.M. correspondiente. Hay que tener en cuenta que el M.T.M., en algunos casos, su recorrido fuera de las extremidades difiere del M.P., sobre todo los tres *Yang Zu* (V., VB. y E.).

Por ejemplo: un hombro doloroso puede, a pesar de que aparentemente esté afectado todo él, tener un epicentro algico, a través del cual y en razón de la intensidad de la alteración, se produzcan radiaciones que afecten a toda la articulación.

Es preciso ubicar este centro doloroso o punto *A'shi* que generalmente coincidirá con los puntos denominados de asentimiento del hombro y que vienen a ser los P.P.M.D. (Puntos de Partida del Meridiano Distinto).

Una vez ubicado este punto o puntos mediante la palpación ya podemos determinar el M.T.M. correspondiente. Si se sitúa en el área anterior, el M.T.M. elegido para el tratamiento será el *Tsou Yang Ming* (IG.), si fuese latero externo el *Tsou Shao Yang* (TR.) y posterior el *Tsou Tai Yang* (ID.).

Puede ocurrir que estén afectados dos o los tres planos en cuyo caso el tratamiento será asociado, añadiéndose además el punto de reunión.

Realizamos el mismo razonamiento para la articulación de la cadera. En las articulaciones medias: codos, rodillas, tobillos y muñecas, hay que considerar también los planos *Yin*, por ejemplo, en una gonalgia con afectación de cara interna de rodilla que podría responder a los tres *Yin Zu* (BP., H. y R.) o un dolor de la cara palmar de la muñeca que puede responder a los tres *Yin Tsou* (P., MC. y C.).

Precisamente en las articulaciones de las extremidades se sitúan los puntos barrera descritos en el proceso de penetración de la energía perversa en el primer tomo y que recordamos:

1º En las articulaciones de muñeca y tobillo se sitúa la segunda barrera dispersante de los puntos *Jing-rio*.

2º En las articulaciones de codo y rodilla se sitúa la tercera barrera dispersante de los puntos *He*.

3º En las articulaciones de hombro y cadera se sitúa la cuarta barrera dispersante de los puntos P.P.M.D.

Muchos autores denomina a estos puntos como puntos de asentimiento de dichas articulaciones.

CARACTERÍSTICAS DEL DOLOR

Dentro de la dialéctica *Yang-Yin* el dolor puede clasificarse en tres tipos básicos:

- 1 - Algia *Yang*.
- 2 - Algia *Yin*.
- 3 - Algia *Yang* dentro de *Yin*.

1 - Algia *Yang*

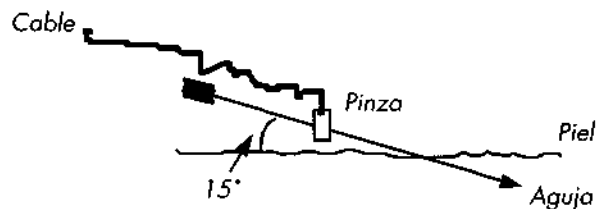
En términos generales el algia *Yang* se corresponde con el dolor agudo, reciente, de tipo traumático o por excesiva reactividad orgánica ante un factor patógeno, apareciendo signos de plenitud locales con inflamación, rubor, hiperemia e hipertermia.

En este caso el tratamiento irá dirigido a neutralizar el *Yang*, aportando *Yin*, esto es, dispersando, inmovilizando, extrayendo (ventosas, microsangrado, etc.) y enfriando.

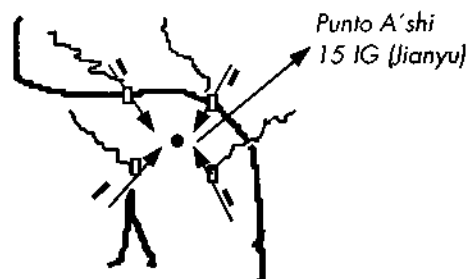
Si se utilizara electrodispersión, el método a aplicar sería como explicamos en los siguientes ejemplos ilustrativos:

Ejemplo: hombro doloroso agudo con zona reactiva dolorosa a la palpación (*A'shi*) en área anterior de la articulación acromio-clavicular (15 IG - *Jianyu*) - *Bi* o *Pei* de tipo *Yang* en punto de partida del M.D. del *Tsou Yang Ming*.

a) Las agujas se insertarán según el método de trasfixión, haciendo arco hacia el epicentro doloroso.



b) Los polos se enfrentan convergiendo hacia el área *A'shi* sin llegar a tocarse las agujas.



Hombro doloroso agudo zona *Yang-ming*

c) Los parámetros a ajustar son:

- Tipo de onda: china (semionda cuadrada positiva y semionda exponencial negativa).
- Frecuencia: alrededor de 60 Hz.
- Tiempo: 20 minutos, mínimo.
- Ritmo: continuo.
- Intensidad: alta (la que soporte el paciente).
- Cambio de polos: nunca se efectuará, aunque el paciente no note ninguna sensación hacia la mitad de la sesión.

2 - Algia Yin

Generalmente consecuente a un algia *Yang* indebidamente tratada; se corresponde con dolor menos agudo pero persistente y en relación generalmente con un cambio climatológico o un esfuerzo. También puede ser originada por un vacío de la energía esencial o antipatógena o por un excesivo y persistente uso articular, muscular o tendinoso.

Es lo que en acupuntura denominamos recuerdo traumático o "cicatriz energética" y que ha sido consecuencia de un traumatismo o desgaste y/o un proceso de plenitud persistente. En el primer caso no se ha completado el proceso de autorreparación con secuelas que afectarán a partes blandas: vasos, músculos, tendones, etc., y por ello no son diagnosticables radiológicamente, pero implican un terreno propicio para la obstrucción energética y el dolor por plenitud.

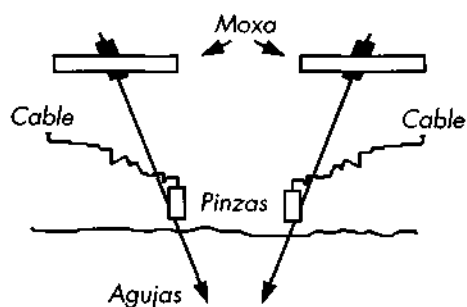
En el segundo caso el bloqueo energético indebidamente tratado provocará microlesiones físicas en zonas limítrofes. Ello origina la denominada cicatriz energética o *fuqi* local, esto es, un área propicia a la plenitud en cuanto exista una contienda entre el *Xieqi* (energía perversa) y el *Zhenqi* (energía esencial).

Hay que tener en cuenta que la plenitud energética provoca un estancamiento y consecuentemente la energía y la sangre no circulan adecuadamente produciéndose la lesión tisular. Recordar que el "Qi es el comandante del Xue, si el Qi circula el Xue circula". Como en el caso anterior estas lesiones son difíciles de diagnosticar por medios radiológicos porque no afectan, en principio, al sistema óseo, ni a grandes áreas de otros tejidos, son microlesiones sutiles pero suficientes para provocar un terreno debilitado y propicio a la alteración ante cualquier agente patógeno externo, sobre todo de tipo climatológico.

En este caso el tratamiento se basará en neutralizar el *Yin* dando *Yang*, esto es, tonificar, rehabilitar, movilizar y dar calor (moxibustión).

Si se utiliza electroestimulación el método será el siguiente:

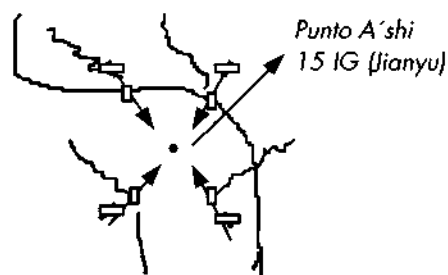
a) La puntura será profunda interesando a la propia articulación, de acuerdo al grado de cronicidad de la lesión y dirigida hacia el epicentro doloroso.



228

b) Es recomendable efectuar moxibustión simultánea a la sesión de electro. Tonificamos bien según se explica en el esquema, esto es, insertando una rodaja de puro de moxa en el mango de la agujaja o a través de otros métodos similares.

c) La disposición de los polos será haciendo arco hacia el epicentro doloroso por planos superior-inferior. Se pondrán los polos Yang (+) en el plano proximal y los Yin en el distal.



Hombro doloroso crónico zona anterior
Bi o Pei Yin en P.P.M.D. del Tsou Yang-ming

d) Los parámetros a ajustar son:

- Tipo de onda: china.
- Frecuencia: 0'5 - 1 ó 2 Hz.
- Tiempo: de 20 a 30 minutos.
- Ritmo: discontinuo (tren de ondas y pausa).
- Intensidad: media.
- Cambio de polos: a media sesión.

3 - Algia Yang dentro de Yin

Se corresponde con los brotes álgidos agudos en los procesos crónicos.

En estos casos hay que dar prioridad al dolor en una primera fase, tratándola como si fuera un algia Yang (dispersión).

En una segunda fase, una vez remitido el dolor, se efectuará el tratamiento como si fuera un algia *Yin* (tonificación-moxibustión).

TRATAMIENTO A DISTANCIA (RAÍZ)

Se fundamenta en el hecho de que para mantener la actividad homeostática adecuada es preciso estimular los mecanismos de producción endógenos que suministren la energía precisa. Dichos mecanismos están constituidos por el sistema *Zang-Fu* (órganos-vísceras) que son los encargados de generar las energías nutricias y defensivas.

Ahora bien, para que el sistema *Zang-Fu* funcione correctamente precisa un adecuado estímulo energético que permita su activación o dinamismo y también un equilibrio en relación con el resto del sistema (órgano o víscera acoplada y ciclos de asistencia y control).

La activación energética que permite al órgano o víscera realizar sus funciones bioquímicas y físicas es aportada fundamentalmente por el Meridiano Principal correspondiente.

Se deduce pues que para mantener una buena actividad defensiva es preciso que las "fábricas orgánicas" estén suficientemente activas o dinámicas.

Un ejemplo fácil de entender es que de poco valdría un acúmulo de soldados defendiendo una frontera sino les suministraran armas y alimento desde la retaguardia. Cualquier contienda que se quiera sostener o vencer precisa de aportes constantes que permitan su mantenimiento (logística).

Por tanto, la base principal para conseguir, no sólo una acción paliativa local por dispersión en el caso agudo ó estimulación en el crónico, sería el mantener activo el meridiano afectado. Ya hemos visto que en las alteraciones de los colaterales la vía principal tiende al vacío (los recursos se destinan a la urgencia de la contienda).

Por tanto, se propone el siguiente método en el tratamiento de las alteraciones de los tendinomusculares y que nosotros hemos experimentado con éxito:

1º Punturar el punto jing-pozo (Ting) del M.P. que recorra el área afectada.

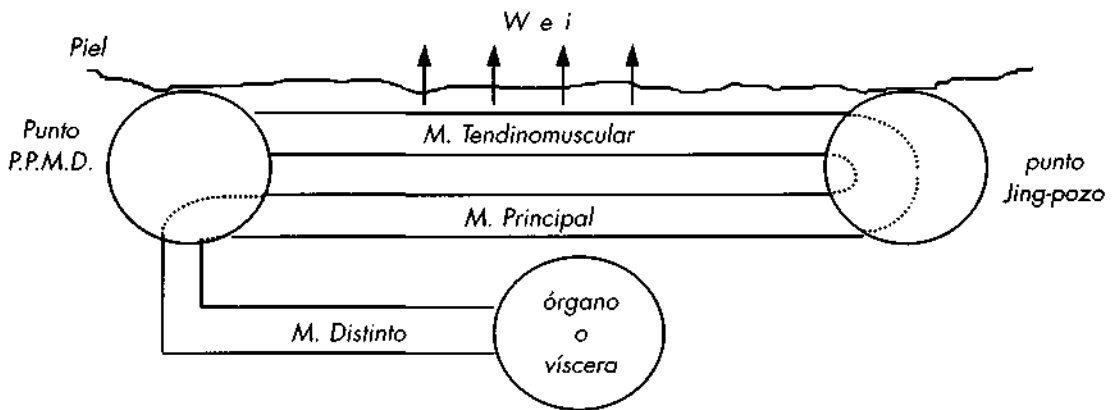
Dicha acción se justifica por varios motivos, entre los que destacamos:

- El punto *Jing-pozo (Ting)* es el punto de conexión del M.P. con el M.T.M. y según vimos, la única puerta de entrada de factor patógeno climatológico al M.T.M. Su puntura cierra la puerta a la penetración del mismo (proceso exógeno).
- En el punto *Jing-pozo* se produce el cambio de polaridad, su puntura atrae más activamente las energías de su acoplado (proceso endógeno o subcutáneo). Recordad que a los dedos

llega un *Yang* y parte su *Yin* acoplado o viceversa según sea centrípeto o centrífugo. Por ejemplo llega pulmón (11 P - *Shaoshang*) y sale intestino grueso (1 IG - *Shangyang*) o llega vejiga (67 V - *Zhiyin*) y sale riñón (1 R - *Yongquan*).

-La puntura o estímulo del punto *Jing-pozo* provoca un incremento de la energía defensiva en dicha área (efecto de las puntas) y por tanto un aumento de la actividad de la primera barrera neutralizante.

230



2ª Efectuar técnica Yuan-Luo de meridiano principal correspondiente con su acoplado.

Con dicha técnica lo que se pretende es abundar en el concepto anterior de activar la vía principal a través de aportes provenientes de su acoplado.

Cuando punturamos el punto *Yuan* (en los *M. Yang*) o el *Shu-Yuan* (en los *Yin*) lo que hacemos es predisponer al meridiano para que se muestre como receptor de aportes (ver capítulo de *Luos-trasversales*).

La puntura del *Luo* del acoplado pone en fase o comunicación directa (acción de vaso comunicante) dicho meridiano con su acoplado, trasvasando la energía de uno a otro hasta su equilibrio.

Esta técnica estará contraindicada cuando a nivel del punto *Yuan* o *Shu-Yuan* exista plenitud por energía perversa en algias *Yang*, pues ello permitirá a dicha energía coger la vía principal directamente sin pasar por la acción neutralizante y derivativa del tendinomuscular y *Luo* transversal. Ello conllevaría la alteración del *M. Distinto* o si es intensa, la alteración de la víscera o incluso la del órgano correspondiente.

3º Tonificar el M. Principal correspondiente.

Esta técnica es obvia en base al argumento expuesto, pues se trata de activar el ciclo de asistencia a través del punto correspondiente al órgano o víscera madre (punto de tonificación); en este caso como en el anterior, debemos de evitar su manipulación si la lesión está próxima.

TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS

Lo descrito sería el tratamiento básico de tipo raíz pero aún se pueden hacer otras consideraciones que podrían favorecer el tratamiento en casos más específicos.

Dichos supuestos sería:

1º Puntura de punto de reunión del terceto de Meridianos Tendinomusculares.

Se aplica cuando existe alteración de más de un meridiano tendinomuscular en una determinada área, por ejemplo codo doloroso que afecte a olecranon o epitroclea y epicóndilo, se punturaría el punto 13 VB (*Benshen*) como complemento al tratamiento anterior.

2º Puntura de punto neutralizante en caso de manifiesta incidencia de un factor climatológico.

Cuando una determinada energía cósmica excite o incremente la plenitud reactiva de una manera persistente es conveniente estimular el punto que neutralice dicha energía a nivel del meridiano principal. Debe de tenerse en cuenta que el frío y el calor se neutralizan, al igual que la humedad y la sequedad y que el fuego y el viento.

Los cinco punto "Shu antiguos" de cualquier meridiano son aceptores individuales de cada una de las cinco energías y así:

en los Yin:

Jing-pozo (Ting) es viento,
Rong (Iong) es calor-fuego,
Shu (Iu) es humedad,
Jing-rio (King) es sequedad,
He (Ho) es frío,

en los Yang:

Jing-pozo (Ting) es sequedad,
Rong (Iong) es frío,
Shu (Iu) es viento,
Jing-rio (King) es calor-fuego,
He (Ho) es humedad.

3º Técnica Nudo-raíz, aceleración-arrastre.

Utilizable en aquellos casos rebeldes y como posibilidad de

efectuar descongestión del plano. La técnica, ya descrita en el Tomo I, consiste:

1º -Estimular el punto fuego de la 1ª rama del plano en sentido favorable.

2º -Punturar (aguja larga) el punto de arrastre (último del plano), siempre un punto *Jing-pozo*.

3º -Punturar nudo de plano; nudos de nudos: 9 PC (*Taiyang*), 8 VB (*Shuaigu*) y 8 E (*Touwei*) y por último el nudo general 20 VG (*Baihui*).

4º -Punturar puntos *A'shi*.

5º -Extraer el punto fuego y punturar el punto agua en la 1ª rama del plano en sentido favorable.

4º Punturar el opuesto.

Aunque este método está indicado en las alteraciones de los M. Distintos en algunas ocasiones es útil la dispersión por puntura simple de la zona Rama contralateral (no dolorosa).

Ello se puede justificar por el hecho de que en algunas ocasiones pueda estar afectado el conjunto de colaterales.

5º Puntura del punto Luo de Meridiano principal que recorre el área afectada.

Por la misma razón que lo dicho anteriormente.

EJEMPLOS PRÁCTICOS

A) Gonalgia crónica en la cara antero-interna de la articulación, sensible al frío.

Síndrome *Bi* frío del M.T.M. de BP. (*Zu Tai Yin Jingji*) a nivel del punto *He*.

1. TRATAMIENTO RAMA

Según lo explicado en el apartado correspondiente y que en esencia es:

1.1. Puntura profunda con moxibustión asociada.

1.2. Electroestimulación según parámetros descritos.

2. TRATAMIENTO RAÍZ

2.1. Punto *Jing-pozo* del M.P. de BP. - 1 BP (*Yinbai*).

2.2. Punto *Shu-Yuan* del M.P. de BP. - 3 BP (*Taibai*).

2.3. Punto *Luo* del acoplado M.P. de E. - 40 E (*Fenglong*).

2.4. Punto de tonificación del M.P. de BP. - 2 BP (*Dadu*).

3. TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO

3.1. Moxación del punto calor del BP. 2 BP (*Dadu*).

Si el dolor afectara a toda la cara interna:

3.2. Punto de reunión de los tres T.M.M. *Yin* del pie 2 RM (*Qugu*) y alternaríamos el tratamiento raíz de BP. a H., e incluso a R si el dolor se extendiera a hueso cóccigeo.

B) Epicondilitis por sobreesfuerzo articular (codo de tenis) sensible a la humedad. Alteración de M.T.M. de IG. (*Tsou Yang Ming Jingji*) en zona *He*, reactivo a la humedad (*Shi-Shi*).

1. TRATAMIENTO RAMA

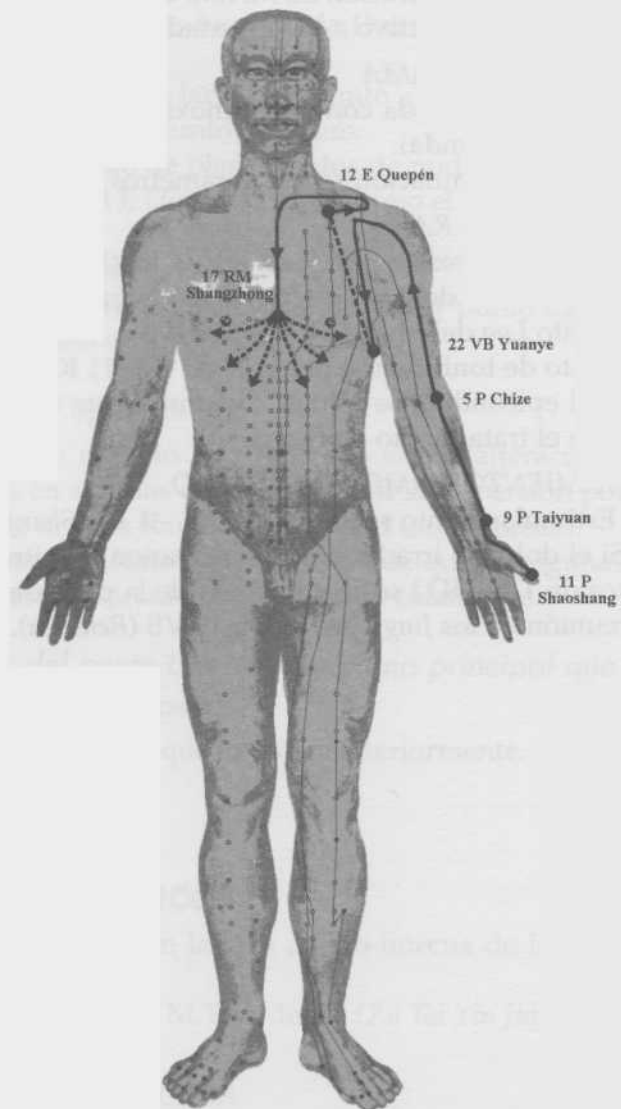
- 1.1. Puntura profunda con ligera moxibustión (alteración de área poco profunda).
- 1.2. Electroestimulación según parámetros descritos.

2. TRATAMIENTO RAÍZ

- 2.1. Punto *Jing-pozo* del M.P. de IG. - 1 IG (*Shangyang*).
- 2.2. Punto *Yuan* del M.P. de IG. - 4 IG (*Hegu*).
- 2.3. Punto *Luo* del M.P. de P. 7 P (*Lieque*)
- 2.4. Punto de tonificación del M.P. de IG - 11 IG (*Quchi*) próximo al epicóndilo, se tratará conjuntamente con los punto *A'shi* en el tratamiento de Rama.

3. TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO

- 3.1. Estimular punto sequedad de IG. - 1 IG (*Shangyang*).
- 3.2. Si el dolor se irradiara hacia olécranon o epitroclea (trayectos de TR. e ID.) se acompañaría de la puntura de punto de reunión de los *Jingji Yang Tsou 13 VB (Benshen)*.



LAMINA XXXIX

M.T.M. de P. (TSOU TAIYIN JINGJI)

P. - SINTOMATOLOGIA

- Dolor del primer dedo de la mano y en todo el recorrido del M.T.M.
- Opresión del pecho, con dolores que van desde el cuello hasta la cara anterior del hombro.

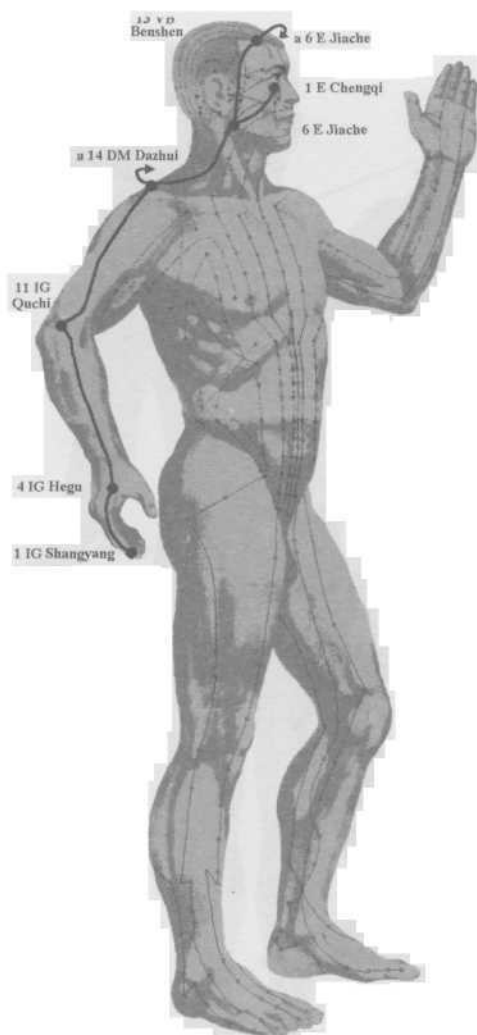
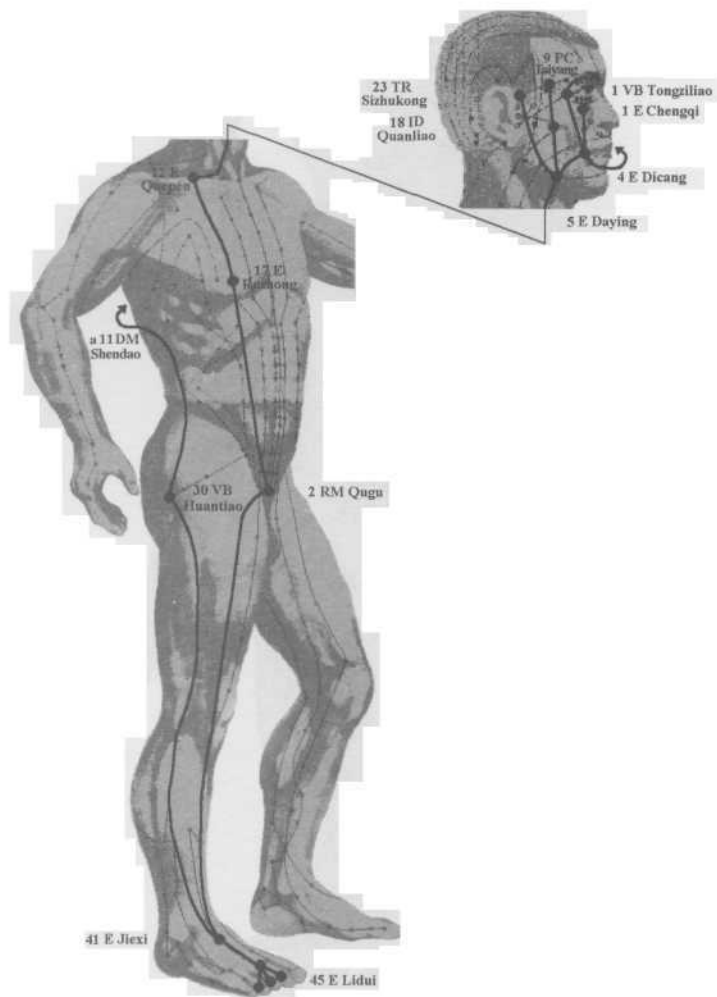


LÁMINA XI

M.T.M. de IG. (TSOU YANGMING JINGJI)

IG. - SINTOMATOLOGIA

- Dolor del segundo dedo de la mano, que puede ascender a lo largo del recorrido del T.M.
- El desequilibrio de este T.M. suele dar lugar a diagnósticos equivocados, ya que en su recorrido por la espalda el dolor puede parecer una afección de omóplato.
- En otros casos cuando los síntomas aparecen en las cervicales inferiores, debido a la unión de este canal con el punto 14 VG (Dazhui), puede pensarse en una cervicalgia.
- También puede parecer un ataque de energía perversa al T.M. de V.
- Como podemos apreciar, el recorrido energético de este T.M. discurre también sobre el lado contralateral, por lo que no es de extrañar que una neuralgia facial en el lado izquierdo, por ejemplo, pudiera provenir de la rama T.M. del lado derecho.



236

LÁMINA XII

M.T.M. de E. (ZU YANGMING JINGJI)

E. - SINTOMATOLOGIA

- Contractura del segundo dedo del pie que se puede extender al tercero y al cuarto.
- Dolor de la cara anterior de la pierna, en la zona del músculo extensor largo de los dedos, tibial anterior, vasto externo y sartorio; el dolor de estos músculos es contractural.
- Dolor de los músculos del abdomen, bajo vientre y pectorales, por la misma causa que los anteriores.
- Parálisis de la cara, con boca deformada por la falta de tono de los músculos faciales; pudiendo llegar a los ojos en casos extremos, dejando los párpados caídos por falta de fuerza en el oblicuo de los párpados.
- Dolor en la zona de las primeras vértebras [11 VG (Shendao)] dorsales.

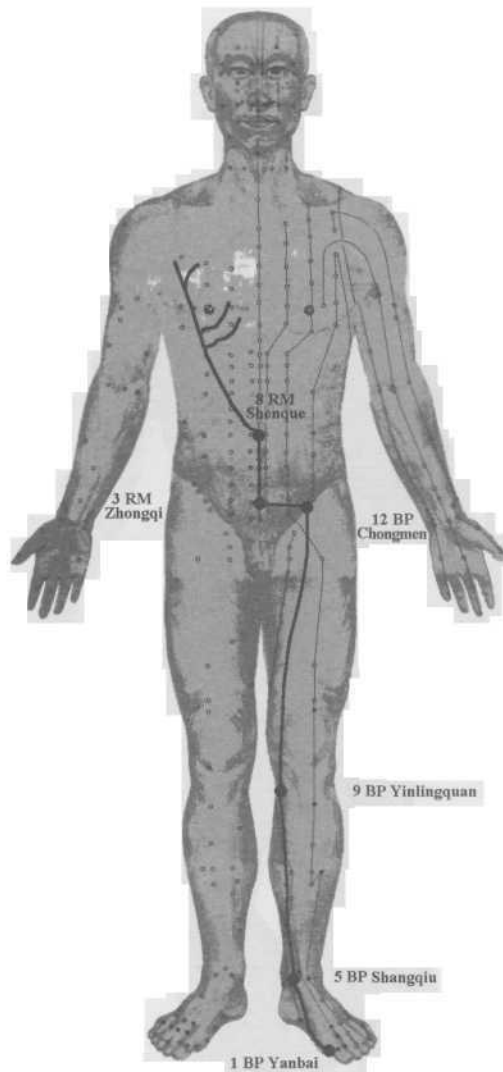


LÁMINA XLII

M.T.M. de BP. (ZU TAIYIN JINGJI)

BP. - SINTOMATOLOGIA

- Contractura del primer dedo del pie, con posibilidad de que se irradie hasta la cara interna de la rodilla (cóndilo interno), pasando, antes, por el maleolo interno.
- Dolor en la cara interna del muslo, llegando a veces hasta la zona perianal.
- Dolor en bajo vientre, agudizándose a la palpación e irradiándose, en algunas ocasiones, a la zona vertebral a nivel dorsal [11 DM (*Shendao*)].
- Dolores genitales.
- Dolores en abdomen y pecho.

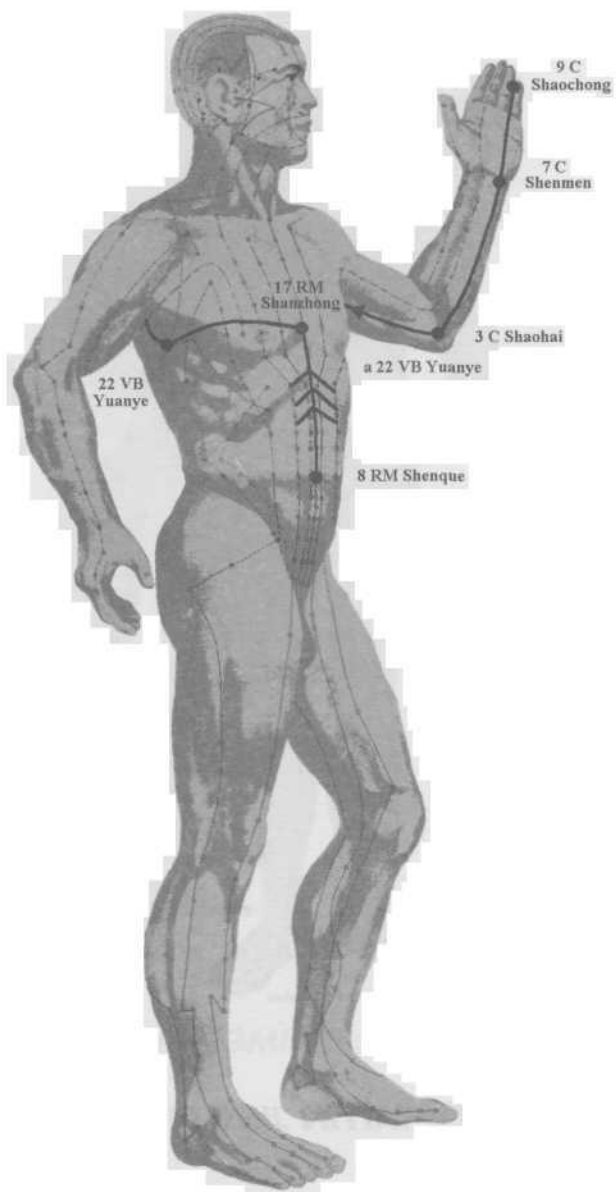
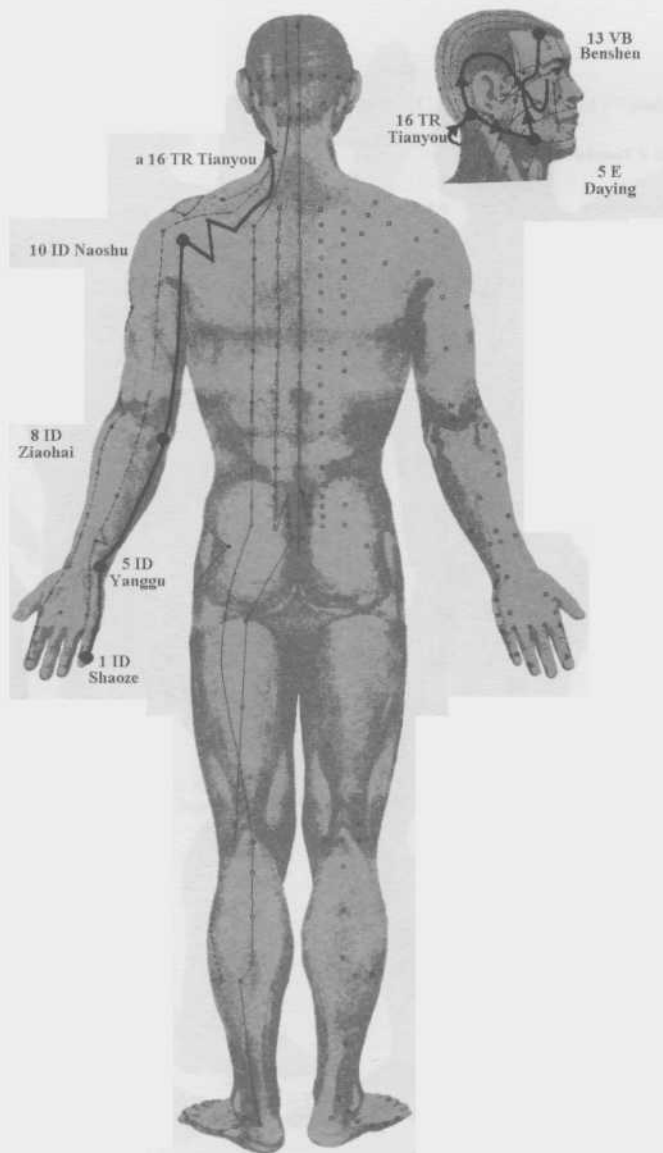


LÁMINA XLIII

M.T.M. de C. (TSOU SHAOYIN JINGJI)

C. - SINTOMATOLOGIA

-Dolor a lo largo del recorrido del canal. Este dolor que solamente proviene del recorrido superficial del canal de T.M., nos ofrece los síntomas de infarto; es peligroso, por tanto, confundir, por esa similitud, un caso de infarto con un desequilibrio del canal T.M. Es preciso hacer un diagnóstico diferencial.



LAMINA XLIV

M.T.M. de ID. (TSOU TAIYANG JINGJI)

ID. - SINTOMATOLOGIA

- Dolor del quinto dedo de la mano.
- Dolor de la cara interna del brazo hasta la zona anterior del hombro.
- Dolor del hombro, omóplato y cuello.
- Dolores de oídos, a veces con pérdida de audición.
- Dolor de la zona del maxilar inferior, en casos, irradiado a la parte supero-lateral del hueso frontal.

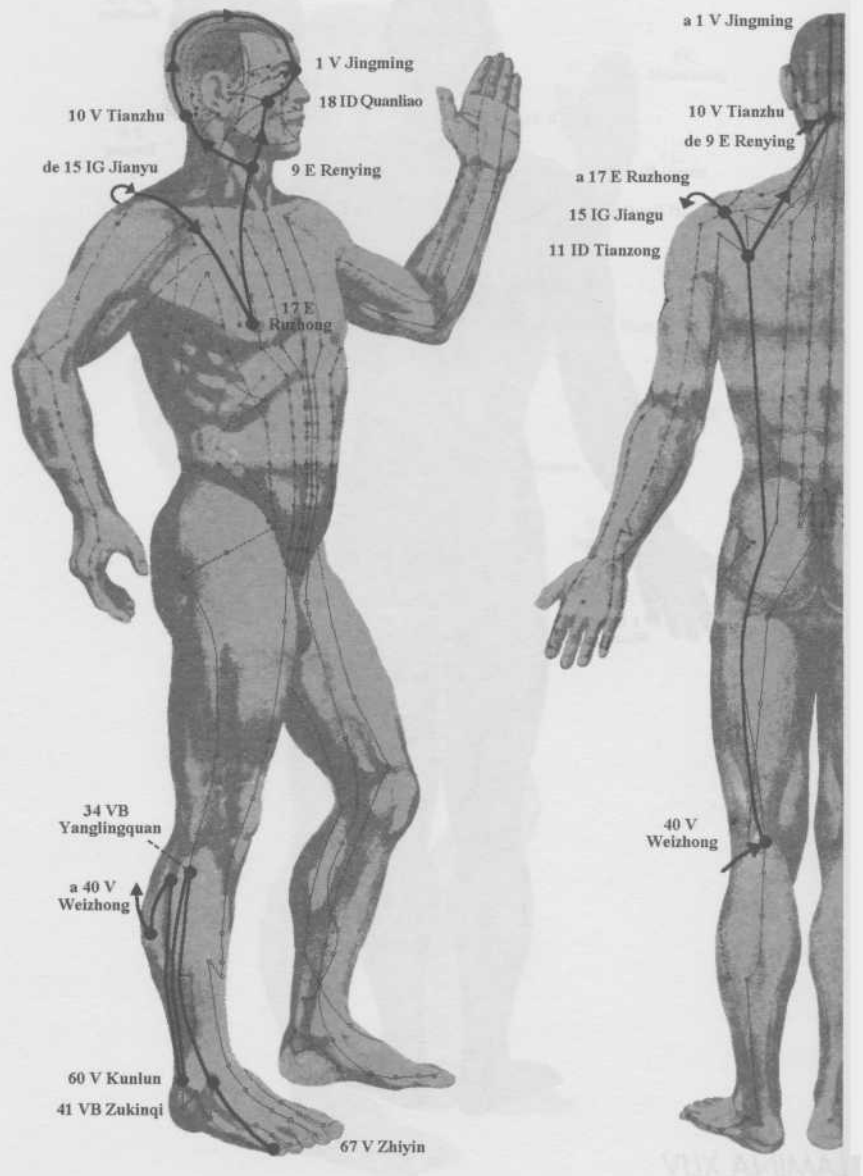


LÁMINA XLV
M.T.M. de V. (ZU TAIYANG JINGJI)

V. - SINTOMATOLOGIA

- Hinchazón dolorosa del quinto dedo del pie. Dolor de la cara externa de la pierna y del cuello, que es preciso diferenciar de las lesiones óseas o de menisco.
- Dolor en la cara posterior del hombro, dolor de hombro en forma de hombrera.
- Dolor de cabeza, siguiendo el recorrido del M.T.M

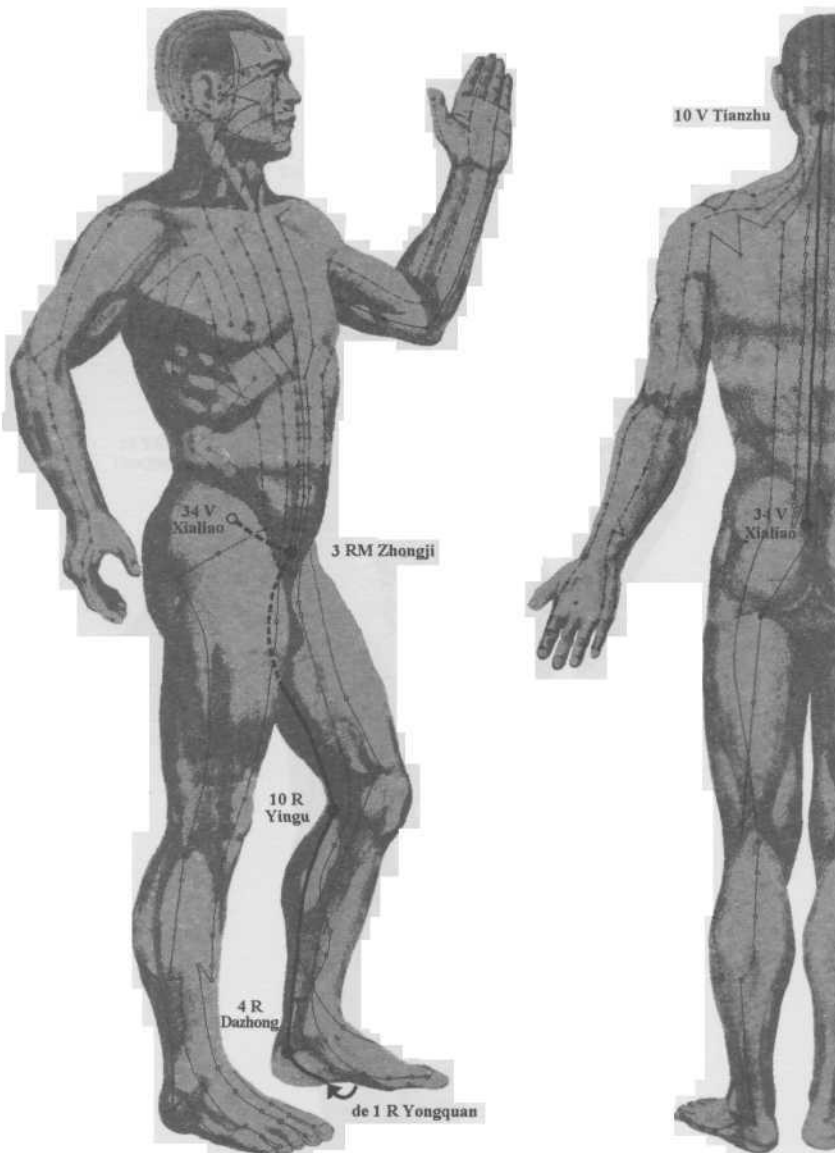


LÁMINA XLVI

M.T.M. de R. (ZU SHAOYIN JINGJI)

R. - SINTOMATOLOGIA

-Dolor de la base del pie, flexor corto de los dedos y/o abductor del primer dedo.

-Dolor de la cara interna de la pierna, zona del flexor largo de los dedos, sóleo, gemelo interno, semimembranoso y recto interno.

Puede haber dolores del bajo vientre que irradien al coxis o también en la espalda, parecidos a los producidos por los trastornos de la columna, pero en este caso paralelos a ellos, es decir, a lo largo de los músculos dorsales anchos y trapecio.

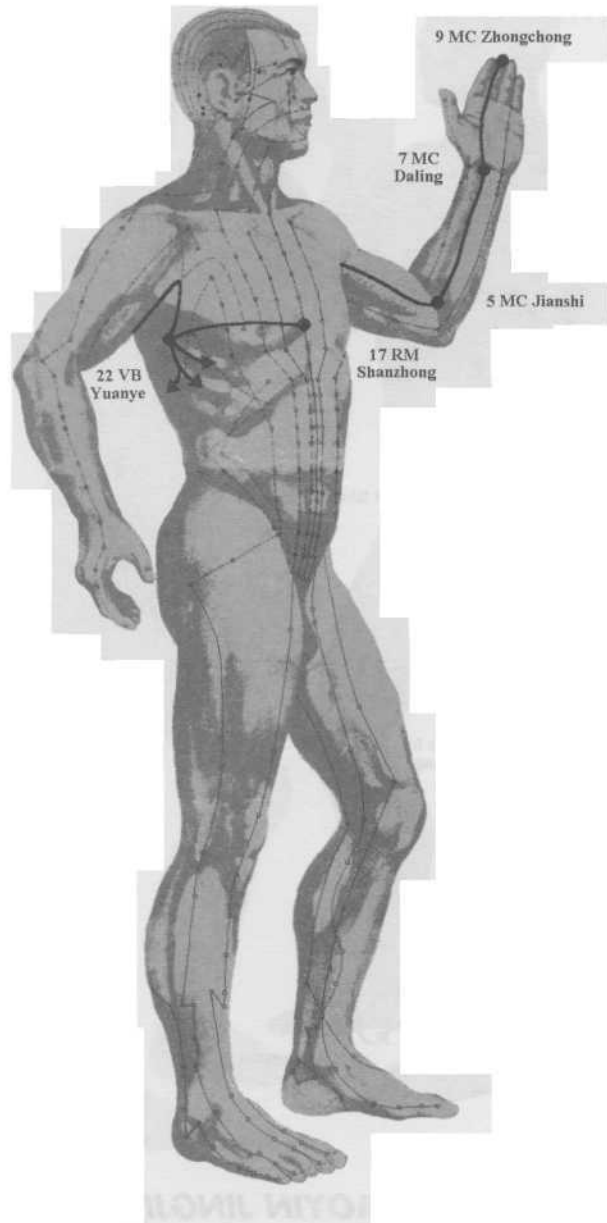


LÁMINA XLVII

M.T.M. de MC. (TSOU JUEYIN JINGJI)

MC. - SINTOMATOLOGIA

- Dolor en todo el recorrido del canal.
- Dolores en la axila y el tórax, casi siempre unidos.
- Cuando afecta solo al tórax, la sensación es de opresión.
- Cuando hay opresión en el pecho suele irradiarse al estómago y al costado izquierdo, zona del bazo.

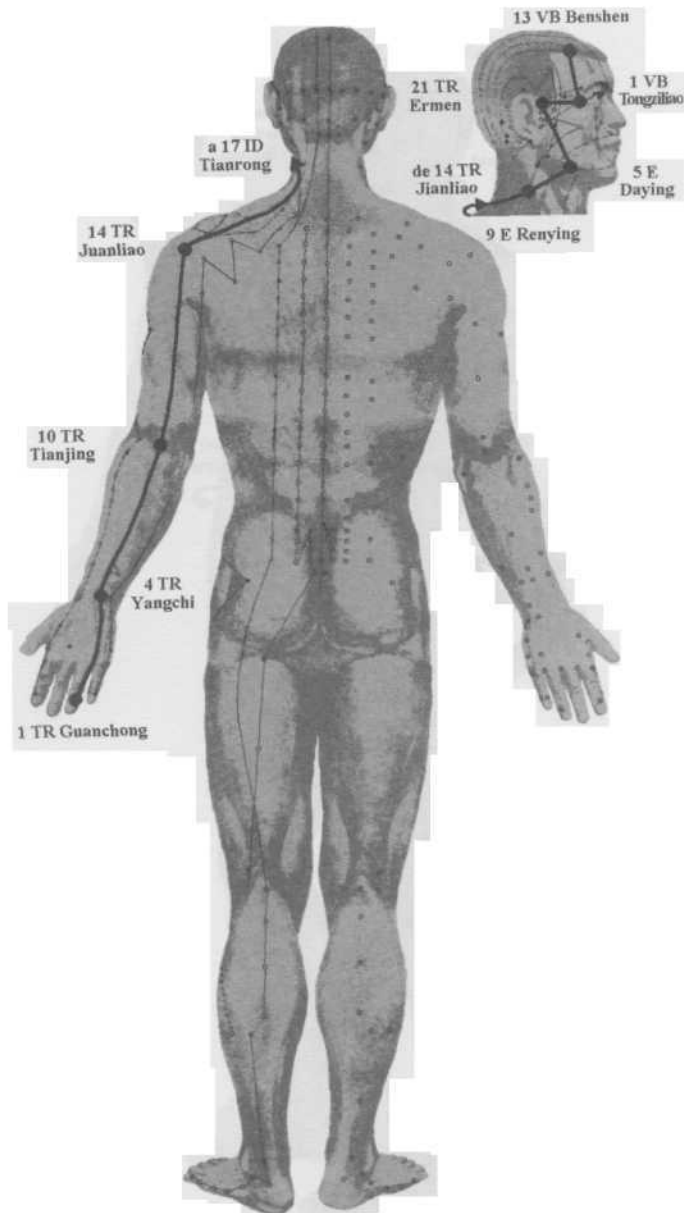


LÁMINA XLVIII

M.T.M. de TR. (TSOU SHAOYANG JINGJI)

TR. - SINTOMATOLOGIA

- Dolor del cuarto dedo de la mano.
 - Puede haber dolores a lo largo del recorrido del canal.
 - Dificultad de mover el brazo, en particular al levantarlo.
 - Imposibilidad de girar el cuello.
- Cuando el desequilibrio es importante, existe dolor ocular que puede irradiarse a la sien.

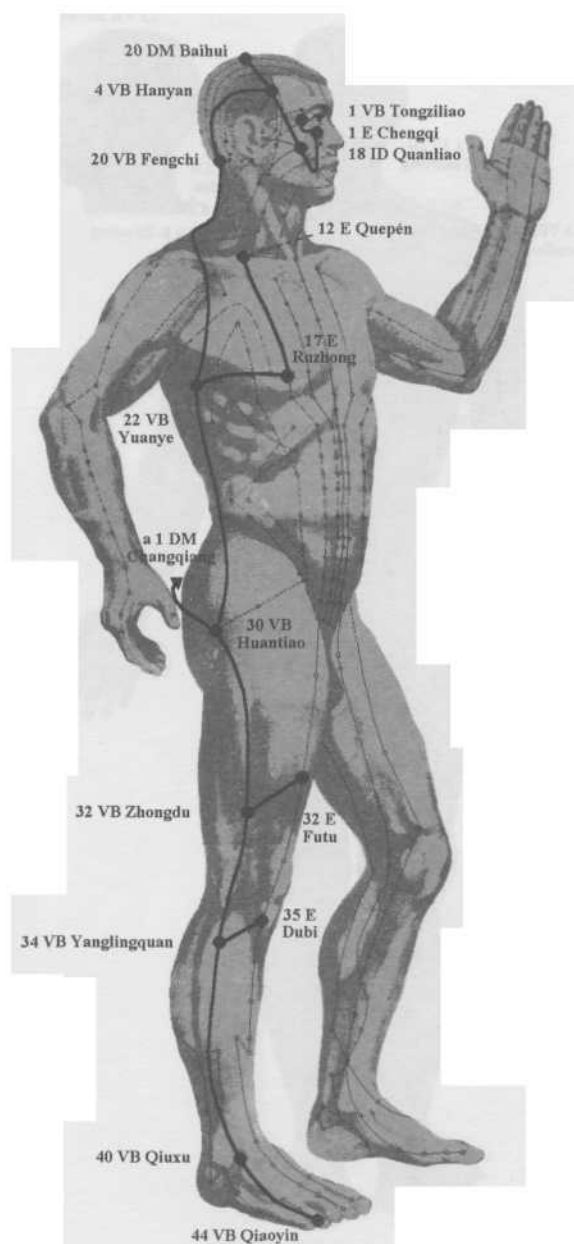


LÁMINA XLIX

M.T.M. de VB. (ZU SHAOYANG JINGJI)

VB. - SINTOMATOLIGIA

- Dolor en el 4º dedo del pie, en la cara latero-externa de la pierna, rodilla con dificultad de flexión.
- Dolor costal desde la línea mamilar hasta los músculos dorsales (parrilla costal).
- Dolores de cabeza centrados en zona temporal.

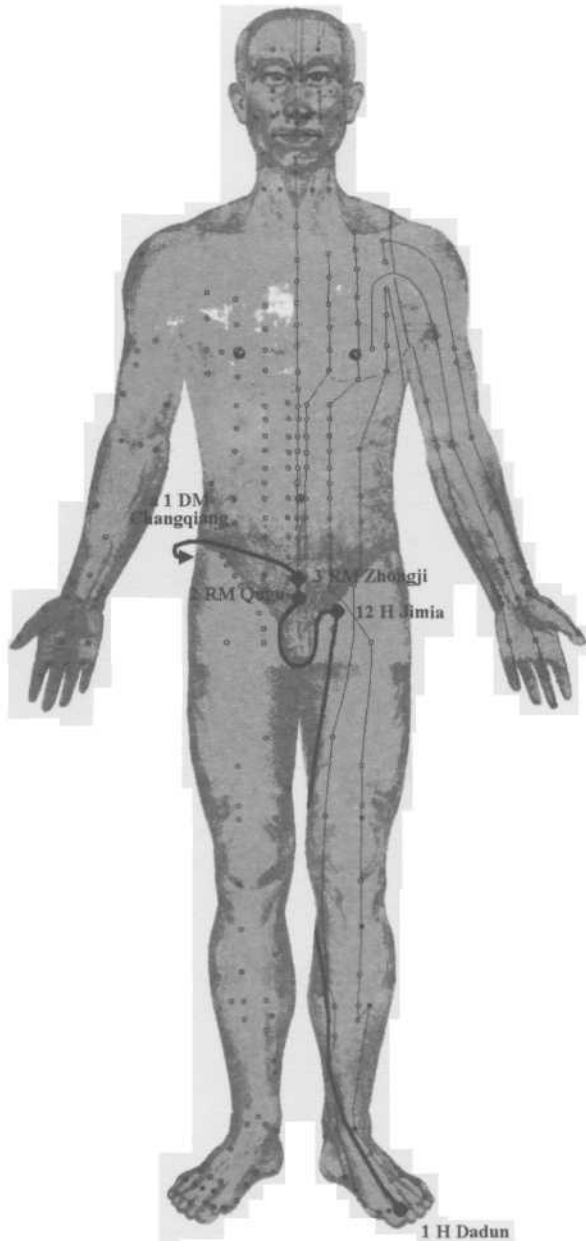


LÁMINA L

M.T.M. de H. (ZU JUEYIN JINGJI)

H. - SINTOMATOLOGIA

- Dolor del primer dedo del pie, a veces irradiado al maléolo interno.
 - Dolores a lo largo del borde tibial interno, pudiendo llegar a la rodilla y hasta la cara interna del muslo.
- El doble lazo que el M.P. de H. y su M.T.M. proyecta sobre genitales externos puede provocar, si hay plenitud local, un estado de erección o incluso priapismo, o calor (excitación vaginal) o prurito o bien de impotencia o insensibilidad o frialdad en el caso de vacío.

Capítulo II

MERIDIANOS LUO
TRASVERSALES
(Luo-Yuan)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- *Ling Shu*, capítulo X
- Es posible que el *Su Wen* (capítulo 63), es la opinión de Kespi.
- Trung Y Hoc de Hanoi, que dice :

“Estos vasos se encuentran entre el codo y la mano, entre la rodilla y el pie. Ligan los meridianos acoplados, es decir, ligan un meridiano Yin y un meridiano Yang y reciprocamente. Los Luo constituyen el sistema de consolidación de la circulación de los 12 meridianos principales a nivel de las extremidades “.

Juegan estrictamente el papel de regulador de los meridianos acoplados. Es decir, hacen pasar el exceso de energía de un meridiano a su meridiano acoplado .

249

GENERALIDADES

- Su nombre ilustra bien su recorrido, que es aproximadamente transversal en relación a la disposición longitudinal de los meridianos principales en los miembros. Esto es algo que cabía esperar dada su función (que luego veremos) de unir meridianos acoplados .

- Se encuentran entre el codo y los dedos de la mano, en el miembro superior; entre la rodilla y los dedos de el pie, en el miembro inferior.

- Son vías circulatorias que tienen un recorrido corto y simple: van desde el punto *Luo* de un meridiano al punto *Shu-Yuan* de su acoplado. Es decir, unen un meridiano *Yin* al meridiano *Yang* acoplado del mismo movimiento y viceversa. Así pues, dos meridianos principales acoplados estarán unidos entre sí por dos vasos *Luo* Transversales.

- Evidentemente, en la medida en que unen meridianos principales, por estos vasos circulará energía *Rong*, luego los vasos *Luo* Transversales transportan energía *Rong* entre meridianos acoplados. Esta energía circula por los mismos en un solo sentido (*Luo* > *Shu-Yuan*), lo cual se explica porque el punto *Luo* tiene una función específica de fuga o pasaje y el punto *Yuan* de absorción.

- Vendrían a tener una doble función:

a) Por una parte, constituyen un sistema de reforzamiento o consolidación de la circulación de los 12 meridianos principales a nivel de las extremidades, es decir, son desviaciones destinadas a paliar la falta de comunicación entre los meridianos acoplados a este nivel.

b) Por otra parte, constituyen un dispositivo regulador de los meridianos principales acoplados. Hacen pasar el exceso de energía de un meridiano en plenitud a su meridiano acoplado en vacío cuando el desequilibrio energético *es de origen interno* (psíquico, alimentario, etc), es decir, que restablecen el equilibrio *Yin-Yang* del movimiento.

- Estos vasos carecen de sintomatología propia, pues se limitan tan solo a ser simples vasos comunicantes. Albert Gurión y Uderico Lanza achacan esta ausencia de sintomatología al corto recorrido de estas vías.

TRAYECTO

Dada su simplicidad, tan solo dos autores Chamfrault y Van Nghi se han molestado en describirlos, aunque podemos realizar algunas puntualizaciones al respecto:

- Los *Luo* Transversales de P. e IG. contornean el borde externo (radial) del antebrazo.
- Los *Luo* Transversales de C. e ID. contornean el borde interno (cubital) del antebrazo.
- Respecto a los *Luo* Transversales de TR. y MC. hay dos opiniones:
 - 1ª Según Van Nghi contornearían el borde externo (radial) del antebrazo.
 - 2ª Según Chamfrault contornearían el borde interno (cubital) del antebrazo.
- Los *Luo* Transversales de E., H. y VB. descienden y en algún momento contornean la cresta tibial. Pero ¿lo hacen horizontalmente como sugieren Chamfrault y Van Nghi?
- Los *Luo* Transversales de V. y R. contornean la parte posterior de la pierna.
- El *Luo* Transversal de BP. es el único que realmente podría tener una trayectoria transversal.

FISIOPATOLOGIA

El equilibrio energético que reina en los meridianos principales, y más particularmente entre dos meridianos acoplados, es muy inestable, dependiendo de varios sistemas autorreguladores entre los que ocupan lugar preponderante los vasos *Luo* Transversales.

En condiciones normales, el vaso *Luo* Transversal absorbe la mayor parte de las pequeñas variaciones energéticas que oscilan alrededor del punto de equilibrio, haciendo pasar el exceso de energía del meridiano principal en ligera plenitud hacia el meri-

diano principal en ligero vacío. Si el desequilibrio es en sentido contrario, será el Luo Transversal inverso el que entre en acción.

Estos vasos tienen la particularidad de bloquearse en presencia de importantes variaciones de la presión energética, como las que se producen cuando hay patología, sea la misma interna o externa. Así pues, el sistema de bloqueo del Luo Transversal no es selectivo y se pone en marcha en cuanto hay plenitud brusca, cualquiera que sea la naturaleza de esta.

El bloqueo del Luo Transversal tiene la finalidad de impedir que el meridiano principal acoplado sano se vea contaminado por la energía perversa, luego se trata de un mecanismo de defensa que aislaría la zona afectada por la energía perversa impidiendo su difusión al resto del organismo.

Las pequeñas variaciones de la presión energética a las que hemos aludido, y que son el principal objetivo de la función de los Luo Transversales, tienen generalmente un origen interno.

Las grandes variaciones de la presión energética de un meridiano pueden ser debidas a dos causas:

- a) Causas endógenas (de origen interno) que crean una plenitud en el meridiano en cuestión.
- b) Penetración de una energía perversa (origen externo).

- Lo normal es que la energía perversa penetre en el organismo tras un debilitamiento previo del sistema defensivo del mismo (en esto tienen gran repercusión los factores psíquicos y alimentarios). En definitiva, la causa primaria de la enfermedad es a menudo endógena y crea un desequilibrio sobre el cual pueden incidir causas externas.

- Pero en casos excepcionales, una energía perversa de gran virulencia puede penetrar en el organismo a pesar de que éste se halle perfectamente equilibrado energéticamente.

Se podría objetar que si los vasos Luo Transversales no se bloquearan, los desequilibrios internos, hasta cierto grado de incidencia, serían neutralizados y al estar el organismo perfectamente equilibrado y al máximo de defensas, la energía perversa tendría menos posibilidades de penetrar.

Pero en esos casos excepcionales en que una energía perversa de gran magnitud penetre en el organismo a pesar de estar éste bien defendido, lo que se produciría de resultados de ello es la contaminación del meridiano acoplado.

De todas formas, a pesar de su lugar preponderante, el vaso Luo Transversal no es el único regulador de energía que existe entre los meridianos, y los otros factores a los que antes hemos aludido pueden causar en el meridiano principal el suficiente vacío para que la energía perversa penetre en él con lo cual se contaminaría el meridiano acoplado. El organismo prefiere un desequilibrio

energético entre meridianos acoplados a una contaminación de ambos por energía perversa.

Se puede considerar por tanto que el sistema de bloqueo de los *Luo* Transversales está perfectamente justificado.

EVOLUCION DEL BLOQUEO DE UN LUO TRANSVERSAL

Espontáneamente, es raro que el vaso *Luo* Transversal bloqueado se vuelva permeable, salvo que haya una actuación externa (acupuntura) para ponerlo de nuevo en marcha .

Si no se usa la técnica *Luo-Shu-Yuan* y se deja al organismo que siga su curso normal, entrarán en juego los otros sistemas reguladores antes citados, que tratarán de restablecer el equilibrio de nuevo, lo cual nos saca del marco del movimiento para ocasionarnos una alteración compensatoria global de la pentacoordinación.

252

INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE LA TECNICA LUO-SHU-YUAN

Se utilizan estos vasos *Luo* Transversales para tratar la plenitud o el vacío de los meridianos principales

Cuando dentro de un mismo movimiento hay un meridiano principal en vacío y otro en plenitud, la forma de romper el bloqueo del *Luo* Transversal y por tanto de regular este desequilibrio es usar la técnica *Luo-Shu-Yuan*, que consiste en la puntura del punto *Shu-Yuan* del meridiano en vacío y del punto *Luo* del meridiano en plenitud.

Esta técnica solo debe usarse en caso de que este vacío o plenitud estén ocasionados por perturbaciones de origen interno, en cuyo caso restablece de nuevo el equilibrio energético.

Si, por el contrario, la perturbación esta causada por energía perversa, la utilización de esta técnica estaría terminantemente prohibida, pues levantaría el bloqueo del *Luo* Transversal ocasionando la contaminación del meridiano acoplado sano, y por lo tanto una agravación de la enfermedad. El proceder adecuado en este caso sería usar las dos técnica llamadas "*de la madre y del hijo*" (tonificando a la madre... y dispersando al hijo...) y ciclo Ke.

De este último se deduce la gran importancia que tiene saber diagnosticar correctamente si la perturbación de un meridiano principal esta provocada por una causa externa o es debida a una alteración interna.

Es evidente que la técnica *Luo-Shu-Yuan* no tendría objeto en el caso de que los dos meridianos principales de un movimiento estuvieran en vacío.

Resumimos que los *Luo* Transversales solo se pueden usar en afecciones de origen interno y que su bloqueo es un mecanismo de defensa.

FORMA DE EMPLEO DE ESTA TECNICA

Antes de emplear la técnica de los *Luo* Transversales, hay que observar el estado de vacío o de plenitud en la que se encuentran los meridianos principales y diagnosticar cuando un meridiano principal está perturbado, si esta perturbación es debida a la acción de la energía perversa o si es debida a una perturbación puramente interna de la energía propia del meridiano.

Hay dos posibilidades:

- Plenitud de un meridiano principal: se puntura el *Luo* propio y el *Yuan* del acoplado.

- Vacío de un meridiano principal: se efectua la técnica inversa, *Yuan* propio y *Luo* del acoplado.

Este método se utiliza cuando los síndromes de plenitud o vacío son predominantes en uno u otro meridiano. Si los síntomas están intrincados en ambos, nosotros utilizamos los *Luo* y los *Shu-Yuan* de ambos meridianos.

OTRAS OPINIONES E HIPÓTESIS

HIPOTESIS DE KESPI

Los vasos Luo Transversales aseguran las relaciones externas entre el hombre microcosmos y su macrocosmos por un mecanismo constituido por los 5 movimientos y los acoplamientos Biao-Li (exterior-interior).

Fisiología

Recordemos que los 5 movimientos del hombre están sometidos conjuntamente a influencias humanas y macrocósmicas. Las influencias humanas (Yin) resuenan sobre los meridianos Li y las macrocósmicas (Yang) sobre los meridianos Biao. Cada uno de los 5 movimientos está en relación con dos meridianos en acoplamiento Biao-Li.

Referirse al acoplamiento Biao-Li es decir que se estudia al hombre en sus ritmos y en particular y en sus relaciones con el macrocosmos. Cada vaso Luo Transversal une un meridiano principal al que le es acoplado en Biao-Li.

De cada meridiano principal parte, en efecto, un vaso *Luo* Transversal que gana el meridiano acoplado en el mismo movimiento.

El origen de este vaso es el punto *Luo*. Hasta aquí todo el mundo está de acuerdo, pero su llegada es discutida. A partir de

aquí hay dos puntos de vista: para unos se hace en el punto *Yuan*, para otros no está determinada.

- Para Chanfrault, Nguyen Van Nghi, Albert Gurion y Uderico Lanza: la energía parte del punto *Luo* para ganar el meridiano acoplado y no puede circular en sentido inverso para acabar en el punto *Luo*. Según estos autores este vaso terminaría en el punto *Shu-Yuan* del meridiano acoplado. Los libros clásicos no mencionan para nada el punto *Shu* en la técnica de uso de los *Luo* Transversales.

- Kespi considera esta visión hidráulica de los *Luo* Transversales como discutible y dice que estamos más bien ante fenómenos vibratorios o armónicos que hidráulicos. Piensa que el *Luo* Transversal pone "en fase" dos meridianos acoplados y hasta llega a preguntarse si el *Luo* transversal tiene un trayecto, si no responde más bien a una función, si no define más bien una de las acciones del punto *Luo*, a saber, las resonancias entre las energías del hombre y las del macrocosmos.

Sostiene la hipótesis, para él más lógica, de que la llegada del vaso *Luo* Transversal no está determinada, pues considera que estamos de hecho en presencia de resonancias.

Sea lo que sea, lo que con toda seguridad podemos afirmar es que:

- el 7 P (*Lieque*) (punto *Luo*) une el *Shou Taiyin* (P.) al *Shou Yangming* (IG.) acoplado.
- el 6 IG (*Pianli*) (punto *Luo*) une el *Shou Yangming* (IG.) al *Shou Taiyin* (P.) acoplado.
- etc.

Patología

Su patología es siempre la consecuencia de una desincronización entre el hombre-microcosmos y el sistema solar (macrocosmos), desincronización que se manifiesta sobre el movimiento en cuestión, sea a nivel de sus correspondencias, sea a nivel de sus meridianos acoplados.

A Kespi le parece que el capítulo 63 del *Su Wen* está dedicado a los *Luo* Transversales y que no corresponde a los meridianos distintos como piensan otros.

La confusión vendría del hecho de que estos últimos están también acoplados en virtud de la ley *Biao-Li*.

Este capítulo 63 describiría pues la sintomatología de cada meridiano *Luo* Transversal cuando la energía perversa visitante se encuentra allí y el tratamiento al opuesto que hay que realizar en las afecciones de este tipo que se manifiesta a nivel de los meridianos: por el punto *Luo* (gran puntura o punto *Shu*) para los meridianos principales y por el punto *Jing-pozo* (puntura *Miu*) para los vasos *Luo* Transversales.

Piensa que es más exacto considerar esta energía perversa como una resonancia más que como un fluido recorriendo los canales

principales o secundarios, así la energía perversa resuena sea sobre el meridiano principal, sea sobre el Luo Transversal del mismo nombre, actuando sobre el Luo en caso de afectación ligera, o sobre el meridiano principal en caso de perturbación importante.

Sintomatología

La sintomatología descrita es la de los meridianos principales, lo que es lógico, puesto que los Luo Transversales no hacen más que especificar una de las funciones de los meridianos principales.

Terapéutica

Los Luo Transversales, son pues, con los principales, uno de los lugares de manifestación de las desincronizaciones del hombre con el macrocosmos.

La terapéutica específica de la afectación de los Luo Transversales por desincronización microcosmos-macrocosmos, es la puntura Miu (descrita en el capítulo 63 del Su Wen) y que consiste en punturar el punto Jing(Ting) del lado opuesto, mientras que si se sitúa en el meridiano principal, hay que punturar el punto Luo del lado opuesto (es la gran puntura).

¿Que significa aquí "opuesto"? ¿es la del mismo meridiano pero contralateral a la del meridiano acoplado homolateral?. El hecho de que el Luo permite a dos meridianos acoplados Biao-Li intercambiar energía está en favor del meridiano acoplado y homolateral. No encontramos explicación que justifique la puntura contralateral.

A priori, en nuestra opinión, no debemos punturar el punto Luo al opuesto, gran puntura reservada a los casos donde esta resonancia perversa afecta al meridiano principal (en este caso el pulso es patológico, mientras que es normal en las afectaciones de los Luo Transversales: Su Wen, capítulo 63).

Por otra parte, no puede ser más que el punto Luo del acoplado a aquél donde se manifiesta la alteración, es decir, el punto de partida del vaso Luo Transversal que termina en el meridiano afectado, y esto con el fin de resincronizar este último. Van Nghi prescribe además punturar el punto Yuan del meridiano donde se manifiesta la perturbación, pues por el punto Yuan llamamos a la energía central del meridiano y por el Luo acoplado lo resincronizamos.

Según Kespi las alteraciones de los Luo Transversales serían siempre de origen externo (serían enfermedades de desincronización macrocósmicas) y nunca habría alteraciones de origen interno porque sería contrario a su fisiología.

Aunque admite que podemos usar sus propiedades para corregir un desequilibrio interno entre dos meridianos acoplados.

Piensa que la puntura del punto *Yuan* no participaría en cualquier caso en el tratamiento del *Luo* Transversal.

OPINION DE SOULIE DE MORANT

Opina que los *Luo* Transversales no están explicados con completa claridad, aunque está claro que permiten hacer pasar el exceso de energía de un meridiano en plenitud al meridiano acoplado en vacío.

La dificultad residiría en saber si hay que tonificar el punto *Luo* del meridiano en insuficiencia o dispersar el del meridiano acoplado en plenitud.

Dice que, en principio, tonificar el punto *Luo* del meridiano acoplado en insuficiencia da mejores resultados. Y así, por ejemplo: si el C. está en vacío y el ID. en plenitud, basta con tonificar el *Luo* de C (5 C) para que la energía de ambos meridianos se iguale o normalice.

Reconoce que otros autores recomiendan excitar el punto *Shu-Yuan* (fuente) del meridiano afectado en primer lugar y el punto *Luo* (pasaje) del meridiano acoplado alterado secundariamente. No emplea las palabras dispersar o tonificar, sin duda porque la decisión debe ser tomada según cada caso particular.

LINEA CHINA ("FUNDAMENTOS" Y "PRECIS"): APLICACION DE LOS PUNTOS YUAN (FUENTE) EN COMBINACION DE LOS PUNTOS LUO (ENLACE)

Los puntos Yuan estan indicados en los síntomas de sus meridianos respectivos.

Los puntos Luo estan indicados en los síntomas de sus meridianos acoplados por la relación "interior-exterior".

Clínicamente, los dos grupos de puntos pueden ser usados separadamente o combinados (en esto hacen hincapié ambos libros).

Cuando un meridiano está afectado, su punto *Yuan* puede ser escogido como el punto principal (por la razón arriba mencionada) combinándolo como punto secundario con el punto *Luo* del meridiano que tiene relación exterior-interior (de su acoplado) para aumentar el efecto terapéutico. Por ejemplo, funcionalmente el meridiano de Pulmón y el meridiano del Intestino Grueso tienen relación exterior-interior; cuando el meridiano del Pulmón es afectado por la enfermedad se puede seleccionar 9 P (*Taiyuan*) (punto *Yuan* del meridiano del P.) y 6 IG (*Pianli*) (punto *Luo* del meridiano del Intestino Grueso). Viceversa, para curar las afecciones del meridiano de IG., los puntos 4 IG (*Hegu*) (punto *Yuan* del meridiano del Intestino Grueso) y 7 P (*Lieque*) (punto *Luo* del meridiano del P.), se prescriben o pueden prescribirse juntos.

OPINION DE LING SHU (capítulo X)

“Todos estos puntos (se refiere a los puntos Luo) hacen comunicar los meridianos Yin con los meridianos Yang y permiten hacer un tratamiento al opuesto, es decir, punturar, por ejemplo, un meridiano Yin para actuar sobre el meridiano Yang con el cual está en relación por intermedio de este punto (se refiere también al punto Luo)”.

WU-WEI-P'ING

Otros puntos que controlan la energía

Fuera de los sesenta puntos clásicos de comando, hay otros, que son igualmente importantes. Estos son los puntos Yuan y los puntos Luo. De acuerdo con la ley general, todo estos puntos se localizan en las extremidades de los miembros.

El punto Yuan o punto de “Origen”, tiene la peculiaridad de estar en relación directa con el órgano que corresponde al meridiano. Pero si el meridiano tiene su origen en un Zang, o en un Fu, el punto Yuan no tiene la misma definición.

Los puntos Yuan de los meridianos Yin, son los puntos de la Tierra; en otras palabras, puntos Shu.

Debe recalarse que la grafía china Shu designa, antes de todo, una barca rudimentaria; nosotros lo hemos traducido al concepto de “Arroyo Grande”, una corriente capaz de soportar un barco, en oposición al “Arroyo Pequeño” del punto Yuan. Pero Shu tiene también el sentido de correspondencia; esto se demuestra con los nombres de los puntos del meridiano de la vejiga. Así, Fei Shu (13 V) que corresponde a los pulmones, Pangguan Shu (28 V) que corresponde a la vejiga, etc. La correspondencia se indica también en algunos otros puntos, como Chien Chung Shu (15 IG - Jianyu y 16 IG - Jugu), que corresponde al área del hombro; o Paihuan Shu, que corresponde a la leucorrea. En este caso el término Shu indica también que los puntos están plenamente “en correspondencia” con el órgano.

Para aquellos meridianos que dependen de los órganos Fu, los puntos Yuan no son escogidos entre los sesenta puntos del mando, son puntos distintos, varían por la intermitencia fisiológica de los órganos. En este caso, los puntos Yuan están situados entre el punto Shu y el punto Jingrío (King) del meridiano.

De hecho, el punto Shu de un meridiano Yang, corresponde bastante bien al órgano asociado, como lo demuestra la experiencia. Pero existe también una especie de descompostura entre los meridianos Yin y Yang; esto es lo que causa un desplazamiento proximal del punto Shu sobre los meridianos Yang.

Debido a que los Fu son externos a los Tzang, es necesario, elegir un punto subsecuente al Shu, para que el verdadero punto Yuan pueda encontrarse, ya que éste es mucho más efectivo que el simple punto Shu.

Todos los puntos Yuan se localizan en las áreas de la muñeca o del tobillo. Estos puntos sirven cuando un desequilibrio energético en un meridiano se acompaña de síntomas orgánicos, debido a su directa comunicación con él.

Sabemos que los puntos Luo se usan cuando existe un desequilibrio entre un Tzang y un Fu del mismo movimiento, por tanto, si, por ejemplo, la vesícula biliar estuviera deficiente y el hígado excedido, la puntura del Luo de la vesícula biliar, sería suficiente para restablecer el equilibrio.

También, en este caso, la puntura se hace sobre el meridiano que está en vacío y nunca sobre el que está excedido. El empleo juiciosos de los sesenta puntos de mando, de los doce Luo, los seis Yuan de los Fu, permite que la energía sea regulada de acuerdo con la tradición clásica.

COMENTARIOS FINALES

258

Estamos de acuerdo con Nguyen Van Nghi en que los Luo Transversales son vías circulatorias que partiendo del punto Luo llega al punto Shu-Yuan del meridiano acoplado en ese mismo movimiento.

Esa llegada al punto Shu-Yuan aunque puede ser discutible y los textos antiguos y la línea que se sigue hoy en día en occidente no parecen autorizarla, sin embargo, nuestra experiencia clínica lo confirma.

La opinión de Kespi de que la llegada de estos vasos no está determinada, no resta eficacia al tratamiento ni desautoriza dicha técnica.

Sussman y Kespi manifiestan que bastará con la sola punción del punto Luo (de pasaje) del acoplado a aquel meridiano donde se produce la alteración.

Nguyen Van Nghi y escuela prescriben además la puntura del punto Yuan del meridiano donde se manifiesta la alteración. Kespi está de acuerdo en que podemos complementar la puntura del punto Luo con la del punto Yuan, pero no porque la puntura del punto Yuan forme parte del tratamiento de los Luo Transversales (los libros clásicos no lo mencionan para nada).

Los autores chinos recomiendan en clínica el uso combinado de ambos puntos para aumentar el efecto terapéutico, pero sin mencionar que el punto Yuan sea el punto de llegada del vaso Luo Transversal.

*MERIDIANOS
LUO LONGITUDINALES
(Shi Wu Luo Mai)*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Su nombre chino es *Lo Mo* o *Lo Bie*:

Bie significa: distinto, otro. Lo volveremos a ver en los meridianos distintos (*Jing Bie*).

Los vasos *Luo* o "*Bei Luo*" (literalmente, "*Luo* distintos") designan las vías energéticas emanantes del punto *Luo* de los 12 meridianos principales y de dos vasos reguladores (*Renmai* y *Dumai*).

Los vasos *Luo* son ramificaciones energéticas que podríamos llamar de segundo orden (vasos secundarios). Para hacer una comparación podemos exponer el siguiente ejemplo:

Li Ienn (1575) define así los vasos *Luo*: *los meridianos principales Jing, son calles principales cuyas calles secundarias son los Luo, lo que corre de través son los Luo (I Sio Tou Menn)*.

Son vasos que tienen como punto de partida el punto *Luo* de los meridianos principales y que, según la naturaleza de su recorrido, pueden ser de dos tipos:

- *Luo* Transversales: son 12, su trayecto es transversal y discurren a nivel profundo.
- *Luo* Longitudinales: son 16, su trayecto es longitudinal y discurren a nivel superficial.

Así pues, del punto *Luo* de cada meridiano principal parten dos vasos secundarios:

- *Luo* Longitudinal, y
- *Luo* Transversal.

El nombre de vasos secundarios no se hace en el sentido menospreciativo del término, aunque al principio lo fuera, hasta el punto de, que hasta aproximadamente el año 73, solo se hablaba en los libros de meridianos principales, RM y DM.

A través del primer libro de energética del Dr. Van Nghi en el año 72, se empieza a tratar por primera vez, en profundidad, todos los meridianos secundarios.

De estos menospreciados meridianos secundarios dependen muchas veces las relaciones de los diversos sistemas. Las relaciones que los meridianos principales guardan con los órganos de los sentidos (el meridiano de riñón no llega al oído, ni el meridiano de BP. a la lengua, ni el meridiano de C. al ojo) se realizan por intermedio de sus meridianos distintos y *Luo* Longitudinales).

Vamos a dedicar unas líneas a los puntos *Luo* y *Shu-Yuan* porque en el transcurso del estudio de los vasos *Luo* ocuparán un lugar importante.

OPINIONES SOBRE LOS PUNTOS LUO

Están situados entre las extremidades de los dedos y el pliegue de flexión del codo y de la rodilla, es decir, en la zona de "comando" (recordemos que en ella se encuentran todos los puntos "Shu Antiguos").

Cada uno de los 12 meridianos principales posee un punto *Luo* que parte una rama colateral que sirve de comunicación entre el meridiano *Yin* y el *Yang* acoplados de ese movimiento para que estén relacionados externamente. Del punto *Luo* del meridiano acoplado parte un colateral en sentido inverso.

Como hemos dicho, los puntos *Luo* son el punto de partida de un sistema de vasos secundarios llamados "vasos *Luo*".

En el tronco se hallan los colaterales de los meridianos RM, DM y los colaterales Mayores de BP. y E. Cada uno de los colaterales posee un punto *Luo* (enlace), resultando en total 16 puntos *Luo*. Téngase en cuenta que los meridianos de BP. y E. poseen dos vasos *Luo* Longitudinales.

Estos puntos vienen en su totalidad en el cuadro de los puntos de comando, salvo el punto *Luo* del RM. 15 RM (*Jiuwei*), del DM. 1 DM (*Changqiang*), del colateral mayor del BP. 21 BP (*Dabao*) y del E. 18 E (*Rugen*).

Son usados para tratar las enfermedades:

- según *Precis*: que conciernen a la vez al meridiano interno y al meridiano externo en cuestión (semiinternas-semiexternas).
- según *Fundamentos*: de los canales que tienen relación exterior e interior y de las perturbaciones de las zonas por donde circulan.

Los puntos Luo (enlace) de los 12 meridianos principales están indicados en los síndromes de los "meridianos relacionados externo-internamente".

Obviamente estos puntos se van a usar en el tratamiento de las perturbaciones energéticas de estos vasos *Luo*.

OPINIONES SOBRE LOS PUNTOS SHU-YUAN

Según Precís y Fundamentos:

Cada uno de los 12 meridianos principales tiene un punto Yuan (fuente) en las extremidades donde se retiene el Qi original. Los puntos Yuan (fuente) de los canales Yin coinciden con los puntos Shu (arroyo) de los cinco puntos.

La mayor parte de los puntos *Yuan* (fuentes) están localizados en la proximidad de la muñeca o del tobillo.

Estos puntos tienen una gran significación para el:

- Diagnóstico: cuando un órgano interno está afectado por la enfermedad, hay generalmente reacción en estos puntos (*Riodoraku*).

- Tratamiento: de las enfermedades de los meridianos y de los órganos internos (Zang-Fu). De ahí la máxima: "Escoged entre los 12 puntos fuente cuando un órgano interno esté enfermo".

Los puntos Yuan (fuente) son indicados para síndromes Xu y Shi (vacío y plenitud) de los órganos a los cuales pertenecen respectivamente.

El "Tratado General de Acupuntura de Yan" :

"El punto Yuan, es un punto encrucijada, la energía cuando llega a él se detiene un poco y no se limita simplemente a pasar, su función es un poco comparable a la del TR. (considerado como entraña).

Es un punto de distribución de la energía. Ciertos acupuntores, cada vez que han de tonificar o dispersar un meridiano, punturan siempre al mismo tiempo el punto Yuan de este meridiano. Si se quiere, por ejemplo, tonificar el H., se tonifica simultáneamente con el punto Yuan, el resultado es positivo; al igual que si se quiere dispersar, se puntura igualmente el punto Yuan con el punto de dispersión.

Habrà pues, cada vez que se tonifica o que se dispersa, punturar al mismo tiempo el punto Yuan.

Si el enfermo presenta los síntomas de afectación de un vaso secundario sin que haya modificación en el pulso Rang Ying (muñeca izquierda, pulso del Yang) o de Tsri Hao (muñeca derecha, pulso de Yin), punturaremos simplemente los puntos de los vasos secundarios.

Si hay modificación en el pulso, punturaremos los puntos de tonificación o de dispersión del meridiano alterado y basándose en la sintomatología igualmente (Extraído del "Tratado de M.T.Ch., tomo I, pag. 79 de Chamfrault).

Según Nguyen Van Nghi son el lugar de llegada de un vaso Luo Trasversal, como hemos visto. Según Kespi esto último es poco probable y opina al igual que A. Faubert, que se han mezclado nociones fisiológicas y terapéuticas pues, además de punturar el punto Luo opuesto se puede llamar por el punto Yuan a la energía central para reforzar el meridiano afectado, lo que no quiere decir que un vaso secundario los una.

En opinión de Alfredo Embid:

a) Acción idéntica a la del punto de tonificación y dispersión. La excitación del punto fuente en tonificación tiene un efecto similar a la que posee la excitación del punto tonificación. Para que su acción se manifieste, las condiciones de eficacia deben ser las mismas que las indicadas para el punto de tonificación.

La excitación del punto fuente en dispersión tiene una acción similar a la que posee la excitación del punto dispersión, siempre que se reúnan las condiciones de eficacia ya citadas.

b) Acción complementaria a los puntos de tonificación y dispersión.

Si después de la punción del punto de tonificación a pesar del exceso de los meridianos relacionados, no se obtiene el resultado esperado, la

punción en tonificación del punto fuente aumenta o hace aparecer la acción del punto de tonificación. Lo mismo sucede con el punto dispersión.

Por el contrario, la excitación del punto fuente en dispersión, después de la del punto de tonificación, disminuye y rara vez anula los efectos de éste.

Lo mismo sucede en el punto de dispersión. Para comprender estas dos clases de acciones, se podría comparar al punto fuente con un válvula capaz, según el sentido de la excitación que se haga, de dejar pasar la energía en un sentido de la excitación o en otro. El punto fuente se encontraría, pues, en el lugar de origen de un vaso secundario, por los que los puntos de tonificación o de dispersión actuarán de una manera más activa.

c) Acción de regulación sobre el meridiano.

La propiedad esencial del punto fuente de un meridiano consiste en regular dicho meridiano, actuando principalmente sobre el equilibrio Yin-Yang que representa, bien al conjunto del plano, bien de una de las ramas en relación con la otra. Dicho de otra manera, cuando un plano o una de sus ramas no posee la proporción fisiológica de Yin y Yang la excitación del punto fuente puede permitir reequilibrarlo.

Cuando el desequilibrio es idéntico en las dos ramas, la punción de los puntos fuente del meridiano en el mismo sentido (es decir, en tonificación o en dispersión) o a veces en sentido inverso, puede restablecer la proporción fisiológica y, por lo tanto, el equilibrio.

La forma de acción no se encuentra bien precisada por las teorías asiáticas, nosotros consideramos:

- que la tonificación consiste en:

1º Estimular el ciclo de asistencia con el punto "madre" de la unidad energética en cuestión.

2º Inducir ese estímulo de forma favorable siguiendo el sentido circulatorio.

3º Rotando la aguja en sentido de las agujas del reloj.

- que la sedación puede realizarse:

A) Rápida. Insertando la aguja en sentido favorable pero luego retirarla lentamente (sin provocar estímulo), mientras se gira en sentido contrario a las agujas del reloj hasta su completa extracción.

B) Normal. Punturando en sentido contrario a la circulación del Meridiano el punto "hijo" de la U.E. en cuestión. Con ello se consigue bloquear el flujo energético hacia el órgano o víscera reduciendo su actividad; el bloqueo produce un acúmulo de energías que se redistribuyen al sistema a través del punto dominante. Tener en cuenta que el punto "hijo" siempre es proximal con respecto al dominante.

La punción de los puntos fuente, uno en tonificación y el otro en dispersión, permite a menudo restablecer el equilibrio en las disfunciones de bilateralidad y del plano entre las ramas Tsou y Zu.

Una teoría china pretende que este resultado se debería al hecho de que el punto comunica también las dos ramas de un plano por un vaso secundario.

Para algunos autores, el punto fuente es el punto que tiene más acción sobre el órgano atribuido al meridiano, aunque, según Bossy, esta propiedad corresponde al punto heraldo (*Mu*). Nosotros estamos de acuerdo con éste último, siempre que se complemente con el punto de asentimiento (*Shu* del dorso).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

El *Nei Jing Ling Shu* ha dedicado parte del capítulo diez a los *Luo* Longitudinales, en el que describe su trayecto, sintomatología y tratamiento. A nuestro parecer, en este capítulo vienen entremezclados *Luo* Longitudinales y *Luo* Transversales. Hacemos notar también que en él no viene nada respecto al trayecto de los *Luo* Longitudinales de R., V. y VB., razón por la cual todos los autores han tenido que tomarse la molestia de reconstruirlos.

También *Trung* y *Hoc* se ocupa del tema y dice:

“Los vasos Luo Longitudinales pueden alcanzar directamente los órganos o las entrañas, el cráneo o la cara; pero no son ni tan profundos ni tan largos, ni tan perfectos como los meridianos principales. Por ello las perturbaciones de estos vasos son menos graves y más fáciles de curar que las de los meridianos principales”.

265

RECAPITULACIÓN

- Existen un total de 16 vasos *Luo* Longitudinales:
 - 12 provienen de los respectivos meridianos principales.
 - 2 provienen de los vasos reguladores *Dumai* y *Renmai*.
 - Un “Gran *Luo* interno “ del meridiano principal de E.
 - Un “Gran *Luo* externo” del meridiano principal de BP.

- Como su nombre indica, estos vasos parten del punto *Luo* y tienen un recorrido paralelo al meridiano principal, aunque más superficial. Esto no quiere decir que tengan obligatoriamente que llevar la misma dirección que el meridiano principal. Verbigracia: El *Luo* Longitudinal de MC. discurre hacia arriba y en cambio su meridiano principal hacia abajo.

- Son vías de derivación secundaria que parten del punto *Luo* de los meridianos principales y tratan de desviar la energía perversa para combatir su efecto nocivo. Así pues, son vías de drenaje de los meridianos principales.

- Según *Embid*, estos vasos tienen como misión llevar la energía *Rong* hacia las vísceras y hacia la cabeza (cráneo y cara).

- Estos vasos son de segundo orden porque no se pueden comparar en importancia con los meridianos principales.

- Estos vasos podrían considerarse auténticos meridianos secundarios al igual que los meridianos Tendinomusculares y Distintos, pues tienen un trayecto particular, una sintomatología propia y un tratamiento específico. En cambio, carecen de puntos teniendo como único punto el *Luo* del cual parten.

- Estos vasos tienen las dos características de las vías secundarias:

1ª Son vías habitualmente aferentes y excepcionalmente eferentes: son vías de penetración de la energía perversa al interior del organismo y son vías de afloramiento de la energía endógena al exterior.

2ª Dado su carácter generalmente aferente son siempre centrípetos, como cabía esperar, pero hay dos excepciones: los *Luo* Longitudinales de P. y VB. que son centrífugos.

- Van en dirección a un órgano o víscera alcanzándolo/a y deteniéndose antes sobre o dentro del macizo facial o el cráneo, el tórax, el abdomen y las extremidades. Por otra parte, hacen escala en las grandes articulaciones, en el punto de partida de los meridianos distintos (P.P.M.D.).

- Gobiernan todos los modos de intercambio y de contacto entre el hombre y el mundo exterior, entre el hombre y todos los seres que le rodean.

- Su estudio es de un interés práctico considerable, pues conduce a aplicaciones terapéuticas importantes.

**TRAYECTO DE LOS LUO LONGITUDINALES,
SINTOMATOLOGÍA EN CASO DE AFECTACION DE
LOS MISMOS Y FUNCION**

A la hora de estudiar los párrafos siguientes hay que tener en cuenta:

- En vista de que no se citan las funciones de los diferentes *Luo*, sus trayectos y síntomas nos ayudarán a reconstruirlos.
- No hay que tomar los síntomas al pie de la letra, sino que hay que captar su sentido dentro de un concepto holístico.

LUO LONGITUDINAL DE P.

Trayecto:

Nace en el punto 7 P (*Liequé*), se dirige hacia la palma de la mano, pasa por el borde interno de la eminencia tenar, se ramifica en la palma de la mano y finalmente se une al meridiano principal de IG., en el índice, en el punto 1 IG (*Shangyang*).

Sintomatología:

Signos de plenitud: Palma de las manos caliente.

Signos de vacío: Tos, bostezos, orina a menudo (polaquiuria).

Función:

Su sintomatología *Yang* comanda energéticamente la mano, cuya relación con el mundo exterior es evidente. Completa así la acción de los *Luo* de TR. (codo), de ID. (miembro superior) y de VB. (pie), siendo el pie el homólogo de la mano en el miembro inferior.

Sintomatología *Yin*: según Kespi los bostezos indican que el 7 P (*Liequé*) responde al TR. medio. El TR. que se ocupa del mantenimiento de la vida por la alimentación y la respiración, es uno de los medios de intercambio por el exterior; cada una de sus tres zonas está comandada, entre otros, por un *Luo* Longitudinal, la zona del TR. medio lo es por el 7 P (*Lieque*).

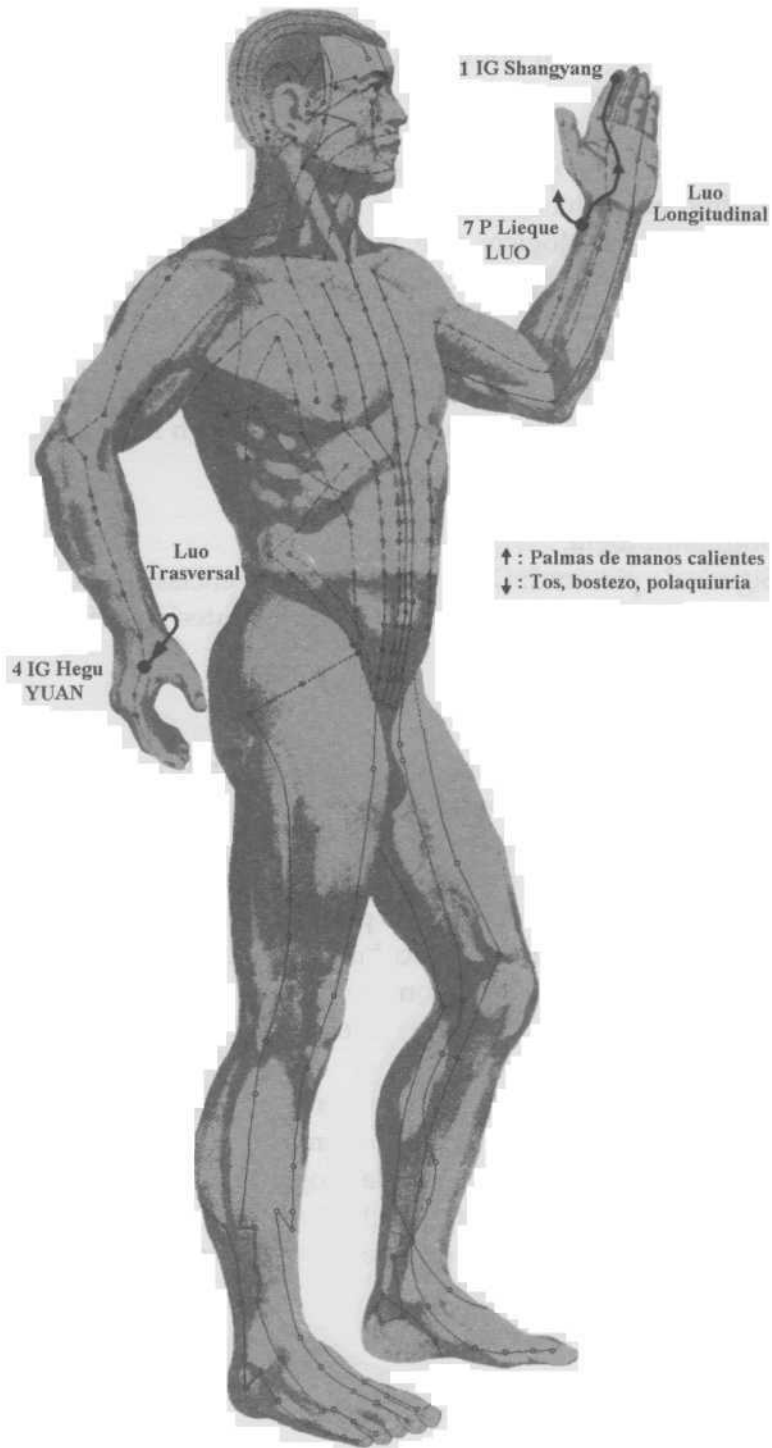


LÁMINA LI
M. LUO de P. (TSOU TAIYIN LUO)

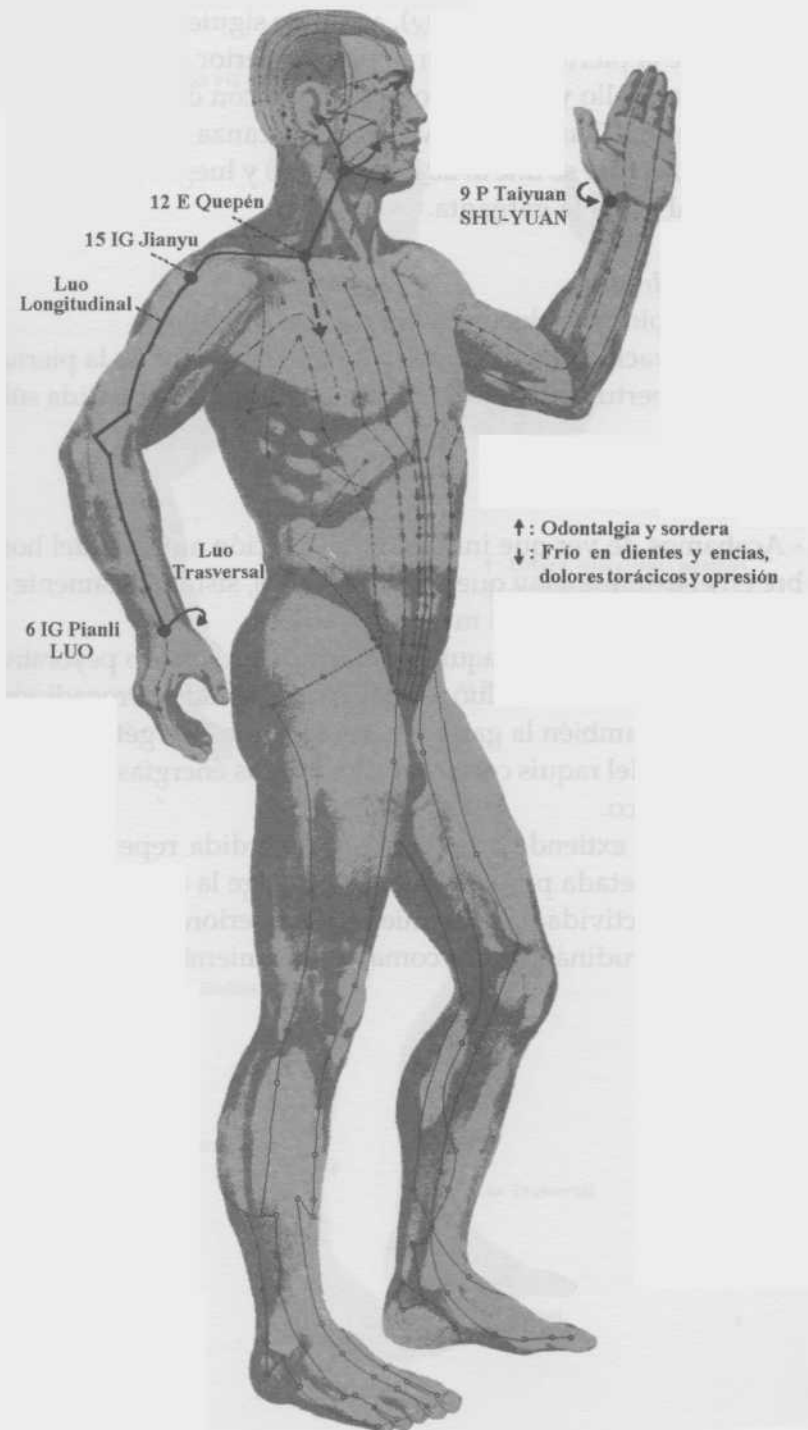


LÁMINA LII
M. LUO de IG. (TSOU YANGMING LUO)



LÁMINA LIII

M. LUO de E. (ZU YANGMING LUO)

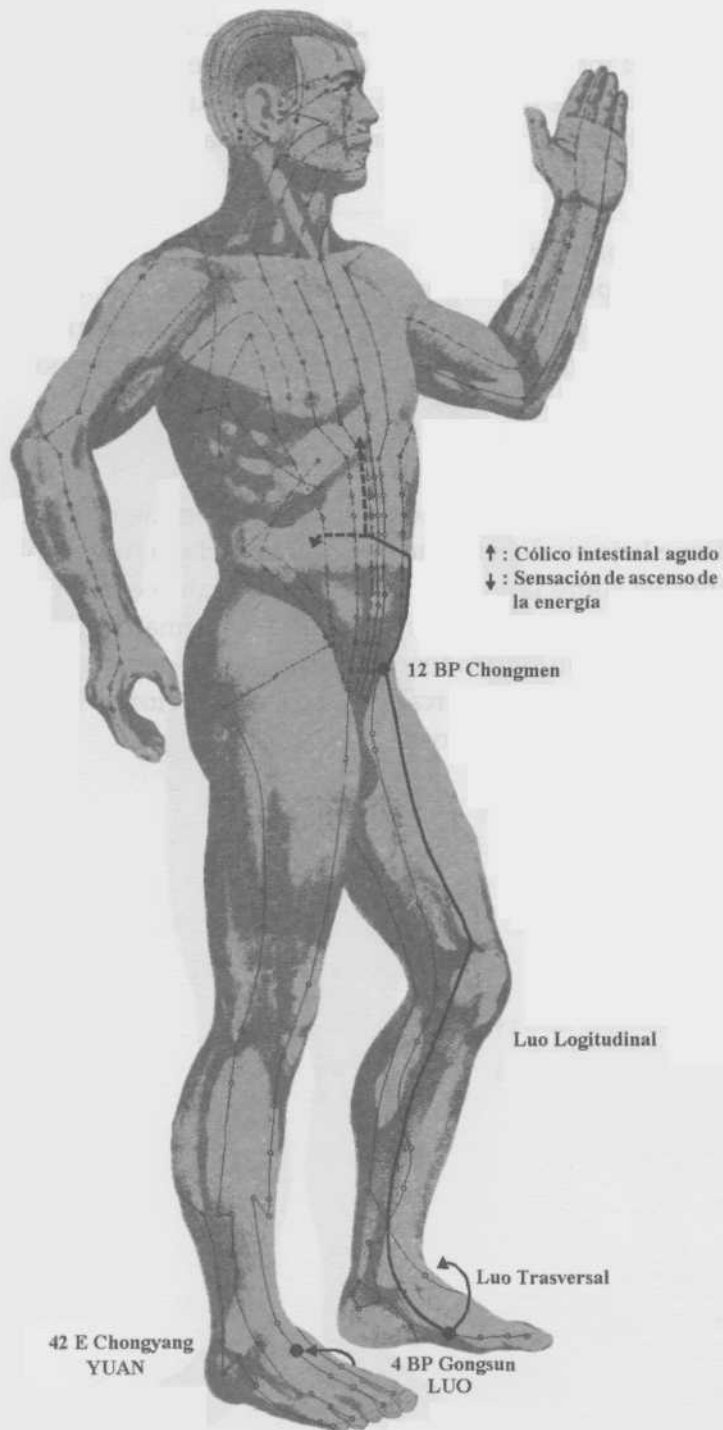


LÁMINA LIV
M. LUO de BP. (ZU TAIYIN LUO)

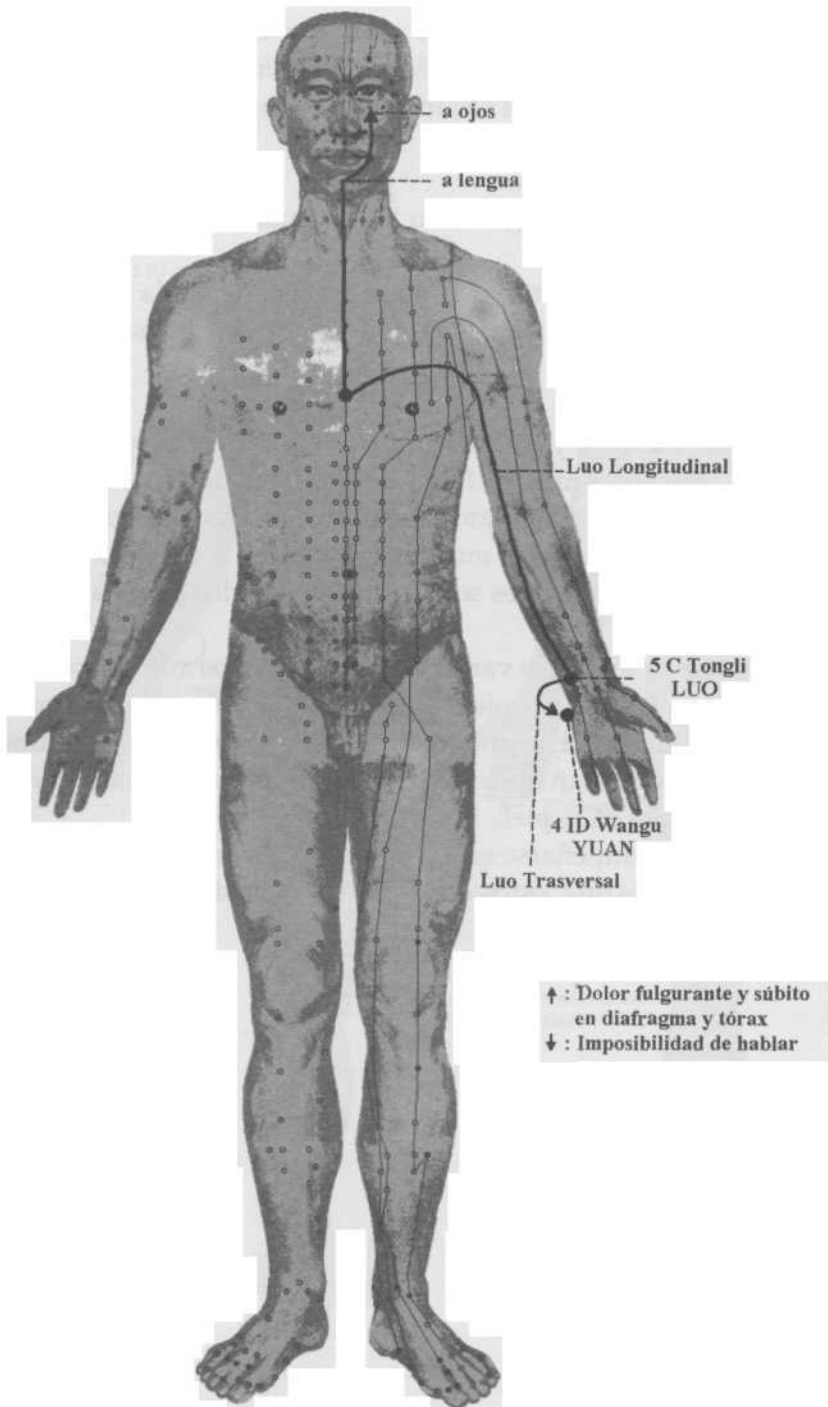


LÁMINA LV
M. LUO de C. (TSOU SHAOYIN LUO)

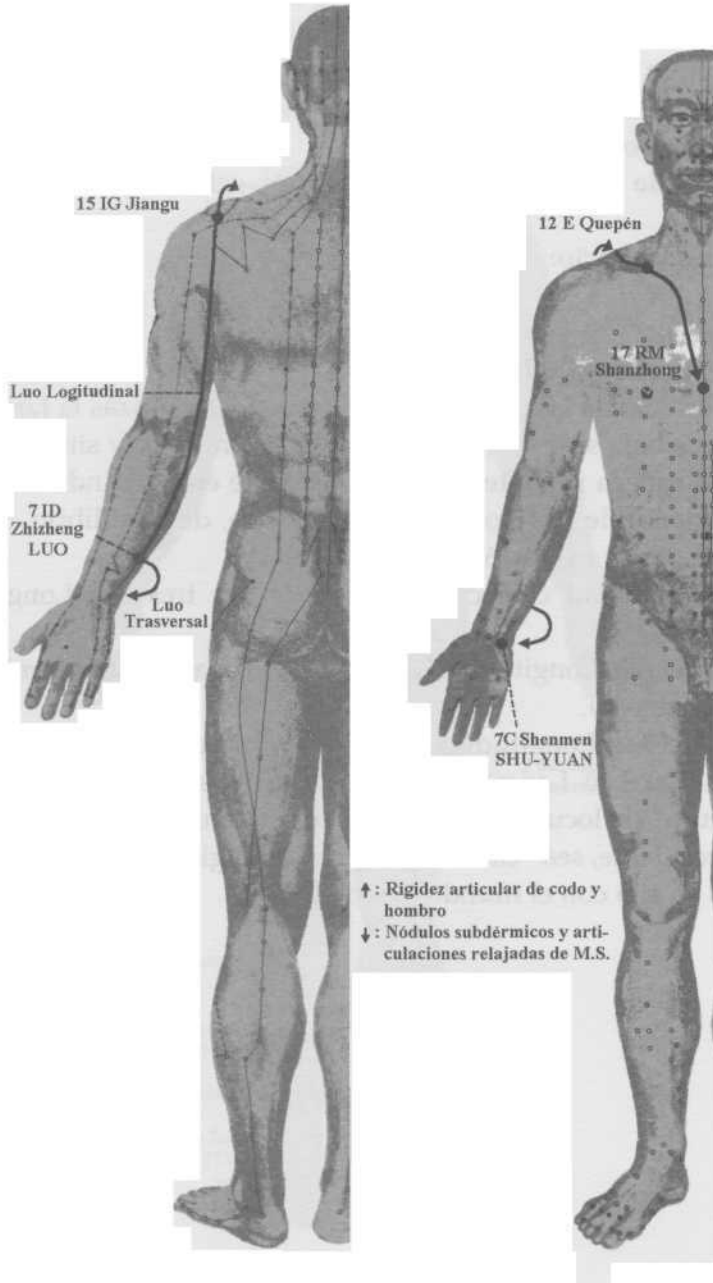


LÁMINA LVI
M. LUO de ID. (TSOU TAIYANG LUO)

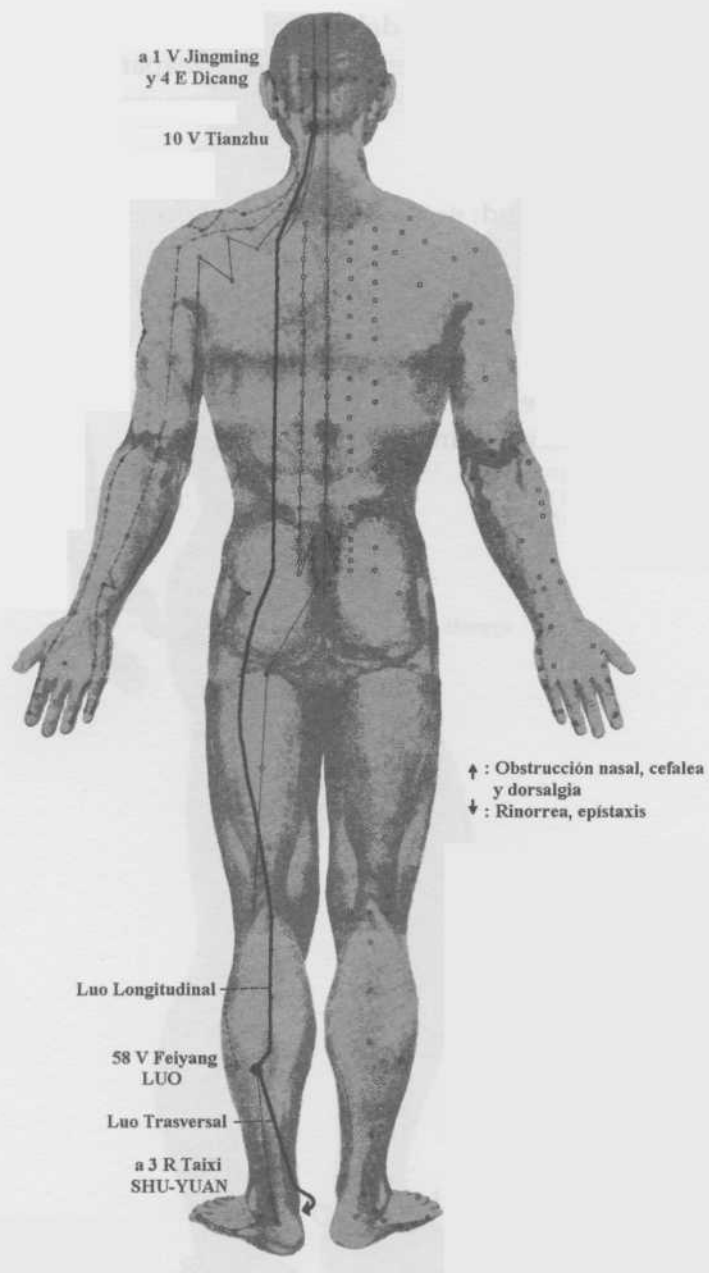


LÁMINA LVII
M. LUO de V. (ZU TAIYANG LUO)

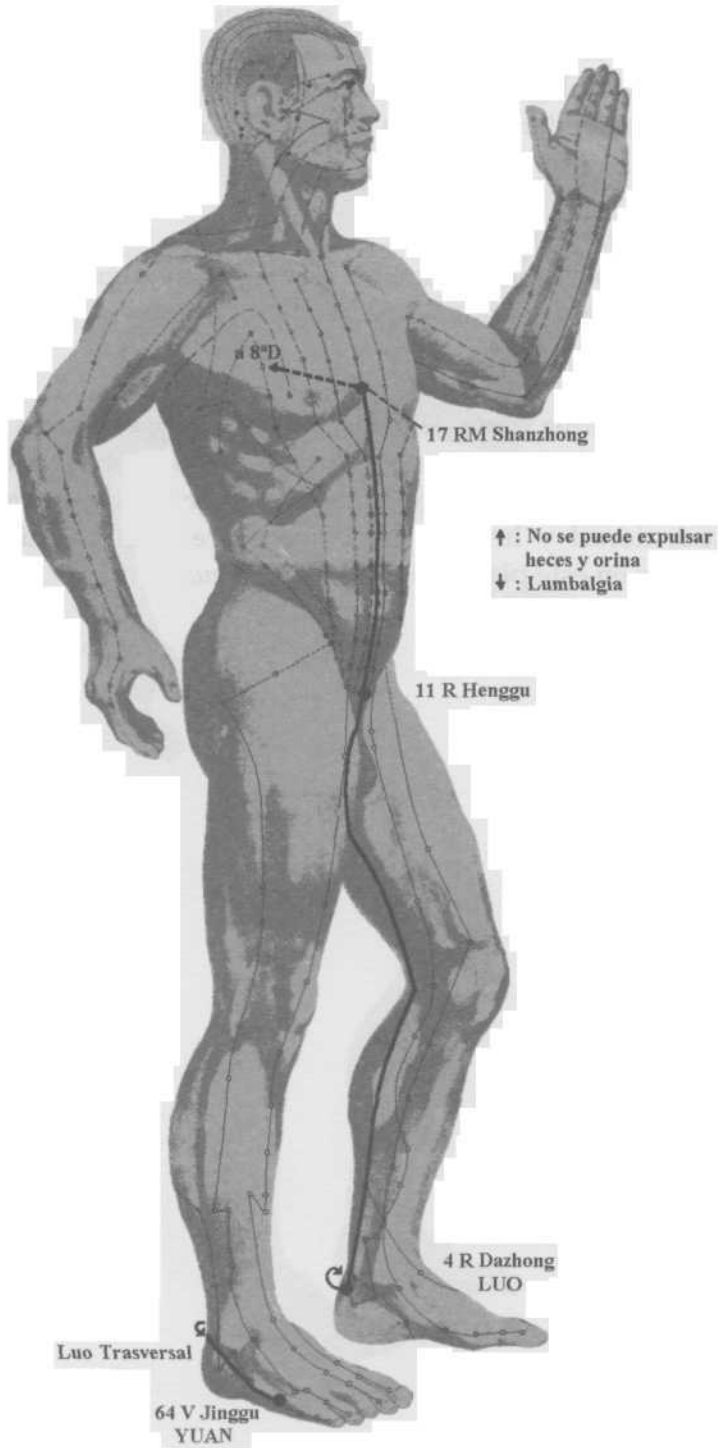


LÁMINA LVIII

M. LUO de R. (ZU SHAOYIN LUO)

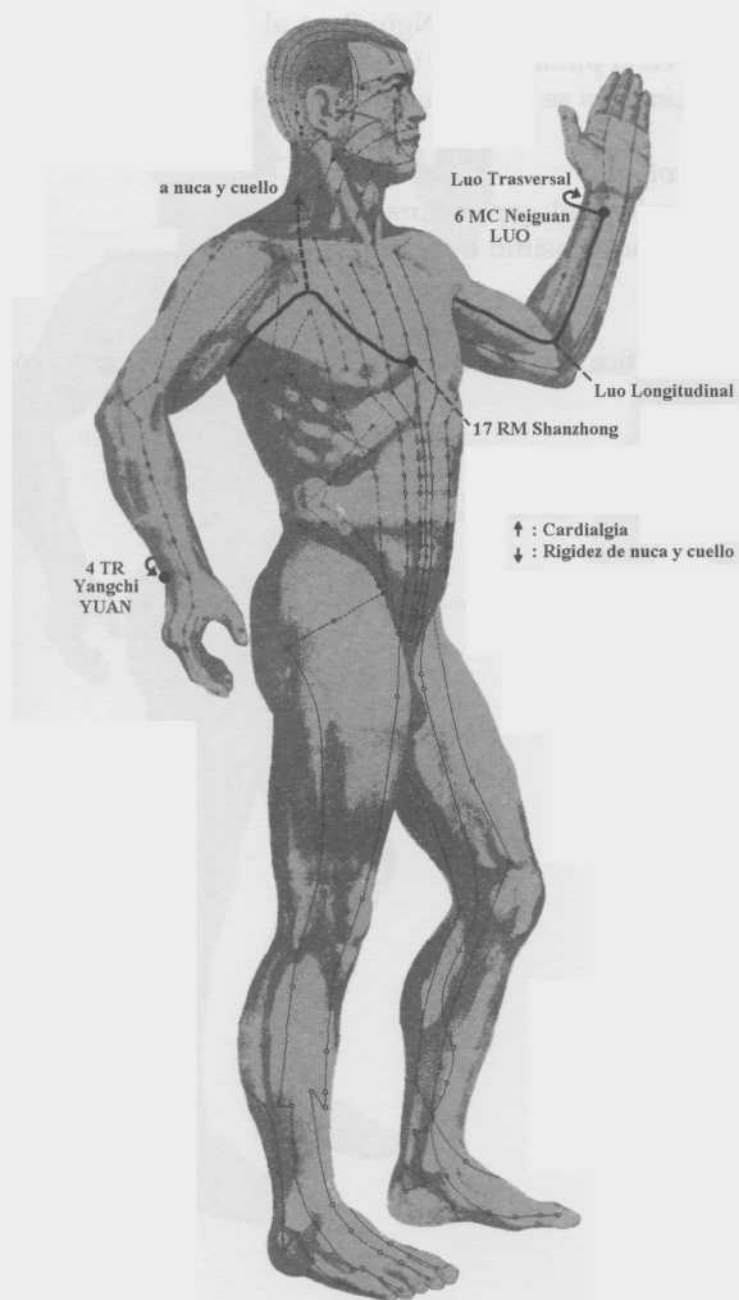


LÁMINA LIX
M. LUO de MC. (TSOU JUEYIN LUO)

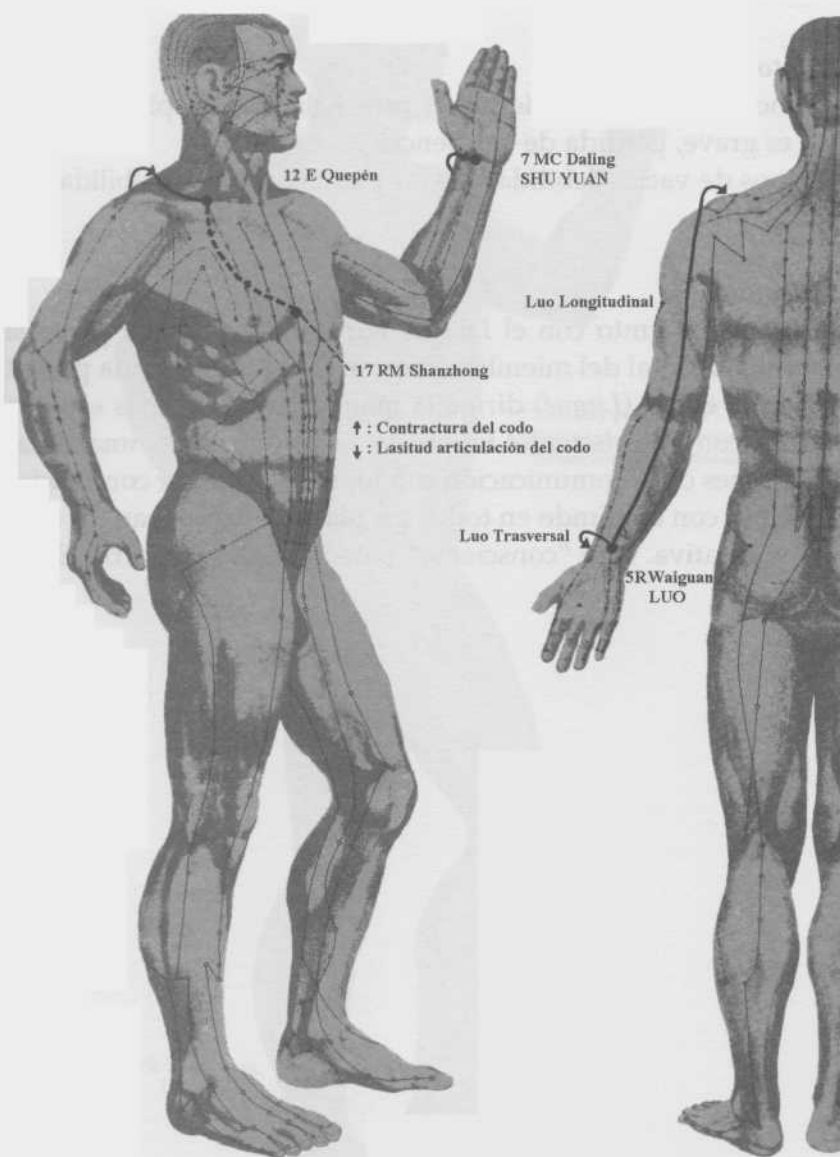


LÁMINA LX
M. LUO de TR. (TSOU SHAOYANG LUO)

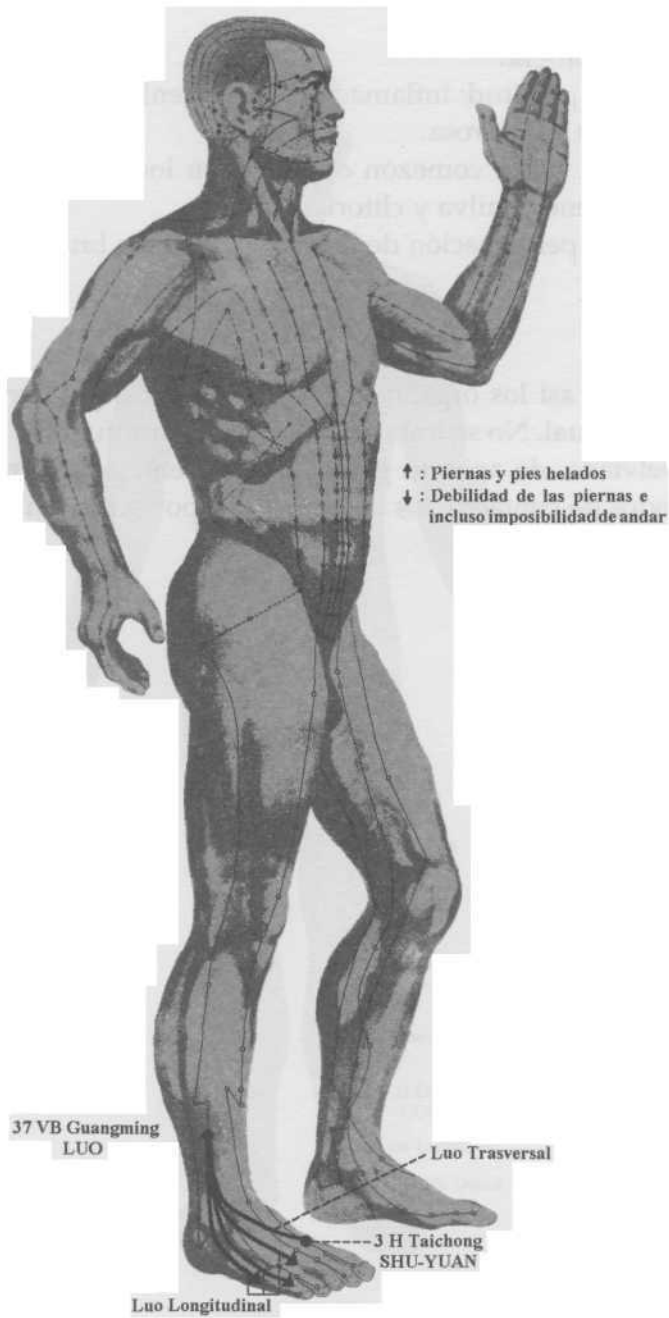


LÁMINA LXI
M. LUO de VB. (ZU SHAOYANG LUO)

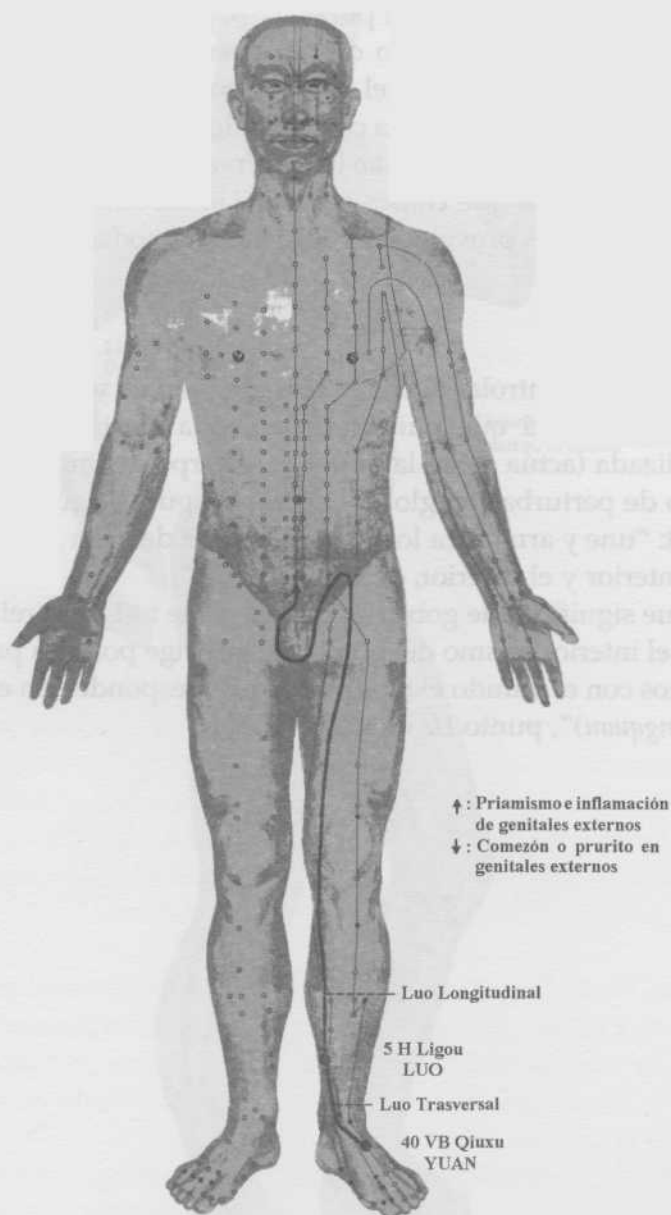


LÁMINA LXII
M. LUO de H. (ZU JUEYIN LUO)

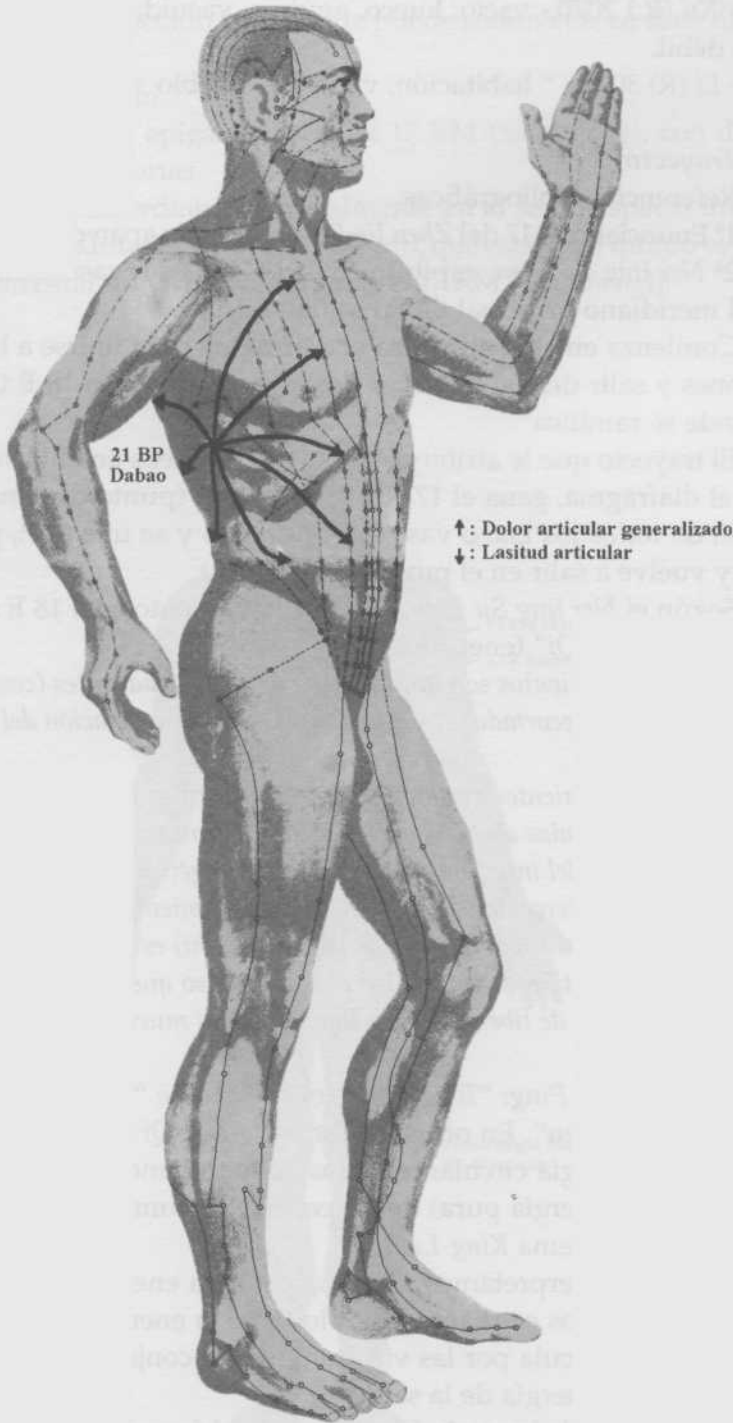


LÁMINA LXIII
M. GRAN LUO de BP. (DABAO LUO)

LUO LONGITUDINAL DE IG.

Trayecto:

Se desprende del punto 6 IG (*Pianli*), sube a lo largo del miembro superior, pasa al hombro [(según Chamfrault y Van Nghi, al 15 IG (*Jianyu*)], gana el maxilar inferior, se ramifica en los dientes, penetra en la oreja y de allí va a los pulmones.

No parece lógico que la rama que penetra en los pulmones este en último lugar del trayecto. Van Nghi propone en sus esquemas un trayecto más lógico: este *Luo Longitudinal* desde el 15 IG (*Jianyu*) se dirigiría hacia la zona subclavicular, donde se dividiría en dos ramas :

- 1ª Descendente que penetraría en los pulmones.
- 2ª Ascendente que recorrería el cuello y experimentaría una nueva bifurcación alcanzando el maxilar por un lado y el órgano del oído por otro.

Sintomatología:

Signos de plenitud: Dolores en dientes y encías, sordera.

Signos de vacío: Sensación de frío en dientes y encías, dolores en el pecho y opresión.

Función:

Este trayecto y esta sintomatología nos indican que este *Luo Longitudinal* es el responsable de los orificios:

- Oído: (trayecto más síntoma "sordera").
- La boca: (trayecto más síntomas "dientes y encías").

El tronco esta dividido en dos partes: el abdomen y el tórax. El abdomen (*Yin*) está más particularmente dedicado a la alquimia interna (metabolismo) del hombre, mientras que el tórax (*Yang*) porque está situado más arriba , tiene una función más rítmica y relacional con el cosmos.

En tanto que zona relacional, el tórax está comandado por el 6 IG (*Pianli*); conviene por ejemplo punturar este punto en las plenitudes del pecho cuya sintomatología es: "opresión, dolores, cefalea, vértigos, alteraciones de la vista" pues la energía de lo alto del cuerpo no puede penetrar en el pecho en plenitud.

LUO LONGITUDINAL DE E.

Trayecto:

Parte del punto 40 E (*Fenglong*), asciende siguiendo la cara anteroexterna de la pierna, sube por la parte anterior del tronco, ramificándose en cuello y cabeza, conectándose con otros meridianos.

Según Kespi, Chamfrault y Van Nghi: alcanza el cuello, asciende al vértex, donde se une al 20 DM (*Baihui*) y luego desciende por el área facial hasta la garganta.

Sintomatología:

Signos de plenitud: locura (alteraciones mentales)

Signos de vacío: falta de fuerza o atrofia muscular de las piernas.

Signos de perturbación de la energía: amigdalitis, pérdida súbita de la voz.

Función:

- Acabamos de ver que influye en la relación anímica del hombre en el exterior. Hay que punturar, pues, sistemáticamente en todo ser no adaptado al mundo exterior.

El "mundo exterior" es aquí contemplado en sentido peyorativo. Se podía referir al individuo rebelde o no adaptado ¿Drogadicción?.

- Comanda también la garganta, encrucijada energética situada por delante del raquis cervical y que une las energías de la cabeza y del tronco.

Su acción se extiende a la fonación ("pérdida repentina de la voz"), completada por el *Luo* de C. que rige la elocución.

- Induce la actividad de los miembros inferiores, mientras que el *Luo* Longitudinal del ID. comanda los miembros superiores.

LUO LONGITUDINAL DE BP.

Trayecto:

Nace en el 4 BP (*Gongsun*), sigue el trayecto del meridiano principal y una vez en el abdomen penetra en profundidad, ramificándose en E. e IG.

Sintomatología:

Signos de plenitud: dolores muy vivos en los intestinos (cólico intestinal).

Signos de vacío: hinchazón intestinal.

Signos de perturbación de la energía: Sensación de que la energía sube hacia lo alto del cuerpo, trastornos intestinales coleriformes.

Función:

Este *Luo* tiene bajo su dependencia el tracto alimentario a nivel del E., del ID. y del IG, o el "canal interno".

LUO LONGITUDINAL DE C.

Trayecto:

Parte del punto 5 C (*Tongli*), asciende por el brazo siguiendo el trayecto del meridiano principal del MC., llega al torác y penetra en MC., asciende hasta la lengua (*Chamfrault*, *Van Nghi* y *Kespi* dicen que hasta su base) y por último gana los ojos (*Ling Shu* no precisa más)

Sintomatología:

Signos de plenitud, según *Ling Shu*: molestias y dolor fulgurante en el diafragma; según *Kespi*: plenitud de la región del diafragma (*Huang*), molestia y dolor fulgurante en el pecho.

Signos de vacío: Imposibilidad de hablar.

Función:

Deducimos de estas nociones tres funciones de este *Luo*:

- Tiene bajo su dependencia el orificio del ojo (trayecto).
- Influye sobre la lengua (trayecto), no tanto como órgano del gusto, sino como soporte de la palabra (sintomatología).
- Tiene bajo su dependencia el diafragma, separación entre el tórax (aquí zona de intercambio con el exterior) y el abdomen (lugar de los metabolismos).

LUO LONGITUDINAL DE ID.

Trayecto:

Parte del 7 ID (*Zhizheng*), siguiendo el meridiano principal de ID. llega al codo sube al hombro, donde se ramifica y se une al 15 IG (*Jiangu*) y luego se dirige al MC. (*Ling Shu* dice que al C., pero no es posible que una vía secundaria llegue a C.).

Sintomatología:

Signos de plenitud: rigidez en las articulaciones del codo y del hombro.

Signos de vacío: botones o nódulos a nivel de la piel. Según Rustan: articulaciones relajadas, codo y brazo débiles.

Función:

Con este trayecto y esta sintomatología *Yang*, los textos chinos quieren indicarnos que el *Luo Longitudinal de ID.* comanda el miembro superior. El parato locomotor en efecto es uno de los modos de contacto con el mundo. La mano y la muñeca no están bajo su dependencia, pues solo son mencionados el codo, el hombro y el brazo.

La sintomatología *Yin* varía bastante según los autores pero con un punto en común, la piel: "acné, pústulas, furúnculos, verrugas,..." son citados. Esta divergencias no son importantes, puesto que todas nos indican que este *Luo Longitudinal* comanda el nexo de contacto que es la piel.

No hay que empeñarse en saber si son "furúnculos o verrugas" lo importante es que, estos dos términos, nos definen una misma noción: la piel.

LUO LONGITUDINAL DE V.

Trayecto:

Ling Shu no dice nada al respecto.

Parte del punto 58 V (*Feiyang*), siguiendo al meridiano principal llega a la nuca, contornea el cráneo, alcanza la cara y se pone en relación con el ángulo interno del ojo según Kespi o nariz y la boca según Van Nghi.

Sintomatología:

Signos de plenitud: obstrucción nasal, cefaleas y dolores en la espalda.

Signos de vacío: rinorrea, epistaxis.

Función:

Este *Luo* Longitudinal comanda:

- el orificio de la nariz (rinorrea, epistaxis) y quizás la faringe.
- Tiene bajo su dependencia la cabeza (trayecto y sintomatología). La cabeza permite al hombre situarse en el mundo exterior; es el asiento de los 7 orificios, del cerebro, del equilibrio, de los sentidos, de la expresión...

La extremidad cefálica está influida por tres *Luo* Longitudinales:

- Por el *Luo* Longitudinal del DM. ("cabeza pesada y temblorosa, vértigos").
- Por el *Luo* Longitudinal de V. (**Sintomatología:** cefalea).
- Por el *Luo* Longitudinal de E., cuya sintomatología es la "locura" (la locura en M.T.Ch. tiene un sentido más amplio que en occidente, sea "calmada o agitada" engloba todas las asintomías en sí o con el mundo exterior.

LUO LONGITUDINAL DE R.

Trayecto:

Ling Shu no menciona su trayecto.

Según Chamfrault, Van Nghi y Kespi : parte del punto 4 R (*Dazhong*), sigue a lo largo del meridiano principal, llegando por debajo del MC., penetra en el pecho y reaparece detrás de la columna lumbar, a nivel de la 8ª dorsal aproximadamente.

Sintomatología:

Signos de plenitud: no puede defecar ni orinar.

Signos de vacío: dolores en la región renal (lumbalgia).

Signos de perturbación de la energía: molestias en el pecho.

Función:

Regenta pues el segmento lumbar del raquis (sintomatología *Yin*) y el TR. inferior (sintomatología *Yang*).

LUO LONGITUDINAL DE MC.

Trayecto:

Parte del 6 MC (*Neiguan*) sigue a lo largo del meridiano principal, gana el torác y penetra en el MC.

La sintomatología de este vaso hace pensar que habría una rama que ascendería hasta la región cervical (solo la menciona Lasvi).

Sintomatología:

Signos de plenitud: dolor en el corazón (cardialgia).

Signos de vacío: rigidez de la nuca y del cuello.

Función:

El raquis forma parte del aparato locomotor; está pues bajo la influencia de los *Luo* Longitudinales tanto globalmente (*Luo* Longitudinal del DM.) como en cada uno de sus tres segmentos: cervical, dorsal y lumbar. El segmento cervical, la nuca, esta gobernado en este plano por el 6 MC (*Neiguan*).

LUO LONGITUDINAL DE TR.

Trayecto:

Parte del punto 5 TR (*Waiguan*) sube a lo largo del meridiano principal:

- Según Chamfrault y Van Nghi llega al centro del pecho y se une al MC. en el punto 17 RM (*Shanzhong*).
- Según *Ling Shu* se arroja dentro del pecho.

Sintomatología:

Signos de plenitud: contractura del codo.

Signos de vacío: laxitud de la articulación del codo.

Función:

Lo que significa que este *Luo* comanda la articulación del codo.

LUO LONGITUDINAL DE VB.

Trayecto:

El *Ling Shu* no menciona su trayecto.

Según Chamfrault, Van Nghi, Kespi y Royston: parte del punto 37 VB (*Guangming*) y desciende hasta ganar la cara dorsal del pie donde se ramifica.

Sintomatología:

Signos de plenitud: piernas y pies helados. Kespi cita: "si el caso es grave, pérdida de conciencia".

Signos de vacío: debilidad de las piernas con imposibilidad de andar.

Función:

Es el único junto con el *Luo* Longitudinal de BP. en ganar la extremidad distal del miembro inferior. Este *Luo* comanda pues el pie, como el 7 P (*Liequé*) dirige la mano. Parece además estar en relación con el consciente. En efecto, el consciente es una de las condiciones de la comunicación con los otros; "perder conciencia" es romper con el mundo en todos los planos que no sean los de la vida vegetativa. Este "consciente" parece relacionarse con el *Luo* de VB.

LUO LONGITUDINAL DE H.

Trayecto:

Parte del punto 5 H (*Ligou*), sube a lo largo del meridiano principal y llega a los genitales externos donde se ramifica.

Sintomatología:

Signos de plenitud: inflamación de los genitales externos, erección violenta y dolorosa.

Signos de vacío: comezón o prurito en los genitales externos (escroto y pene o vulva y clitoris).

Signos de perturbación de la energía: Escroto brutalmente hinchado.

Función:

Comanda así los órganos genitales externos que permiten un contacto sexual. No se trata aquí de órganos profundos, de envoltura pelviana, de aparato genital; únicamente son mencionados los modos de contacto, los aparatos que, por ser externos, aseguran los intercambios.

GRAN LUO DE BP.

Trayecto:

El meridiano principal de BP. cuenta en su haber, además del vaso *Luo* Longitudinal común, con un vaso llamado Gran *Luo* de BP.

Según *Ling Shu*: nace en el punto 21 BP (*Dabao*) (Gran envoltura). Consiste en un conjunto de capilares que se ramifican por delante, sobre los costados del pecho y por todo el cuerpo.

Por consiguiente, comunica con todos los *Luo* y su papel es controlar la totalidad de la red *Luo* (Chamfrault y Van Nghi).

Los capilares de que consta el Gran *Luo* de BP. alimentan con líquidos orgánicos provenientes del estómago todas las partes del cuerpo.

Función:

Su papel es controlar el conjunto de la red *Luo* y todas las articulaciones. Habrá que punturarlo en toda afectación articular generalizada (actúa sobre la mitad del cuerpo del mismo lado) y en caso de perturbación global de los *Luo*, pues, según Soulié de Morant: "une y armoniza lo alto y lo bajo, la derecha y la izquierda, el interior y el exterior, delante y detrás".

Lo que significa que gobierna de una parte todas las relaciones *Luo* en el interior mismo del hombre y que rige por otra parte sus contactos con el mundo exterior; también "responden en el 34 VB (*Yanglingquan*)", punto *He* de los músculos.

GRAN LUO DE E. (Hu Ly ó Xu Li)

Análisis del ideograma:

- Xu (R.) 2070.- vacío, hueco, agujero, vacuidad, vano, temeroso, débil.
- Li (R) 3060.- " habitación, vivienda, pueblo, aldea.

Trayecto:

Referencias bibliográficas:

- 1ª Enunciado nº 17 del *Zhen Jiu Da Cheng* (solo aparece el nombre).
- 2ª *Nei Jing Su Wen*, capítulo 18: "el Gran Luo (vaso secundario del meridiano principal de E.) se llama *Hu Ly*.

Comienza en el E. atraviesa el diafragma para unirse a los pulmones y salir debajo del seno derecho, en el punto 18 E (*Rugen*) donde se ramifica".

El trayecto que le atribuye Van Nghi: empieza en el E., atraviesa el diafragma, gana el 17 RM (*Shanzhong*) (punto de concentración de todos los Luo o vasos secundarios) y se une al P., pasa al C. y vuelve a salir en el punto 18 E (*Rugen*).

Según el *Nei Jing Su Wen*, por los movimientos del 18 E se examina el "*Tong Qi*" (energía vital):

- si los movimientos son muy fuertes, rápidos y jadeantes (como en la disnea) y entrecortados con paradas, es signo de afectación del 17 RM (*Shanzhong*).
- si los movimientos revisten el aspecto de un pulso anudado (pulso lento con paradas a veces, que es signo de concentración o de retraso de la energía del interior) cuya corriente energética se desvía a lo largo del espacio intercostal, es signo de amontonamiento energético.
- sin latido y sin movimiento de llegada (*T'chi*) es la muerte.
- a veces el latido de este pulso es tan intenso que se adivina bajo la ropa, es signo de liberación del *Tong Qi*, es la muerte.

Según *Wang Ping*: "*Tong*" tiene el sentido de "venerable, noble, principal, origen". En otras palabras el *Tong Qi* representa el origen de la energía circulante en los 12 meridianos principales. Es pues, el *Qi* (energía pura) de los cereales, acumulada en el pecho rigiendo el sistema *King-Luo*.

Nosotros interpretamos al *Tongqi* como la energía que impulsa los movimientos cardiacos y por lo tanto la energía, que elaborada por el P. circula por las vías sanguíneas conjuntamente con la sangre, es la energía de la sangre.

Esta vía une la humedad de BP y el E. al fuego ministerial, a fin de mantener el equilibrio del *Yin-Yang* de C., impidiendo así que el fuego cardiaco llegue a ser muy elevado.

Esta vía en condiciones normales está cerrada y solo se abre cuando hay patología. Van Nghi la denomina "la vía tenebrosa".

El *Ling Shu* en su capítulo 81, habla de la relación entre el 17 RM (*Shanzhong*) y el 17 E (*Ruzhong*): el absceso situado en el pecho, en la región del 17 RM (*Shanzhong*) es extremadamente grave pues el E. puede estar afectado y la muerte puede sobrevenir en siete días.

Sintomatología:

- dolores en el epigastrio y en el 17 RM (*Shanzhong*), con dificultades respiratorias.
- dolores precordiales, especialmente en el sexto espacio intercostal [(aproximadamente 18 E (*Rugen*), que está en el quinto espacio intercostal, con irradiación hacia el 17 RM (*Shanzhong*)].

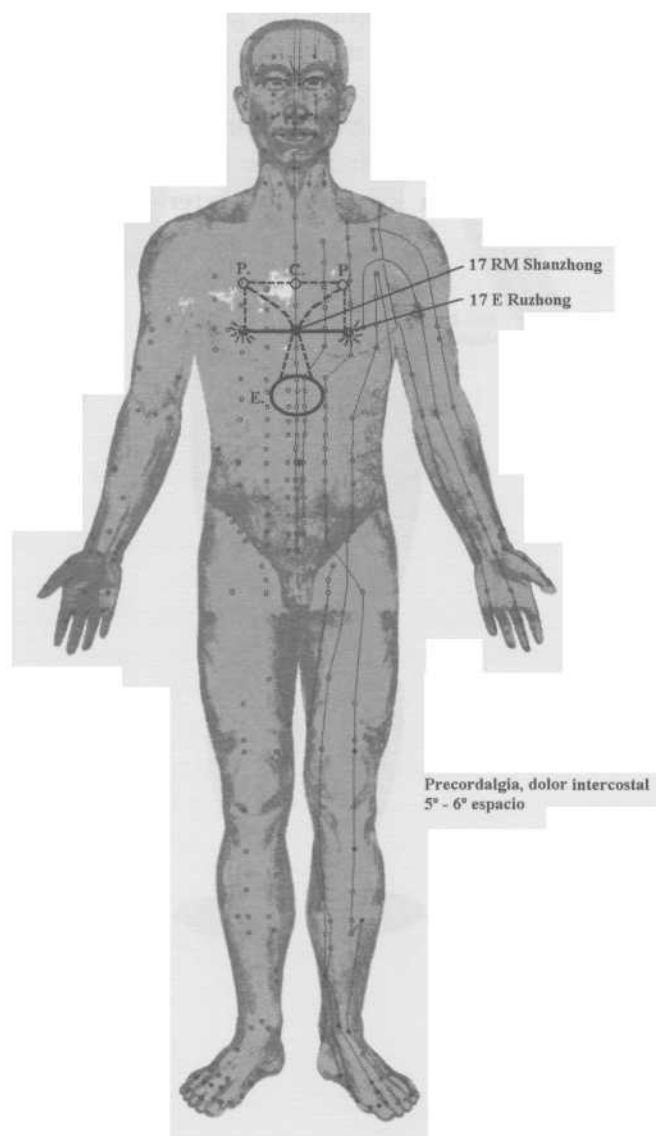


LÁMINA LXIV
M. GRAN LUO de E. (RUGEN LUO)

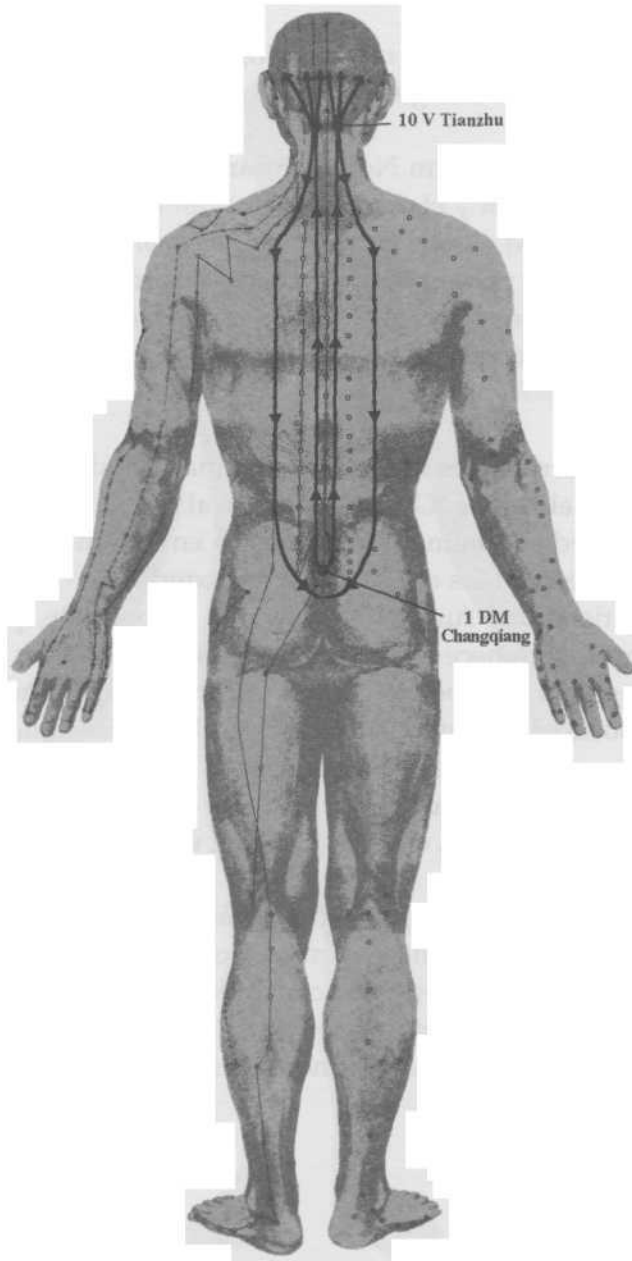


LÁMINA LXV
M. LUO de DM. (DUMAI LUO)

LUO LONGITUDINAL DE DM.

Trayecto:

Parte del punto 1 DM (*Changqiang*). Bordea la columna vertebral, sube al cuello, se difunde en la cabeza desciende al hombro y al omóplato y comunica con el meridiano principal de V., luego vuelve a descender a la región renal y genital (relacionándose según Chamfrault con el RM. y DM).

Función:

- Tiene bajo su dependencia todo el raquis, hay que punturarlo sistemáticamente en todas las afecciones vertebrales.
- Comanda también la cabeza. Completa a los *Luo* Longitudinales de E. y de V.: él la gobierna globalmente, en tanto que antena que nos sitúa en el mundo ("vértigos" y "cabeza temblorosa").

Este *Luo* del DM (*Changqiang*) deben gobernar nuestras relaciones más *Yang* (el DM es el meridiano más *Yang* del cuerpo) con el mundo exterior y con los mundos exteriores más *Yang* (los mundos sutiles).

LUO LONGITUDINAL DEL VASO DE LA CONCEPCIÓN (RM).

Trayecto:

Parte del punto 15 RM (*Jiuwei*) y se difunde enseguida en el vientre.

Van Nghi señala que las ramificaciones del abdomen se confundirían con las del *Chongmai* (Chamfrault dice que comunicarían con ellas).

Según Chamfrault y Van Nghi contrariamente a lo que pueda creerse, el *Luo* del RM y el del DM no juegan un papel regulador entre el DM y el RM o entre el RM y el *Chongmai* porque los meridianos curiosos no poseen punto *Yuan* de absorción que juega un papel importante en el mecanismo de regularización de la energía por los *Luo* Transversales.

Función:

Este *Luo* gobierna pues la pared abdominal, siendo completado por la acción del *Luo* de IG. que responde al pecho.

Pecho y pared abdominal constituyen la envoltura de las vísceras y las protegen en los contactos con el exterior.

Este *Luo* tiene una función mucho más importante, primeramente porque pertenece al RM, que recapitula todos los *Yin* del cuerpo, luego por el papel del 15 RM (*Jiuwei*) cuyo segundo nombre es "depósito del *Shen*" y luego por que las indicaciones sobrepasan muy ampliamente la pared abdominal, puesto que interviene en los "agotamientos físico, psíquico e intelectual", las alteraciones de la conciencia, en la sexualidad, en las "convulsiones y epilepsia".

Es además considerado punto de acción especial de las grasas sin que se sepa exactamente el significado de esta función.

Se puede deducir que este *Luo* comanda globalmente la expresión del hombre en el mundo exterior; el 15 RM (*Jiuwei*) gobierna el origen, lo central, lo más profundo del ser.

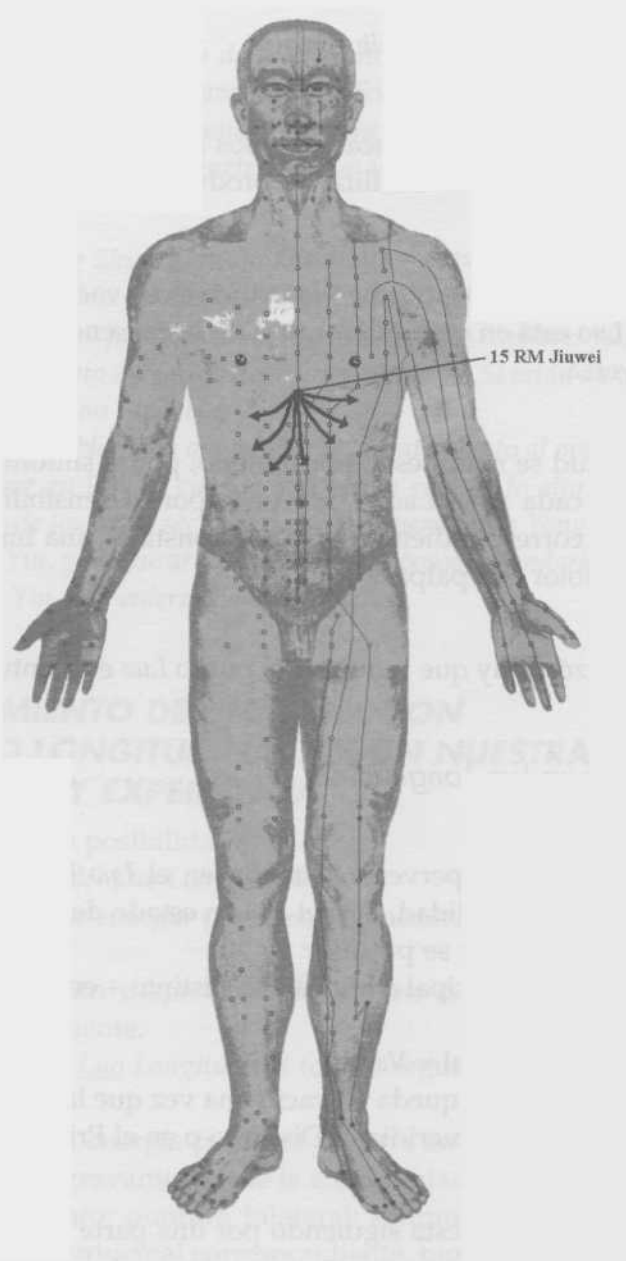


LÁMINA LXVI
M. LUO de RM. (RENMAI LUO)

METODOLOGÍA EN EL EMPLEO DE LOS LUO LONGITUDINALES

En las alteraciones de los *Luo* Longitudinales tenemos que considerar el estado de vacío o de plenitud del mismo.

Hay pues dos casos a considerar:

1º Plenitud de un Luo Longitudinal

- *Mecanismo de la plenitud*

La energía perversa no ataca los vasos *Luo* más que cuando la energía del cuerpo se debilita. Se produce como vimos en los M.T.M.:

Luo + energía perversa = plenitud

Vía secundaria en plenitud = vía principal en vacío.

El vaso *Luo* está en plenitud a causa de la presencia de la energía perversa.

- *Diagnóstico*

Esta plenitud se manifiesta, por un lado, por la sintomatología propia de cada vaso *Luo*, y por otra, por la sensibilidad del punto *Luo* correspondiente; se puede constatar una hinchazón local con dolor a la palpación.

- *Tratamiento*

Por esta razón, hay que punturar el punto *Luo* en puntura indiferente.

2º Vacío de un Luo Longitudinal

- *Mecanismo del vacío.*

Cuando la energía perversa, estando en el *Luo* Longitudinal, progresa en profundidad, deja el *Luo* en estado de vacío de una manera transitoria y se produce:

- Meridiano principal o Meridiano distinto + energía perversa = plenitud

- *Luo* Longitudinal = Vacío

El *Luo* Longitudinal queda en vacío una vez que la energía perversa penetra en el meridiano Distinto o en el Principal.

- *Diagnóstico*

Este vacío se manifiesta siguiendo por una parte la sintomatología propia de cada vaso *Luo* y por otra parte, puesto que el *Luo* Longitudinal está en vacío, su punto *Luo* está forzosamente en estado de vacío, lo que se manifiesta por depresión del punto *Luo* a la palpación.

• **Tratamiento:**

- Según Van Nghi y Chanfraut

Por esta razón no hay que punturar el punto Luo correspondiente, sino el punto Shu-Yuan de absorción correspondiente y, al mismo tiempo, tonificar el punto Luo del meridiano acoplado.

- Técnica de Kespi

Tonificar el punto Luo del meridiano principal correspondiente. Se puede además, accesoriamente, tonificar el punto Shu-Yuan del meridiano principal correspondiente, para reforzar todos los movimientos de energía que comprometen al Luo y que resuenan sobre este meridiano.

- Según Ling Shu (capítulo IX)

"Cuando dichos puntos (los Luo) de los 15 vasos secundarios están en plenitud, se ve fácilmente por el aspecto de los capilares situados en el emplazamiento del punto del vaso secundario. Si están en vacío, están hundidos y son invisibles.

Si son invisibles, hay que practicar el tratamiento al opuesto, es decir, punturar en lo bajo cuando la afección está en lo alto, punturar los puntos de los vasos secundarios de los meridianos Yang si la enfermedad es Yin, y punturar los puntos de los vasos secundarios de los meridianos Yin si la enfermedad es Yang".

301

TRATAMIENTO DE UNA AFECCION DE LUO LONGITUDINAL SEGUN NUESTRA OPINION Y EXPERIENCIA

Existen dos posibilidades:

1º Plenitud del Luo Longitudinal:

- Motivo: la energía perversa se encuentra en el Luo Longitudinal

- Tratamiento: dispersar el punto Luo del meridiano principal correspondiente.

2º Vacío del Luo Longitudinal (como segundo estadio de la afección)

- Motivo: la energía perversa penetra en profundidad hacia un Distinto (agravamiento de la enfermedad).

- Tratamiento: puntura bilateral: estimular el punto Yuan del meridiano principal correspondiente, punturar el punto Luo del meridiano principal acoplado y estimular el Luo correspondiente en sentido favorable a la circulación.

CONCEPTO DE LUO LONGITUDINAL COMO SISTEMA HOMEOSTATICO Y TERAPEUTICA GLOBAL

Después de haber analizado sucesivamente cada *Luo*, conviene hacer una síntesis, reagrupando estos datos y en función de las diferentes formas de contacto del hombre con el medio en el cual desarrolla su actividad vital. Estos modos de contacto son:

- 1) El aparato locomotor
- 2) La cabeza, antena que nos orienta.
- 3) Los 9 orificios.
- 4) La piel.
- 5) El pecho y la garganta.
- 6) La nutrición.
- 7) La expresión, la comunicación y el conocimiento.

1) El aparato locomotor, en su función de contacto y de intercambios responde o se comunica por los siguientes *Luo*:

- Para la mano, al *Shou Taiyin* (P.): 7 P (*Lieque*)
- Para el pie, al *Zu Shaoyang* (VB.): 37 VB (*Guangming*)
- Para el miembro superior, al *Shou Taiyang* (ID.): 7 ID (*Zhizheng*)
- Para el miembro inferior, al *Zu Yangming* (E.): 40 E (*Fenglong*)
- Para el codo, al *Shou Shaoyang* (TR.): 5 TR (*Waiguan*).
- Para el raquis:
 - globalmente al (DM.): 1 DM (*Changqiang*)
 - Segmentariamente:
 - * Nuca: al *Zu Jueyin* (MC.): 6 MC (*Neiguan*)
 - * Región dorso lumbar: al *Zu Shaoyin* (R.), 4 R (*Dazhong*).

Nuca y lomos son regidos por sendos *Luo* Longitudinales, mientras que la espalda responde al M.T.M. de V.

Globalmente el aparato locomotor está gobernado por el Gran *Luo* de BP: 21 BP (*Dabao*).

Hay dos grandes *Luo*: el del BP. y el del E., esta asociación BP-E. evoca el TR. medio, es decir la unidad energética central, fuente de la distribución de la energía y de la sangre.

En BP. siendo *Yin* en relación al E., su Gran *Luo* va a regir un contacto *Yin*, mientras que el Gran *Luo* de E. responde a un contacto *Yang*.

Dado que son denominados "Grandes *Luo*", es evidente que gobiernan grandes contactos, muy generales, muy globales.

Estos dos grandes contactos son el aparato articular y locomotor.

2) La cabeza: es en el cuerpo la antena que nos permite situarnos entre los demas. Rige el equilibrio, aloja a los 7 orificios, contiene el cerebro.... Juega, pues, un papel importante en nuestros contactos e intercambios con el exterior.

Es gobernada por tres *Luo* Longitudinales, que como cabia esperar, van a ser de naturaleza *Yang*:

- Por el del *Zu Taiyang* (V.) 58 V (*Feiyang*)
- Por el del *Zu Yangming* (E.) 40 E (*Fenglong*)
- Por el del *Dumai* (DM) 1 DM (*Changqian*), pues así como el *Dumai* recapitula todos los fenómenos *Yang* del cuerpo, de la misma manera la cabeza tiene función de recapitular todas las actividades del organismo y todos los contactos con el mundo exterior para coordinarlos.

3) Los 9 orificios se dividen en 2 grupos:

- 2 orificios perineales

Son *Yin* en relación a la cara donde se sitúan los otros 7 orificios. Estos orificios están bajo la dependencia de dos Luo Longitudinales *Yin*: *Zu Shaoyin* (R.) para el ano, 4 R (*Dazhong*) y *Zu Jueyin* (H.) para la uretra y genitales externos, 5 H (*Ligou*).

- 7 orificios cefálicos .

El Luo que comanda los ojos es el *Shou Shaoyin* (C.), 5 C (*Tongli*).

La oreja esta ligada, en cuanto orificio, al *Luo Shou Yangming* (IG.), 6 IG (*Pianli*).

La boca responde al Luo Longitudinal de *Shou Yangming* (IG), 6 IG (*Pianli*)

La nariz responde al Luo Longitudinal de *Zu Taiyang* (V), 58 V (*Feiyang*).

4) La piel:

Responde al Luo Longitudinal del *Shou Taiyang* [7 ID (*Zhizheng*)], a punturar sistemáticamente, en todas las afecciones cutáneas que testimonian un problema de contacto con el exterior, como pueda ser una alergia, un eritema, etc.

5) El pecho y la garganta:

Anatómicamente y energéticamente son dos zonas de contacto y de intercambios con el exterior.

La garganta depende del Luo *Zu Yangming* (E.), 40 E (*Fenglong*) y el pecho depende del Luo *Shou Yangming* (IG.), 6 IG (*Pianli*).

6) La nutrición:

Los intercambios materiales (asimilación y desasimilación) y los contactos energéticos (respiratorios y geocósmicos) son necesarios como medio a través de los cuales conservamos el *Zhong* (la energía genética) y hace posible el proyecto humano de la supervivencia y el mandato de la procreación.

En el mantenimiento de estas funciones intervienen varios Luos longitudinales y así: el Luo de C. - 5 C (*Tongli*), media en la función de la nutrición material o intercambio telúrico; esta noción se denomina *Huang*. La alimentación (*Huang*) se realiza:

A) Por el ombligo, durante la vida intrauterina, representada por los puntos 8 RM (*Shenque*) y 16 R (*Huang-shu*).

B) Por el seno, después del parto, representado por el Gran Luo de E., 18 R (*Rugen*) y 51 V (*Huagn-men*).

C) Por el Maestro de Corazón, en la vida autónoma, representado por los puntos 17 RM (*Shangzhong*) y 43 V (*Gao-Huang*).

D) Por la sexualidad, intercambio material o físico del sentimiento procreador, regido por los puntos 4 RM (*Guanyuan*) y el 53 V (*Bao-Huang*).

Estos cuatro *Huang* (alimentos) están bajo el dominio del *Qihai* (Mar de la energía) punto 6 RM, como fácilmente se deduce al ser lugar de acúmulo de todos los aportes nutrientes transformados en energía; en él "florece" el *Mingmen* (Riñón-*Yang*).

Cada uno de los tres recalentadores (metabolismos de mantenimiento de la vida) dependen de un *Luo* Longitudinal.

- *Shou Jueyin* (MC.), para el TR. superior (a partir del exterior). 6 MC (*Neiguan*).

- *Shou Taiyin* (P.), para el TR. medio (distribución hacia la periferia), 7 P (*Lieque*).

- *Zu Shaoyin* (R.), para el TR. inferior (puesta en reserva), 4 R (*Sazhong*).

En fin, el contacto alimentario a nivel de las entrañas, estómago e intestinos, depende del *Luo* del *Zu Taiyin* (BP.), 4 BP (*Gongsun*).

7) La expresión, la comunicación y el conocimiento:

La palabra, expresión del hombre, es uno de nuestros más importantes medios de contacto con los otros. Es regida por la lengua, agente de la evocación y por la laringe, agente de la fonación. La lengua está ligada al *Shou Shaoyin* (C.), *Shaoyin* porque es puesta en movimiento del *Yin* (lengua) y *Shou* porque es más exterior más *Yang* que la fonación. Luo de C. - 5 C (*Tongli*).

La laringe, está ligada al *Zu Yangming* (E.), *Yangming* por la espiración, es decir por el fin del *Yang* que recibe del hombre, y *Zu* porque es menos *Yin*. Luo de E. - 40 E (*Fenglong*).

La sexualidad es también uno de los modos de contacto con el otro. Es pues lógico que los órganos sexuales encargados del contacto, a saber los genitales externos, estén regidos por un *Luo* Longitudinal.

Los genitales externos, *Yin*, materiales, son como los pies, las manos y la cabeza; una concreción, son, pues, "fin del *Yin*", *Jueyin* (de donde la asociación entre, por ejemplo, una alteración plantar y una afectación del pene, pueden tener como denominador común *Jueyin*).

Los órganos genitales están abajo (*Yin*) en relación a las manos, a la cabeza y a la lengua y por tanto *Zu*, responden así al *Luo* Longitudinal de *Zu Jueyin* (H.), 5 H (*Ligou*).

El consciente es una de las condiciones de la comunicación. Consciente es complementario de inconsciente, lo que llegando a la superficie, es claramente percibido por nosotros; es inconsciente, lo que en las profundidades, no lo es.

El Consciente no es, pues, un útil del conocimiento o de la consciencia; es un medio de comunicación entre el interior y el exterior.

Si queremos comunicar algo a nosotros mismos o a otro necesitamos hacer emerger ese algo a nivel del consciente; si no tenemos necesidad de comunicar puede quedar hundido en las profundidades del inconsciente.

Este consciente, medio de comunicación del hombre (*Zu*) con los otros o él mismo es lógicamente circulación en el *Yang*, en el cráneo, luego *Zu Shaoyang* (VB.), 37 VB (*Guangming*).

Toda expresión del hombre depende del Gran *Luo* de RM; el 15 RM (*Jiuwei*) lo rige en origen.

CONCLUSIONES

305

Los meridianos son centro de resonancia de todas las actividades físicas o energéticas, somáticas o psíquicas, internas o externas, del hombre.

Los meridianos principales, ejes del sistema, son lugares donde resuenan todos los fenómenos cualquiera que sea su naturaleza, su localización o su origen. Son centros de captación foto-electromagnética, esto es, de las muy diversas denominaciones de la energía y de sus infinitas manifestaciones. Por ello son denominados "principales"; los dinamismos originados por estos fenómenos emergen a nivel de puntos que, consecuentemente y afortunadamente, nos proporciona el medio para actuar sobre ellos.

Los meridianos colaterales realizan ciertas funciones específicas para cada uno de estos movimientos y que conjuntados originan una organicidad o sistema holístico cuyo eje central y hacia el cual, en definitiva, repercutirá todo influjo, es el Meridiano Principal. Por tanto los *Luo* dentro del sistema tendrán como función más importante la *Biao-Li* media, siendo la externa para los Tendinomusculares y la interna para los Distintos.

Los trayectos y la sintomatología no son más que ejemplos característicos; precisan e indican las funciones particulares de cada meridiano. No se deben tomar al pie de la letra. No hay que reducir un meridiano a su trayecto y a su sintomatología. Hay que ir más allá y comprender su función real en un contexto holístico.

La acupuntura es una dialéctica que implica que los seres, las cosas y los fenómenos no deben ser considerados aisladamente sino a través de sus interrelaciones.

Los puntos son la manifestación, en superficie, de movimientos, funciones o ritmos dialécticamente definidos; es pues, indispensable, comprender estas leyes para encontrar su modo de empleo, es decir, su papel fisiológico y sus indicaciones verdaderas.

La acción de un punto está también en función de los demás puntos aplicados durante la misma sesión, considerando siempre su elección en el hecho de orientar una acción en base a un conocimiento.

CUADRO RESUMEN DE LOS MODOS DE CONTACTO Y SUS PUNTOS LUO

1) Aparato locomotor:

- articulaciones: globalmente 21 BP (*Dabao*).
- miembro superior: + globalmente 7 ID (*Zhizheng*).
+ codo 5 TR (*Waiguan*).
- miembro inferior: + globalmente 40 E (*Fenglong*).
+ pie 37 VB (*Guangming*).

2) Raquis:

- globalmente 1 DM (*Changqiang*)
- lumbar 4 R (*Dazhong*)
- cervical 6 MC (*Neiguan*)
- dorsal : M.T.M. de V.

3) Cabeza:

- globalmente 1 DM (*Changqiang*)
- energéticamente 58 V (*Feiyang*)
- psíquicamente 40 E (*Fenglong*)

4) Orificios:

- nariz 58 V (*Feiyang*)
- boca 6 IG (*Pianli*)
- ojo 5 C (*Tongli*)
- oreja 6 IG (*Pianli*)

5) Piel 7 ID (*Zhizheng*)

6) Zonas de contacto:

- pecho 6 IG (*Pianli*)
- garganta 40 E (*Fenglong*)
- pared abdominal 15 RM (*Jiuwei*)
- diafragma 5 C (*Tongli*)

7) Nutrición:

- TR. superior 6 MC (*Neiguan*)
- TR. medio 7 P (*Lieque*)
- TR.inferior 4 R (*Dazhong*)
- contacto alimentario 4 BP (*Gongsun*)
- función *Huang* 5 C (*Tongli*)

8) Comunicación:

- palabra: elocución , 5 C (*Tongli*)
 fonación, 40 E (*Fenglong*)
- genitales externos 5 H (*Taichong*)
- el consciente 37 VB (*Guangming*)
- comando global de la expresión 15 RM (*Jiuwei*)

9) Proyecto del universo: 18 E (*Rugen*) Gran Luo de E.

10) Control de toda la red Luo: 21 BP (*Dabao*) Gran Luo de BP.

MERIDIANOS DISTINTOS
(Jing Bie Mai)

I) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- *Ling Shu* (cap. XI) describe su trayecto. Para los MDs Yin se dan menos precisiones que para los MDs Yang. Esos Yin seguirían el mismo trayecto que los Yang.

El *Su Wen* en el cap. LXIII según la versión de Chamfrault y Van Nghi* dedica cinco párrafos concernientes a los MDs:

1º la energía perversa se encuentra en los meridianos principales: la puntura de los puntos de estos meridianos del lado enfermo es obligatoria.

2º la energía perversa se encuentra en los meridianos secundarios "distintos"; la puntura del lado no enfermo es obligatoria.

3º signos y tratamiento de los meridianos distintos.

4º recuerdo de los recorridos distintos.

5º la "puntura al opuesto" debe aplicarse en todos los casos de manifestaciones "por intermitencia" y en todos los de "falsa evolución" de la energía perversa. La utilización de los puntos Jing-pozo (primer punto antiguo) y de los puntos dolorosos es obligatoria.

Como vemos, los apartados 4º, 3º y 2º se ocuparían respectivamente del trayecto, sintomatología y tratamiento de los MDs.

Según J.M. Kespi y J. Schatz - este capítulo concierne a los *Luo* Transversales, mientras que es tan solo el cap. XI del *Ling Shu* el que se ocupa de los MD.

* Hay dos traducciones del *Su Wen*:

Fue traducido por 1ª vez (1.948-1.955) en lengua francesa por el Dr. Chamfrault, en colaboración con M. Ung Kang Sam, letrado chino y profesor de francés en Haiphong (Vietnam).

Posteriormente la de Nguyen Van Nghi: traducción íntegra del texto original en lengua vietnamita, publicado en colaboración con las Universidades de China (Pekin, Nan King, Sanghai, Canton ...), por el Instituto de Investigación Científica de la Medicina Oriental de la Facultad de Medicina de Hanoi.

311

II) GENERALIDADES

Es mérito de Chamfrault y Nguyen Van Nghi haber atraído la atención de los acupuntores sobre los MDs lo que ha permitido comprender muchos aspectos de la clínica cotidiana.

Nombre:

Los chinos los conocen por el nombre de *Jing Bie*, *Jing* (*Ching*, *King*) significa "meridiano". *Bie* (*Pie*) [R.] 4014, [C.] 332.- significa: "diferente, otro, distinto, separarse, etc".

Luego "*Jing Bie*" podría traducirse, de forma justificada, como "Meridiano Distinto".

Los autores europeos los conocen por distintos nombres:

- A. Duron, Ch. Laville-Mery y J. Borsarello les llaman "colaterales", pues cada MD es, en efecto, colateral del MP del mismo nombre.

- J.C. Darras los llama "meridianos de control central".

- Otros autores los llaman "divergentes", pues se desgajan del MP a la altura de una gran articulación.

Número:

Son vasos secundarios que parten de los MPs (*Jing Mai*). A cada MP le corresponde un MD que lleva su nombre, luego hay un total de doce MDs (bilaterales, se entiende).

Nomenclatura:

A cada MP le corresponde un MD. Son, por tanto, doce repartidos por parejas, de la forma siguiente:

- 1ª cupla: V-R
- 2ª cupla: VB-H
- 3ª cupla: E-BP
- 4ª cupla: ID-C
- 5ª cupla: TR-MC
- 6ª cupla: IG-P

Características principales:

- son meridianos secundarios.
- son ramas colaterales de los MPs.
- su sentido es centrípeto.
- están acoplados por el sistema *Biao-Li* (exterior-interior).
- transportan tres tipos de energía.:
- E. *Wei* : son vías defensivas endógenas.
- E. *Rong* : son vías menores nutricias.
- Según Lebarbier y J.C. Darras transportan prioritariamente la energía *Shen* o "psícoinformativa" (*Psi*) y en ello coincidimos nosotros.

Generalidades sobre los trayectos de los MDs:

Es difícil describir exactamente el trayecto en profundidad de los MD. Y los autores que describen estos vasos secundarios no pueden hacerlo con precisión. Siguiendo un criterio general dividimos el recorrido de los MDs en tres segmentos:

- **infraorgánico:** desde el punto de nacimiento en gran articulación (P.P.M.D.) hasta el órgano o víscera (U.E.).
- **orgánico:** trayecto comprendido desde el interior del órgano o víscera y hasta el *Xinbao* (M.C.).
- **supraorgánico:** desde el M.C. hasta el punto de reunión superior.

Antes de estudiar en detalle el trayecto individualizado de cada MD, vamos a ver algunas características comunes a todos.

- *partida:* cada MD nace del MP del mismo nombre (homónimo) (se ha visto que son ramas secundarias o colaterales de los MPs)

que parten, en general, a la altura de las grandes articulaciones (coxofemoral y escapulohumeral), salvo dos excepciones:

- MD de H: nace en el 5 H (*Ligou*) (punto *Luo* del que parte también el *Luo* longitudinal y transversal de H.).

- MD de TR: nace en el 20 DM (*Baihui*).

- *uniones*: cada MD se une a su acoplado en el punto de reunión inferior. Hay excepciones: las parejas 5 y 6 y para algunos autores la 4, no tienen punto de reunión inferior y ambos siguen un trayecto paralelo para acabar penetrando profundamente en el tronco alcanzando el órgano o entraña correspondiente.

- *relación*: cada MD se relaciona con su órgano o víscera correspondiente y también con la de su acoplado: cuando el MD es *Yang*, primero va al órgano (*Zang*) y luego a la víscera (*Fu*), y viceversa cuando el MD es *Yin*.

- *conexión*: cada pareja de MD transita obligatoriamente por una zona de paso mediana en donde se relaciona con el MC. para llegar posteriormente a la región cefálica.

- *salida*: en la zona del cuello (ventanas del cielo), de la cara o de la nuca para arrojarse exclusivamente en los MPs *Yang* de la cabeza:

- emergen a la superficie en el cuello, a cuyo nivel desembocan tanto los MDs *Yin* como los MDs *Yang* en los que podrían considerarse como los puntos de reunión superiores, que son puntos ventana del cielo. Para las parejas de MD 1ª, 5ª y 6ª este punto es final de trayecto.

- las parejas de MDs 2ª, 3ª, 4ª en vez de finalizar en el punto anteriormente citado continúan hacia arriba y se vierten a nivel cefálico en los que podríamos considerar puntos de reunión superior secundarios.

Estos puntos van a estar siempre sobre un M.P.*Yang*. Luego un MD *Yang* acaba siempre desembocando en la cabeza sobre el MP *Yang* del que partió. En cambio, un MD *Yin* no retorna al MP *Yin* del que partió, sino que se une al MD *Yang* acoplado llevando a menudo un trayecto paralelo, para desembocar los dos en el MP *Yang* acoplado en la cabeza.

Así, los MD *Yin* y *Yang* desembocan exclusivamente en los MPs *Yang*. Cosa que era de esperar, pues llegan a la cabeza y cuello y a este nivel hay solo MPs *Yang*.

- *anostomosis*: por último todos los MDs se relacionan con el 20 DM (*Baihui*: "cien reuniones") situado en la cima del cráneo que hace el enlace entre los *Yin* (del hombre) y los *Yang* (del cielo).

Según NVN el 20 DM (*Baihui*) recibe la energía de todos los vasos secundarios provenientes de los MPs *Yang* de la mano y del pie.

En el siguiente recuadro se relacionan las zonas de unión con los Meridianos Principales.

PAREJAS	PUNTO DE PARTIDA	PUNTO REUNION INFERIOR	PUNTO REUNION (Sup.-principal)	PUNTO REUNION (Sup.-secundario)
1ª (V-R)	V R	40V (Weizhong) 10R (Yingu)	40V (Weizhong)	10V (Tianzhu) --
2ª (VB-H)	VB H	30VB (Huantiao) 5H (Ligou)	2RM (Qugu)	20VB (Fengchi) 1VB (Tongziliao)
3ª (E-BP)	E BP	30E (Qichong) 12BP (Chongmen)	30E (Qichong)	9E (Renyng) 1V (Jingming)
4ª (ID-C)	ID C	10ID (Naoshu) 1C (Jiquan)	22VB (Yuanye)	16ID (Tianchuang) 1V (Jingming)
5ª (TR-MC)	TR MC	20DM (Baihui) 1MC (Tianchi)	22VB (Yuanye)	16TR (Tianyou) --
6ª (IG-P)	IG P	15IG (Jianyu) 1P (Zongu)	22VB (Yuanye)	18IG (Futu) --

314

III) FISIOLÓGÍA

Funciones de los MD:

1. Son vías derivativas que se ocupan de la defensa endógena del individuo: los podríamos llamar los M.T.M endógenos.

2. Están encargados fundamentalmente de trasportar la energía *Wei* (defensiva) a la profundidad del cuerpo humano, donde no penetran los otros vectores de la misma (M.T.M. y vasos *Luo* longitudinales). Estos se mantienen más superficiales y aseguran así la neutralización a este nivel.

3. Su función habitual sería la regulación fisiológica de los estímulos psíquicos y alimentarios (sabores).

Pero en el caso de que una energía perversa exógena penetrara hasta el interior del organismo se comporta como si se tratara de una noxa endógena y los M. Distintos lucharán contra ella.

4. Transportan fundamentalmente energía *Wei*, pero llevan también energía *Rong* a ciertas áreas anatómicas (como la cabeza) que no reciben directamente el aporte de los MPs *Yin*.

Hablaremos más adelante de la fisiología de las energías *Rong* y *Wei* en los MDs.

5. Refuerzan pues la acción de los MPs: los cuales poseen no solo un sistema directo de interrelación órgano-viscera en las

manos-pies, sino también un sistema indirecto de unión con las otras partes del cuerpo por intermedio de los MDs.

6. Desde el punto de vista teórico, su presencia explica bastantes fenómenos fisiopatológicos, como por ejemplo algunas cefalalgias:

- los puntos de reunión superiores permiten explicar diversas patologías cefálicas que intervienen en una afección clínica general, como por ejemplo la cefalea, embotamiento y alteraciones auditivas en afecciones hepatobiliares por el hecho de que los MD de H. y VB. se reúnen en el punto 1 VB (*Tongziliao*); la cefalea occipital es lógica dada la unión de los MDs de R. y de V. en el 10 V (*Tianzhu*).

En la circulación normal que se enseñaba antes, los MP *Yin* no tenían ninguna relación directa con los MP *Yang* en su circulación cefálica.

En estas condiciones, no podría explicarse como la afectación de un meridiano *Yin* puede provocar una sintomatología cefálica que interese al territorio de los MPs *Yang*; ni tan poco podría explicarse como un estado febril acontecido a continuación de una perturbación de los MP *Yin* puede producir reacciones cefálicas de tipo migrañoso, neuralgia cervical o facial.

Es, pues, gracias al conocimiento de estas uniones de los MDs con los MPs como podemos explicar una parte importante de la sintomatología y de la semiología en bioenergética.

Gracias al sistema de unión particular de los MDs, todos los MDs *Yin* tienen una zona de reunión con todos los MPs *Yang* sobre la cabeza y cuello. Así los MPs *Yin* están en relación directa con el sistema *Yang* cefálico.

- Gracias a ellos se explica la acción a distancia de ciertos puntos de los MPs cuyos recorridos no alcanzan las zonas afectadas, como por ejemplo:

- en ciertas migrañas se podrá usar el punto 4 IG (*Hegu*), pero también el 7 P (*Lieque*) que pertenece a un MP *Yin* cuyo destino va a desembocar en el MP *Yang* de IG a nivel del 18 IG (*Futu*) (punto reunión superior).

- *Trung* y *Hoc*: indican que el trayecto del MP de MC no pasa por la garganta estando esta región solo recorrida por los MPs *Yang*. Pero los puntos 6 MC (*Neiguan*) y 7 MC (*Daling*) actúan sobre las afecciones faríngeas. Lo que ocurre es que el MD de MC envía un vaso a la garganta y luego va a desembocar en el punto 16 TR (*Tianyou*) de MP *Yang* de TR.

De esta manera, aunque deteniéndose en la garganta, los MPs *Yin* (excepto el H.) pueden, gracias a sus MDs, tener una influen-

cia sobre la cabeza y la cara, teniendo en cuenta que por estas dos regiones solo discurren los Yang.

Luego, dicho de otro modo, los MPs Yang en la cabeza reciben energía Rong y Wei de los MDs Yin.

Todos los Yang se cruzan en la región cefálica. El cráneo es el lugar de reunión de todos los Yang del cuerpo, y sabemos que si solo hay Yang no existe el intercambio, la relación, ... la vida. Debemos tener la asociación Yin-Yang para tener producción y transformación. Los meridianos distintos aportan la parte Yin al cráneo. Aunque no solamente hay Yin en el cráneo por los meridianos distintos sino también a través del meridiano principal del Hígado que acaba en el 20 DM (Baihui) y los vasos reguladores.

7. las actividades fisiológicas de órganos y vísceras dependen no sólo de los MPs y de los Vasos Reguladores, sino también de los Mds.

A continuación transcribimos algunas opiniones que consideramos de interés en el estudio de estas vías, que pueden aportar valiosos conceptos en la comprensión de la fisiología energética.

Según Nguyen Van Nghi:

- Cada pareja de MDs transita obligatoriamente por una zona de paso mediana donde se relaciona con el corazón para llegar a la región cefálica.

Los MDs suben a la cabeza de dos formas diferentes:

- los MDs Zu (del miembro inferior) pasan por el corazón antes de pasar a la cabeza.

- los MD Shou (del miembro superior) pasan por la garganta antes de pasar a la cabeza. No pueden pasar por el corazón porque nacen más arriba.

Lo que significa que hay dos zonas energéticas importantes, dos zonas de paso:

- la garganta: zona de paso entre el tórax y la cabeza.

- el corazón: es decir, el equivalente materializado del corazón "centro" en la zona llamada plexo-solar, unión entre el tórax y el abdomen.

El Ling Shu:

Los Mds pasan por el corazón, apoyando la teoría de N.V.N.

NVN y Chanfrault.

Todos los MDs pasan por el corazón, salvo los MDs de IG-P (6ª pareja).

Kespi:

Las 4 parejas de MDs pasan por el "corazón-solar", a nivel del plexo solar, y no por el corazón-órgano a pesar de que lo afirmen así los textos.*

- la 5ª pareja (TR-MC) resuena sobre el "corazón-órgano".

- la 6ª pareja (IG-P) no pasa por ninguno de estos dos corazones.

* Estamos en total acuerdo con esta hipótesis.

Según su criterio los textos clásicos cometen dos tipos de errores:

- anatomizan demasiado las " resonancias energéticas", dicen que "recorren el esófago", pero los Zu no se relacionan con el esófago, no tienen en común con él más que el de ser meridianos.

- puntualizan demasiado los trayectos de las vías secundarias, en general y de los MDs en particular. Los meridianos distintos, influyen por zonas y no por puntos. La garganta no se reduce al 23 RM (Lianquan), el hueco supraclavicular al 12 E (Quepen), ni la región de la axila al 22 VB (Wangu).

La razón de esta asimilación abusiva es que ciertos puntos tienen la misma denominación que ciertas zonas (por ejemplo: el hueco supraclavicular se llama *Quepen*, (cubeta agujereada), al igual que el punto 12 E (*Quepen*); pero puntos y zonas responden a funciones diferentes.

Embid:

Tienen como función esencial llevar la energía Rong de los meridianos principales Yin al cráneo, que solo está recorrido por meridianos principales Yang. Además, se encargan de llevar la energía defensiva Wei hacia la profundidad donde no llegan los otros vectores de esta energía (meridianos tendinomusculares, que se mantienen en superficie).

Su papel es defender al organismo contra toda agresión externa y por lo tanto, se ven obligados a funcionar constantemente, ya que el hombre se halla expuesto a estas agresiones.

317

Requena:

El MD es un sistema de derivación de la superficie al órgano; una derivación que, de alguna forma, cortocircuita el MP y asume en patología las afectaciones simultáneas superficiales y orgánicas.

Kespi:

Los MDs. especifican las funciones de relación con la profundidad y la cabeza, ponen en relación las funciones profundas de los meridianos principales con los sentidos y los órganos de los sentidos.

Faubert:

No son las "ramas internas de los meridianos" pues ellos van igualmente en profundidad; pero especifican sus relaciones internas, es lo que es diferente.

Es evidente que estas relaciones internas son múltiples. Las más características son las relaciones con la profundidad del tronco y la circulación interna de la energía Wei, defensiva. Son pues ellas las que son evocadas a propósito de los distintos, pero esto no es limitativo.

La noción de relación con la profundidad del tronco evoca la interrelación de las entrañas. Se comprende entonces que sus tra-

yectos mencionen, ante todo, las funciones viscerales, pero hay que discernir lo que los clásicos quieren significar con estos términos.

Estos últimos especifican también las funciones de relación de los meridianos principales con la cabeza, es decir, la relación con la cara y los orificios, el cráneo y la circulación endocraneana, el cerebro... Es pues necesario que los MDs entren en relación con los puntos "Ventana del cielo" pues su papel es el de unir, energéticamente, la cabeza y el tronco.

Habida cuenta de las funciones rítmicas de estos meridianos, es normal que lleguen a la cabeza por acoplados *Biao-Li* (exterior-interior).

Participan pues en la fisiología interna de la cabeza al mismo tiempo que ritman sus diferentes actividades.

Es necesario para entender la fisiopatología interna, bajo el punto de vista bioenergético, estudiar ciertos conceptos básicos sobre los *Bie* que hemos apuntado en tomos I y II. Para ello, e independientemente de nuestra opinión, que exponremos en el apartado IX de síntesis y conclusiones (hipótesis correlativista), ofrecemos las opiniones que consideramos más autorizadas sobre los siguientes conceptos:

- Puntos ventanas del cielo o arteriales.
- Circulación de la energía *Wei* en los *Bie*.
- Fisiología de la energía *Wei* en los *Bie*.
- Circulación de la energía *Rong* en los *Bie*.
- Fisiología de la energía *Rong* en los *Bie*.

Puntos ventanas del cielo

Requena

No existen en todos los meridianos.

Están generalmente situados en la región cefálica (en el cuello) y son válvulas de seguridad que tienen tendencia a abrirse cuando hay despliegue de la energía hacia lo alto del cuerpo.

Cuando la plenitud de energía se estanca en la región cefálica, estos puntos pueden oponerse a su circulación descendente. El meridiano está entonces alterado. Por estas razones, este punto es llamado también "punto arterial".

Uno de estos puntos está en relación directa con el seno carotídeo y está indicada su puntura en la hipertensión arterial. En efecto, la plenitud de energía en el territorio cefálico, que corresponde con la "tufarada" hipertensiva puede provocar un accidente vascular cerebral. El punto en cuestión es el 9 E (Renyin).

Lebarbier

Cierto número de puntos situados en el cuello o en la base del cráneo son llamados "puntos Ventanas del Cielo".

Constituyen vías de paso para la energía entre la cabeza y el cuerpo. Estas puertas están abiertas o cerradas, todas las energías pueden entrar o salir: la energía ancestral, la energía Wei, la energía Rong, la energía Shen e igualmente la energía patológica pueden seguir estas vías.

La cabeza corre el riesgo de ser afectada por las energías patógenas pues los puntos "Ventanas del Cielo" son aberturas de paso hacia el vértex. Son igualmente sobre todo puntos de reunión superiores de los MDs.

Enumeración de los puntos "Ventana del cielo".

Gran Ventana: 9 E (Renyng), 18 IG (Futu), 16 TR (Tianyou), 10 V (Tianzhu), 3 P (Tianfu).

Pequeña Ventana: 16 IG (Jugu), 17 ID (Tianchuang), 22 RM (Tiantu), 1 MC (Tianchi), 16 DM (Fengfu).

Se encuentran todos sobre los MPs Yang, provenientes tanto de la pierna como del brazo. En estos meridianos hay un punto de partida, llamado "punto raíz" y un punto superior "constelación".

Lo importante es que la energía que parte del punto raíz Jing-pozo, va a pasar al punto Yuan (punto de absorción), luego va a subir al punto "constelación" y a partir de estos puntos va a descender en el MP y dirigirse al punto Luo. Fue J.C. Darras el primero en explicar esta relación de los puntos "constelación" con los puntos Luo.

Ejemplo: el 10 V (Tianzhu) es un regulador entre las diversas energías que suben de la V., y del R. (energía mental, energía Wei, energía Rong). Otra función de este punto "constelación" es hacer pasar la energía del 10 V (Tianzhu) al 58 V (Feiyang). Este 10 V (Tianzhu) regulador de la energía mental va igualmente a regular la concentración de esta energía mental y la energía Rong en todo el cuerpo.

Los "puntos constelación" son puntos coordinadores entre la cabeza y la periferia.

Kespi

Características de los puntos "Ventanas del Cielo":

- tienen en su ideograma el "término cielo".
- están situados generalmente en el cuello.

Función:

- facilitar los movimientos de energía entre la cabeza y el tronco, sea en el interior mismo del hombre (Yin/Zu) sea en los intercambios del hombre con el exterior (Yang/Shou).

La 1ª pareja de MD (V-R) hace, por el 10 V (Tian-zhu), descender la energía de la cabeza hacia el tronco.

La 2ª pareja de MD (VB-H) hace, por el 17 ID (Tian-rong), subir el fin del Yin del hombre a la cabeza.

La 3ª pareja de MD (E-BP) hace, por el 9 E (Renyng), subir el fin del Yang del hombre a la cabeza.

La 4ª pareja de MD (ID-C) hace, por el 16 ID (Tian-chuang), pasar el Yang del cielo en el hombre.

La 5ª pareja de MD (TR-MC) hace, por el 16 TR (Tian-you), circular el Yin cefálico del hombre bajo la acción del cielo Yang.

La 6ª pareja de MD (IG-P) hace, por el 17 IG (Tian-ding), pasar el fin del Yin del hombre hacia el exterior.

* Escuela de Marsella

Circulación de la energía Wei en los Mds.

Recordemos que la energía Wei es elaborada en el TR. inferior a partir de los desechos alimentarios impuros que quedan después de la fabricación de la energía Rong en el TR medio.

Se distinguen dos vías de distribución de la energía Wei:

1) vía de producción de la ley de los cinco movimientos:

R-> H-> C-> BP-> P

V-> VB-> ID-> E-> IG

Por esta vía, la energía Wei es pues distribuida a los diferentes órganos y vísceras que poseen vasos que van hasta la piel de la espalda (a nivel de los puntos Shu del dorso) que transportan esta energía a la superficie de la piel.

2) vía del meridiano de H:

Por esta vía la energía Wei es distribuida directamente a la cabeza.

Recordemos que el trayecto interno de este meridiano va a parar al 1 VB (Tongziliao) y al 20 DM (Baihui).

320

** Halo inductivo

Una vez superficial, la energía Wei recorre el revestimiento cutáneo*, introduciéndose en los M.T.M., y resto de colaterales que la conducen hacia las vísceras completando o cerrando así el ciclo de circulación secundaria.

Podría uno preguntarse ante la existencia de un circuito cerrado y la fabricación continua de energía Wei (temperatura basal) cómo es posible que la tasa de energía Wei se mantenga casi constante. La respuesta es que probablemente, el conflicto "energía Wei-energía perversa" "factores Zhen-factores Xie", entraña un continuo gasto de energía Wei que es reemplazado por la producción.

Hay dos lugares donde la energía Wei del hemicuerpo derecho se anastomosa con la energía Wei del hemicuerpo izquierdo:

- en la epidermis.

- en las vísceras.

En condiciones normales estas anastomosis no son funcionales (ocurre lo mismo que con las anastomosis venosas porto-cava, que no se vuelven funcionales más que en presencia de una hipertensión portal) y sólo entran en acción cuando hay diferencias notables de presión energética Wei entre el lado izquierdo y el lado derecho del cuerpo.

Fisiología de la energía Wei en los meridianos distintos.

Uno de los ciclos secundarios de la energía Wei está formado por los meridianos distintos. Este ciclo es idéntico al T.M. hasta el punto nacimiento del MD.

El paso de la energía Wei en los meridianos distintos no se efectúa de la misma forma que el paso de energía Rong en los MPs. Esta última comienza en los pulmones para terminar en el hígado.

La energía Rong pasa alternadamente de dos meridianos Yang a dos meridianos Yin y así sucesivamente.

En los meridianos Distintos la energía Wei circula comenzado por el M.P de V y pasa primero a los meridianos del miembro inferior y luego a los del miembro superior.

La energía Wei circulando en los meridianos distintos, cuando pasa en el Yang, sigue el mismo camino que cuando circula en los MTM, puesto que pasa sucesivamente por Taiyang, Shaoyang y Yangming. La energía Wei sigue efectivamente el ritmo de evolución cíclico diario de la energía: comienza en el 1 V (Jingming) que comanda la apertura de los párpados en el momento del despertar.

La energía Wei de los MDs tiene la misión de defender el interior del organismo de factores alimentarios o psíquicos en general, aunque también de una energía perversa externa que haya penetrado al interior. Tiene también un papel inmunológico, pues en caso de alteraciones de la energía Wei aparecen las enfermedades alérgicas.

321

Circulación de la energía Rong en los meridianos distintos.

Recuerdo sobre la energía Rong:

Es sintetizada a partir de los alimentos en el estómago, luego gana los pulmones y sigue el ciclo de los MPs: P->IG->E-> ->P.

Se distingue igualmente:

- en la mayor parte de los meridianos secundarios: Vasos Reguladores, MDs., Luo transversales, Luo longitudinales.

- pero también, en los diferentes planos del cuerpo a nivel de ciertos puntos "Shu antiguos", en particular los puntos Jing-rio.

El papel de la energía Rong es asegurar la nutrición energética de todas las funciones del cuerpo.

Fisiología de la energía Rong en los MD.

Los MDs imprimen a la energía Rong un circuito particular: Del MP la energía Rong pasa por el punto de partida del MD al MD. Lo recorre, atravesando sucesivamente las vísceras, luego al Maestro de Corazón y desemboca en la cabeza, igualmente en un punto "ventana del cielo" y en el 20 DM (Baihui).

Se puede deducir que la cabeza está alimentada en parte de energía Rong gracias a los MDs.

IV) PATOGENIA: AGENTES PATOGENOS

La afectación de meridianos distintos puede ser debida a dos tipos de agentes patógenos:

- 1) *Agentes patógenos externos (Xiebiao).*
- 2) *Agentes patógenos internos (Xieli).*

1) AGENTES PATÓGENOS EXTERNOS.

- A) Energías cósmicas o climáticas perversas.- *Xie T'chi***
- B) Energías alimentarias (sabores).- *Xie Ying***

A) las energías climáticas se vuelven patológicas en tres casos:

- La energía climática está en relación con la estación y su fuerza es normal, pero el organismo está debilitado.
- La energía está en relación con la estación, pero es anormalmente poderosa y sobrepasa la capacidad defensiva de muchos organismos perfectamente equilibrados energéticamente.
- La energía climática sobreviene bruscamente fuera de una estación habitual y sorprende al organismo, que no ha tenido tiempo para adaptarse a ella.

Cualquier energía cósmica puede afectar a cualquier MD, pero en general hay unas preferencias:

- el viento afecta sobre todo a los MDs de H y VB (relación de las crisis hipertensivas con los días ventosos).
- el frío tiene afinidad sobre todo por los MDs de V y R (alteraciones nefro-vesicales en época invernal), etc.

En la práctica, estas energías perversas se dan raramente aisladas y están a menudo combinadas, determinando así afecciones múltiples de MDs.

B) Energías alimentarias (sabores).

Los sabores liberados en el curso de la digestión en el sistema BP-E van directamente a los órganos correspondientes.

- el agrio y ácido al hígado.
- el amargo al corazón.
- el salado a los riñones.
- el dulce al bazo-páncreas.
- el picante a los pulmones.

Cuando los sabores en exceso se vuelven patógenos pueden ocasionar una afectación del órgano, del MP y del MD.

2) AGENTES PATÓGENOS INTERNOS. XIESHEN

Se trata de los sentimientos, que son engendrados por el organismo y que son nefastos para el mismo cuando su intensidad sobrepasa un cierto umbral que es diferente para cada individuo. Los sentimientos exagerados pueden producir fenómenos patológicos. El ser vivo experimenta sentimientos a cada momento, sea consciente o no de ellos.

Al igual que para los agentes patógenos externos, cada sentimiento tiene afinidad particular por una pareja de MDs:

- la cólera afecta a los distintos de VB e H.
- el miedo afecta a los distintos de V y R.
- la alegría afecta a los distintos de ID y C.
- la reflexión afecta a los distintos de E y BP.
- la tristeza afecta a los distintos de IG y P.

Cuando un sentimiento tiene una intensidad excesiva afecta en primer lugar a los MDs que le corresponden y luego a los demás MDs.

Además, raramente suele estar aislado, pues un ser vivo experimenta en general varios sentimientos al mismo tiempo, de las cuales uno es dominante. Como consecuencia de ello a menudo hay una afectación múltiple de MDs.

323

V) FISIOPATOLOGIA DE LOS MD

Los dos tipos de agentes patógenos que hemos visto, tienen igualmente un mecanismo de acción diferente:

1) ACCIONES DE LAS ENERGÍAS PERVERSAS SOBRE LOS MDS:

A) Vías de penetración de la energía perversas en el MD.

La energía perversa puede penetrar en el organismo ante un vacío de la energía defensiva *Wei* o excesiva intensidad de la misma.

Esta invasión puede acontecer por varias vías:

1. *Por intermedio del MP.*- la energía perversa ataca en primer lugar epidermis, luego los capilares energéticos, el MTM, alcanza el punto *Jing-pozo* y penetra en el MP. A partir de aquí hay dos posibilidades:

- la energía esencial es débil: la energía perversa acaba en la Unidad Energética a través del *Luo* y MP.
- la energía esencial es bastante fuerte: la energía perversa es desviada hacia al MD. En este caso la afección es bastante menos grave.

2. *Por intermedio de los pequeños vasos superficiales,* la energía perversa ataca directamente los MDs proveniente de los vasos capilares sin pasar por el MP,

- sea siguiendo sucesivamente los capilares energéticos, el MTM, el MP en el punto *Jing-pozo*, el *Luo* y el MD.
- sea penetrando directamente en el MP a nivel del punto *Shu-Yuan* y luego en el MD.

Recordemos que el punto *Shu-Yuan* es el punto de embarque y de reunión de la energía perversa.

3. Por estas dos vías a la vez.

B) Evolución de la energía perversa en el MD.

Una vez instalada en el MD, por intermedio de una de las vías descritas más arriba, la energía perversa puede seguir varias evoluciones posibles. Estas posibilidades dependen de las fuerzas antagónicas presentes [la de la energía *Wei* y la de la energía perversa (factores *Zheng* en oposición al *Xie*)], siendo la más intensa la que impone el sentido de la evolución:

1. Si la energía perversa es más fuerte que la energía *Wei*: hay agravación de la enfermedad que pasará de ser superficial a más profunda, ocasionando lesiones cada vez más graves. Con el tiempo, el lado sano podrá igualmente resultar afectado, por intermedio de las anastomosis energéticas viscerales.
2. Si la energía *Wei*, a pesar de la debilidad inicial, se fortalece posteriormente, existirán fases alternas de mejoría y agravamiento que determinan el carácter intermitente de los MDs.
3. En los casos favorables, la energía *Wei* neutraliza la acción de la energía perversa retirando hacia el exterior la acción homeostática hasta el halo radiactivo (campo extracorpóreo).

2) ACCIÓN DE LAS ENERGÍAS ALIMENTARIAS (SABORES) SOBRE LOS MDS.

Los sabores en exceso, causan no solamente alteraciones sobre los órganos y las entrañas, sino también en los MDs correspondientes.

Una vez instalados en los MDs, los sabores en exceso ganan los MPs *Yang* en los puntos "ventana del cielo" ocasionando alteraciones exclusivamente de naturaleza *Yang* (es decir, de plenitud) en la extremidad cefálica.

3) ACCIÓN DE LOS AGENTES INTERNOS (SENTIMIENTOS) SOBRE LOS MDS.

Toda perturbación psíquica (agente interno) va a tener una respuesta cardíaca inducida por el *Xinbao* (pericardio energético).

Estamos en presencia de dos tipos de fuerzas:

1. Una fuerza estática.- engendrada a nivel de órganos *Tzang* por la perturbación psíquica, que tiende a oponerse a toda circulación energética [Excesiva acción de producción (*Yin*) o

energía estática y escaso dinamismo (*Yang*) o energía cinética] (Predominio de la raíz *Yin* sobre la *Yang*).

2. Una fuerza cinética.- la de la energía *Rong* de los MDs que circula en dirección a la cabeza, que va a intentar abrirse paso a través de esta fuerza estática patógena.

Siguiendo la resultante de estas dos fuerzas, tendremos una circulación más o menos fluida o insuficiencia circulatoria del o de los MDs que no tengan una energía *Rong* suficientemente poderosa. En caso de parada circulatoria, observaremos signos de vacío de energía *Rong* en la cabeza (zona irrigada por los MDs) con: vértigo, alteraciones visuales (ceguera), cefalea temporal, hemeralopía, sordera, afonía, etc.

VI) SINTOMATOLOGIA DE AFECTACION DE MERIDIANOS DISTINTOS

A) SINTOMATOLOGIA COMÚN A TODOS LOS M.D.

- Signos locales de la región superficial que atraviesa el MP correspondiente (por ejemplo dolor en el trayecto superficial).
- Signos puramente funcionales (no lesionales) que traducen una perturbación del órgano o de la víscera correspondiente y que no tienen por qué ser forzosamente de tipo doloroso.

Signos viscerales asociados:

Si hay afectación de la pareja de MD (V-R): genitourinarios, cefalea.

Si hay afectación de la pareja de MD (VB-H): hepatobiliares, migraña.

Si hay afectación de la pareja de MD (BP-E): gastropáncreaticos, migraña.

Si hay afectación de la pareja de MD (IG-P): colitis crónica, respiratorias.

Si hay afectación de la pareja de MD (ID-C): cardiacos e intestinales.

- las manifestaciones (nos parece más correcto que solo hablar de dolor) patológicas tienen carácter intermitente, pero no cíclico. Este carácter intermitente y anárquico es efecto específico de la afectación del MD, aunque pueden responder en ocasiones en forma de sierra (máximos algidos cada 30 minutos).
- repercusión sobre el plano psíquico, más o menos evidente, por el hecho de que los MDs pasan a través del MC, existe una sintomatología relacionada con el corazón que se manifiesta por algias precordiales, alteraciones del ritmo cardiaco, trastornos emocionales o de la personalidad.(Lanza-Gourión)
- repercusión pulsológica, el pulso puede estar más o menos alterado (Lanza-Gourión)

- hay posibilidad de extensión de la afección a otros MPs, a otros MDs, etc.
- la sintomatología suele ser más acusada en el periodo nocturno.
- en la evolución clínica del paciente se puede observar signos de alteraciones de vías secundarias contralaterales.

B) SINTOMATOLOGIA PROPIA DE CADA MD.

1) MD de V:

- dolores (evidentemente intermitentes) en los hombros, en el cuello y en la cabeza.
- puede haber espasmos musculares en la espalda o en los costados del cuerpo (*Su Wen*).

2) MD de R:

- dolor cardiaco repentino,
- opresión en el pecho y en el costado,
- hinchazón abdominal,
- dolores en la garganta que impiden al enfermo deglutir,
- irascibilidad,
- sensación de energía que sube hasta el diafragma.

Además de esta sintomatología clásica, hay que recordar la afectación del *Daimai* por la energía perversa que puede, partiendo del órgano-R, por la vía del MD de R. tomar el trayecto del *Daimai* en cuyo caso, además de los síntomas que acabamos de señalar, habrá:

- dolor lumbar, en cinturón, generalmente sobre L2-L3.
- escalofríos, fiebre.
- relajamiento muscular.
- sensación de debilidad de las articulaciones del miembro inferior (el enfermo "no tiene piernas") pues la comunicación alto-bajo del cuerpo está interrumpida por el *Daimai*.

Habrà en este caso, que tratar el *Daimai* al mismo tiempo que el MD de R.

3) MD de VB:

- dolor de costado, que dificulta la respiración con tos y transpiración.
- dolor lancinante de la cadera [en la zona del 30 VB (*Huantiao*)] impidiendo levantar el muslo.

4) MD de H:

- dolor vivo de los genitales y del bajo hipogastrio.

5) MD de E:

- epistaxis.
- sensación de frío en los labios y en los dientes de la mandíbula superior.

6) *MD de BP:*

- dolor en la región renal que irradia al hipogastrio y al costado, impidiendo al paciente tumbarse sobre la espalda o respirar con la cabeza levantada. (Kespi)

Hay que punturar además el 2 DM (*Yaoshu*).

7) *MD de TR:*

- dolor de garganta, lengua retraída, boca seca, molestias en el corazón, dolor en la parte externa del brazo, que impide que la mano pueda ser llevada a la cabeza.

8) *MD de MC:*

Ninguna sintomatología descrita.

9) *MD de C:*

Ninguna sintomatología descrita.

10) *MD de ID:*

Ninguna sintomatología descrita.

11) *MD de IG:*

- plenitud de energía en el pecho.
- disnea.
- opresión en el costado.
- calor en el pecho.
- sordera o hipoacusia intermitente.

12) *MD de P.*

Ninguna sintomatología descrita.

Hay cuatro MDs que no tienen sintomatología (ID., C., MC. y P.) y ello es debido a la coincidencia de estos síntomas con los síntomas asociados con los MP's en su recorrido por la región axilar.

VII) DIAGNOSTICO

Como en todo diagnóstico, la alteración de uno o varios MDs. debe constar al menos de dos elementos fundamentales:

- interrogación.- a la búsqueda de signos funcionales y del contexto en el cual ha sobrevenido la enfermedad.
- el examen físico, con inspección y palpación de la zona dolorosa.

El diagnóstico diferencial solo se hará sobre un conjunto de datos obtenidos en la sintomatología general antes enunciada.

1) DIAGNÓSTICO POSITIVO.

A) *En las formas de etiología externa.*

- entre los signos funcionales, se revela la existencia de dolores superficiales y profundos (viscerales), de inflamación, que son

muy particulares, pues son intermitentes; el interrogatorio y el exámen de los datos permite situar estos signos y precisar la o las energías perversas responsables de la enfermedad.

- los pulsos indican los movimientos de progresión o de retirada de la energía perversa y la transformación de la energía del cuerpo.

Todos estos elementos bastan generalmente para determinar la energía perversa en cuestión, así como el MD afectado.

B) En las formas típicas de etiología interna.

- El interrogatorio será igualmente muy importante, pues nos muestra que el enfermo presenta signos de "vacío" de la cabeza (vértigo, sordera, disminución de la visión, anartria ..). Como un hecho significacitivo, estas alteraciones aparecen a continuación de importantes perturbaciones psíquicas (cólera, alegría, etc.) lo que permite ligarlos a los MDs es su carácter intermitente.

- Existe una modificación del pulso del C. que denota el estado de vacío o de plenitud de la energía del cuerpo.

El diagnóstico está lejos de ser fácil, pues en la mayor parte de los casos la parada de la circulación energética se produce en varios MDs.

C) En las formas atípicas.

Al término de una larga evolución, la intermitencia de las alteraciones se sustituye por la permanencia, lo que nos priva de un signo muy importante haciéndonos el diagnóstico más delicado; sin embargo, la anamnesis permite encontrar este carácter primordial.

D) En las formas asociadas.

Nos podemos encontrar frente a una afectación asociada de MD y de uno o varios meridianos (principales, Luo-longitudinales, M.T.M. o incluso distintos). En estos casos el diagnóstico es muy difícil de establecer.

De acuerdo a lo expuesto y según nuestro criterio, se puede resumir el diagnóstico diferencial de estas vías en:

- La intermitencia anárquica del dolor, siendo un signo muy claro si se produjera en ritmos o periodos álgidos de 30 minutos.
- La existencia de alteraciones en el MC con sensación de opresión torácica, palpitaciones, arritmias, etc.
- La existencia de cierto grado de alteración emocional o psíquica con modificación del caracter habitual.
- La existencia de síntomas de disfunción visceral como, por ejemplo, gastralgia, náuseas, vómitos, alteraciones intestinales, vesiculares, etc.

- La existencia de sintomatología más aguda en el periodo nocturno, en términos generales.
- Si existe componente *Xie T'chi* (cósmico), se pueden comprobar alteraciones de otras vías secundarias del lado contrario con anterioridad al cuadro actual.

VIII) FISIOPATOGENIA Y TRATAMIENTO DE LOS M. DISTINTOS.

- El capítulo XI del *Ling Shu* describe el trayecto de los MDs.
- El capítulo LXIII del *Su Wen* describe la sintomatología y tratamiento de los MDs.

Existen dos grandes líneas maestras según la interpretación que se de a los textos antiguos. Aunque estos autores están de acuerdo, en términos generales, en fisiopatología difieren en cuanto a los tratamientos que proponen.

A) LINEA QUE SIGUEN NGUYEN VAN NGHI, CHAMFRAULT, LANZA, LEBARBIER, PERNICE, LAMORTE, REQUENA, EMBID, ETC. *

* Primer año de Acupuntura de Marsella (bajo la dirección de NVN).- y según Tran Dinh Canh

Objetivos del tratamiento:

- expulsar la energía perversa.
- impedir que haya una nueva penetración de energía perversa.
- restablecer la circulación energética hacia la cabeza en el caso de que esté bloqueada por un proceso interno.

Hay dos posibilidades de tratamiento según la causa:

- 1) Tratamiento para una enfermedad de etiología externa.
- 2) Tratamiento para una enfermedad de etiología interna.

1) La causa es externa.- (Biaoxie)

En caso de afectación de un MD por una causa externa; ejemplo: afectación del MD. de V. a la derecha (lado doloroso, lado sano), hay que punturar.

1.1) punto Jing-pozo contralateral u opuesto ("puntura al opuesto", es decir, 67 V (Zhiyin) a la izquierda).

Según nos exponen, el punto Jing-pozo tiene la propiedad de atraer hacia el MP y luego hacia el MD la energía defensiva Wei que circula en gran parte en la superficie de la piel.

En presencia de energía perversa, es lógico oponerle la mayor cantidad posible de energía Wei.

Siguiendo el equilibrio izquierda-derecha, vamos a crear una especie de alta tensión que empuja la energía perversa, esta descenderá a contracorriente por el MD y luego por el MP hasta el punto Jing-pozo y de ahí al exterior.

La "puntura al opuesto" (Mau Thich) según Chamfrault y Van Nghi es la característica fundamental de una afección de Mds.

Mau: equivocarse, pero significa también "tristeza sin fin o dolor", de ahí viene la idea de "dolor que bascula de un lado a otro" o "dolor equivoco". Textualmente, Mau Thich significa puntura de dolores. Sin embargo conservamos el término de puntura "al opuesto" empleado por el doctor Chamfrault y Ung Kang Sam, traductores de Su Wen y del Nei King, pues denota el valor exacto del término original.

Debemos insistir en la noción de izquierda-derecha del cuerpo humano concerniente a la plenitud y vacío de la energía esencial en caso de perturbaciones de los meridianos distintos.

Para comprender el tratamiento de procedimiento al opuesto (Mau Thich) hay que profundizar la noción "izquierda-derecha", que es una de las bases fundamentales de la acupuntura.

En MTCh el cuerpo humano se divide en dos partes: la izquierda y la derecha, separadas por la línea media compuesta por el Dumai y Renmai.

Cada lado del cuerpo tiene sus propias circulaciones llamadas "gran circulación profunda y gran circulación superficial".

La gran circulación superficial de los tres Yang de la derecha comunica con la de la izquierda, y viceversa, por una multitud de vasitos que se reúnen y se cruzan en la cima del cráneo (Bahihui, Cien reuniones, 20 DM), en la frente (probablemente en el punto Yintang) y en el labio superior (Renzhong, cruzamiento, 26 DM).

Las relaciones de estas dos grandes circulaciones (profunda y superficial, izquierda-derecha) constituyen el equilibrio energético de la dos partes del cuerpo.

Si una de estas dos partes está enferma, porque está en vacío, la otra estará, sin ninguna duda, en plenitud.

Esta plenitud no se debe a la presencia de energía perversa, sino al exceso de la energía, después de una perturbación del conjunto de la energía de estas dos partes del cuerpo (sistema defensivo).

Sabemos por otra parte que la energía perversa no puede penetrar más que cuando hay insuficiencia de la energía del cuerpo. Cuando esto sucede, nos encontramos con que las dos partes del cuerpo (izquierda-derecha) están en plenitud, pues:

- el lado sano o doloroso está en plenitud porque el lado enfermo está en vacío;
- el lado enfermo está en plenitud relativa a causa de la presencia de la energía perversa (lado no doloroso o menos doloroso).

Ante esta plenitud bilateral no se debe puntear el lado enfermo (no doloroso)*, pues dispersando la energía perversa se dispersa igualmente la energía del cuerpo que está en precario. Por eso hay que puntear el lado opuesto al lado enfermo (sano pero doloroso empleando los puntos Jing-pozo, con el fin de:

- activar la circulación energética hacia el interior del cuerpo para

* Se refiere a la puntura a distancia sobre el trayecto de comando del M.P. correspondiente.

restablecer el equilibrio de la dos partes por intermedio de los órganos y entrañas (circulación profunda);

- atraer la energía defensiva Wei (que circula fuera de los meridianos) hacia el meridiano perturbado. Este la llevará hasta el órgano o entraña para combatir la energía perversa;

- atraer la energía perversa hacia la parte baja del cuerpo, si ésta ya ha alcanzado la cabeza por intermedio de los meridianos Yang (circulación superficial).

Por esta razón, Khi Pa precisa, en Nei King (capítulo 44):

"Los diferentes puntos antiguos igualmente pueden punturarse siguiendo los síntomas: en la afección del órgano o entraña se punturan los puntos Jing-pozo" (Chamfrault y NVN).

Luego, en ningún caso habrá que punturar el lado enfermo puesto que haciéndolo se dispersaría la energía perversa, pero también la energía esencial que está precaria a este nivel.

Nosotros interpretamos estos principios de la siguiente manera: Al ser la circulación energética bilateral y que existen dos meridianos de C. o de BP. o de H., etc. existirán dos controladores o reguladores del gasto energético o dos Pericardios (MC.)

En circunstancias armónicas, izquierda y derecha (bilateralidad), interior-esterior (T.M. y MD.), sistema Tzang-Fu (producción y control), alto-bajo (barreras y Daimai)... están equilibrados.

Pero lo mismo que cuando lo alto está en exceso, lo bajo en defecto o la plenitud de Tzang implica vacío del Fu; o cuando una noxa Shen (interior) implica una disminución de la defensa externa; así mismo, una alteración de un hemicuerpo que ha sido atacado en sus últimos sistemas neutralizantes (MD.) provocará una plenitud reactivo-neutralizante que en muchos casos será menos intensa que la plenitud reactivo defensiva del hemicuerpo no contaminado.

El gran colector, MC., opondrá a nivel del trayecto orgánico (une la U.E. con MC.) una intensa resistencia en el hemicuerpo sano lo que produce plenitud y por tanto dolor y que se hará extensivo a lo largo de todos los trayectos del propio MD. y del meridiano principal.

1.2) Puntura del punto Shu homolateral, es decir, del lado del MD afectado: 65 V (Shugu) a la derecha (lado no doloroso).

Recordemos que el punto "antiguo Shu" es una puerta de entrada para la energía perversa, punturar es impedir a esta última penetrar en el organismo.

Es evidente que en caso de afectación de un MD por una energía perversa ésta estaría ya en el interior del organismo; punturar entonces el punto "Shu" parecería, pues, tardío e inútil, sin embargo serviría para impedir una invasión de energía perversa.

sa que vendría a reforzar la acción nefasta de la primera y hacer el tratamiento más difícil; la puntura del punto *Shu* homolateral tiene pues un papel preventivo que hay que cumplir si se quiere obtener una curación rápida y segura.

- 1.3) Puntura del punto *Jing-pozo* acoplado al punto *Jing-pozo* punturado (1 R (*Yongquan*) a la izquierda) y del punto *Shu* acoplado al punto *Shu* punturado (3 R (*Taixi*) a la derecha).

Hemos visto que los MDs acoplados tienen uno o varios puntos de reunión por donde la energía *Wei* o las energías perversas pueden pasar de uno a otro MD. Podemos, en consecuencia, aumentar la fuerza circulatoria de la energía defensiva *Wei* captada por el punto *Jing-pozo* acoplado y evitar la penetración de energía perversa por vía del MD acoplado.

En definitiva, la puntura del punto *Jing-pozo* acoplado contralateral y la del punto *Shu* acoplado homolateral, no tienden más que a hacer el tratamiento más eficaz.

Resumen del tratamiento:

- punto *Jing-pozo* opuesto, es decir 67 V a la izquierda. Según *Tran Dinh Can*, punto *Jing-pozo* acoplado y opuesto, es decir el 1 R (*Yongquan*) a la izquierda, a menudo un solo lado es suficiente.
- punto *Shu* del lado del MD afectado: 65 V (*Shugu*) a la derecha.
- punto *Shu* del meridiano acoplado, es decir el 3 R (*Taixi*) a la derecha.

332

2) La causa es interna.- (*Lixie*)

El tratamiento consiste en restablecer la circulación de la energía *Rong* y de la energía esencial en los MDs hacia la cabeza, circulación que, como sabemos, ha quedado detenida a nivel del MC. y del órgano correspondiente por un sentimiento violento. En efecto, un sentimiento violento puede engendrar a nivel del MC. una fuerza estática que va a oponerse a toda circulación energética.

Pero se opone a esta fuerza estática, una fuerza dinámica que es la de la energía *Rong* circulante en los MD en dirección a la cabeza que intenta abrirse camino a través de esta barrera energética.

La conjunción de estas dos fuerzas resulta en una circulación más o menos disminuida con signos de vacío de energía *Rong* en la cabeza: vértigo, alteraciones visuales, cefalea temporal, sordera, afasia, etc.

Tratamiento:

2.1) Para ello hay que desbloquear el *Xinbao* punturando el punto 6 MC (*Neiguan*), como punto llave del *Yinwei*.

2.2) Puntura del punto 6 C (*Yinxi*): punto *Xi* del MP de C.

Hay una parada circulatoria energética a nivel del MP de C

("Mar de los sentimientos") por un sentimiento violento. El punto *Xi* es el punto de acción específica para levantar la barrera cardiaca y restablecer la circulación energética.

2.3) Puntura del punto *Xi* del MP correspondiente al sentimiento patógeno.

Este sentimiento detiene específicamente la circulación energética en el MP que le corresponde y por consecuencia en su MD. Punturar el punto *Xi* de este meridiano restablece la circulación. Ejempl: *Xi* de BP. en excesiva preocupación, *Xi* de P. en angustia y ansiedad, *Xi* de H. en stress o excesiva actividad creativa, etc.

2.4) Puntura del punto 36 E (Zusanli).

Para aumentar la elaboración de energía a nivel del estómago. Recordemos que el estómago es el lugar donde son elaboradas las diferentes energías del organismo, incluido el componente *Yin* de la energía *Rong*.

2.5) Puntura del punto de tonificación del MP correspondiente al MD afectado.

Para canalizar hacia este meridiano la energía *Rong* cuya producción ha sido activada por la puntura del 36 E (Zusanli).

2.6) Puntura del punto de partida y de nacimiento del MD afectado.

Para dirigir la energía *Rong* hacia ese MD donde es deficiente.

2.7) Puntura del punto "ventana del cielo" perteneciente al MD afectado.

El punto "ventana del cielo" es llamado así porque permite a la energía *Rong* subir hacia la cabeza, comparada al cielo, en relación al cuerpo comparado a la tierra.

Podemos realizar un símil de cual es la función de éste, en comparación con el picaporte de una puerta: Imaginemos un pasillo separado por una puerta; esta puerta es mantenida abierta gracias a una corriente de aire circulante, pero tiene tendencia a cerrarse bajo la acción de un resorte; normalmente, la fuerza de la corriente de aire es superior a la del resorte, obligando a la puerta a permanecer abierta. Si por una razón cualquiera, la corriente de aire se detiene, la puerta se cerrará bajo la acción del resorte. Cuando la corriente de aire se restablezca, no podrá abrir esta puerta cualquiera que sea su fuerza, a causa del bloqueo por el picaporte. Para que todo vuelva a la normalidad hay que separar el picaporte y permitir así a la corriente de aire circular libremente en el pasillo de nuevo.

Se podría pues comparar el picaporte al punto “ventana del cielo”, la separación a la puntura, la corriente de aire a la energía Rong y el pasillo al meridiano. Cuando ha habido parada energética, el punto “ventana del cielo” se ha cerrado, se ha obstruido.

Lebarbier abunda: Este tratamiento está esencialmente representado por la puntura del punto Jing-pozo del lado opuesto al dolor. Esta técnica se basa en el equilibrio energético: un dolor en un hemicuerpo puede ser debido a la sobrecarga defensiva o resistencia de los meridianos a este nivel. Si hay vacío energético del lado derecho, hay plenitud en el izquierdo dado que hay siempre un equilibrio izquierda-derecha desde el punto de vista energético.

Si el dolor está en el lado derecho, hay que punturar a la izquierda el meridiano interesado para relanzar y repartir la energía.

Aparte de la puntura del punto Jing-pozo del lado opuesto al dolor, hay que punturar el punto Shu del lado doloroso porque este punto es el punto de penetración de la energía en el meridiano y al punturarlo evitamos una nueva penetración de la agresión patológica.

Si la agresión perturbadora es de origen psíquico, por ejemplo una cefalea migrañosa intermitente, a continuación, hay que:

- poner puntos tranquilizantes.
- poner el punto Jing-pozo del MD y el punto de tonificación del MD del que depende.
- punturar el punto Xi del meridiano perturbado: 4 MC (Ximen) ó 34 E (Liangqiu), etc.

La puntura de estos tres puntos (Jing-pozo, Shu y Xi) debe estar apoyada por la puntura del punto de unión de los dos meridianos distintos acoplados. Ejemplos:

- para C-ID - punturar 1 V (Jingming).
- para V-R - punturar 10 V (Tianzhu) y 40 V (Weizhong)

Claude Pernice - Jean Robert Lamorte.- Ambos pertenecen al grupo GERA, puntualizan:

La afectación de MD, se caracteriza por:

- signos locales.
- signos funcionales del órgano correspondientes.
- y sobre todo el carácter intermitente de estas manifestaciones patológicas.

Tratamiento:

- el punto Jing-pozo contralateral para atraer la energía Wei.
- el punto Shu homolateral para impedir una nueva penetración de energía perversa.
- el punto de tonificación del meridiano principal para aumentar su energía.

- los puntos ventanas del cielo, que van a facilitar la circulación de la energía.
- los puntos de conexión de los MPs y MDs.

Eventualmente:

- no olvidar poner los puntos locales dolorosos homolateralmente.

Según Requena y Embid- La sintomatología de un MD es constantemente intermitente: los síntomas aparecen, luego se mejora y más tarde aparecen de nuevo. Hay afectación simultánea de la región superficial que atraviesa el meridiano y del órgano mismo. El tratamiento es especial y consiste en la puntura llamada " al opuesto", específica de los MD:

- punto Jing-pozo contralateral.
- punto Shu.
- punto de tonificación homolateral.
- etc.

Esta técnica da los mejores resultados en el tratamiento de las neuralgias faciales esenciales, que revelan, la mayoría de las veces, afectación del MD de E. y de IG. cuyos trayectos interesan la zona facial correspondiente, pero también los del H. y de la VB. y que la técnica de reflexoterapia sola (puntura de los puntos dolorosos) alivia de una forma inconstante y casi nunca curan definitivamente.

335

B) LINEA QUE SIGUEN J.M.KESPI, T. SCHATZ

El capítulo LXIII del Su Wen concierne a los vasos Luo-transversales, describiendo su sintomatología y tratamiento.

Luego, según estos autores, en el Nei Jing no estarían descritos ni la sintomatología ni el tratamiento de los MDs.

Fisiología: De su trayecto podríamos extraer tres conclusiones:

- el que estén acoplados en Biao-Li indica su papel en la sincronización del hombre por su macrocosmos.
- establecen la realización con la profundidad del tronco, en particular con las vísceras.
- establecen la realización del tronco con la cabeza. Los MDs, especificando tres grandes funciones de los MPs: el ritmo de los cinco movimientos, la conexión con la profundidad del tronco y la relación cabeza-tronco.

Sintomatología: no hay ninguna particularidad, es la misma que la de los MPs, pues los MDs especifican funciones particulares de los MPs.

Tratamiento: los libros antiguos no mencionan tratamiento específico.

El tratamiento se hace a través de los puntos de los MPs:

1. puntos "Shu Antiguos" .- si se trata de una desincronización del hombre con su macrocosmos, es decir, de una patología de origen externo.
2. Tratamiento de la profundidad por los puntos de partida de los MDs y los puntos He de los MPs concernientes.

3. Puntos "ventana del cielo"- si se trata de una afectación de los movimientos energéticos entre la cabeza y el tronco.

Luego para Kespi y sus seguidores de talante preferentemente cartesiano dentro, lógicamente, del contexto vitalista, los MPs son el lugar de resonancia de todas las actividades del cuerpo, y los MDs especifican su unión con la profundidad y con la cabeza, tanto sobre el plano de la fisiología interna, como sobre el plano de la relación con el macrocosmos.

C) OTRAS OPINIONES

C.1) U. Lanza - A. Gourion.

- Punturar el punto Jing-pozo contralateral a la afección para arrastrar la energía perversa de modo que ésta, invierta el proceso de evolución y active la energía Wei.

- Poner el punto Shu homolateral del meridiano para evitar una nueva penetración de energía perversa.

- Estimular el punto de tonificación homolateral para tonificar el MP. evitando la penetración de la energía perversa.

- Punturar el punto de partida del MD para localizar la energía Wei.

- Poner el punto Xi del C. o de otro órgano o víscera, si la sintomatología evidencia la participación de un problema psíquico.

- En caso de ataque por parte de energía perversa o en caso de problema alimentario se debe usar el punto "Shu Antiguo" que la neutralice.

C.2) Mrejen.

Tratamiento:

- Punturar en dispersión los puntos locales para vaciar el MD de su exceso de energía perversa.

- Punturar el punto de tonificación del MP homolateral que está en vacío puesto que el MD está en plenitud y el principal en vacío.

- Hay que punturar el punto Jing-pozo del lado opuesto a la afección para activar la energía en la rama en carencia impidiendo que la energía perversa invada el hemicuerpo sano.

- Poner el punto Shu del lado de la afección que es el punto de embarque de la energía perversa para hacerla salir al exterior.

- Punturar los puntos de reunión de los meridianos de la cupla.

- Terminar con el 20 DM, punto de reequilibrio general.

Según el siguientes esquema:

Puntos locales	V-R	VB-H	E-BP	ID-C	TR-MC	IG-P
P.Jing-pozo puesto	67V-1R	44VB-1H	45E-1BP	1ID-9C	1TR-9MC	1IG-11P
P. Tonificación MP	67V-7R	43VB-8H	41E-2BP	3ID-9C	3TR-9MC	11IG-9P
P. Shu	65V-3R	4VB-3H	43E-3BP	3ID-7C	3TR-7MC	3IG-9P
P. de unión	40V-10V	2RM-1VB	30E-1E	16 ID	16 TR	18 IG
P. de regulación	20 DM	20 DM	20 DM	20 DM	20 DM	20 DM
Signos asociados	genitourin. cefalea	hepatobil migrañas	gastropancre. migrañas			

C.3)Roustan

1) Tratamiento "al opuesto", es decir:

- *puntura de los puntos Jing-pozo del lado sano.*

2) Del lado afectado:

- *Los puntos de reunión de la cupla afectada (poner los de 3 cuplas):*

- V-R: 10 R, 40 V, 10 V, 23 RM, 20 DM
- VB-H: 5 H, 30 VB, 2 RM, 1 VB, 20 DM
- E-BP: 30 E, 12 BP, 1 V, 20 DM

- *Tratamiento específico de la afección con la ayuda de los puntos "Shu Antiguos":*

A) *En caso de afectación por energía perversa:*

- *Los puntos Shu para evitar una nueva penetración.*

- *Los puntos específicos según la naturaleza de la energía perversa agresiva:*

- *puntos "calor" si la energía perversa es el frío.*
- *puntos "frío" si la energía perversa es el calor.*

Si hay afectación exclusiva del segmento infraorgánico, es decir, la energía perversa no ha alcanzado todavía la víscera, hay que ayudar al organismo a evitar que esto ocurra tonificando el MD afectado (por el punto de tonificación de dicho meridiano).

En este caso no hay intermitencia de los síntomas.

En caso de afectación orgánica, los síntomas intermitentes traducen la lucha de la energía Wei de la víscera y del MP para expulsar la energía perversa.- En este caso hay que actuar sobre los puntos Shu del dorso y Mu para regular la U.E.

Afectación del sector supraorgánico.- Después de su paso a nivel de la víscera, la energía perversa se expande en el sistema de meridianos para penetrar luego hacia el interior ("carne") por los puntos de reunión de los MPs y de los vasos secundarios.

Hay que punturar los puntos de paso (reunión posibles); por ejemplo en patología de V.-R.

11 V (reunión con ID, TR, DM)

12 V (reunión con DM)

31 V (reunión con VB)

33 V (reunión con H, VB)

36 V (reunión con ID)

20 DM (100 reuniones)

- vigilar los puntos de reunión con el Tchongmai.

- 1 E (reunión con Yangquiao y RM) 3 E (reunión con Yangquiao) 4 E (reunión con Yangquiao y RM) 8 E (reunión con VB) 12 E (reunión de los TMT de E, VB y V. Reunión de los MDs de H-VB, BP-E, C-ID, P-IG)) • BP: vigilar los puntos 13, 14, 15 y 16 BP porque son puntos de reunión del Yinwei.

No es cuestión de puntear preventivamente todos estos puntos, sino solamente en dispersión él o los que corresponden a la zona dolorosa y en tonificación él o los dos puntos siguientes no afectados todavía.

B) En caso de alteraciones de origen interno:

Sabores: el agrio y ácido, el amargo y el picante son sabores Yang. Perjudicarán al Yin del órgano y provocarán una plenitud del Yang del órgano.

El sabor salado (sabor Yin como el dulce), perjudicando al Yang de la víscera, lo pondrá en vacío y provocará una plenitud del Yin. Esta plenitud va a repercutir sobre el MP y luego sobre el MD.

Hay pues que combatir el salado por el dulce que le domina, luego hay que tonificar el punto del meridiano que le corresponde al dulce.

Origen psíquico:

Si hay bloqueo global proveniente del bloqueo de la energía del corazón, por donde pasan los meridianos distintos habrá:

- bloqueo de la energía central.

- obstrucción de la circulación de la energía Rong con signos de vacío del Yin : sudores fríos nocturnos, palpitaciones, dolores súbitos de la región cardíaca irradiando hacia la espalda (15 V), inquietud, pesadillas, insomnio, etc.

En este caso, se usará: 6 C (punto Xi) y 5 C (punto Luo) para hacer reintegrar al corazón por su vaso Luo longitudinal el calor endógeno. Si hay bloqueo por un sentimiento (por ejemplo miedo) de un órgano (por ejemplo R. o de la víscera acoplada V.) se usarán los puntos Xi (5 R y 63 V) y los puntos Luo (4 R y 58 V) para recuperar la energía dispersada.

IX) SÍNTESIS Y CONCLUSIONES (HIPÓTESIS CORRELATIVISTA)

Una vez revisadas las opiniones sobre colaterales que consideramos más autorizadas, dentro de la corriente europea (liderada por N.V.N., a partir de su libro Patogenia y Patología y su Escuela de Marsella), así como las referencias al respecto de los textos clásicos

cos; hemos llegado a la conclusión de que es preciso realizar una labor de síntesis y coordinación que pueda facilitar al alumno la comprensión de tan complejo e interesante tema.

Para ello proponemos el siguiente modelo fisiopatológico mediante el cual podremos razonar un tratamiento adecuado y que venimos en denominar hipótesis correlativista:

Cuando en bioenergética se habla de Maestro de Corazón, se está haciendo referencia al centro procesador de toda la bioinformación energética que recibimos del medio externo y que nos llega en forma de colores, olores, sonidos, agentes climatológicos, influjos lunares y astrales, campos magnéticos... Estos dinamis-mos inciden sobre el ser vivo provocando consecuentemente reacciones o transformaciones diversas en los enlaces químicos de las sustancias que constituyen nuestro cuerpo físico. Ello lo demuestran las reacciones neuro-químicas que provocan los colores, los olores, etc., las variaciones del ritmo cardiaco y circulatorio ante un determinado sonido, emoción, etc. El cuerpo físico responde al Cielo y a la Tierra.

Estos estímulos no actúan de una manera anárquica, empírica o indiscriminada, inciden a través de unos complejos sistemas de resonancia o rutas magnéticas denominadas canales energéticos y que se encargan de transmitir ese dinamismo exógeno al interior del ser vivo.

En el sistema energético no existen líneas eléctricas que puedan ser conductores de mensajes como ocurre con el sistema nervioso, sino antenas receptoras o centros de resonancia de una determinada manifestación dinámica, que poseerían una específica configuración espacial dentro del cuerpo físico. En el primer caso el estímulo se propaga mediante un hilo conductor (electricidad), en el segundo a través de ondas de muy diversas frecuencias que resuenan o vibran en lugares específicos denominados meridianos y colaterales. Es el *cuarto sistema* en relación con el cosmos y sus manifestaciones.

El *primer sistema* lo componen el plano físico, representado por la sangre y su red vascular como estructura nutricia; la sangre epicentra la diversidad funcional en un todo holístico.

El *segundo sistema* lo compone el plano endocrino o sistema mediador, en el tiempo, entre el rápido reflejo neurológico y el lento hemático, asegurando así la estabilidad biológica indispensable en el desarrollo de una vida armónica.

El *tercero* corresponde a una estructura intermedia capaz de interconexionar el mundo físico, representado por la sangre y todo su complejo laboratorio químico, con el mundo exterior y sus múltiples influjos energéticos. Por ello esa estructura será mixta, participando de características físicas y energéticas o bioeléctricas. Es el sistema nervioso.

Cada uno de estos sistemas tiene un centro director y organizador y así el sistema físico o sangre (*Xue*) está dirigido por el Corazón como órgano supremo de la estructura material al aportar nutrientes hasta la última célula. El sistema endocrino está comandado por la hipófisis como gran director del laboratorio orgánico. El sistema mixto materia-energía (nervioso) por el cerebro. El sistema energético por el denominado *Xinbao* o Pericardium Energético o envoltura del órgano soberano Corazón que rige, a su vez, a la sangre, al cerebro y a la hipófisis (Ver fisiología del Movimiento Fuego en Tomo II).

La sangre, como magma nutricio y las enzimas circulan por unos conductos denominados vasos, los impulsos nerviosos a través de redes neurológicas. Ambas se extienden hasta el último y recóndito lugar del organismo. La pregunta es ¿por donde circula el cuarto sistema? y la respuesta, hace 5.000 años, ya la dieron otras gentes y otras civilizaciones, más en consonancia con su medio geocósmico, al describirnos los Meridianos de Acupuntura y sus colaterales.

Los colaterales aseguran la homeostasia del medio externo-interno a través de varios escalones o etapas evolutivas. El M.T.M. como primer filtro en la fase de adaptación, los *Luo* como segunda etapa o plano intermedio y los Distintos como plano profundo.

Cuando el influjo ha pasado los tres controles, puede considerarse que está adaptado a la circunstancia biológica particular de cada individuo, provocando reacciones bioquímicas tendentes a asegurar una economía de equilibrio que garantice la salud, considerada ésta como relación armónica con el UNO o Principio Universal origen, de materia y energía (La Singularidad Unicial).

Así como el cerebro recibe el impulso, lo traduce y emite una respuesta adaptada al propio individuo, así el Maestro de Corazón recibe el mensaje energético, como última etapa de la homeostasia, transmitiendo lo biológicamente útil al Corazón y consecuentemente a la sangre y “excretando” el resto a través del “ano energético”, conformado por los denominados puntos ventanas del cielo.

El M. de C. como entidad energética es, por tanto, un lugar de anostomosis o colector general de toda la bioinformación que confluye hacia el Corazón a través de las vías energéticas. En él se produce, en última instancia, la aceptación o rechazo de dicho influjo. Es la barrera protectora del Órgano Soberano.

El proceso evolutivo de las energías exógenas siguen en el Meridiano Distinto las siguientes etapas:

- A) Trayecto infraorgánico desde la gran articulación hasta la unidad energética (U.E.).
- B) Trayecto orgánico desde la U.E. hasta el M. de C.

C) Trayecto supraorgánico desde el M.de C. hasta las ventanas del cielo.

Por ello, cuando hablamos de M.Distintos se habla de MC. como entidad que los engloba o reúne y de *Yinwei* como su función defensiva. El MC. vendría a ser como "el mar" de los M.Distintos y el *Yinwei* como su mecanismo de defensa (Ver esquema A).

Hay que hacer especial hincapié en el denominado trayecto orgánico del M.D. y que para nosotros constituye la estructura básica de todo el entramado energético interno.

Todos los órganos y vísceras están conexiados con el "Pericardium" formándose un núcleo central que los epicentra; ello explica de una manera bastante lógica las interrelaciones órgano-órgano, órgano-víscera, y víscera-víscera.

El "Pericardium", como sistema energético central, no sólo va a tener la función de homeostasia que hemos descrito y que vendría a ser la denominada su función *Yang* (con el exterior o equilibrio externo a través del *Wei*), sino también otra denominada *Yin* (con el interior o equilibrio interno) y que se relaciona con las energías *Qi* y *Shen* de los órganos.

A través del trayecto orgánico llegan a M. de C. los influjos exógenos vehiculizados principalmente por el sistema *Fu* o vísceras como unidades en relación al cosmos (planos *Yang*). Hay que tener en cuenta que el factor exógeno repercute prioritariamente sobre las vísceras (en relación al exterior) provocando plenitudes de tipo reactivo (cólico intestinal, cisititis, gastralgia, cólico biliar, etc.).

Pero también llegarían las plenitudes reactivas originadas en el sistema *Zang* (órganos) por la acción de los influjos endógenos, sobre todo el dietético y el emocional.

Por ello el trayecto orgánico se comporta como una chimenea o válvula de escape que permite la evacuación de las plenitudes de las unidades energéticas, originadas por factor exógeno en los *Fu* y por factor dietético y emocional en los *Zang*.

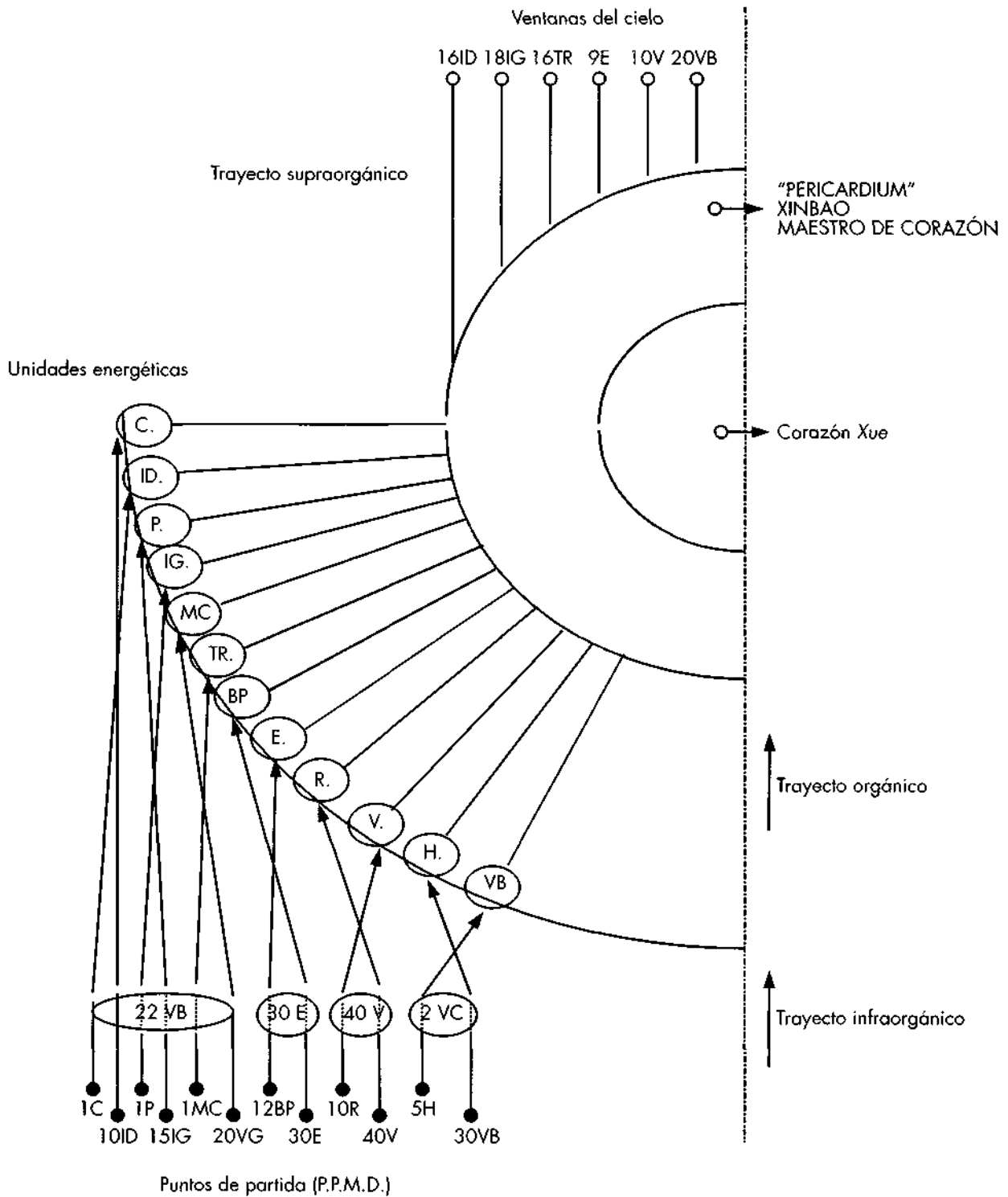
Por ejemplo, el excesivo sabor ácido incide sobre el H. provocando plenitud, al igual que la excesiva imaginación o deseo. La excesiva preocupación o abundante dulce provoca plenitud del BP, etc. Todas estos dinamismos encuentran en el "Pericardium" un lugar de liberación y adaptación o neutralización que permite un equilibrio global del sistema.

El "Pericardium" es, por tanto, la unidad básica que nos permite entender al ser humano como un ente energético holístico y en el que resuenan todas y cada uno de las manifestaciones energéticas, tanto exógenas como endógenas. Es el corazón solar y núcleo mediastínico responsable de la homeostasia externa y la hemostasia interna. Es la reunión de los Meridianos Distintos.

Hemicuerpo derecho

Hemicuerpo izquierdo

342



ESQUEMA A

TRATAMIENTO

En base al modelo fisiológico descrito, al estudio de las diversas opiniones modernas y clásicas y la sanción de la experiencia clínica, proponemos el siguiente tratamiento de los MDs.:

1) Actuación sobre el punto *Jing-pozo* del M. principal cuyo distinto no está contaminado, esto es, el hemicuerpo donde se encuentra el área dolorosa, si se trata de meridianos *Yin Zu* o *Yang Tsou* (BP., H., R., ID., TR.e IG.)

Explicación: El acúmulo de energía esencial en un porción del MD., situada en la zona de localización del algia, implica necesariamente una cesión previa de energía del MP. correspondiente a aquel, con lo que éste último se hallará en déficit de la misma, cumpliéndose la ecuación básica de: vía secundaria en plenitud = vía principal en vacío.

Una vez aclarado esto, resulta simple la comprensión del objeto de este paso primero: aportar energía al MP. en vacío, atrayendo parte de la de su complementario de plano energético (El punto *Jing-pozo* atrae la energía de todo el plano energético), en circulación de sentido favorable o bien la de su acoplado en caso contrario.

Ejemplo: la punción del punto 1 de R. no podría atraer la energía de C. pues iría en "contra de corriente", pero si atrae la de V. a través del cambio de polaridad en el miembro inferior.

Si embargo, la puntura del 67 V (*Zhiyin*), si atraerá la energía de ID.; por tanto, el punto *Jing-pozo* en los meridianos *Yin Zu* atraen la energía del *Yang* acoplado, así como los *Yang Tsou* atraen la del *Yin* acoplado; sin embargo, los de los *Yang Zu* o *Yin Tsou* serán puntos de arrastre y harán efecto contrario, descargan el meridiano hacia el punto más distal o final del plano.

Por sí sola, esta técnica sería negativa al incrementar, aun más, la energía del lado sano, sin embargo, combinada con los siguientes pasos aumenta las posibilidades de curación.

2) Actuación sobre el punto *Jing-pozo* del mismo MP, en el hemicuerpo realmente afectado (y sin embargo, no doloroso), llegando incluso a sangrarlo, si se trata de los *Yang Zu* o *Yin Tsou*. (V., VB., E., P., M., y C.)

El punto *Jing-pozo* cerrará la entrada de la energía perversa externa, al provocar acúmulo por estímulo en la única vía de entrada, esto es, incrementa la primera barrera neutralizante como se denomina al punto *Jing-pozo*, por otro lado provocará un efecto de arrastre (ver técnica de arrastre) con disminución de la concentración del área atacada y una mayor posibilidad de paso de la energía esencial acumulada en el área sana (más dolorosa) hacia el hemicuerpo afectado. Creemos haber encontrado con esta técnica, el verdadero significado de los textos clásicos y les proponemos comprueben la bondad de este sistema.

3) Punturar el punto *Shu-Yuan* (lado no doloroso, lado afectado). Su puntura atraerá a la energía *Wei* que circula fuera del meridiano (el factor ambiental es un claro componente activo). El punto *Yuan* es punto de "embarque", por tanto su puntura puede absorber *Weiqi* o *T'chiqui*, esto es, energías del exterior, el *Wei* es fisiológica, el *T'chi* puede ser energía patológica o no fisiológica y por tanto reactiva. Es por ello que el punto *Yuan* no debe punturarse (abrirse) en circunstancias climatológicas negativas.

Se supone que en el proceso de tratamiento el ambiente es el adecuado y por tanto absorbe *Wei* del que es deficitario en el caso en cuestión.

El punto *Yuan*, por su gran importancia bioenergética, mereció la inclusión dentro de los "*Shu Antiguos*", fundamentalmente en los *Yang* por su relación con el exterior.

En circunstancias fisiológicas normales, la única vía de entrada del *T'chiqui* es el punto *Jing-pozo* o primera barrera neutralizante. Por tanto la puntura del *Shu-Yuan* debe de realizarse con gran conocimiento de esta circunstancia y no abrir esta puerta al agente externo sin la neutralización del *Jing-pozo* (efecto de las puntas).

El punto *Yuan* "está presto al embarque", algunos opinamos que son estos puntos los que provocan la astenia del acupuntor, cuando se manipulan frecuentemente en pacientes con síndrome de vacío.

4) En caso de ataque por la energía perversa, procederemos a pinchar los puntos del MP. (o MPs) correspondiente, cualitativamente opuestos a la energía ofensiva.

Ejemplo: si se tratara de E.P. tipo frío, actuaríamos sobre los puntos "calor" (lado no doloroso, lado afectado).

5) Punturar 6 MC (*Neiguan*) barrera interna (bilateral).

Sabemos que cualquier alteración de los MDs. ocasionará disturbios sobre el *Xinbao*, pues todos ellos, sin excepción, lo atraviesan. No ha de sorprender por lo tanto que procedamos a reforzar la acción de tan importante entidad energética mediante el uso del punto llave de *Yinwei*.

6) Acupuntura en el 36 E (*Zusanli*) (bilateral)

No es preciso hacer grandes comentarios para justificar el proceder sobre este punto con tan relevantes propiedades defensivas.

7) Acupuntura en los puntos de unión, tanto superiores (en su mayoría "ventanas del cielo") como inferiores de la pareja de MDs. comprometidos en el proceso patológico. Con esto, lograremos un efecto altamente descongestivo, abriendo posibles vías de drenaje a la energía perversa (lado enfermo, no doloroso).

8) Pinchar los puntos de nacimiento de los MDs. afectados (lado enfermo, no doloroso).

Objeto: similar al del paso anterior.

9) Actuar sobre el punto 20 DM (*Baihui*) ("cien reuniones") Este lugar es centro de confluencia de la energía de todos los vasos secundarios provenientes de los meridianos *Yang* de la mano y del pie. Su papel es de gran valor cara a armonizar la situación de las energías, tendiendo a restaurar el equilibrio de las mismas.

10) Puntura al opuesto

Consiste, tal método terapéutico, en aplicar las agujas sobre el área hemicorporal que se halla en relación de simetría respecto a la zona dolorosa, donde estará el foco de localización de la energía patógena. De esta manera trataremos de dispersarla por un lado, y por otro de atraernos la energía esencial (*Zhen*) desde el interior. La puntura de agujas en cualquier zona del cuerpo que no sea el punto *Roé*, *Luo*, *Yuan* o *Shu* antiguo (en algunos casos), provocará escape de energía de interior a exterior.

Al punturar el lado enfermo (no doloroso o menos doloroso), evacuamos el "pus energético", esto es, tanto el *Xie* (factor patógeno) como el esencial (*Zhen*); lo mismo que sucede cuando intervenimos un forúnculo, un grano o incluso acúmulos de líquido o sangre.

Esa "limpieza" genera un vacío que tiende a llenarse de interior a exterior y por tanto con aportes esenciales del hemicuerpo sano (doloroso). Disminuir el gradiente de concentración, es incrementar el efecto de ósmosis, por poner un símil químico.

No se deberá pinchar el lado doloroso, porque existe energía esencial acumulada. Si punturásemos el lado doloroso en dispersión, no cabe duda de que el dolor disminuiría al disminuir la congestión, pero dejaríamos este lado en vacío de energía esencial provocando un riesgo de bilateralidad patógena.

11) En caso de afección del sector infraorgánico del MD. hemos de impedir que la energía perversa penetre en el siguiente segmento (orgánico). Para ello actuaremos sobre el punto de tonificación del MP. en cuestión, lado no doloroso.

12) En caso de afección del sector orgánico.

Es preciso en esta circunstancia ayudar a la víscera (o al órgano) mediante el uso de la técnica *Shu-Mu* y con la puntura del *Mu* de MC.17 RM (*Shanzhong*).

13) Empleo de los puntos *Xi*.

Dichos puntos son sumamente eficaces en el tratamiento de perturbaciones de órganos y entrañas causadas por detención de la circulación (almacenamiento o estasis) sobre el MP. que incluso que pueden llegar a afectar a su MD.

En ocasiones los conflictos psíquicos constituyen el origen de tal bloqueo energético.

14) A la hora de tratar un problema de MDs. es necesario tener presente el elemento sabor, pues pudiera existir una apetencia excesiva, por una de sus cinco formas clásicas, en la dieta del enfermo. La causa de ésta, habría que buscarla, tanto en el terreno psíquico, como en el meramente orgánico. A fin de restablecer el equilibrio, haremos uso de los puntos "Shu Antiguos" mediante la aplicación, ya sea del "ciclo Ke" (tonificando el punto correspondiente al sabor dominante en exceso) o bien sedando el punto en relación con el sabor en cuestión.

Ejemplo: la apetencia desmedida por el sabor ácido o agrio (H. o VB.) estimularíamos el punto picante (*King* de H. o *Jing-pozo* de VB.) o bien sedaríamos el punto ácido (*Jing-rio* de H. o *Shu* de VB.).

15) Caso de bloqueo de la energía del corazón.

Este trastorno, puede llegar a afectar a los MDs.

Los signos que acompañan a semejante obstrucción son los siguientes:

- Alteraciones (bloqueo) de la energía mental.
- Sudores fríos y nocturnos.
- Palpitaciones y dolores súbitos de la región cardiaca, irradiando hacia la espalda.
- Inquietud, pesadillas.
- Insomnio.

En tal circunstancia procede la puntura del *Yinxi* (morada del *Yin*) 6 C, punto *Xi* del *Cheou Shaoyin*, y hacer un diagnóstico diferencial con una crisis de angor y un infarto de miocardio.

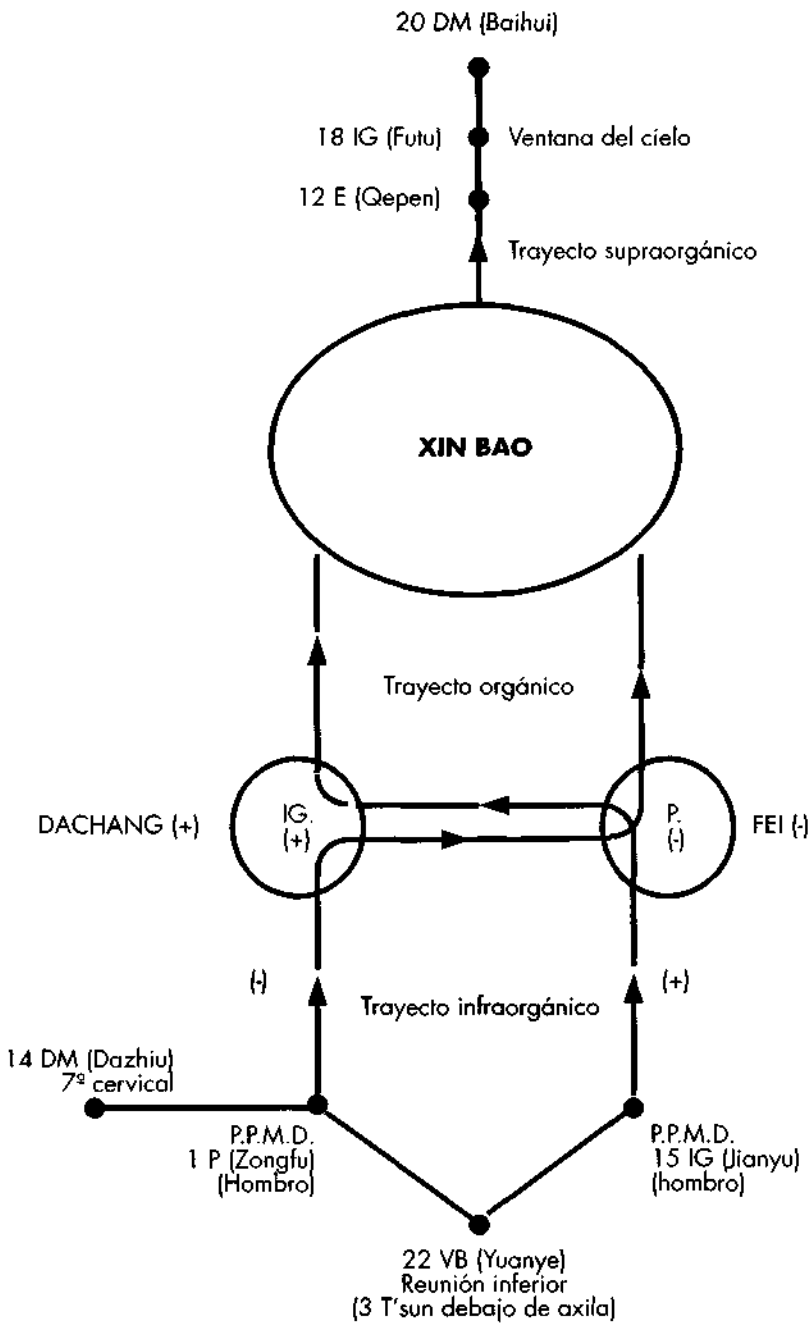
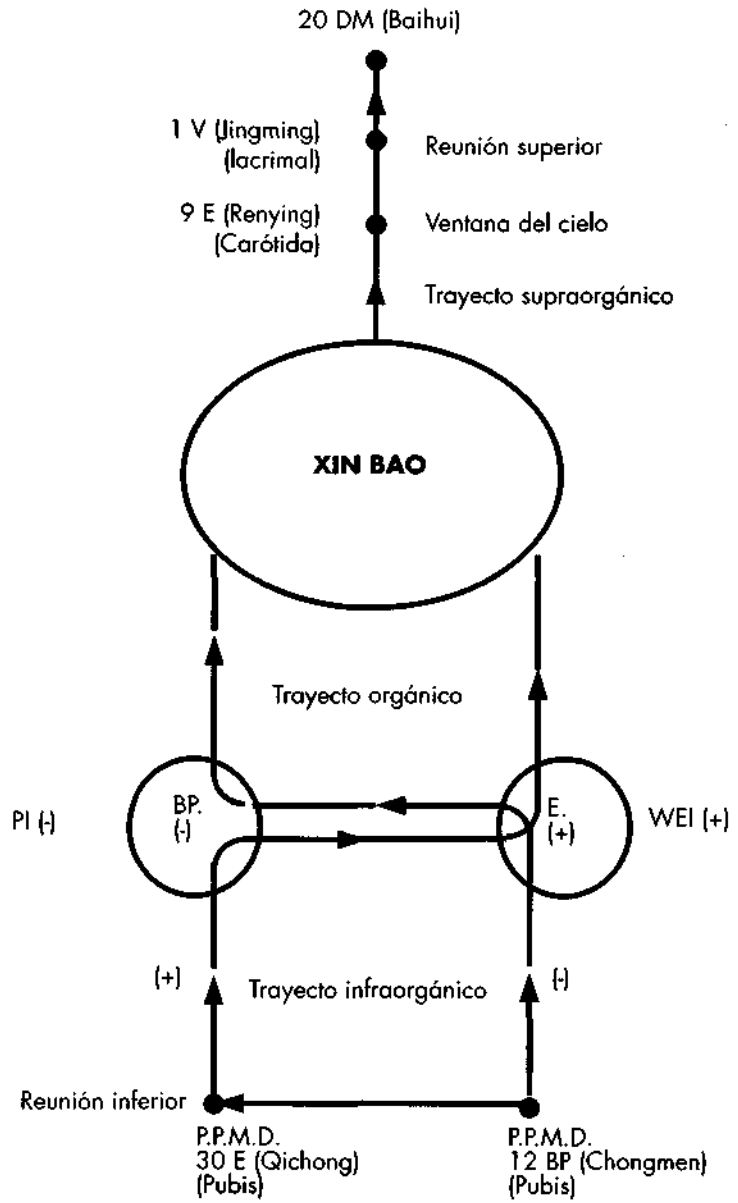


LÁMINA LXVII
DISTINTOS P.-IG.



348

LÁMINA LXVIII
DISTINTOS E.-BP.

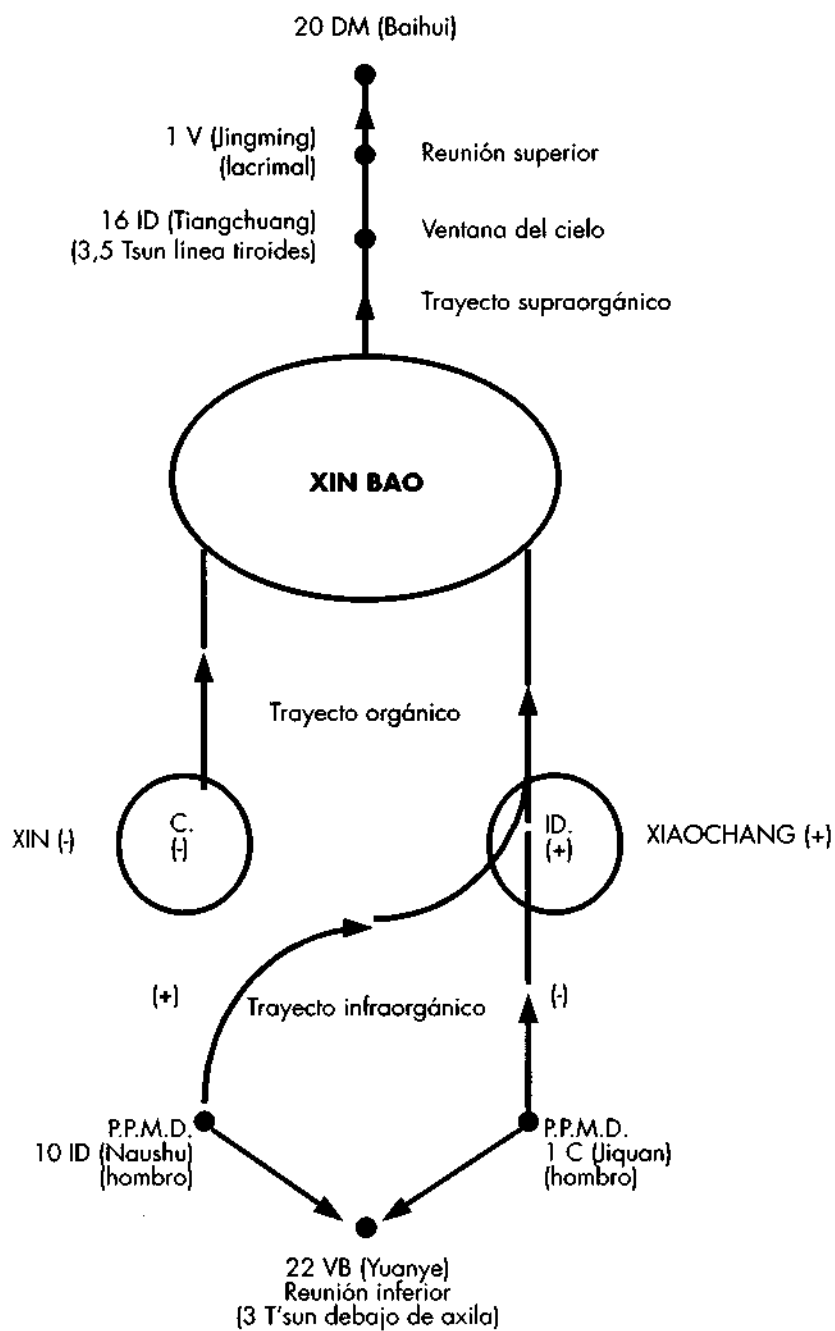
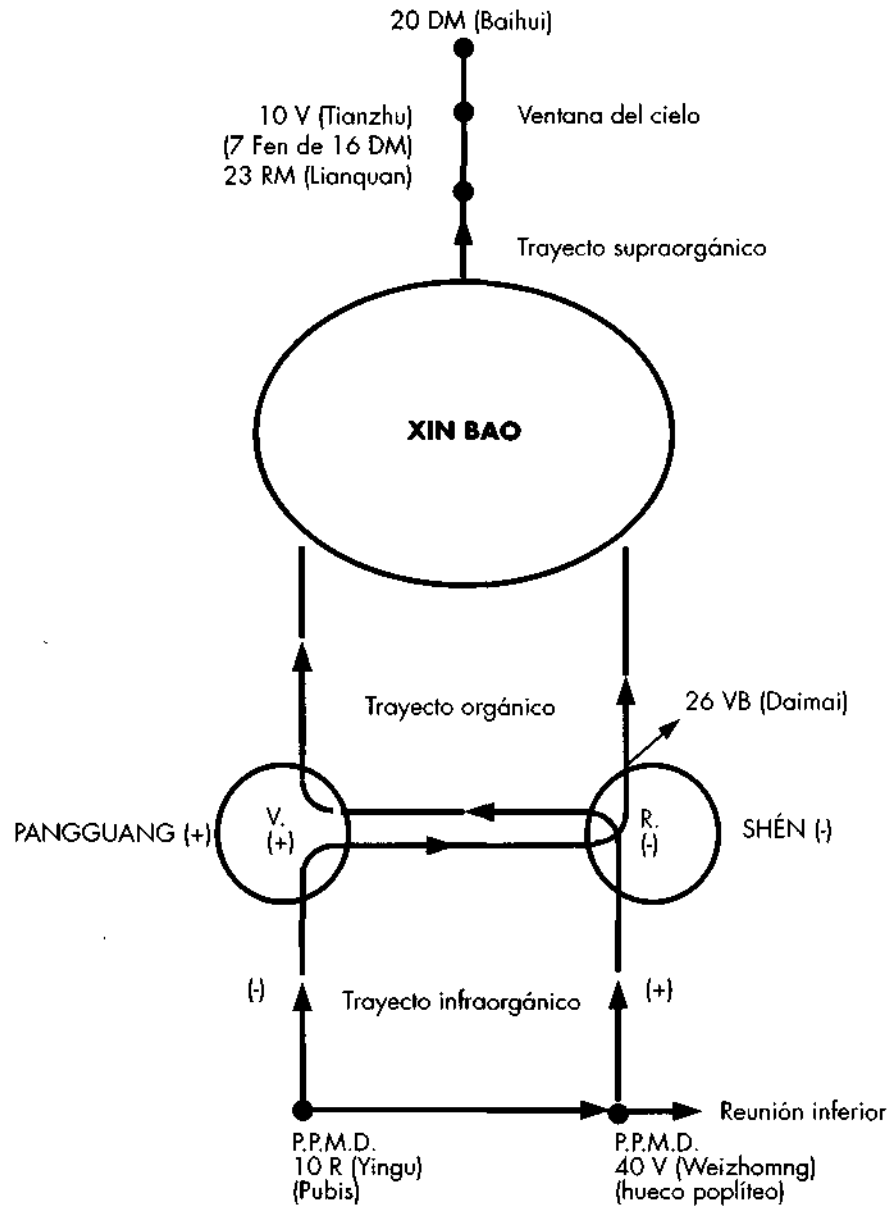


LÁMINA LXIX
DISTINTOS C.-ID.



350

LÁMINA LXX
DISTINTOS V.-R.

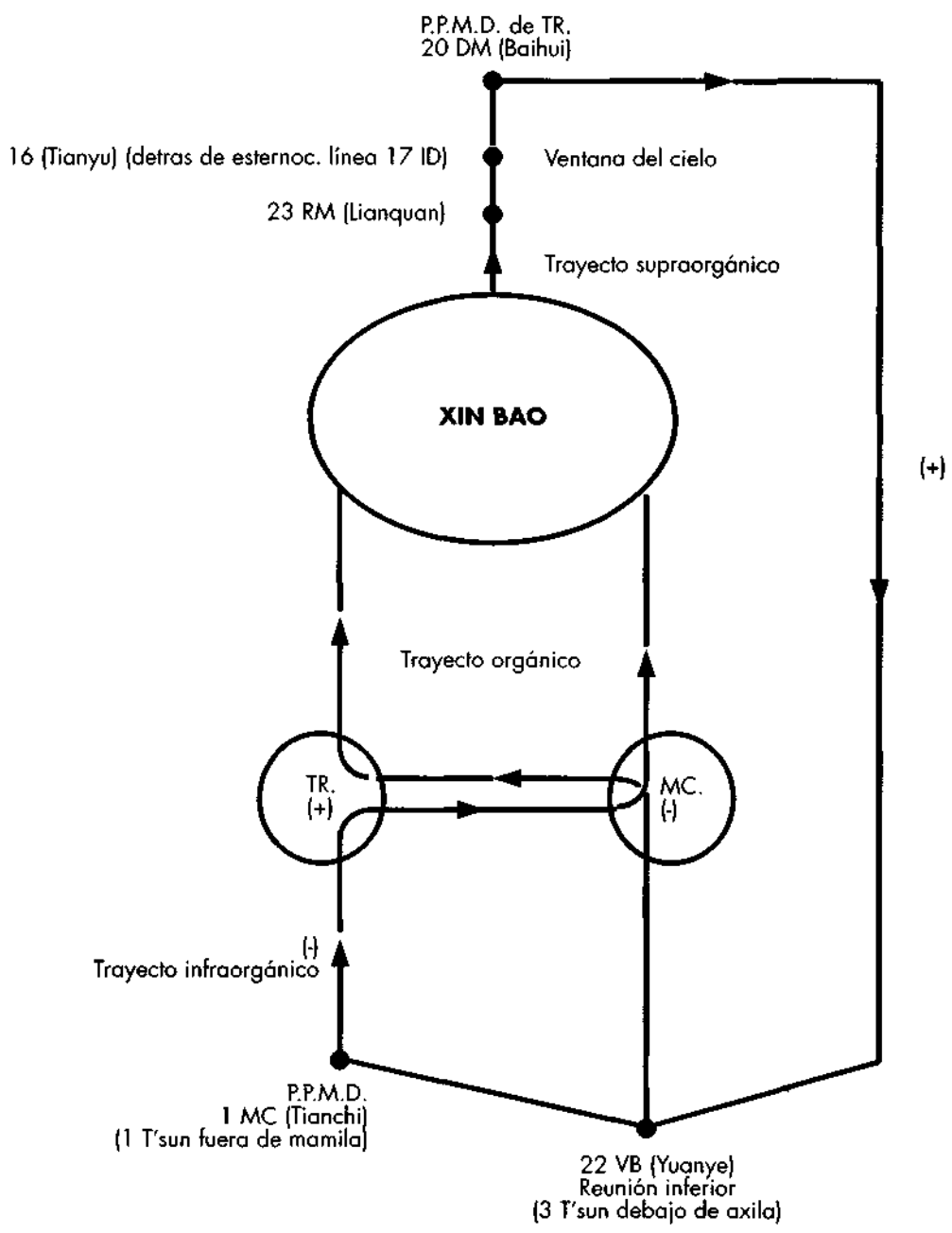


LÁMINA LXXI
DISTINTOS MC.-TR.

352

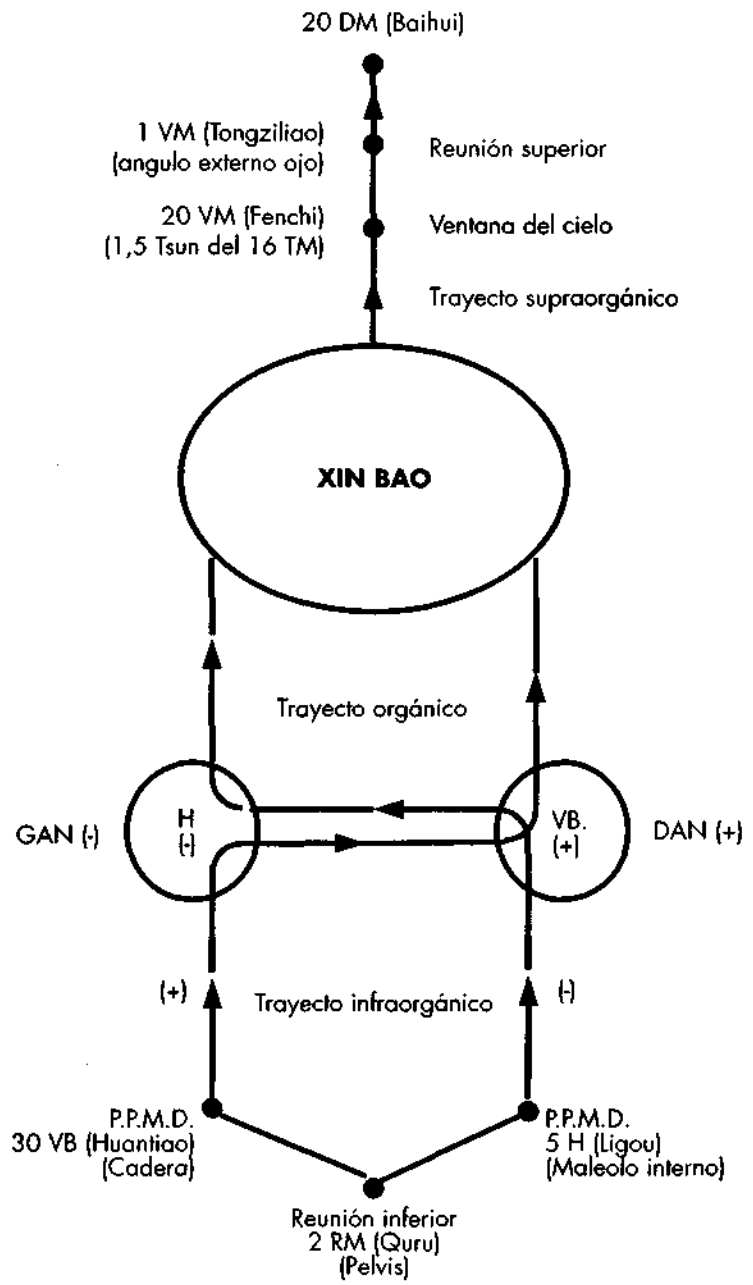


LÁMINA LXXII
DISTINTOS VB.-H.

Capítulo V

VASOS REGULADORES
(Qi Ji Mai)

GENERALIDADES SOBRE LOS VASOS REGULADORES (VR) Y LAS ENTRAÑAS CURIOSAS

El hombre se corresponde en todo momento con el cosmos:

- El hombre tiene 12 meridianos principales en relación con los 12 meses del año.
- Tiene 365 puntos de meridiano en correspondencia con los 365 días del año.
- Cada meridiano principal tiene 5 "Shu Antiguos" en respuesta a las 5 estaciones.
- El hombre tiene además 8 VR en relación con los 8 puntos cardinales y los 8 trigramas de *Fhu Shi* (rosa de los vientos y base del *I Ching*).

NOMBRE CHINO

- Los VR son llamados *JIMO* o *JIMAI*.
 - a) *MO* o *MAI*: vaso o canal
 - b) *Ji*: curioso, extraño
- Las entrañas curiosas son llamadas: *FU JI HENG*.
 - a) *FU*: entrañas, son el receptáculo de la energía de los alimentos
 - b) *Ji*: curioso (mismo ideograma que *Ji* en *JIMO*)
 - c) *HENG*: ordinario-habitual, pero también duradero, permanente, constante.
 - d) *FU JI HENG*: evoca etimológicamente la noción de receptáculo de alimentos especial para contener en él alguna cosa permanente, constante (eterna o inmortal).

355

Otras denominaciones con las que se les conoce

- *Tchao Ming Te* les llama "Vasos Extraordinarios".
- *Niboyet* les llama "Vasos Maravillosos", dado su gran poder terapéutico y extraordinaria eficacia, utilizados de forma correcta.
- *Chamfrault* les llama "Vasos Cardinales", por un paralelismo con los "8 trigramas de *Fhu Shi* y los 8 puntos cardinales".
- *Van Nghi* usa el término "Vasos Curiosos" en el sentido de aislados, separados, aparte, dado que no tienen punto común con los meridianos principales y que irrigan las vísceras curiosas. De hecho los VR difieren de los meridianos principales en:
 - no tienen alternancia *Yin-Yang* en su correlación (lo que no quiere decir que no tengan una polaridad *Yin* o *Yang*), siendo *Yin* o *Yang* según el emplazamiento de su trayecto.

- no tienen interior-exterior, es decir, no tienen relación directa con los órganos y las vísceras. No atañen, como su nombre indica, mas que a las vísceras curiosas.

- no tienen puntos "Shu Antiguos".

Por analogía, las entrañas curiosas designan a todas aquellas que no están comprendidas en los 5 Movimientos.

Las entrañas curiosas son diferentes de las entrañas propiamente dichas que se describen en los 5 Movimientos, ya que contienen algo duradero, que de alguna forma no puede ser materializado. No son ni órganos ni vísceras, esto es, sistemas que generen o transformen energía, sino que la consumen.

DEFINICIÓN

La definición que nosotros proponemos de Vasos Reguladores (VR.) se desprende del estudio de sus propiedades fisiológicas, ya que:

A) Son vasos que recorren todo el cuerpo, irrigando a la vez los meridianos y los espacios fuera de meridianos o intermeridianos. Los antiguos les han comparado a los lagos, pantanos o mares y los meridianos principales a ríos.

B) Son conductores que transportan la energía esencial (*Zheng*) desde el Riñón-*Yang* hacia las diferentes partes del cuerpo y en particular hacia las entrañas curiosas; regulando la función térmica (*Yinqiao-Yangqiao*), la nutricia o función *Tzang-Fu* (*Renmai-Dumai*), la función defensiva interna y externa (*Yinwei* y *Yangwei*) y lo alto-bajo (*Daimai*) a partir del gran "Océano" del *Tchongmai*.

Y así el *Ren* es el mar de los MP. *Tzang*, el *Du* es el mar de los MP.*Fu*, el *Yinwei* de los MDs., El *Yangwei* de los M.T.Ms., el *Yangqiao* el mar del calor y el *Yinqiao* el mar del frío.

Los VR no solamente portan la energía *Zheng*, redistribuyéndola al sistema térmico (*Yin* y *Yang Qiao*), defensivo (*Yin* y *Yang Wei*) y nutricio (*Du* y *Ren*), sino que también reciben los excesos que se producen en ellos, por reacción ante un agente *Xie* (de excitación o patógeno).

C) Tiene un importante papel en la regulación energética a todos los niveles, consolidando el sistema *Yin-Yang* de los MPs., MTMs. y MDs. Son circuitos de seguridad que cumplen una función tampón o amortiguadora. Con arreglo a esta función, cabe suponer que el caudal de los VR. es relativamente bajo, pues en otro caso no podría absorber los excesos de energía de los meridianos principales y colaterales, considerándose vasos virtuales, en un estado de equilibrio.

NOMENCLATURA DE LOS MERIDIANOS CURIOSOS

<i>China</i>	<i>Internacional (inglés)</i>	<i>Abreviada (española)</i>
<i>Dumai</i>	GV (Governor Vessel)	DM
<i>Renmai</i>	CV (Conception Vessel)	RM
<i>Yinqiaomai</i>	Yin HV (Yin Hell Vessel)	IQ
<i>Yangqiaomai</i>	Yang HV (Yang Hell Vessel)	YQ
<i>Yinweimai</i>	Yin LV (Yin Link Vessel)	IW
<i>Yangweimai</i>	Yang LV (Yang Link Vessel)	YW
<i>Daimai</i>	BV (Belt Vessel)	DAI
<i>Tchongmai</i>	FV (Flash Vessel)	TGM

CLASIFICACIÓN DE MERIDIANOS CURIOSOS

Se pueden clasificar atendiendo a varios aspectos:

A) VR. Yin y VR. Yang

Estos VR, aunque no siguen las reglas del Yin y del Yang en cuanto a su misión se refiere, si observan la ley del Dao y por lo tanto habrá 2 tipos de VR:

- VR Yin: *Tchong*
Yinwei
Ren
Yinqiao
- VR Yang: *Dai*
Yangwei
Du
Yangqiao

Esta clasificación se basa en los siguientes aspectos: meridiano principal del que parten (en el caso de que sean vasos anexos de un meridiano principal) y el recorrido que tienen

B) Clasificación por "cuplas" o "sistemas"

Una cupla se define por:

1. la naturaleza Yin o Yang de dos vasos
2. su sintomatología y afinidad terapéutica
3. sus puntos de unión
4. sus puntos llave que ligan los VR a los meridianos principales (un punto llave de cada cupla está en el miembro superior y otro en el miembro inferior):

- el *Tchong* está acoplado con el *Yinwei*. Los dos meridianos en zona Yin, ligando cada uno a su manera los tres Zu Yin y uniéndose en el punto 23 RM (*Lianquan*).

- el Du está acoplado con el *Yangqiao* los dos atraviesan la zona *Yang* y se vierten en el *Tai Yang*, en el punto 1 V (*Jingming*).
- el *Dai* está acoplado con el *Yangwei*: los dos dependen del meridiano principal de VB. que les sirve de unión.
- el *Ren* está acoplado con el *Yinqiao*. Los dos caminan por la zona *Yin* y se unen en la parte inferior en el 2 RM (*Qugu*) y en la superior 1 V (*Jingming*).

C) Clasificación según su origen

- 4 VR están en relación con la energía de los riñones; tres directamente: *Tchong*, *Ren* y *Du* y uno indirectamente: *Dai*, por intermedio del meridiano distinto de R., que penetra en el R. orgánico y sale a la altura del punto 23 V (*Shenshu*) para entra en el *Dai*.
- 4 VR no nacen en los riñones: son los VR de relación de los *Yin* y de los *Yang*, parten y terminan en la región del tobillo y del talón; dos son vasos emanantes del meridiano principal de R. [*Yinwei*, nace el 9 R (*Zhubin*) y *Yinqiao*, nace en el 2 R (*Rengu*)] y dos son vasos que desembocan en el meridiano de V. [*Yangwei*, acaba en el 63 V (*Jinmen*) y *Yangqiao*, acaba en el 62 V (*Shenmai*)].

D) Clasificación según sus propiedades fisiológicas:

- los *Qiao*: vasos *Yin* y *Yang* que se ocupan de los movimientos de la energía (*Yangqiao* se ocupa de los movimientos de la energía telúrica Frío y *Yinqiao* de los movimientos de la energía cósmica Calor).
- Los *Wei*: vasos *Yin* y *Yang* en un sentido interior-exterior, que permiten la circulación de la energía *Wei* entre los diferentes segmentos de estos VR.
- RM: recibe y armoniza la energía de todos los meridianos *Yin* y controla la parte anterior del cuerpo (*Yin*). En condiciones normales los tres planos *Yin* y el RM actúan como si de un solo *Yin* se tratara.
- DM: recibe las energías de todos los meridianos *Yang* y controla la parte posterior del cuerpo (*Yang*). En condiciones normales los tres planos *Yang* y el DM actúan como si de un solo *Yang* se tratase.
- *Tchong*: es origen de todos ellos, el gran mar.
- *Daimai*: regula los flujos de energía entre la zona supra e infraumbilical.

358

PATOLOGIA DE LOS VASOS REGULADORES

Las alteraciones de estos vasos pueden ser provocadas por:

- un desequilibrio de la energía circulante por causas endógenas,
- una disfunción de la energía y de la sangre por estancamiento,
- energías perversas,

ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SUPERVIVENCIA Y PROCREACION

Los VR. y las entrañas curiosas están encargadas de la procreación y la supervivencia de la especie y del individuo, por ello están relacionados con la energía *Zhong* (ancestral).

Consideramos preciso dar un repaso a los conceptos bioenergéticos sobre la energía heredada, sus manifestaciones y sistemas de funcionamiento a fin de tener el conocimiento necesario para una correcta aplicación de los puntos maestros.

Estos conceptos son, quizás, los menos conocidos dentro de la fisiología energética y para su desarrollo hemos seguido al Dr. Kespi, así como los textos tradicionales del *Neijin*, *Su Wen*, *Nanjin*, etc.

Según ello el sistema de supervivencia se compone de:

- a) de las dos fuerzas,
- b) las seis entrañas curiosas,
- c) el aparato genital,
- d) los cinco movimientos,
- e) los tres caminos.

a) Las dos fuerzas

El hombre como ser bipolar está bajo el influjo de dos polos o fuerzas opuestas y complementarias.

Una *Yang* o cósmica que penetra en la cabeza a través de *Baihui* (20 DM) o el palacio de las cien reuniones.

Una *Yin* o telúrica que penetra por periné a nivel del *Roeyin* (1 RM) o reunión de los *Yin*.

b) Las seis entrañas curiosas

Se dividen en las denominadas dos ternas de la Creación que son:

- La terna compuesta por el fuego primordial, el agua primordial y el conjunto óseo-medular.
- La terna compuesta por los tres campos del cinabrio.

1ª Terna: Fuego Primordial, Agua Madre y sistema Óseo-Medular.

Fuego Primordial - un concepto de difícil interpretación y que bajo nuestro punto de vista, hace referencia a la energía de la sangre. Los textos clásicos hablan de "sustancia materializada amarga", que circula con la sangre o "forma líquida del fuego" y que, sin embargo, no proviene de la Vesícula Biliar, aunque mantiene una relación importante con el conjunto hapatobiliar, probablemente proteínas de síntesis hepática. Otros lo relacionan con el calor orgánico alojado en *Mingmen* y manifestado en el punto 4 DM (*Mingmen*).

Agua Madre - se refiere, sin duda, al líquido primario o *Shénshui*, origen de todos los humores orgánicos y por biotransformacio-

nes progresivas de los huesos y las médulas (ver fisiología del movimiento agua), se manifiesta en el 4 RM (*Guanyuan*).

Sistema Óseo-Medular - en M.T.Ch. los huesos son el "núcleo de la inmortalidad" que contienen en su interior "el tesoro de la inmortalidad" o médula ósea. Se manifiesta en el 11 V (*Dazhu*).

2ª Terna: Campo del Cinabrio Inferior, campo del Cinabrio Medio y campo del Cinabrio Superior.

Al cinabrio o sulfuro de mercurio, se le ha denominado el licor de la inmortalidad y ha sido y es motivo de estudio de las denominadas ciencias ocultas, parapsicológicas o sectores iniciados en los principios vitalistas y alquímicos, con conocimientos más profundos de lo que normalmente se conoce o trasmite.

Su energía es captada por los "receptáculos de los soplos" y tiene como fin conservar la energía genética, evitando su desgaste, a través, de los puntos 13 VB (*Benshen*), 25 R (*Shencang*) y 8 RM (*Shenque*) que corresponden al campo del cinabrio superior, medio e inferior, respectivamente.

Los textos antiguos hablan de los campos de cinabrio en relación con las teorías de la Inmortalidad, desarrollando la fisiología de la supervivencia del individuo y la especie hacia el camino de la Inmortalidad o camino Trascendental.

El campo de cinabrio inferior está situado en la pelvis sobre el sistema genital, donde se "guarda la sexualidad", donde se fusiona la energía del hombre y la mujer. Donde está la fuente de la vida.

El campo del cinabrio medio está situado en el plexo solar sobre el corazón o centro del hombre, al igual que el Sol es el centro de nuestro Universo. Donde está la fuente de la nutrición.

El campo del cinabrio superior está en el cerebro, palacio de los sentidos y cuya esencia o centro es la hipófisis.

Por tanto, suprarrenales, corazón e hipófisis, serán los centros de los campos de cinabrio en estrecha relación con la función de los vasos reguladores.

c) El aparato genital

El aparato genital está formado por:

- las gónadas: ovarios y testículos
- el útero
- los dos conductos: vagina y uretra
- los genitales externos: vulva y pene

Todos ellos están bajo la dependencia de la energía espermática, según la denomina Van Nghi.

Están situados en la pelvis bajo el dominio renal o envoltura pelviana y, conjuntamente con la envoltura del corazón, son los dos lugares donde se produce el equilibrio de energía y sangre o

sistema básico vital *Qi-Xue*. Se observa, de nuevo, la importancia del último plano o eje *Shaoyin* (R.-C.).

El sistema neuro-endocrino depende de las entrañas curiosas, pues, según el principio vitalista, las glándulas endocrinas son la materialización del *Qi* de los órganos bajo la dependencia de los VR. que aseguran el mantenimiento del organismo, tanto en su aspecto térmico, defensivo y nutricional, como en el aspecto endocrino y nervioso.

Recuérdese que el sistema nervioso es el puente que permite a la energía actuar sobre la materia y que depende de cerebro como víscera curiosa. Por otro lado el sistema endocrino está bajo el dominio de las cápsulas suprarrenales que controlan la hipófisis, de nuevo el eje *Shaoyin* (el agua -cápsulas suprarrenales, controla el fuego-hipófisis).

Tanto cerebro como suprarrenales están controlados por los VR., el primero por todos ellos, el segundo a través del *Tchongmai* que a su vez es origen de los demás.

d) Los cinco movimientos

La esencia o *Tinh* y *Qi* que generan el sistema *Zang-Fu* son los que mantienen, a través de sus aportes toda la organización de supervivencia y procreación; al ser los que sintetizan o forman el *Jingqi* posterior o energías de los cereales y la respiración.

Las funciones orgánicas no son independientes, sino que están interrelacionadas a través del sistema *Sheng-Ke*, sistema *Yang-Yin* de generación e inhibición o de asistencia y control.

Aportan, por tanto, *Tinh* para la sexualidad, *Qi* para la procreación y *Shen* para el camino espiritual.

e) Los tres caminos

1. El raquis
2. El estado primordial
3. Los ocho vasos reguladores

1. *El raquis*, es el eje vertical del hombre dependiente del cerebro como víscera curiosa. Distribuye el influjo energético (puntos *Shu* del dorso) a todo el sistema *Zhang-Fu*.

2. *El estado primordial* se refiere a un esquema corporal que tiene diversos estados de evolución que el ser humano debe de superar para reencontrarse en él. Esto es, el pleno funcionamiento fisiológico que se corresponde con los 35 años en la mujer y 40 en el hombre (7*5 y 8*5). Estas puertas o estados evolutivos hacen referencia a las denominadas barreras pelviana, diafragmática y cefálica a partir del *Quiao* (talón) hasta el *Baihui* (vértex).

- 2.1ª puerta: nacimiento hasta 7 u 8 años, es la puerta de los talones

- 2.2ª puerta: *pubertad* hasta 14 ó 16 años, es la puerta de la pelvis.
- 2.3ª puerta: *adolescencia* hasta 21 ó 24 años, es la puerta del diafragma
- 2.4ª puerta: *juventud* hasta 28 ó 32 años, es la puerta cefálica, también llamada de las amígdalas.
- 2.5ª puerta: *madurez*, hasta como máximo 35 ó 40 años, en donde se debía de permanecer en un estado de plenitud e inmortalidad (meseta previa a la involución del mortal) es la puerta del cerebro y el cerebelo que son el árbol de la vida y del equilibrio psicosomático:
 - Psíquico (*Shen* mental o *Than*) que comanda toda la función emocional y afectiva
 - Somático a través de las médulas (S.N.C.) responsables de la homeostasia.

3. Los 8 Vasos Reguladores.

Los 8 VR. representan las orientaciones cosmogónicas y son la cifra de la transmisión de la vida.

Están encargados de la transmisión de la energía esencial *Zhengqi* que comprende el *Jingqi* innato o del cielo anterior (*Zhongqi* y *Yuanqi*), el adquirido o posterior (*Jingqi*) y por tanto el papel más importante en la organogénesis y la procreación.

Es preciso diferenciar bien estos términos a fin de poder entender mejor la función de los VR.

El término *Zhenqi* significa verdadero, auténtico y por tanto se podría definir como la energía verdadera, haciendo referencia, por analogía comparativa, con la sangre.

Así como en la sangre se unen todos los componentes materiales necesarios en la economía física, en el *Zhenqi* se unen todas las energías tanto heredadas como adquiridas.

Es un término ya estudiado, sin embargo, los conceptos de *Zhongqi*, *Yuanqi* y *Jingqi* son menos conocidos, por lo que trataremos de ampliarlos.

CONCEPTOS BASICOS DE LOS TERMINOS ZHONGQI, YUANQI Y JINGQI

A) Zhongqi, el ideograma evoca la noción del ancestral correspondiente a la energía cromosómica, procedente de los padres.

Según la teoría de la embriogénesis energética, el *Yang* -espermatozoide- se desplaza hacia el *Yin* -óvulo- (principio de la atracción polar) generándose una diferencia de potencial que permite la atracción del espermatozoide (electrón) hacia el óvulo (masa). Cada uno de ellos es portador de una ingente carga energética

(cualitativa y cuantitativamente la más importante en el ser humano).

La unión produce la eclosión o “chispazo” que desencadena una reacción en cadena, un dinamismo capaz de producir una transformación.

El 2 de *Lao-Tzhé* (óvulo y espermatozoide) genera el 3 dinamismo o fuerza dinámica capaz de producir (10.000 seres) múltiples transformaciones bioquímicas que se generarán a lo largo del proceso de la multipolarización y diferenciación celular.

Esta unión representa, el denominado “primer núcleo latente” o centro energético capaz de dirigir de una manera codificada la formación de la primera estructura funcional del embrión, que es el diafragma. El diafragma se comporta como un sistema regulador compensador o válvula membranosa ante la función “cielo” representada por los 3 órganos impulsores (C., MC. y P.) y la función “hombre” del E.-BP. y de la función “tierra” representada por los intestinos (ID.-IG.) el sistema nefro-visceral (R.-V.) y el hepato-biliar (H.-VB.).

Lo supradiafragmático es la energía de impulsión o el *Qi* del Dao Vital, lo infradiafragmático es la sangre o el *Xue* nutricio. El primero hace circular, el segundo nutre.

El diafragma será, en definitiva, la compuerta que permita el equilibrio del DAO VITAL compuesto por el *Qi* y el *Xue*.

Este primer “núcleo latente” será el responsable de la formación del diafragma y de una manera gradual, incluso después del nacimiento, del desarrollo de toda la función cardiorespiratoria del TR. superior.

En un momento determinado del proceso embriológico se produce la formación y desarrollo del TR. medio o nivel “hombre” y por último se produce “el tercer núcleo latente” responsable del TR. inferior o nivel “tierra”.

Estos tres núcleos o grandes centrales energéticas, según las teorías vitalistas, conservan en el post-nato una función de mantenimiento y desarrollo. Su ubicación energética se representa sobre el Estómago, siendo la zona del cardias la correspondiente al “primer núcleo”, el fundus el segundo y el píloro el tercero.

Estos centros mantienen una relación directa con el exterior (sistema *Biao-Li*) a través de los denominados, en términos occidentales, los tres dermatomas de los tres núcleos latentes que se corresponden con el centro del tórax, punto 17 RM (*Shanzhong*), centro del plexo solar, 12 RM (*Zhongwan*) y 6 RM (*Qihai*).

Es por ello que estos puntos serán fundamentales en el tratamiento de las enfermedades correspondientes a sus áreas de dominio y en la tonificación de la energía general.

B) Yuanqi. Evoca el ideograma la noción del origen y se correspondería con el concepto de Principio Creador u Origen de

la Vida, será el Soplo de Vida o el 1 de *Lao Tzse*; origen de todo, de la materia y de la energía, sería el Código Universal bajo el cual se rige toda manifestación.

Sería la tendencia natural que rige el instinto y el comportamiento en armonía con los principios creativos, independientemente del aporte genético o *Zhonqi*, según *Schatz*, el Mandato o la Orden dada al hombre de crear y procrear.

Sería la energía creativa que impulsaría a su vez la energía cromosómica; el aliento vital responsable de los fuegos esenciales.

Estos fuegos esenciales serían: la libido o impulso procreador (Riñón-*Yang*), el *Houn* o imaginación creativa (Hígado) y *Thân* o *Mental* (conocimiento), esto último, como máxima expresión de la facultad humana, alojado en el corazón, órgano-emperador origen o esencia próxima al Creador.

C) Jingqi. Su ideograma indica la esencia producida por los aportes materiales maternos durante la gestación y bajo el influjo del *Zhong* y el *Yuan*. Se podría interpretar como la quintaesencia de los aportes de la madre, que influirá indudablemente en el desarrollo del ser, después del nacimiento.

Por tanto, estas tres energías formaran parte del conjunto de energía Ancestral y por orden de importancia se clasificarían en:

Yuanqi.- Código Universal - nivel cielo

Zhongqi.- Código Genético - nivel hombre

Jingqi.- Código Telúrico - nivel tierra

Estas tres energías se acumulan en las suprarrenales, como morada del ancestro o según la tradición china en el *Mingmen* o Riñón-*Yang*, almacén energético a partir del cual se van a regular las siguientes funciones:

- Nutricia: aumento del *Xue* (*Renmai* y *Dumai*), relacionada con la función mineralcorticoide de la corteza (aldosterona) aumento del volumen plasmático.

- Térmica: (*Yinqiao-Yangqiao*) en relación con la acción de la adrenalina y noradrenalina de la médula suprarrenal.

- Defensiva: (*Yinwei-Yangwei*) en relación con los glucocorticoides.

Esta energía ancestral tiene la misión, por tanto, de comandar todas las actividades fisiológicas del organismo provocando las reacciones enzimáticas precisas en el desarrollo de la economía física, a través de las vísceras curiosas.

Pero también las aptitudes, la personalidad, las emociones, el psiquismo o nivel *Shen* en su conjunto, a través del *Shenjing* o personalidad primaria y esencial (Ver teoría *Thin-Qi-Shen* en movimiento fuego de II Tomo).

ENTRAÑAS DE COMPORTAMIENTO PARTICULAR (VÍSCERAS CURIOSAS)

CEREBRO

Para los primeros autores chinos el cerebro no era más que el punto de encuentro de todas las médulas del cuerpo humano, de ahí las afirmaciones: "El cerebro es el mar de las médulas" *Ling Shu*, (capítulo 33) y "Todas las médulas se unen en el cerebro, *Su Wen* (capítulo 8). Es por esto que en la teoría de los *Zang-Fu*, la fisiología y la patología del cerebro están comprendidas en la de los 5 *Zang*. Así:

- el Corazón contiene el Shen y gobierna la alegría.
- el Pulmón contiene el Po y gobierna la tristeza.
- el Bazo Páncreas contiene el Yi y gobierna la reflexión
- el Hígado contiene el Hun y gobierna la cólera.
- el Riñón contiene el Zhi y gobierna el miedo.

Corazón, Hígado y Riñón tienen la mayor importancia:

- el Corazón contiene el espíritu y es el dueño de los 5 *Zang* y de los 6 *Fu*.
- el Hígado porque dirige la regulación de los sentimientos (media entre la voluntad y el conocimiento).
- los Riñones porque contienen el Jing, "base material de todo" y de la médula en particular, es la esencia.

Aunque en esa época las funciones del cerebro hayan sido todas integradas en las de los órganos, el *Ling Shu* (capítulo 80) decía sin embargo: "Cuando el mar de las médulas es insuficiente, hay vértigos y zumbidos de oídos", lo que venía ya a unir el Cerebro a los órganos de los sentidos.

Más tarde, en la época Ming, *Li Zhi Zhen* (1.518-1.593) decía: "el cerebro es la morada del Shen original (*Yuan Shen*)", estableciendo una relación clara entre el cerebro y el espíritu.

Wang Ang, en el "*Ben Cao Lue Yao*" (Esencial de la farmacopea), (1.694) declaraba: "La facultad de la memoria del hombre se encuentra en el cerebro".

En fin, *Wang Qing Ren* (1.768-1.831), en el "*Yi Lin Gai Cuo*" (Corrección de los errores de la medicina), localizaba en el cerebro la inteligencia y el recuerdo, pero igualmente las percepciones recibidas por intermedio de los órganos de los sentidos.

Los aforismos del *Ling Shu* (capítulo 8), "el cerebro es la morada del Shen primordial" y "el corazón contiene el Shen" pueden actualmente parecer contradictorios, pero la Medicina China estima que el espíritu y la inteligencia provenientes del cerebro tienen necesidad de la alimentación de la sangre para poder existir.

Se puede a este respecto apuntar que un cierto número de síndromes atribuidos a los órganos (*Zang*) corresponden de hecho a enfermedades del cerebro. Son en particular:

- "Flemas-fuego obstruyen las aberturas del corazón".
- "Corazón y riñón no tienen más relación".
- "Qi del hígado en estancamiento".
- "Fuego del hígado inflama lo alto".
- "Viento del hígado agita el interior".
- "Jing de los riñones insuficiente".

Así mismo los principios terapéuticos siguientes corresponden a tratamientos de enfermedades del cerebro (Ver síndromes y tratamiento en Tomo II):

- "Clarificar el corazón, abrir sus aberturas".
- "Nutrir el corazón, apaciguar el Shen".
- "Hacer comunicar riñón y corazón".
- "Drenar el estancamiento del hígado".
- "Drenar refrescando el fuego del hígado".
- "Apaciguar el hígado y apagar su viento".
- "Aumentar el Jing, fortificar la médula".

VASOS

El término "Vasos" reviste dos conceptos:

- el de "Vasos sanguíneos" *Mai Guan* (el conducto de los vasos)
- el de "Pulso" *Mai Qi* (el aliento, la actividad funcional de los vasos)

366

Los vasos sanguíneos.

"Los Vasos son la morada de la sangre" *Su Wen* (capítulo 17), es decir, contienen la energía *Ying* y la sangre *Ying Xue* que van a nutrir los tejidos orgánicos. *Zhang Jing Yue* precisa que los vasos son únicamente los caminos por donde circula la sangre. No son ni el *Qi* ni la sangre.

"Existe una relación entre *Qi Xue* y Vasos, como entre un río y su lecho: son inseparables".

El pulso.

El pulso no designa solamente los latidos que se sienten bajo los dedos, sino que designa también la forma en que circula el *Qi Xue*. Como la circulación depende en gran parte del impulso dado por el *Qi* del Pulmón y que, además, los vasos convergen en el Pulmón, la toma del pulso permite determinar la fuerza o la debilidad del *Qi* y de la sangre.

Como "todos los pulsos van en audiencia matinal al Pulmón", es lógico tomar el pulso sobre el meridiano del Pulmón.

Según la localización, su fuerza o su velocidad, el pulso sirve para determinar el estado de fuerza o de debilidad, de exceso o de insuficiencia de la sangre y de la energía de los órganos, por tanto

de la localización de la enfermedad y de la capacidad funcional de los órganos.

Relaciones entre Vasos Sanguíneos y pulsos.

Fisiología:

- Pulso y vasos sanguíneos están alojados en el Recalentador Superior.
- "El corazón gobierna la sangre. El pulmón gobierna el Qi".
- "El Qi es el general de la sangre. La sangre es la madre del Qi".
- "El corazón controla los vasos".
- "Los vasos se encuentran en el pulmón".

Se deriva de esto que la circulación de la sangre es impulsada por el pulmón y que la distribución del Qi necesita su transporte por la sangre.

Patología :

De la relación existente entre los vasos sanguíneos de una parte y los órganos pulmón y corazón de otra, se puede deducir la existencia de una relación entre la patología de los vasos y la relativa a la debilidad del Qi del pulmón o a la insuficiencia del Qi del Corazón.

Esta patología está también en relación con la evolución de ciertas enfermedades de calor (*Wen Bing*) de origen externo. Un paso de la alteración del *Wei* a la alteración del Qi es considerado como un paso de la enfermedad del pulmón a la del corazón. Es lo que se llama: "Propagación en contrasentido hasta *Xin Bao*" (*Ni Chuan Xin Bao*). Así el factor patógeno de una fiebre epidémica ataca la envoltura del corazón directamente después de haber franqueado el sistema de defensa superficial y media, causando delirio y coma.

367

UTERO

(BAO ZANG, NU ZI BAO, BAO GONG O ZI GONG)

- "El útero es una entraña irregular" *Su Wen* (capítulo 11).
- "Un vaso une el corazón al interior del útero" *Su Wen* (capítulo 33).
- "El riñón en la mujer tiene relación con el útero " *Nan Jing*, (dificultad nº 36).
- "El Qi del riñón abunda el *Tian Gui* (ovulación) aparece, el *Renmai* se permeabiliza, el *Chongmai* está plenamente desarrollado, las menstruaciones llegan regularmente y permiten un estado de fecundidad" *Su Wen* (capítulo 1).

El útero designa el aparato genital femenino en su conjunto, es el término genérico que corresponde el útero (*Zi Gong*), los ovarios y las trompas de Falopio. De forma clásica, el "útero" es com-

parado a una flor de loto y contiene como ella, un cierto número de vesículas que son como gérmenes que se desarrollan bajo la acción del licor seminal.

El útero, que es una entraña irregular (*Qi Héng Zhi Fu*), tiene una relación directa con el riñón, *Nan Jing* (dificultad nº 36) y con *Chongmai* y *Renmai*. Luego, el estado de los 2 VR está determinado por el *Qi* de riñón, *Su Wen* (capítulo 1). Todas estas relaciones le permiten jugar un papel en la salida de las menstruaciones, en la fecundación y en el embarazo.

El útero mantiene igualmente relaciones con el corazón, el hígado y el bazo páncreas. En efecto, las menstruaciones normales y el embarazo dependen de la sangre; Por lo tanto, el corazón dirige la sangre, el hígado la almacena, el bazo páncreas la produce y la controla. Así, estados patológicos variados pueden tener influencia sobre las reglas y sobre el embarazo.

Los conceptos teóricos:

Por ejemplo:

- Si el *Qi* de los riñones está en estado de vacío; si la sangre, el *Qi*, el *Chongmai* y el *Renmai* son insuficientes, las menstruaciones pueden ser irregulares o ausentes, las mujeres pueden ser estériles.
- Si el corazón y el bazo páncreas están en estado de vacío y la sangre y el *Qi* son insuficientes, las menstruaciones pueden ser insignificantes o incluso verse suprimidas.
- Si el bazo páncreas está en estado de vacío y su *Qi* se desfondada, no puede contener la sangre. Pueden sobrevenir menometrorragias.
- Si el *Qi* del hígado está congestionado y estancado, se crea una alteración en su función de drenaje que acarreará menstruaciones irregulares.

En resumen:

- El *Qi* y la sangre son la base material necesaria en la menstruaciones, en el embarazo y en la lactancia.
- Las vísceras (*Zang Fu*) son la fuente productora del *Qi* y de la sangre.
- Los vasos y colaterales (*Jing Luo*) son las vías donde circulan el *Qi* y la sangre.

Es por lo que, en ginecología, no se podrá establecer un diagnóstico y una terapéutica correctos, más que comprendiendo el papel que juegan las vísceras (*Zang Fu*), el *Qi* y la sangre, y los meridianos, sobre todo *Chongmai* y *Renmai*.

El útero tiene como función gobernar las reglas, guardar y nutrir el feto. Sus relaciones son muy estrechas con los riñones, así como con el *Chongmai* y *Renmai* porque la capacidad de reproducción está regida por el *Jing Qi* de los riñones y *Chongmai* que envuelve al útero como un solenoide.

Cuando el *Jing Qi* de los riñones es abundante, y la sangre y la energía de los vasos *Chongmai* y *Renmai* son florecientes, se puede concebir y llevar a término el embarazo, las menstruaciones son normales.

El *Su Wen* (capítulo 1) dice: *Cuando la energía en el Renmai y el Chongmai es abundante, las reglas llegan en su fecha, es por lo que se puede tener un niño.*

Si el *Qi* de los riñones es vacío y débil, si la sangre y la energía del *Chongmai* y *Renmai* son deficientes, las reglas pueden ser irregulares o detenerse (*Jing Bi*), las mujeres pueden ser estériles.

El útero tiene igualmente una relación estrecha con el corazón, el hígado y el bazo páncreas porque las reglas normales y el embarazo dependen de la sangre. Luego el corazón rige la sangre, el hígado almacena la sangre y el bazo páncreas puede producir y contener la sangre. Es por eso que un mal funcionamiento del corazón, del hígado o del bazo páncreas, afectan la actividad normal del útero.

Así cuando corazón y bazo páncreas están vacíos y la sangre y la energía son insuficientes, las reglas pueden ser insuficientes, retrasadas e incluso detenerse (*Jing Bi*).

Cuando el bazo-páncreas está en estado de vacío y su *Qi* se desfonda, no puede contener la sangre, hay hemorragia uterina (menorragia). Cuando el *Qi* del hígado está congestionado se crea una alteración de su función de drenaje que ocasionará reglas irregulares.

HUESOS

Wang Bing en el año 762, decía que los huesos eran derechos y sólidos para poder sostener el cuerpo.

“La Enciclopedia Imperial de Medicina” (*Shenh Ji Zong Lu*) definía el papel de los huesos como el de fijar la carne y los tendones, el de unir los elementos del cuerpo, unos a otros y el de colaborar en los movimientos.

La enumeración de los huesos establecida por el *Nei Jing* era errónea. El error fue rectificado en 1.247 por *Zong Ci* (1185-1249) en el “*Xi Yuang Ji Lu*”.

Teoría:

Sobre la base de que “Los riñones gobiernan los huesos” se advirtió que los tratamientos que fortificaban los riñones tenían también influencia en los retrasos de crecimiento y en la consolidación de los huesos.

Por otra parte, según el *Su Wen* (capítulo 17), los huecos de los huesos son los lugares privilegiados donde el *Jing Qi* innato y adquirido así como los líquidos del cuerpo van a formar la médula.

la ósea. Como "el cráneo es el lugar donde se concentra la médula" (*Su Wen* capítulo 36, *Ling Shu* capítulo 33), los autores antiguos consideraban que la médula ósea, la médula espinal y el cerebro eran la misma cosa (Ver movimiento agua en Tomo II).

DESCRIPCION ANATOMICA GENERAL

Del riñón *Yang* sale un gran canal, el *Tchong* que va hasta el periné y aflora al exterior en el 1 RM (*Huiyin*), éste da una rama interna que vuelve hacia atrás (vía ascendente interna del *Tchong*) que conecta con el 4 DM (*Mingmen*).

Del 1 RM parte el vaso regulador *Renmai* y otra rama que, atravesando el ano, aflora en el punto 1 DM (*Changqiang*) dando origen al *Dumai*.

Hay otra conexión entre el 1 RM (*Huiyin*) y el 4 RM (*Guanyuan*) que además de ser parte del *Ren*, es también rama externa del *Tchong*, esta rama, desde el 4 RM (*Guanyuan*), va a 11 R (*Henggu*) (que forma parte de la barrera pubiana), allí da dos ramas, una que origina al trayecto falsamente conocido de M.P. de R. de los puntos 11 R (*Henggu*) al 27 R (*Shufu*), de ahí se conecta con el 23 RM (*Lianquan*) y con el 24 RM (*Chengjiang*), terminando en el 1 V (*Jinhming*), esta rama es la externa ascendente del *Tchong* (irrigando faringe, lengua, cara y cráneo); del 11 R (*Henggu*) parte otra rama interna descendente que, a través de su conexión con el punto 30 E (*Qichong*), irriga la pierna y el pie y acaba en el 1 R (*Yongquan*).

Desde el 1 R (*Yongquan*) se conecta con el 9 R (*Zhubin*) y otra conexión con el 2 R (*Rangu*). Del 9 R (*Zhubin*) parte el *Yinwei*. Del 2 R (*Rangu*) parte el *Yinqiao*.

Tanto el *Yinwei* como el *Yinqiao* asciende por el organismo hasta el 1 V (*Jingming*).

Esta energía vuelve a bajar por el meridiano de V. hasta ponerse en contacto con los puntos 62 V (*Shenmai*) y 63 V (*Jinmen*); en el 62 V (*Shenmai*) conecta el *Yangqiao* y en 63 V (*Jinmen*) conecta el *Yangwei*. Ambos nacen en el 1 V.

Para volver a R. la energía sigue el meridiano de V. desde 62 V (*Shenmai*) y 63 V (*Jinmen*) desde aquí se conexiona con M.P. de R. [67 V (*Zhiyin*) - 1 R (*Yongquan*) cambio de polaridad], para ascender a Riñón *Yang* vía su propio meridiano.

El *Daimai* (o vaso de la cintura) nace en el 25 VB (*Jingmen*) (*Mu* de R.) se conecta con el 26 VB (*Daimai*) rodeando toda la cintura, abrazando algunos meridianos y dejando otros libres.