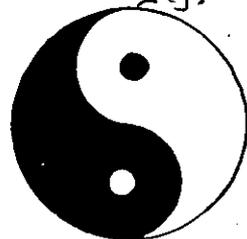




UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

CAMPUS IZTACALA



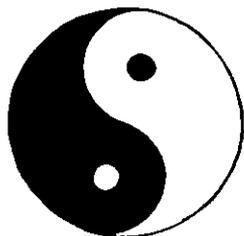
205  
29.

ACUPUNTURA: UNA ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO EN LA SALUD FISICA Y MENTAL DENTRO DE LA CLINICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL

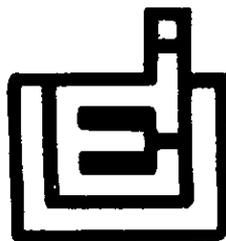
TESIS PROFESIONAL  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA  
P R E S E N T A :  
VERONICA REYES SOTO

ASESORES:

JOSE RENE ALCARAZ GONZALEZ  
MIGUEL JESUS REYES CAMPOS  
IRMA HERRERA OBREGON



MEXICO. D. F.



1998

264811

TESIS CON FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

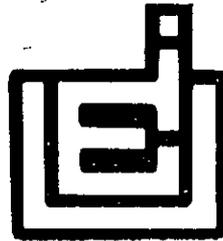
**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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



**UNAM**



**CAMPUS IZTACALA**

*“Si quieres dar de comer a un hombre un día,  
dale un pescado.  
Si quieres darle de comer toda su vida,  
enséñale a pescar.”*

*CHUANG TZU  
Proverbio chino*

## AGRADECIMIENTOS

A MIS PADRES, por ser como son y enseñarme, sin querer, el valor de la sencillez y honestidad.

A MIS HERMANOS Y HERMANAS, por que siempre hemos estado juntos... apoyándonos unos a otros.

A MIS PROFESORES,

*Lic. Irma Herrera*  
*M.C. Gabriela Díaz*  
*M. Oliva López*  
*Lic. René Alcaraz*  
*M. Jesús Lara*

*M.C. Miguel Reyes*  
*M. Sergio López*  
*Lic. Valentín Almaraz*  
*Lic. Andrés Mares*  
*Lic. Rocío Tron*

Por enseñarme la importancia de la **flexibilidad**, **responsabilidad** y **constancia** en el trabajo de la SALUD dentro de la comunidad.

A MIS AMIGOS, por su ayuda brindada en la elaboración de este trabajo.

A MIS COMPAÑEROS del grupo 2854 (generación 91 - 94), porque, de cada uno, aprendí a experimentar sentimientos nuevos que me han permitido comprender mi esencia y la de cualquier otro ser humano.

**¡GRACIAS A TODOS!**

# ÍNDICE

	páginas
RESUMEN.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7

## CAPÍTULO I

### El modelo médico aplicado al área de Educación Especial dentro de la CUSI - Iztacala

Antecedentes históricos de la conducta anormal.....	15
El modelo médico aplicado a la conducta anormal.....	19
Situación actual en la CUSI-Iztacala en el área de Educación Especial.....	32

## CAPÍTULO II

### Propuesta terapéutica (teoría)

Antecedentes históricos de la Medicina Tradicional China.....	45
Teoría del Yin-Yang.....	55
Teoría de los cinco movimientos.....	85
Una explicación interdisciplinaria de la Acupuntura.....	101

## **CAPÍTULO III**

### **Propuesta terapéutica (práctica)**

Pregunta de investigación.....	128
Variables.....	128
Método.....	128
Descripción y Análisis de resultados.....	174
CONCLUSIONES .....	179
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.....	187
ANEXOS.....	191

FALTAN PAGINAS

De la: **1**

A la: **5**

## RESUMEN

Actualmente los problemas de salud física y mental crecen día con día. En la CUSI Iztacala, especialmente, la lista de espera solicitando el servicio de Educación Especial crece considerablemente mientras que los niños dados de alta son mínimos, las causas de esta situación son muy diversas van desde aspectos económicos, políticos y sociales del país hasta aspectos internos dentro de la institución como la falta de una integración profesional en el trabajo terapéutico; por experiencia sabemos que los médicos y psicólogos no trabajan juntos en la rehabilitación de estos niños; en cuanto a los médicos no se tiene ninguna noticia de que hayan intervenido ni con fines de diagnóstico ni de tratamiento en la atención de los pequeños de Educación Especial; realmente no se lleva a cabo un trabajo inter y multidisciplinario en la valoración e intervención de estos casos. No dejamos de lado, también, las limitaciones que presentan cada uno de los modelos explicativos, por ejemplo es bien sabido de los efectos colaterales o secundarios que traen consigo los medicamentos, además de que el modelo médico no cuenta con los suficientes recursos para integrar adecuadamente al individuo a su medio ambiente total.

Dicha situación nos obliga a buscar nuevas alternativas de trabajo que permitan afrontar con mayor eficacia los problemas de salud. La Acupuntura se ha perfilado como una alternativa viable en el tratamiento de enfermedades tanto somáticas como psíquicas. Creemos que esta técnica da a los pequeños la posibilidad de superar en un porcentaje más alto sus deficiencias lo cual les permitirá desarrollarse con mayor facilidad en su medio ambiente total. No obstante hay que tener presente que esta forma de trabajo fue creada en otra sociedad lo que implica otras costumbres, valores e ideas, que es preciso conocer y adaptar a nuestro contexto.

## **INTRODUCCIÓN**

*"NADA ES MÁS PLACENTERO QUE COMPARTIR CON  
ALGUIEN LO APRENDIDO"*

*VERÓNICA REYES SOTO*

Mi tesis de licenciatura corría el riesgo de no efectuarse nunca al no encontrar un tema de mi interés que pudiera desarrollar cuando, una invitación fortuita abrió un camino impresionante en conocimiento y esperanza.

Cuando termine mis estudios de Psicología en el Campus Iztacala y comencé a practicar la clínica con niños entre 5 y 10 años de edad con una variedad de problemas; entre los que destacaban problemas de aprendizaje, depresión, hiperactividad... me llegó la sensación de no contar con las

suficientes herramientas para ayudar con eficacia a cada uno de los pequeños que acudían al servicio; ya que solía pasar, en la mayoría de los casos, que no se notaba ninguna mejora; ningún cambio favorable en los pequeños.

Realmente fue una situación difícil para mí, puesto que no dejé de ser desilucionante y deprimente sentir el "fracaso" de un trabajo terapéutico a nivel profesional. A raíz de esta situación sentí la necesidad de indagar la causa de mis "fracasos" en la terapia con los niños y me di a la tarea de buscar información sobre cada uno de los casos en libros especializados; además de acudir a Centros de Educación Especial con el fin de poder encontrar algún indicio que me explicará el porqué de esta situación. La búsqueda fue insatisfactoria al no encontrar una explicación acertada a mi problema, sin embargo, no me dejé abatir y seguí buscando la razón del por qué de la ineficacia de la terapia; ¿por qué si se trabaja al pie de la letra no funciona la terapia?

Poco después encontré una explicación que encajaba perfectamente a mi pregunta en el artículo "El nuevo paradigma ecológico" de Capra (1992) quien plantea una forma diferente de ver el mundo en que vivimos. En este artículo se menciona que el problema esencial de la incapacidad de dar solución a las crisis o conflictos, incluidos los de la salud, en nuestra sociedad, radica en la forma de ver el mundo por parte de la ciencia y de la sociedad. Visión que concibe al Universo como si fuese un sistema mecánico compuesto de piezas elementales, equivalente a un reloj, no relacionados entre sí; cada uno de los cuales actúa siguiendo leyes absolutas y propias; visión que ha influenciado de manera innegable en la percepción del ser humano; este es concebido como una máquina y como tal hay que tratarlo, por piezas. Visión que, según el autor, ha llegado a su límite argumentando que los problemas de hoy en día ya no pueden comprenderse aisladamente... separados unos de otros, puesto que existe una interrelación

real en todos y cada uno de ellos, es necesario ver el Universo de una manera más holística, más integral. El cuerpo humano no sería la excepción, menciona Capra (op. cit.) es parte del Universo y hay que verlo como tal; "...como humanos afrontamos problemas que ni siquiera las máquinas más sofisticadas serán capaces de captar..." ( pp 28).

Con esta explicación creí haber encontrado la solución y la razón de mis "fracasos" terapéuticos con los pequeños; comprendí que el bienestar humano tiene que ver con las necesidades humanas, con las cuestiones emocionales y espirituales, con un equilibrio tanto social como ecológico, con un pensamiento más intuitivo que racional, con un pensamiento menos reduccionista y lineal. En este momento, empecé a concluir que sí, efectivamente este era el problema, no era posible concebir al ser humano en términos de estímulo, respuesta y consecuencia (E-R-C) como lo hace el conductismo rama de la Psicología que concibe al sujeto como un producto de estímulos y respuestas. Teoría que además me fue enseñada como la mejor alternativa de trabajo en el ámbito social, económico y político de nuestro país dado su carácter científico; motivo suficiente para ser enseñada a las nuevas generaciones de la carrera de psicología; tal es el caso del Campus Iztacala en donde la formación del psicólogo es bajo la teoría conductista desde 1977.

Conocer esto no me ayudó de mucho. De qué me servía saber que la visión mecanicista del Universo era la "culpable" de mi "fracaso" terapéutico, de qué me servía saber que el hombre no se podía concebir como un reloj bien o mal construido denotando la salud o enfermedad respectivamente; fue entonces cuando conocí a un profesor de Psicología que practicaba la acupuntura, la moxibustión y los masajes con sus pacientes, tanto a niños como a adultos, obteniendo resultados muy favorables en sus intervenciones. Según el profesor, la acupuntura favoreció las posibilidades de desarrollo, dentro de sus limitaciones, de cada uno de sus paciente y lo que era muy

importante, sin efectos secundarios, como ocurre, con el uso de fármacos cuya dependencia trae como consecuencia una alteración y agudización de algunas funciones fisiológicas y bioquímicas del organismos (es real que muchos problemas psicológicos son tratados con medicamentos). Por ejemplo: en Inglaterra murieron 115 personas de intoxicación con paracetamol durante 1994; conocida sustancia que integra los fármacos contra el dolor por su eficacia en combatirlo.

Para este profesor y algunos otros profesionistas de la salud, la acupuntura suele ser más que un método de tratamiento de las enfermedades (por medio de la inserción de agujas metálicas en determinados puntos del cuerpo); es un modo de vida que parte de la interacción y armonía del hombre con la naturaleza. Los seres humanos somos producto de la Naturaleza, al igual que lo son las estrellas, los arboles, los animales, los minerales, menciona Ohashi (1991) en su libro "Como leer el cuerpo".

En este momento me di cuenta de que había encontrado el tema de mi tesis de Licenciatura y me di a la tarea de investigar más sobre el tema y a estructurar el trabajo a realizar a pesar de que en México y en muchos otros países occidentales este tipo de terapéutica es considerada como algo esotérico sin valor científico (el criterio más difundido y aceptado para considerar algo como verdadero es cuando la ciencia -conocimiento verdadero- lo ha demostrado con sus propios métodos y criterios) razón suficiente para que sea considerada dudosa; reducida a la categoría de creencia... términos que denotan una especie de conocimiento de segunda clase; por tanto son "peligrosos" (Alcaraz, 1994).

Pero en su aplicación, según los acupuntores, los pacientes tratados bajo esta terapéutica muestran realmente una mejoría tanto física como espiritual; además sobre este punto me gustaría compartir con el lector lo

aprendido en un curso dado en el Campus Iztacala por el M.C. Miguel Reyes Campos en el cual se dio una explicación sobre la acupuntura de una manera interdisciplinaria; conjugando conocimientos tanto de la Acupuntura como de la Física y la Medicina. Este trabajo interdisciplinario tiene la enorme ventaja de hacernos más comprensibles la Medicina Tradicional, presentada a menudo como algo esotérico (ver capítulo II).

Regresando a la estructura del trabajo, también me gustaría mencionar que a sugerencia de otro profesor de Psicología del Campus Iztacala y con su apoyo, el trabajo fue enfocado a:

A) Conocer la situación actual de la Clínica Universitaria de Salud Integral (CUSI) en el área de Educación Especial; es decir, cómo es que han venido funcionando los modelos explicativos (médico, conductual y psicoanalítico) dentro de este campo de trabajo, ya que por experiencia de profesores que laboran en esta institución en dicha área, han llegado a la conclusión de que la metodología y tecnología de los modelos no funcionan de la misma manera ni con el mismo grado de eficacia en todos los casos; tal es el caso de Andrea\* tratada bajo terapia conductual (CUSI) y médica (IMSS) desde 1993 a la fecha; motivo suficiente para hacer una evaluación de los métodos, técnicas, planteamientos de los modelos utilizados en la rehabilitación de los casos de Educación Especial, a fin de determinar sus respectivas aportaciones y limitaciones.

\*El nombre de la paciente fue sustituido por el de Andrea por razones de ética y respeto hacia su persona.

Se dice que la no funcionalidad de los modelos radica en la diversidad de los casos, ya que las diferencias etiológicas, culturales, sociales y económicas junto con la dinámica familiar, que suele ser en la mayoría de los casos dispersa, rota o alterada, hace patente las limitaciones de cada modelo; especialmente en la CUSI Iztacala, donde la lista de espera solicitando el servicio crece día a día en comparación con el número de pacientes dados de alta (es mínimo). El INEGI reporta en 1990; 7,675 casos de problemas mentales; para 1991 notifica 15, 352, casi el doble que el año anterior, aquí se incluyen los casos de Educación Especial por lo que se puede suponer que su incidencia tiene está misma tendencia (Alcaraz, 1994).

**B)** Proponer alternativas de trabajo que puedan solventar con mayor eficacia las necesidades de cada uno de los pacientes del área de Educación Especial, es decir, alternativas que superen las actuales limitaciones técnicas; alternativas que tomen en cuenta los valores, las costumbres, las formas de enfermar, de alimentarse, de vivir y de morir de los individuos; alternativas que puedan ser retomadas tanto por psicólogos como por médicos, o en su defecto que cada disciplina diseñe con el objeto de reducir la incidencia y prevalencia de los casos de Educación Especial (Prevención primaria). Es así, como se propone a la Medicina Tradicional China como una posible alternativa de tratamiento terapéutico dentro de la CUSI Iztacala.

Con base en estos dos puntos el **OBJETIVO GENERAL** de este trabajo es describir y analizar las aportaciones y limitaciones del modelo médico aplicado a sujetos de Educación Especial en la CUSI Iztacala de noviembre de 1977 a diciembre de 1994 y con apoyo en estos datos aplicar la acupuntura a un caso de Educación Especial (hiperactividad) como una posible alternativa en su tratamiento.

Para ello se procedió a:

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

1. Elaborar un panorama histórico sobre la concepción de la conducta anormal en Occidente.
2. Describir las principales características del diagnóstico y la terapéutica del modelo médico aplicado a la Educación Especial.
3. Describir y analizar el concepto de sujeto de Educación Especial del modelo médico.
4. Elaborar la historiografía (investigación documental) del modelo médico aplicado a la Educación Especial en la CUSI Iztacala de mayo de 1977 a diciembre de 1994, es decir, qué resultados se han obtenido, en qué casos, en cuántos y con qué técnicas.
5. Elaborar un panorama histórico sobre la evolución de la Medicina en China.
6. Describir las características de la teoría Yin-Yang en que se sustenta la Acupuntura.
7. Describir las características de la teoría de los cinco movimientos en que se sustenta la Acupuntura.
8. Especificar la metodología a seguir en la aplicación de la Acupuntura y el masaje.
9. Describir las formas de diagnóstico y tratamiento de la medicina tradicional china.
10. Describir y analizar los resultados obtenidos en la aplicación de la Acupuntura y masaje en un problema de hiperactividad.
11. Determinar las aportaciones y limitaciones que puede tener la aplicación de la Acupuntura y el masaje en la salud de una niña con problemas de hiperactividad.

# CAPÍTULO I

## EL MODELO MÉDICO APLICADO AL ÁREA DE EDUCACIÓN ESPECIAL DENTRO DE LA CUSHIZTACALA

### OBJETIVOS:

1. ELABORAR UN PANORAMA HISTÓRICO SOBRE LA CONCEPCIÓN DE LA CONDUCTA ANORMAL EN OCCIDENTE.
2. DESCRIBIR LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL DIAGNÓSTICO Y LA TERAPÉUTICA DEL MODELO MÉDICO APLICADO A LA EDUCACIÓN ESPECIAL.
3. DESCRIBIR Y ANALIZAR EL CONCEPTO DE SUJETO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DEL MODELO MÉDICO.
4. ELABORAR LA HISTORIOGRAFÍA (INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL) DEL MODELO MÉDICO APLICADO A LA EDUCACIÓN ESPECIAL EN LA CUSHIZTACALA DE MARZO DE 1977 A DICIEMBRE DE 1994, ES DECIR, QUÉ RESULTADOS SE HAN OBTENIDO, EN QUÉ CASOS, EN QUÁNTOS Y CON QUÉ TÉCNICAS.

## ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA CONDUCTA ANORMAL

El estudio de la conducta anormal está muy relacionado con la historia de la Medicina desde tiempos de Aristóteles (384-322 a. C.) e Hipócrates (460-377 a. C.), considerado, este último como el padre de la Medicina Moderna. Hipócrates puso en tela de juicio la creencia, en Grecia, de que los dioses impusieran las enfermedades "mentales" de los hombres, argumentando que algún mal en el soma o cuerpo físico (Incluyendo las lesiones), trastornaban la mente y por tanto la conducta (hipótesis somatogénica); insistió en que la conducta humana era directamente determinada por estructuras y/o sustancias (sangre, bilis negra, bilis amarilla y flema) que equilibraban o desequilibraban al organismo, también reconoció que la tensión ambiental y emocional podrían dañar al cuerpo y al espíritu (Davison, 1983).

Esta hipótesis fue íntegramente aceptada por grandes pensadores tales como; Platón (429-347 a. C.) y Galeno (130-200 d. C.) quienes consideraban a la conducta anormal como el resultado de un conflicto entre la emoción y la razón. Sin embargo a finales del siglo V al caer las civilizaciones Griega y Romana se detienen por completo las investigaciones médicas y los principios científicos basados en el pensamiento racional (Sócrates hizo hincapié en la importancia del razonamiento y la indagación) propiciándose así, nuevamente las interpretaciones demonológicas\* de la

\*DEMONOLOGIA.. Demonios que poseían el cuerpo de una persona manifestándose en una conducta extraña y desordenada (Davison, 1983).

conducta anormal. Es en esta época -Edad Media- cuando la Iglesia hace uso del exorcismo\*, de los rezos y el agua bendita para la cura de los desórdenes mentales (Sarason, 1986).

Con el tiempo terribles torturas vinieron a remplazar dichas prácticas, la quema de los enfermos mentales (considerados como brujos o personas castigadas por Dios a causa de los pecados cometidos) se hizo patente debido a la publicación del Papa Inocencio VIII,<sup>1</sup> en el año 1484, quien declaró: "No dejar piedra por mover en la búsqueda de los brujos", dicha declaración estaba basada en el libro del Exodo 22:18 "No dejaréis que viva un sólo brujo".

Con los escritos de Weyer (1515-1576) la psicología de la conducta anormal toma otra dirección: su argumento de que las experiencias (como un conflicto psicológico) y las relaciones humanas alteradas eran causa importante de la enfermedad mental pone, punto decisivo en el divorcio de la psicología de la conducta anormal y la teología (ciencia que trata de Dios, de sus atributos y perfecciones) dando origen a los primeros hospitales de enfermos mentales -El Santa María de Belén construido en la ciudad de Londres y el Bicêtre fundado en Francia en 1793-. Posteriormente, en los siglos XVII y XVIII, surge la necesidad de respaldar las afirmaciones con observaciones de los fenómenos naturales, lo cual origina que se retome

\*EXORCISMO. El tipo primario de tratamiento en contra de la posesión demoníaca fue el exorcismo que incluía varias técnicas para sacar el espíritu maligno del cuerpo del afligido. Estas variaban considerablemente, aunque tenían en común la oración, el encantamiento, hacer ruido y el uso de brebajes de sabor horrible como el purgante hecho con estiércol de oveja.

1.- Citado en: Davison, C.G. y Neale, H.J. (1983) Psicología de la Conducta Anormal, Limusa, México D.F.

y desarrolle el método científico basado en el pensamiento lógico. En esta época -el siglo de la razón y el siglo de las luces- se logran importantes avances científicos en diversas áreas de estudio, tales como la astronomía, la química y la biología. En la psicología de la conducta anormal se intenta encontrar los órganos vinculados a los trastornos de la mente (el "sensorium comune") que estaría según Descartes\* en la glándula pineal.

A pesar de estos avances científicos, un gran número de filósofos y científicos se sintieron atraídos por las experiencias subjetivas de los seres humanos. Spinoza (1632-1677) argumentó que los procesos psicológicos, aunque no son directamente observables, son igualmente importantes que los procesos biológicos. En esta misma línea, años después, Mesmer (1734-1815) hace su aparición con su método clínico basado en la sugestión para "desaparecer" los trastornos mentales. Mesmer es considerado como uno de los primeros practicantes del hipnotismo que utiliza la sugestión como un medio para influir en los estados de conciencia de los sujetos (los sujetos hipnotizados parecen ser más sugestionables de lo que podrían ser en estado de vigilia).

El neurólogo francés Jean Martín Charcot (1825-1893), quien también hace uso de la hipnosis, cambia de opinión sobre las causas orgánicas de los trastornos mentales a raíz de estudiar a las personas histéricas

\*RENÉ DESCARTES. 1596-1650) de origen francés se le considera principalmente un representante de los orígenes de la psicología dentro de la vertiente filosófica racionalista; pero también científico y matemático, el padre de la filosofía moderna, de la psicología fisiológica, de la reflexología. Se encuentra en su trabajo una biología y una fisiología mecánica. Su razonamiento le llevó a distinguir la mente o conciencia del cuerpo o sustancia material, que a su vez separados actúan entre sí a través de la glándula pineal localizada en la base del cerebro (Harsch, 1985).

(personas que sufren de males orgánicos para los cuales no hay causa orgánica) bajo hipnosis pues muchos de los síntomas histéricos desaparecían bajo el estado hipnótico, razón por la que Charcot pone más atención a los procesos psicológicos de las personas.

Discípulos de Charcot como Janet (1859-1947) y Freud (1856-1939) también cambian de opinión en cuanto a las causas orgánicas de los trastornos mentales. Freud en conjunto con Breuer (quien desarrolla el método catártico)\* publican el libro "estudios sobre la histeria" considerado, por algunos, como la piedra angular de la psicología de la conducta anormal del siglo XIX.

Se dice, en el campo de la Medicina Occidental, que la principal aportación de Freud, es en el ámbito psicoterapéutico ya que da mayor importancia a la historia biográfica del paciente e insiste en la necesidad de escucharle y comprenderle. A partir de esto, Freud desarrollo toda una teoría -El Psicoanálisis- que se considera como una variante del modelo médico, aunque no suponga causas físicas sino más bien psicológicas (Johnson, 1992). No obstante no renuncia del todo al paradigma médico, su terminología, sus modelos explicativos así lo evidencian. Al respecto Thompson (1979) menciona: "...la orientación de Freud es biológica-mecanicista... ya que no consideró a los individuos en relación con sus poderes en desarrollo, ni como personalidades completas. Los enfocó desde el punto de vista mecanicista: como víctimas de la imprescindible

\*MÉTODO CATÁRTICO. El método opera como una catarsis, en la cual se libera cierta cantidad de energía que por alguna causa estaba "atada" a un síntoma; a esto se debe el alivio del sufrimiento (Thompson, 1979).

necesidad de buscar alivio a la tensión..." (pp 33).

## **EL MODELO MÉDICO APLICADO A LA CONDUCTA ANORMAL**

Para comprender cómo un modelo es aplicado a la conducta anormal es preciso examinar primero el concepto de **ENFERMEDAD** según se utiliza en medicina y cómo posteriormente es transplantado al campo de la Psicología. En la actualidad este modelo está ampliamente difundido, teniendo como base que la conducta anormal se puede comparar con una enfermedad -precepto retomado de Hipócrates- la cual se define con base en dos criterios (Kolb, 1985):

- 1.- *Cada enfermedad presenta un conjunto específico de síntomas o síndromes.*
- 2.- *Este síndrome tiene un agente causal o etiología específica*

Ambos criterios tienen sus bases en las aportaciones de Kraepelin (1856-1926)<sup>2</sup> quien consideró que cada enfermedad era distinta por tener su propia génesis, sus propios síntomas, evaluación y resultados -este esquema de trabajo es la base de las actuales clasificaciones que se han hecho en relación a la psicología de la conducta anormal-. Dentro de estos dos criterios generales de lo que es una enfermedad se distinguen tres diferentes tipos -de acuerdo con sus causas- (Buss, 1966)<sup>1</sup>.

1.- Citado en: Davison... *Ibidem*

2.- Citado en: Serason, I.G. (1986) *Psicología Anormal*, Trillas, México, pp 37-56.

El primer tipo de enfermedad son las llamadas **infecciosas** que son causadas por un microorganismo o virus que ataca a un órgano o a un sistema orgánico, por ejemplo: el resfriado y la hepatitis...

El segundo tipo es la enfermedad **sistémica** que sostiene que un órgano se enferma a causa de un defecto hereditario, la diabetes es un ejemplo clásico, pues es causada por el mal funcionamiento de las células pancreáticas, encargadas de secretar la insulina.

El tercer tipo de enfermedad son las llamadas **traumáticas** que son originadas por el ambiente externo; un golpe en la cabeza, ingerir una sustancia venenosa, son ejemplos de este tipo de enfermedad.

Cada uno de estos tipos de enfermedad se han aplicado de diferente manera al campo de la psicología anormal; por ejemplo, cuando se descubrió que las espiroquetas sífilíticas penetraban al cerebro causando un deterioro en el tejido nervioso provocando un estado de demencia parálitica, se supuso que los desórdenes mentales eran causados por una infección parecida ya que se observaba que los síntomas de la demencia parálitica eran muy similares a los de otras enfermedades mentales. Sin embargo en la actualidad no hay muchas pruebas que sostengan dicha observación.

En cuanto a las enfermedades de tipo sistémica se dice que en las últimas décadas estuvo ampliamente aplicado al campo de la psicología anormal ya que se consideraba que el mal funcionamiento de un sistema corporal era la causa de la conducta anormal. A menudo se decía que la conducta neurótica se originaba en una falla del sistema nervioso autónomo ocasionando que una persona se excite fácilmente (Sarason, 1986).

Por último las enfermedades traumáticas que se han aplicado mucho al campo de la conducta anormal pues se ha dicho que ésta es el resultado

de un agente externo y ambiental. De este modo, la conducta anormal puede resultar de un golpe fuerte en la cabeza, ocasionando una enfermedad traumática de tipo somatogénico que también puede implicar el mal funcionamiento de un proceso psicológico: un trauma\* externo puede ser psicológico más que físico y atacar, por tanto, procesos psicológicos en lugar de órganos físicos (Davison, 1983). Esta enfermedad se considera de tipo psicogénico.

En general el modelo médico parte del supuesto de que la psicopatología tiene un origen biológico por lo que sus tratamientos son: por un lado, de tipo farmacológico que tienen tanto sus riesgos como sus beneficios, aunque es claro que algunos son más peligrosos que otros. Y por otro, los tratamientos de tipo biológico; por ejemplo se tienen los métodos quirúrgicos de tratamiento como la lobotomía que recuerda la absurda práctica medieval de la extracción de la piedra de la locura, retratada por varios maestros de la pintura renacentista.

Es posible que el modelo explicativo de salud-enfermedad de tipo psicogénico más difundido sea el psicoanálisis, formulado -como ya mencionamos- por Sigmund Freud quien inicio una nueva actitud hacia las enfermedades mentales. El Psicoanálisis como modelo teórico parte del

\*TRAUMA. Médicamente es un término que comprende todas las lesiones internas o externas provocadas por una violencia exterior. El trauma psíquico comprende una emoción violenta que modifica de modo permanente la personalidad de un sujeto sensibilizándolo para emociones ulteriores análogas (Diccionario terminológico de Ciencias Médicas, Salvat, Ediciones S.A. 1990, Estanislao Navarro Betrán y cols.).

supuesto de que el niño debe superar con éxito fases sucesivas de desarrollo psicosexual que son decisivas para el posterior bienestar social y emocional.

A estas fases se les llama etapas psicosexuales (oral, anal, fálica, latencia y genital) las cuales concentran las sensaciones placenteras en diferentes áreas del cuerpo. La manera en que la persona crece y va resolviendo en cada una de estas etapas los conflictos que surgen entre lo que demanda el Ello y lo que ofrece el ambiente, determina los rasgos básicos de personalidad que habrán de perdurar toda la vida, aquí es donde, según Freud, se dan fijaciones. Esta teoría, además, supone a la psique formada de tres instancias que son: el Ello, Yo y el Superyó, cada uno de los cuales incluye funciones específicas. El Ello es la energía biológica básica y fuente de instintos, se limita a satisfacer necesidades e impulsos biológicos (principio de placer). El Yo opera según el principio de realidad, trata de conciliar las experiencias del Ello con la sociedad, en esta instancia hay una interacción del individuo con su medio. Y el Superyó que es esencialmente portador de las normas morales de la sociedad. El Yo armoniza al Ello con el mundo exterior, concilia las demandas del Ello con las del Superyó, en ocasiones las exigencias entran en conflicto con la censura del Superyó ocasionando, en el individuo culpa y ansiedad. El Yo se ocupa de proteger al individuo de ser dominado por la ansiedad u otros sentimientos (Tallaferro, 1990).

Según la teoría, el funcionamiento "sano" (de acuerdo al psicoanálisis el hombre sano no existe, todos somos portadores de alguna patología) de la personalidad tiene lugar cuando hay un equilibrio dinámico entre las estructuras del Ello, Yo y Superyó, la obtención de este equilibrio depende en gran medida de que el Yo se desarrolle adecuadamente ( op. cit. ).

Como el modelo médico, el psicoanálisis establece que los síntomas de una enfermedad mental son consecuencia de problemas psicológicos

profundos tales como: conflictos reprimidos, experiencias traumáticas o fijaciones en determinadas etapas del desarrollo psicosexual (Johnson, 1992). Freud decía que los traumas psicológicos de la infancia desempeñaban un papel importante en la aparición de neurosis\* en la edad adulta ya que el niño suele ser más vulnerable que el adulto, de ahí la conclusión de que los primeros obstáculos con que el individuo tropieza en la vida contribuyen de forma importante en la enfermedad posterior.

Por tanto, la "terapia" trata de eliminar los conflictos reprimidos, enfrentar al paciente a su trauma infantil -el cual deberá resolver en su edad adulta-; hacer que el Yo madure. Para ello Freud desarrolló dos métodos de tratamiento: la asociación libre (el paciente verbaliza cualquier cosa que se le venga a la mente) y la interpretación de los sueños (durante el sueño las defensas del Yo se debilitan permitiendo que los conflictos salgan).

Médicos de la época comenzaron a dudar sobre la eficacia de dichos métodos y a poner en duda la definición misma de la psicología como estudio de la experiencia inconsciente. Esta insatisfacción la expresó B. Watson<sup>3</sup> quien revoluciona en 1913 a la psicología con la siguiente afirmación: "La psicología desde el punto de vista del conductista es una rama puramente objetiva de las Ciencias Naturales. Su objetivo es la predicción y el control de la conducta..."; esta nueva psicología parte de

\*considerada esta como una acumulación de la excitación; como una insuficiencia psíquica que produce procesos somáticos anormales y como una acumulación y desviación de la excitación hacia lo somático en lugar de su asimilación psíquica (Thompson, 1979).

3.- Citado en: Château, J. (1979) Las Grandes Psicologías Modernas, Herder, Barcelona, pp 169-179.

las ideas de Descartes y Newton: "El hombre es parte del mundo material y como tal debe de tratarse científicamente a través del método experimental", básicamente el sujeto se concibe en situaciones en que se dan comportamientos, estos comportamientos vistos desde el exterior y vinculados a condiciones exteriores (estímulos) que son susceptibles de ser repetidos y controlados. Desde este punto de vista la conducta anormal por lo general se considera en términos de exceso o deficiencia de conductas que pueden tener lugar en una situación dada. Se afirma que gran parte de esta conducta anormal se aprende según los principios que rigen la adquisición de otras conductas más adaptativas (Kenndall, 1985)<sup>4</sup>; condicionamiento clásico, que hace referencia a un ESTÍMULO y a una RESPUESTA (E-R), condicionamiento operante, la conducta o respuesta tiene consecuencia y sirve como instrumento para su propia repetición (E-R-E) principio básico cuyo objetivo es la predicción y el control de la conducta analizada en términos de estímulo, respuesta y consecuencia. De acuerdo a estos preceptos la terapia derivada consiste en descubrir los procesos de aprendizaje que produjeron la conducta desadaptada.

4.- Citado en Johnson, H. J. (1992) Cursos de tratamiento infantil, Limusa, México

La descripción de estos modelos (médico, psicoanalítico y conductual) evidencia que la psicología de la conducta anormal se encuentra conceptualizada desde diferentes puntos de vista -lo cual implica una forma de trabajo en la práctica profesional- que tienen su base en el concepto de hombre que maneja cada una de ellas y en la diversidad de actitudes al respecto, que reflejan la dinámica de la vida social de cada época; por ejemplo: el psicoanálisis se inició en la época victoriana donde la religión influyó notablemente en la vida de los individuos. La época en la que nos desarrollamos juega un papel muy importante en la elaboración de teorías y en el establecimiento de criterios en cualquier plano de desarrollo del ser humano. En el mismo sentido los conceptos de Salud-Enfermedad cambian de acuerdo con la época y la geografía (son dinámicos e históricos) y más exactamente con las condiciones de vida de las poblaciones, incluyendo las costumbres, valores e ideas.

Para los noventa, autores como San Martín (1990) menciona que los conceptos de Salud-Enfermedad implican un conjunto de conocimientos en los que se integra la biología, la psicología, la sociología y la economía por lo que define a la salud y a la enfermedad como: **La resultante del éxito o fracaso del organismo para adaptarse física, mental y socialmente a las condiciones de nuestro medio total** (pp 15).

De igual manera el concepto de salud mental no es estático, está sujeto a variaciones y está influido por factores tanto biológicos como sociales. Actualmente en Occidente el concepto de Salud-Mental se considera como: **una manifestación de la relación individuo ambiente que implica la capacidad para establecer relaciones armoniosas con otros y para participar en las modificaciones del ambiente físicosocial o de contribuir a él de modo constructivo** (San Martín op. cit.) -conceptos que a nuestro parecer no son nuevos, civilizaciones muy antiguas como la china ya lo manejaban hace milenios (ver capítulo II)-.

Es pues que hoy día los profesionistas de la Salud Mental (psiquiatras, psicólogos clínicos...) cuentan con una variedad de modelos\* para el diagnóstico y tratamiento de los desordenes mentales incluyendo a los pequeños de Educación Especial\*\* y Rehabilitación -la conducta del niño es explicada, en este campo, en dos niveles: uno teórico que involucra la comprensión de la EXCEPCIONALIDAD y otro práctico que diseña métodos y estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento psicológico (Márquez, 1987) como búsqueda de la integración social del individuo-.

Sin embargo el modelo médico no se ha abandonado, por ejemplo en México y en otros países los profesionistas que más han intervenido en la rehabilitación del niño parálítico, del niño con problemas epilépticos, del niño hiperactivo... han sido los médicos y el personal paramédico (fisioterapeutas, ortopedistas, especialistas en rehabilitación física) que conciben al sujeto de Educación Especial o a la conducta desviada como un signo de alteraciones biológicas subyacentes razón por la que el diagnóstico se apoya en electroencefalogramas, electrocardiogramas, entrevistas que abarcan información desde el embarazo hasta el parto, incluyendo datos acerca del desarrollo a partir del periodo neonatal. El tratamiento médico derivado -como ya se mencionó- incluye adicionalmente

\*MODELO. Organización de ideas que se tienen en torno a complejos fenómenos clínicos (Johnson, 1992).

\*\*La EDUCACIÓN ESPECIAL esta dirigida a personas con necesidades específicas, es decir, cada individuo tiene un programa particular de acuerdo a la naturaleza de su problema y a las manifestaciones del mismo (SEP). Así los sujetos que requieren de dicha Educación son aquellas personas cuyos rasgos físicos, características mentales, habilidades psicológicas o conductas observables difieren significativamente de los de la mayoría de una población (Patton, 1991) impidiéndoles desenvolverse adecuadamente en su medio total.

la intervención quirúrgica (en casos como la parálisis cerebral, columna bífida...) el uso de prótesis y fármacos.

El empleo de los fármacos se inició en la década de los años treinta cuando Charles Bradley<sup>4</sup> utilizó estimulantes para tratar niños con perturbaciones de la conducta. Según experimentos realizados por Bradley con sulfato de Benzedina administrado a 30 niños entre los cinco y los catorce años de edad, con una variedad de problemas severos, las conductas perturbadas mostraron una notable mejoría (en catorce de los niños hubo un desempeño escolar mejor; en otros quince niños se observó un dominio de sus emociones). Para Bradley el efecto del medicamento no fue con fines sedantes, sencillamente su conducta y energía emocional estaban mejor encausadas y adaptadas.

A principio de la década de los cuarenta se aplicaron fármacos anticonvulsivos para atender alteraciones conductuales que al parecer eran de origen neurológico.

Para los años cincuenta se recurrió por vez primera al uso de tranquilizantes o fármacos antipsicóticos como el Ritalin y el Thorazine que se usaban como tratamiento de una gran diversidad de estados no psicóticos en niños, también se utilizó para atender trastornos del sueño y estados de ansiedad. A mediados de esta década también se publicaron estudios sobre el Ritalin (estimulante del Sistema Nervioso Central para tratar trastornos por déficit de atención) y el Thorazine (que inicialmente se utilizó como coadyuvante y complemento de la anestesia general por sus efectos

4.- Citado en. Johnson... *Ibidem*

sedantes y calmantes) sugiriendo que eran eficaces en el tratamiento de trastornos esquizofrénicos y de hiperactividad.

En los sesenta el interés por los medicamentos creció considerablemente creándose los fármacos antidepresivos para tratar problemas de enuresis, fobias y otras alteraciones conductuales, por ejemplo las Anfetaminas se usaron para tratar pacientes fóbicos e hipocondriacos, el Tofranil (imipranina) que en dosis bajas se usaba para los problemas de enuresis. Hacia fines de esta década se empezó a usar carbonato de litio, medicación antimaniaca para tratar estados agresivos e hiperactividad; se usaban más en pacientes adolescentes con antecedentes familiares maníaco-depresivos.

Así para 1970 se contaba con cinco clases de medicamentos psicotrópicos que fueron clasificados de acuerdo a sus efectos en la conducta objetivo o clases de psicopatología en:

**ESTIMULANTES**, que ayudaban a facilitar la atención, vigilancia y la inquietud motora, entre los más usados se encuentran el Ritalin, Cylert y Deaner.

**ANTIPSIKÓTICOS**, que han sido eficaces en niños y adolescentes para reducir hiperactividad, conductas estereotipadas tales como: tics, alucinaciones, conductas agresivas y violentas. Los más usados son el Thorazine, Compazine, Melleril, Trilafon, Stelazine, Triperidol y Prolixin.

**ANTIDEPRESIVOS**, que se utilizan a menudo para tratar trastornos conductuales y por déficit de atención señalados por el DSM III, reduce la intranquilidad así como la hiperactividad y la conducta antisocial. El Tofranil, Elavil y el Norpramin son de los más aplicados en problemas depresivos.

**FÁRMACOS ANSIOLÍTICOS**, que tienen la capacidad de sedar y desinhibir la conducta, además de utilizarse para las perturbaciones del sueño. El Valium, Librium, Serax, Modagon, Dalmane, Ativan, Clonapin son de los más usados; y por último

**LOS FÁRMACOS ANTIMANIACOS**, que ayudan a los problemas de manía depresiva, conducta agresiva o explosividad emocional. El carbonato de litio es uno de los más prescritos en este tipo de problemas.

En cuanto a las intervenciones quirúrgicas se cuentan con varios procedimientos que denotan el tipo de operación a realizar, a saber son. La **ostomía**; que es un procedimiento operatorio en el cual se crea un orificio artificial en la parte del cuerpo que sea necesario por ejemplo: la traqueotomía que se hace para abrir un orificio en la tráquea para impedir, en ciertos casos, la sofocación de los enfermos; la **ectomía** que es un procedimiento hecho para extraer algo del cuerpo; por ejemplo la extirpación de la vesícula biliar cuando se encuentra muy dañada (celecistectomía), la ablación parcial o total del páncreas (pancreatectomía); la **otomía** que es una técnica hecha con el propósito de introducir algo, creando un orificio que después se cierra, la quimopalideotomía es un procedimiento con el fin de introducir una cánula especial por un orificio de trépano en la zona de lesión cerebral que causa el temblor y la rigidez en la enfermedad de Parkinson y; la **plastía** que se hace para reestructurar la anatomía, nada se extirpa, sólo se modifica la anatomía con objeto de mejorar la función o, en el caso de la operación plástica, el aspecto estético (Sterns, 1991).

Todos estos recursos que la medicina ha desarrollado para aliviar y disminuir los problemas físicos o psíquicos de los sujetos de Educación Especial son adecuados y necesarios -siempre y cuando se utilicen racionalmente...\*\*- pero como menciona Lara y Guevara (1990), profesores del Campus Iztacala en el área de Educación Especial de la Clínica

Universitaria de Salud Integral (CUSI), no son suficientes ya que sólo se utilizan con el fin de desarrollar en el paciente movimientos corporales, normalización de reflejos, cambios en el tono muscular, tranquilizar, calmar el dolor, etc. y no fomentan la adquisición de conductas funcionales específicas destinadas a favorecer el aprendizaje de conductas más complejas que permitan la integración del sujeto a su ambiente.

Además hay que tomar en cuenta los efectos colaterales que provocan los medicamentos como son: apatía, somnolencia, letargo, dolor de estómago, estreñimiento, rigidez en los movimientos voluntarios, problemas cardiovasculares, entre muchos otros efectos indeseables.

Al igual que los fármacos, las intervenciones quirúrgicas pueden crear trastornos fisiológicos (Sterns, 1991), por ejemplo los enfermos que presentan síndrome de insuficiencia circulatoria cerebral crónica, tales como trastornos isquémicos pasajeros, síndrome de desintegración cerebral senil, etc., habitualmente las intervenciones agravan el proceso neurológico. Sólo están permitidas las urgentes y aquellas que constituyen indicación absoluta (Coret, 1987). Por otro lado las complicaciones postoperatorias son todavía, pese a los avances terapéuticos de las últimas décadas, las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad en pacientes quirúrgicos. De aquí la necesidad de determinar (previamente al acto operario) los factores de riesgo de infección postoperatorias, con el fin de poderlos combatir y evitar

"... los fármacos juegan un papel en el mejoramiento de la Salud en la medida que se usen moderadamente. Son adecuados para combatir la enfermedad si se administran en el momento preciso; pero actualmente el mercado está lleno de medicinas riesgosas "el abuso masivo de los medicamentos es el resultado inevitable de un mercado saturado de productos peligrosos, ineficaces, inapropiados, irracionales, inútiles o innecesariamente caros" mencionan los autores de la guía: Medicamentos problema (Chetley y Gilbert, 1986).

en lo posible las infecciones (Coret, op. cit.).

Como respuesta a este planteamiento Lara y Guevara<sup>5</sup> se han dado a la tarea de aplicar el modelo conductual a niños que acuden al servicio de la CUSI-Iztacala con parálisis cerebral (que ha sido definido como un disturbio no progresivo de la postura causada por un daño en el cerebro) argumentando que las aportaciones del modelo conductual a la rehabilitación serían:

- a) El modelo de interacción para analizar la conducta o su desarrollo.
- b) El diseño del ambiente.
- c) La ingeniería conductual.
- d) La retroalimentación biológica
- e) La tecnología conductual y;
- f) El entrenamiento de padres y paraprofesionales

La aplicación del modelo conductual, según estos autores, favoreció la rehabilitación de los sujetos con parálisis cerebral, no sólo en el arreglo de condiciones ambientales, sino también en la programación para la adquisición y mantenimiento de conductas.

Dichos resultados hacen notar que no sólo mediante técnicas médicas (que favorecen el desarrollo físico del parafítico cerebral) se puede tratar al

5.- Citado en: Galindo, Bernal, Hinojosa, Padilla (1990) La Enseñanza de los niños impedidos, Trillas, México pp 115-157.

paciente; sino también con técnicas conductuales que posibiliten y propicien el aprendizaje de conductas más complejas tales como: conductas de comunicación, conductas sociales, académicas y vocacionales.

A pesar de estos resultados con los niños de parálisis cerebral, hay muchos otros casos de niños que acuden al servicio de la CUSI que no han podido ser dados de alta; tal es al caso de Andrea que acude al servicio desde 1993 por presentar problemas de hiperactividad (diagnóstico elaborado por el hospital psiquiátrico " Dr. Juan N. Navarro ").

### **SITUACIÓN ACTUAL DE LA CUSI-IZTACALA**

Dicha situación nos invita a reflexionar del porqué no han podido ser dados de alta casos como el de Andrea e indagar dónde puede estar la falla. A nuestro modo de ver son dos los posibles problemas que pueden influir notablemente en el tratamiento de los pequeños que acuden al servicio de Educación Especial de la CUSI:

- 1.- La falta de integración profesional del Servicio de la Clínica Universitaria de Salud Integral y;*
- 2.- Las limitaciones que se presentan en las técnicas de cada uno de los modelos explicativos; por experiencia de profesores que laboran en la institución se ha supuesto que no funcionan de la misma manera, ni con el mismo grado de eficacia en todos los casos.*

## **La falta de integración profesional del servicio de la Clínica Universitaria de Salud Integral**

Se sabe que dentro de la práctica psicológica no se cuenta con las suficientes herramientas para la solución de los problemas psíquicos, puesto que éstos son cada día más complejos debido a toda una estructura política, social, económica y cultural que se transforma día con día influyendo notablemente en la vida de los individuos.

Una alternativa viable, que se propuso dentro de la Clínica Universitaria de Salud Integral (CUSI) para dar "solución" a este problema fue la Interdisciplina y la multidisciplina. Veamos; la acción de una disciplina implica la formulación teórica de conocimiento y aplicación sobre la realidad, ahora bien; todo planteamiento que corta los niveles propios de las disciplinas lleva inevitablemente a la interdisciplina, es decir, al problema de la formulación de un objetivo de conocimiento y práctica diferente a los formulados por cada disciplina, pero a la vez dependiente de ellos (Ribes, 1980). La multidisciplina, por su parte, es la actividad donde diferentes disciplinas actúan a nivel práctico sobre un mismo objeto, pero en diferentes niveles, es decir, el quehacer de cada una de las disciplinas involucradas se dirige hacia aquellas características del objeto que le competen (op. cit.).

Mares (1985) menciona que el trabajo inter y multidisciplinario es necesario para subsanar las deficiencias o limitaciones de nuestro quehacer psicológico, tanto a nivel analítico como práctico. Sin embargo, es evidente que el trabajo que se realiza en la CUSI-Iztacala es independiente de una profesión a otra, en cuanto a Multidisciplina se refiere. En la investigación que se llevó a cabo sobre la aplicación del modelo médico a los casos de Educación Especial dentro de la Clínica, se encontró que ningún médico de la CUSI-Iztacala ha trabajado (realizando diagnósticos neurológicos, prescribiendo algunos tratamientos farmacológicos, quirúrgicos u

ortopédicos) directamente con los casos de Educación Especial que acuden a dicho servicio (ver tabla No 1).

MODELO TEÓRICO	CARACTERÍSTICAS DE LA TÉCNICA	TIPOS DE CASOS EN LOS QUE SE HA USADO	RESULTADOS	SEGUIMIENTO
CONDUCTUAL				
MÉDICO	0	0	0	0
PSICOANALI...				

**TABLA No 1**

NÓTESE LA APLICACIÓN DEL MODELO MÉDICO EN LA CLÍNICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL EN LOS CASOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE LA INSTITUCIÓN.

Siguiendo el esquema de investigación del profesor Alcaraz (1994) observamos que los médicos no han trabajado en ningún caso de Educación Especial que acude al servicio de la CUSI dando como consecuencia la no existencia de datos (características de la técnica, tipo de casos, número de casos...) aplicados en dicha institución. Sólo un médico, Hugo Fernández Peña -quien no es, ni ha sido miembro de la planta docente del Campus Iztacaia- en colaboración con un profesor de psicología, han aplicado, fuera de la institución, el modelo médico a los casos de Educación Especial que acuden al servicio de la Clínica. Su trabajo consistió, siguiendo el esquema de investigación ya mencionado, en describir:

- ◆ Las características esenciales de la técnica
- ◆ El tipo de casos en los que se ha aplicado
- ◆ El número de casos en los que se ha aplicado
- ◆ Los resultados exitosos y;
- ◆ El seguimiento

El Doctor Fernández se negó a dar información sobre la aplicación del modelo médico en los casos de Educación Especial que le han sido remitidos de la Clínica Universitaria de Salud Integral; no obstante la única información que fue obtenida hace referencia al número (de dos a tres casos por año) y al tipo de casos (en su mayoría son casos de parálisis cerebral) en los que ha intervenido. En cuanto a los resultados y seguimiento no se obtuvo información, las razones que el Médico en Rehabilitación expuso fueron la ética profesional y señaló que "el presente trabajo no es una labor del psicólogo, son los médicos los que deberían de trabajar sobre el análisis del modelo médico aplicado a la Educación Especial", opinión muy respetable, pero no se trata de decir que el modelo médico no funciona por nosotros los psicólogos, claro que funciona, es muy cierto que ha tenido resultados muy favorables en diversos casos en los que ni el modelo conductual, ni psicoanalítico consiguen resultados favorables atribuyendo su fracaso a algún daño orgánico no detectado en el paciente, pero también es cierto que este modelo trae consigo una cantidad de efectos colaterales tanto a nivel de fármacos como de intervenciones quirúrgicas -como ya vimos en el apartado anterior-, además creemos que este modelo no proporciona la capacidad suficiente para integrar al individuo a su medio ambiente total, por ejemplo un niño con síndrome de Down, el médico diagnostica el origen del mal, sin embargo el diagnóstico carece de efectos prácticos y de utilidad para el paciente pues no hace nada para mejorar los comportamientos motores, verbales e intelectuales que son elementos de suma importancia para el posterior desarrollo del niño.

Por otro lado también se investigó si los psicólogos, ya sea profesores o alumnos, han retomado el modelo médico en el diagnóstico y tratamiento de los casos de Educación Especial que solicitan el servicio (dando un giro distinto a las evaluaciones e intervenciones). Sobre este punto se encontró que sólo el modelo médico es retomado como un complemento a la terapia psicológica, cuando es evidente un daño orgánico (tratamiento médico) o cuando se sospecha que puede haber un posible daño físico (diagnóstico médico) pero no se aplica en las instalaciones de la CUSI sino fuera de ellas, en otros centros de salud; tal es el caso de Andrea quien recibe terapia médica en el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social).

En ambas situaciones cabe preguntarnos ¿Por qué los médicos de la Clínica no intervienen directamente en los casos de Educación Especial y Rehabilitación de este centro, ya sea con el fin de dar un diagnóstico que pueda evidenciar un posible daño orgánico o en el tratamiento cuando se confirma que la etiología es orgánica?.

**Nota.** El marco que nos permitió hacer la descripción y el análisis del modelo médico fue el histórico - geográfico propuesto por Hesseier (1993) que argumenta que el análisis tiene que realizarse a partir de las fuentes documentales (historiografía con las que se elabora una interpretación que se articule con una explicación histórico-demográfica que se sustenta en la geografía política y humana). Este marco teórico permitió hacer la reconstrucción y valoración de las actividades humanas sobre una práctica específica, es decir, establecer las relaciones entre sujetos, hechos y objetos de la ciencia. Por otro lado De la Garza (1980) menciona que se puede conocer el valor de las acciones de interés, el espacio geográfico y sus variaciones a través del tiempo y como estas variaciones influyen en las decisiones tomadas en el área de conocimiento o de trabajo.

**Las limitaciones que se presentan en las técnicas de cada uno de los modelos explicativos... no funcionan de la misma manera, ni con el mismo grado de eficacia en todos los casos.**

Con respecto a este punto sólo se hará referencia al modelo médico, que es el modelo que hemos venido trabajando a lo largo de este primer capítulo.

Comencemos por citar el caso de Andrea. Andrea es una niña de 10 años de edad, que vive con sus papás y un hermanito de 3 años de edad. El nivel socioeconómico de la familia se considera (de acuerdo a los ingresos económicos y a las condiciones de vida) clase media baja. Su padre tiene un pequeño negocio de reparación de calzado. Su madre se dedica al hogar.

El padre de Andrea tiene problemas de tartamudez, es decir, presenta una alteración en el ritmo de locución, con repeticiones de sílabas, aspiraciones y bloqueos, que puede desaparecer con la maduración del sistema nervioso (Fernández, 1995) e ingiere alcohol desde hace 14 años, por información de la madre el padre ha tenido una vida muy desordenada...

Cuando se investigó la historia de Andrea se descubrió que durante el embarazo la madre se inyectó un medicamento aceitoso que se llamaba Dipirona con el fin de disminuir las constantes calenturas que padeció durante el primer mes. También dijo haber tomado varias vitaminas para fortalecer su cuerpo a raíz de un examen médico que reportó estar baja en glóbulos rojos -anemia- y tener una infección en las vías urinarias. Su dieta en el embarazo fue básicamente leche y carne, no consumía verduras ni frutas; aunado a esto la madre reporta haberse sentido sola durante todo el embarazo, "abandonada emocionalmente", pues no sentía el apoyo de su marido y eso la deprimía bastante.

Andrea al parecer nació normal, presentó un color rosado, un peso adecuado y nació a los nueve meses; a pesar de haber nacido por cesárea ya que venía sentada. La madre dijo no haber tenido dolores ni contracciones sólo empezó a sangrar en el momento del parto. Los médicos no le reportaron ningún problema.

Durante el periodo posnatal, los padres mencionan que Andrea no comía bien y padecía de constantes infecciones estomacales sin llegar a tener grandes complicaciones; todo parecía normal. Cabe decir que la madre no cuidaba de la niña, la abuelita (materna) era quien cuidaba de ella desde los 45 días de nacida hasta los 7 u 8 años (la madre trabajaba en ese entonces).

Ambos padres mencionan que los problemas comenzaron cuando Andrea entró al Kinder a la edad de 4 años. La maestra reportaba a menudo conductas negativas en la pequeña: no trabajaba en clase, era muy inquieta, agredía a sus compañeros..., en esta institución le sugirieron que la niña tenía que ir al Psiquiatra, fue entonces cuando le diagnosticaron (Hospital Psiquiátrico Dr. Juan N. Navarro) Hiperactividad\* (no se tiene ningún dato acerca de este diagnóstico, si se le hizo algún estudio como encefalogramas, etc.) dándole como tratamiento medicamentos antidepresivos (Tofranil de 10 mg, ingerida una en la mañana y otra en la tarde) y antimaniacos (carbamezapina de 100 mg, tomada en la mañana, en la tarde y en la noche). Un año más tarde la pequeña sufrió un accidente, se cae de una altura aproximada a un metro y medio, ocasionándole en el momento vómito y convulsiones, según nos expresa la madre. Posterior a un encefalograma se le reportó una fisura en el lóbulo frontal derecho, trayendo

\* Las características se darán con más detalle en el capítulo III.

como consecuencia que las conductas mencionadas incrementaran notablemente, se desataron muchos problemas en la escuela. Tal es la situación que el padre expresó que la niña cambia de escuela cada año debido a sus conductas negativas de las que menciona: no trabaja en la escuela, falta de atención, agresión (pellizcos, golpes, malas palabras) hacia sus compañeros, se duerme en clase, se sale del salón cuando se le antoja, entre otras más.

Actualmente Andrea cursa el cuarto año de primaria en la misma escuela donde cursó el tercer año y acude al servicio de la Clínica Universitaria de Salud Integral.

Es evidente que para el modelo médico la conducta de Andrea se explica en términos biológicos, hemos dicho que para este modelo los factores biológicos contribuyen de modo importante a la aparición de psicopatología, desde este punto de vista la hiperactividad tiene un origen orgánico, por tanto su tratamiento es de esta misma índole. En el caso de Andrea es probable que el diagnóstico se haya inferido, tomando en cuenta las características de la niña -checaban perfectamente con las del DSM III- y los antecedentes del embarazo, en ningún expediente revisado sobre el caso se encontró algún comentario (estudios previos a los medicamentos) o información que justifique "perfectamente" la utilización de medicamentos. Los encefalogramas que se mencionan se hicieron cuando la niña sufrió el accidente, después de un año de estar tomando medicamentos.

El ingerir medicamentos no cambió mucho la conducta de Andrea, sigue mostrando conductas negativas, además de sufrir estreñimiento, pesadez, apatía, bastante sueño y problemas dentales (caries en la mayoría de los dientes). Cabría preguntarnos en que momento alcanzó su límite el modelo médico. En nuestra opinión el modelo médico alcanza su límite cuando el paciente no es capaz de integrarse adecuadamente con sus propias

capacidades y limitaciones a su medio ambiente total; por otro lado también opinamos que los límites dan comienzo cuando empiezan a aparecer los efectos colaterales, que no es nada nuevo saberlo, pero que realmente no se le ha tomado la importancia que requiere. Andrea quien tiene tomando medicamentos seis años; además de sufrir los efectos colaterales tiene que hacer un doble "esfuerzo" por combatir éstos a nivel individual y social por ejemplo, en la apatía (efecto colateral) la niña tiene que escuchar los reclamos y reproches tanto en la escuela como en la casa; el dormirse en clase (efecto colateral) le ocasiona evidentemente problemas académicos y sociales... . El problema es que no están en el "control" de Andrea estas situaciones, aunque las quiera evitar para no ocasionar conflictos no puede, su cuerpo no le responde, el detalle es que le exigimos que ella las "controle".

Como este caso hay muchos más en la Clínica Universitaria de Salud Integral. Según los profesionistas de la salud, esta crisis de salud tiene sus raíces en el marco conceptual que subyace a las diferentes teorías y a sus respectivas prácticas clínicas. En cuanto a la Medicina Dossey (1986) expresa: ***La crisis de la medicina es esencialmente una crisis de orden perceptivo vinculado con una crisis social y cultural.***

¿A qué se hace referencia con una crisis de orden perceptivo?, esencialmente a la visión que se tiene del Universo (marco conceptual). El Universo, incluyendo al hombre, es una máquina que puede entenderse con sólo analizar separadamente sus partes más pequeñas, es decir, como si fuera un sistema mecánico compuesto de bloques o piezas. Visión que tiene sus orígenes en las ideas de Descartes puesto que concibe al Universo como un reloj compuesto de piezas; el cuerpo humano no sería la excepción, lo consideró como una máquina: "...Mi mente compara a un hombre enfermo y un reloj mal construido con mi idea del hombre sano y un reloj bien construido.."; además consideró a la razón como un elemento

divino que permitiría al hombre poner fin a las especulaciones, si el hombre conociese la verdad sería por medio de la razón y la observación, se desconfiaba de los sentidos.

Podríamos retomar un sin fin de críticas hacia este marco conceptual que hacen los profesionistas de la salud pero, creemos que el problema esencial es que esta visión mecanicista y racionalista del mundo, como lo menciona Capra (1992), ya no deja comprender la realidad en que vivimos. Vivimos hoy en un mundo tan interconectado en el que todos los fenómenos sociales, biológicos y psicológicos son interdependientes (cada fenómeno está influenciado por otros fenómenos) que sería imposible separarlos. Retomemos el caso de Andrea para ejemplificar de alguna manera lo antes dicho:

Al tratar directamente con la niña nos percatamos de su complejidad, pues suele ser una niña manipuladora, berrinchuda, egoísta, poco tolerante, con una gran falta de concentración o atención, situaciones que van más allá de lo orgánico; suponemos que buena parte de su conducta es fomentada por todo un ambiente. En primera, la mayoría de estos niños de Educación Especial son vistos con compasión, piedad, a los que hay que ayudar, negándoles, inconscientemente lo humano; con un potencial de desarrollo. Desde el momento en que los llamamos impedidos, retardados, atípicos o excepcionales los estamos limitando. En segunda, a Andrea, especialmente, siempre se le dicen sus cosas malas "Andrea pega..., Andrea no quiso..., Andrea no hace... , Andrea rezonga... " nunca hemos oído decir cosas buenas de ella, cuando preguntamos a la madre cómo está Andrea sólo exclama "igual... no hace tareas, no trabaja, sigue pegando..."; desde el punto de vista que se vea, esta situación va conformando la personalidad de la niña, tan es así que, cuando le preguntamos a la pequeña que cómo era respondió "soy inquieta, soy grosera, le pego a los niños, me duermo en clase, no hago la tarea...". Por otro lado se piensa también que la madre no

ha dejado crecer, hablando emocionalmente, a la niña, la sigue bañando, recordemos que tiene 10 años (edad en que los niños normalmente son independientes en cuanto a autocuidado se refiere) y se sigue acostando en una cuna, ellas mismas (madre e hija) lo han expresado así.

Con la descripción de este caso pareciera ser que estamos en contra del modelo médico, pero no es así, lo único que pretendemos hacer notar es que no funciona de la misma manera ni con el mismo grado de eficacia en todos los casos, siendo el de Andrea uno de tantos, se dice que la no funcionalidad radica en las diferencias etiológicas, culturales y socio-económicas de los individuos puesto que éstas son cada vez más diversas y complejas creando así, la necesidad de ir a la búsqueda de otras alternativas de trabajo que permitan la prevención y la "solución" de los problemas de salud en nuestro contexto (López, 1993).

La ACUPUNTURA se ha perfilado como una opción "eficaz" a los problemas de salud. Sin embargo, hay que tener presente que, al igual que otros modelos, esta forma de terapia fue creada en un tiempo y espacio determinado, de acuerdo a las propias necesidades sociales, políticas y económicas de una región, razón por lo que la Medicina Tradicional China (modelo chino) deberá articularse a la realidad del niño atípico en México, a sus propios impedimentos y capacidades. Al respecto McGowen (1993) menciona que la descripción y análisis de un modelo teórico y su terapéutica sólo cobrarán sentido en relación con una población en un espacio geográfico y temporal donde convergen.

# CAPÍTULO II

## PROPUESTA TERAPÉUTICA (TEORÍA)

### OBJETIVOS:

1. ELABORAR UN PANORAMA HISTÓRICO SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LA MEDICINA EN CHINA.
2. DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DE LA TEORÍA YIN-YANG EN QUE SE SUSTENTA LA ACUPUNTURA.
3. DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DE LA TEORÍA DE LOS CINCO MOVIMIENTOS EN QUE SE SUSTENTA LA ACUPUNTURA.

En el capítulo primero hablamos sobre los conceptos de Salud y Enfermedad, decíamos que éstos cambian de acuerdo a la época y a la geografía (son dinámicos e históricos) y más exactamente con las condiciones de vida de las poblaciones, incluyendo las costumbres, valores e ideas. Para los chinos por ejemplo, la enfermedad se explica en términos de desarmonía entre el hombre y la naturaleza; en el plano individual entre el Yin y el Yang. *La salud del cuerpo\** expresa la armonía de estos poderes vitales. Antes de pasar a explicar con detalle los términos Yin-Yang y la teoría de los cinco movimientos en que se sustenta la Acupuntura es conveniente hacer una revisión histórica sobre como se ha venido constituyendo la medicina tradicional china.

## LA MEDICINA EN LA ANTIGUEDAD

El periodo histórico de la Medicina Tradicional China se inició unos dos mil años a. C. Con la dinastía Sang, que según algunos historiadores, son los primeros signos de civilización de la cultura china. Se dice que las primeras inscripciones médicas fueron grabadas en caparazones de tortuga o en huesos (siglo XIV a XIII a. C. aproximadamente).

\* La Medicina Tradicional China, considera al cuerpo humano constituido de Forma y Shen (mente). Por Forma se entiende la apariencia, incluida las vísceras, los órganos, la piel los músculos, los vasos, tendones, huesos, ojos, nariz, lengua, boca, así como la sangre y los líquidos corporales. En el Shen se incluye el ánimo, el pensamiento, las actividades mentales o intelectuales. Este cuerpo íntegro puede dar una buena salud si se coordina y unifica con el complicado ambiente externo. Sin embargo, cualquier daño, lesión o excesivo estímulo emocional pueden perjudicar tanto la Salud física como espiritual, causando enfermedades (Ye Cheng y cols., 1992)

Al término de este periodo, del cual no se tienen muchas noticias, continúa la dinastía Cheu o Chu al que pertenecen tres emperadores:

- ◆ El emperador **Fu Hi** (2900 a. C.) al que se le atribuye el libro de los cambios el **Yi King**. Libro de los cambios donde se expresa la doctrina del Tao, principio inmutable que se manifiesta en la polaridad del Yin-Yang su equilibrio es el orden cosmológico, su desequilibrio el desorden.
- ◆ El emperador **Chen Nog**, conocido como el padre de la Agricultura y de la terapéutica vegetal y;
- ◆ El emperador **Huang TI** -el emperador Amarillo- creador de los ritos y la Medicina quien escribió el **Nei King**, libro de los problemas sencillos o Canon de la Medicina, escrito en forma de diálogo entre el emperador Amarillo y sus ministros, traducido por Veith (1949). Comprende 18 capítulos, los nueve primeros de preguntas sencillas (el **Su-Wen**) y los nueve últimos sobre Acupuntura (el **Ling-Chu** llamado también **Chen King**) que incluyen datos sobre anatomía mencionando cinco órganos: Corazón, Hígado, Bazo, Pulmón y Riñón. Su idea fundamental es que el médico debe prevenir las enfermedades y si estas aparecen actuar tempranamente.

En este periodo de la organización y de los ritos los médicos formaron por primera vez una corporación independiente de los sacerdotes y los magos (siglos IX a VIII a. C. aprox.) su primer representante fue **Pien Ts'io** (430-450 a.C.) quien conocía ya la regla del pulso base del diagnóstico y pronóstico, se le atribuye el **Nan-King**, libro de los problemas difíciles que contiene comentarios al **Nei-King** y a la doctrina del pulso. Se dice, que por esta época China recogió conocimientos de la India y el Irán por medio de **Tseu-Yen** (305-240 a. C.) quien introduce el concepto de **Wi-hing**, un principio de energía materia del que proceden los cinco elementos: el Fuego, la Tierra, el Metal, el Agua y la Madera que forman tanto al cosmos como al hombre.

A partir de esto se construye el sistema médico chino sobre la doctrina de los elementos y los soplos vitales.

## LA MEDICINA EN EL ANTIGUO IMPERIO

Esta época comienza cuando desaparece el feudalismo chino y el Rey Ts'in-che Huangti (221-210 a. C.) toma posesión de todos los reinos, comenzó a construir la Gran Muralla China y da al imperio unas estructuras sociales, políticas y administrativas de las que quedan excluidos los tetrados. Chuen-yu Yi (216-154 a. C.) médico de esta época escribe sobre veinticinco casos, siguiendo un plano lógico de descripción: 1) anamnesis, 2) exploración clínica, 3) diagnóstico, 4) pronóstico, 5) tratamiento, 6) patogenia, 7) sintomatología y 8) justificación de la terapéutica. Entre estos casos figuran cirrosis hepática, angina infantil, congestión pulmonar, ataque de gota, una parálisis progresiva, una retención de orina, una hemoptisis...

Poco después de la muerte del Rey Ts'in-che la dinastía de los Han (206-200 d. C.) -contemporánea del Imperio Romano- hace su aparición. En esta época, bajo la protección de la Pax Sinica, se fomentan todas las formas de pensamiento científico dando lugar a la perfección de los conocimientos matemáticos y astronómicos. En la medicina se manifiestan un gran número de obras clasificadas en:

- ◆ Yi-King (clásico de la medicina)
- ◆ King Fong (recetario)
- ◆ Fang-Chong (tratados de sexología e higiene general)
- ◆ Chen-sien (Métodos para llegar a ser inmortal).

Todas estas obras se han perdido y sólo han llegado a nuestros días el clásico libro Nei-King -ya descrito-.

Los dos grandes médicos de esta época fueron:

- ◆ **Chang Chong King** (c 158-166 a. C. aprox.) quien ha sido llamado el Hipócrates Chino por su magistral obra titulada "Shan Han Lun" (Tratado del frío nocivo o tratado de las fiebres) donde discute las fiebres esmerándose en diferenciar los síndromes debidos al Yang de los Yin. Esta obra fue dividida ulteriormente en: a) el Kin-Kuei yaolio fang, compendio de las recetas del cofre de oro, se trata de una obra tan importante como el Nei-King; aquí dejó más de cien recetas en los que predominan remedios vegetales, entre ellas la efedra, algunas normas dietéticas y de balneoterapia y; b) el Chang-han Iven, tratado de las enfermedades del frío nocivo.
- ◆ **Hua T'ó** (c. 139-208 d. C.), sus descubrimientos más importantes son los métodos anestésicos y la técnica de las incisiones abdominales. Los textos que llevan su nombre son compilaciones tardías y apócrifas (sus escritos él mismo los quemó) entre ellos están el "Hua-Che Chong-i sang King " que comprende tres capítulos:

- I. Dualidad Yin-Yang, frío-calor, falta y exceso, sintomatología de los órganos y las vísceras.
- II. Reumatismo, úlceras, absesos y enfermedades mortales, diagnóstico por los sonidos y colores.
- III. Terapéutica y recetas farmacológicas.

Cabe mencionar que Hua T'ó practicó la hidroterapia y la balneoterapia, también se hizo célebre en la historia de la obstetricia, se interesó en el estudio de los medicamentos y subrayó el interés de la cultura física para

facilitar la digestión, la circulación y fortalecer el organismo. Inventó el "Wu-Kin-Hi" o juego de los cinco animales (tigre, ciervo, oso, mono y grulla).

Otro gran médico de esta época fue *Huang-Fu-Mi* (215-282 a. C.) quien fue autor del *Kia-yi-King*, libro de la Acupuntura que describe los canales de la energía, los tipos de agujas a utilizar y las enfermedades en las que está indicada.

Por último, en este periodo los médicos chinos utilizaban el interrogatorio, el examen del pulso y la exploración del enfermo para el establecimiento del diagnóstico; también se afirmaba, que en la prevención y el tratamiento de las dolencias la alimentación y la afinidad de los cinco sabores con las vísceras jugaban un papel muy importante.

Finalizando la dinastía Han, continúa la dinastía Kin Occidental y Kin Oriental dando principio a la gran época del taoísmo (que dura desde el siglo III a. C. al siglo VII d. C.) con *Wang Shu-ho* (c. 265-317) quien escribió el *Mac-King*, libro del pulso, donde explica en detalle el latido del pulso y las causas de las enfermedades y con el gran maestro *Ko-Hong* (281-340) que después de rechazar los honores de la corte por reducir la rebelión (sublevación de *Che Ping* era *T'ai-an*, 302) se estableció en los montes *Lo Fu* para buscar el elixir de la larga vida y cultivar el Tao. Escribió el *Pao-p'u-Tsen nei-wai-p'ien* (326 aprox.), tratado de alquimia, dietética y magia que constituye la obra más notable del taoísmo moderno junto con dos tratados de Medicina, el citado "Compendio de las Recetas del Cofre de Oro" y el libro "Las cien fórmulas de T'ao el ermitaño".

*Ko-Hong*, tiene un concepto muy claro de la medicina preventiva; en el capítulo *Yang-Che* del PPT enumera los medios para prolongar la vida y evitar las enfermedades:

1. Abrigarse antes de sentir frío.
2. Comer antes de tener hambre sin llegar a la saciedad.
3. No abusar de los alimentos crudos.
4. Evitar las corrientes de aire cuando se ha bebido alcohol.
5. No trasnochar ni dormir en demasía.
6. No dormir al aire libre ni con los hombros destapados.
7. Trabajar sin exceso.
8. Comer poco antes de acostarse.
9. Levantarse con el canto del gallo y,
10. Cesar las actividades al ponerse el sol.

Además formula dos reglas de longevidad:

1era. *Tao Yin reforzar el Ki (soplo) mediante ejercicios respiratorios para "expulsar lo viejo" y "acoger lo nuevo".*

2da. *Fu-Che aumentar la cantidad de sangre con alimentos y medicamentos.*

En el campo de la patología efectuó la descripción de la viruela (cinco siglos antes que Rhazes 864-925) y en el terreno de la terapéutica quiso poner al alcance de todos una serie de remedios baratos y fáciles de encontrar (esta es la finalidad de los ocho capítulos del Ch. H. "Recetas al alcance de la mano") por ejemplo para el asma se recomienda el ruibarbo y la gardenia con la efedra, la canela, el regaliz y el albaricoque; para la demencia se recomienda el baleño, entre muchas otras recetas. Se le atribuyen las píldoras de la inmortalidad a base de oro, mercurio, jade, azufre, cinabrio y oromimente disueltas o mezcladas en preparaciones vegetales, contribuyendo así al progreso de la farmacología mineral y al descubrimiento de la química del mercurio y el plomo.

Otro maestro del taoísmo, que sufrió la influencia del budismo fue T'ao Hong-King (452-536 d.C.) considerado como el Leonardo Da Vinci por su gran trayectoria en matemáticas, astronomía y caligrafía, estudió alquimia, farmacología y medicina. En el año X de la era Yang Ming (dinastía Septentrionales y Meridionales) pidió al emperador permiso para retirarse al Monte Mao donde escribió de Fu-ling que trataba de los efectos de la dieta sobre la Salud.

### LA MEDICINA EN EL IMPERIO MEDIO

El imperio medio comienza bajo las dinastías Sui y la de los T'ang (589-907) tras la división del antiguo imperio. La relativa estabilidad de la política en este periodo permitió un desarrollo rápido de la economía china y como consecuencia el logro de magníficas realizaciones en la esfera de la Medicina -fue el gran siglo de la época T'ang-. Sin embargo por los años 742-820, la corrupción y la reanudación de la guerra civil propiciaron el declive de la economía y por ende la reducción de las investigaciones médicas, la medicina fue reorganizada y se dispuso que los estudios fueran seguidos de un examen organizado por el Tai-yi-chu (Gran Servicio Médico creado en el año 624). Este hecho provocó que la Medicina se reglamentara oficialmente permitiendo se hicieran estudios más amplios en relación a las enfermedades tales como: lepra, viruela, sarampión, sarna, entre muchas otras. Se originan también tratados de oftalmología, obstetricia, cirugía, pediatría y patología médica, por ejemplo el tratado de Etiología y Sintomatología de las enfermedades, escrito por Ch'ao Yuan-Fang, que contiene la descripción de la diabetes -es el libro más antiguo en su género-, el Wai T'ai pi yao (secretos médicos de un funcionario) que establece la relación entre quilluria y edema.

Ch'ao Yuan Fang, quien habla de la Etiología de las enfermedades divide los tumores en dos tipos: Cheng y Kia, el primero es un tumor que se palpa siempre y el segundo es un tumor episódico que se modifica o reabsorbe (tumor inflamatorio); da nombre distintos a estos tumores según su colocación: hepática -Fei Ki-, cardiaca -Fu liang-...

Otro gran médico de esta época fue Suen-miao (581-682) conocido como "Suen el sabio" por sus grandes obras entre las que figuran: el Ts'ien-Kin yi (suplemento a las mil recetas valiosas), el Fu lu luen (tratado de la felicidad), el Che Cheng Chen Lu (compendio de higiene); el Chen-Chang su-chu huei (libro sobre las cuestiones de alcoba) y, el San Kiao Iven (tratado de las tres religiones).

Para Suen el sistema médico es un compromiso entre la doctrina india de los cinco elementos y la china de las cinco vísceras. El cuerpo humano es una combinación de Tierra, Agua, Fuego y Viento, cuando el soplo del fuego falla, el cuerpo quema, cuando el soplo del viento falla, se tapan los poros, si falla el del agua se hincha el cuerpo y la respiración se hace jadeante y difícil y si falla el de la tierra los cuatro miembros quedan inertes.

Cabe mencionar que Suen Ssen-miao estuvo influenciado por el budismo y el taoísmo considerados como dos fuerzas opuestas. En la actualidad se considera que el taoísmo y el budismo no son incompatibles ya que tienen en común varios puntos, entre los que figuran la importancia del ascetismo\* y la del hombre moral que es el hombre sano de cuerpo puro;

\*ASCETISMO. práctica de la vida solitaria y contemplativa (Diccionario Lexico Hispánico, tomo II, 1962, W. M. Jackson, México).

sabe que para alcanzar el conocimiento y el éxtasis hay que desdeñar las satisfacciones sensuales, evitar su influjo y trabajar, por consiguiente son necesarias las meditaciones prolongadas, acompañados de movimientos respiratorios o de posiciones de una inmovilidad absoluta.

Después de la caída de la dinastía T'ang (Imperio Medio) hace su aparición la dinastía Sang que se caracteriza por grandes progresos técnicos (impresión, brújula, pólvora) y científicos (matemáticas y biología). En la esfera de la medicina destacó T'sien Yi (1023-1104), el más importante de los pediatras chinos, diferenció por primera vez la varicela del sarampión, la escarlatina de la viruela. Nace la medicina legal con Sang Ts'eu (1186-1249) que coinciden con un avance en la anatomía basado en una disección efectuada en 1106, conocida por los dibujos de Yang-Kiai.

En cuanto a la terapéutica se alcanza un gran desarrollo enriqueciéndose con numerosos medicamentos exóticos (mandrágora, mirra, triaca, alhova, apio, ect.); sus progresos tenían relación con los de zoología y la botánica y con el aumento de las relaciones con el Asia sudoriental y sudoccidental. Wang-Wei-yi (1026) médico y escultor de esta dinastía preparó un compendio de Acupuntura y fundió "hombres de bronce" que permitían la localización fácil de los puntos de aplicación de las agujas.

Para los años 1260-1300 da comienzo la dinastía Yuan que domina políticamente a China y establece relaciones culturales con el Occidente, no se registran en los textos avances importantes en la Medicina. Es en la dinastía Ming, llevada al poder por una revolución de campesinos\*\*, cuando aparece la única gran obra científica "Tratado de Patología Médica" de Li Che Chen (1518-1593), considerada así por que además de contener una descripción de patología y terapéutica contiene un tratado de historia natural que da una clasificación de los productos minerales, vegetales y animales; comprende varios capítulos de tecnología, química e industria y otros con

datos geográficos, históricos, dietéticos, culinarios, cosmológicos, filosóficos y filológicos.

El principal maestro de la Acupuntura de esta época fue Yang-Ki-Cheu, llamado también Ts'i-che, quien escribió "El Cielo, La Tierra y el Hombre" y el Chen-Kien Ta-ch'eng. Esta última se trata de una enciclopedia de la Acupuntura, que comprende una magnífica recopilación de los clásicos de las recetas familiares y personales; contiene una parte técnica (muy completa), una parte clínica y una parte consagrada a la terapéutica. El último capítulo está consagrado al diagnóstico pediátrico y a la masoterapia en el niño.

Cheo-Yu Fun (1573) publicó un tratado de masoterapia pediátrica, que contiene una parte semiológica, que lleva al diagnóstico, y una parte terapéutica que comprende la técnica de los fomentos, los cataplasma, los emplastes (vómito provocado), la balneoterapia, las moxas, los amuletos y los encantamientos.

\*\*China era ante todo una sociedad campesina dirigida por burócratas; la solución de todos los problemas (incluso económicos) era moral, puesto que sólo el respeto de la Ley moral podía mantener un orden social. El estado se preocupaba menos de difundir el conocimiento que de conservar el control, lo cual afecta notablemente al progreso de la Medicina en la dinastía Ming (Huard, 1968).

## TEORÍA DEL YIN YANG

La filosofía Oriental, como hemos venido mencionando, enseña que la actividad de las cosas y los seres, así como del Universo, se manifiesta por dos aspectos opuestos y complementarios, al mismo tiempo, el Yin y el Yang (considerada la Ley Universal del mundo material, principio y razón de la existencia). El Yin es la Tierra, el Yang es el Cielo, el Yin es noche, el Yang es día... veamos:

### **YANG ES:**

Cielo  
Día  
Hombre (masculino)  
Energía  
Positivo  
Lo puro  
Superioridad  
Arriba  
Exterioridad  
Lo bueno  
Lo bello  
Lo verdadero  
El principio ígneo  
Movimiento  
Calor

### **YIN ES:**

Tierra  
Noche  
Mujer (femenino)  
Materia  
Negativo  
Lo turbio  
Inferioridad  
Abajo  
Interioridad  
Lo malo  
Lo feo  
Lo falso  
El Principio acuoso  
Quietud  
Frío

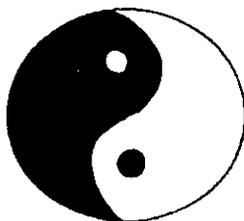
En el Su Wen<sup>6</sup> capítulo VIII se dice.

- ◆ El Yin y el Yang son las reglas del Universo
- ◆ Antagonismo y reciprocidad, fundamentos principales de los seres y las cosas, origen de los cambios, la vida, la causa Yin y la causa Yang.

La teoría del Yin-Yang se compone de dos principios de oposición: la interdependencia y la intertransformación (Zhonggua, 1979):

**Interdependencia.** El Yin y el Yang son dos fuerzas opuestas pero complementarias (son el inicio de toda la materia, su movimiento y transformación) que mantienen el equilibrio de las cosas y de los seres, cada uno es una condición para la existencia del otro, ninguno de ellos puede existir aisladamente, por ejemplo, sin día no habría noche, sin frío no habría calor..., la existencia de uno depende de la del otro.

Se dice (Reyes, 1994) que estas dos fuerzas son relativas "cada cosa es Yin o es Yang en apariencia, pero no es absoluto, puesto que Yin tiene una porción de Yang dentro de sí mismo y lo Yang tiene una porción de Yin" (como se muestra en la figura).



Bajo ciertas circunstancias estas dos fuerzas opuestas pueden cambiar de tal modo que la naturaleza Yin-Yang de una cosa cambie. Así existen estados en que Yin está dentro de Yin; Yang dentro de Yang; Yin dentro de Yang y Yang dentro de Yin, aunque el día se considere Yang, se sabe que

también contiene Yin; el Su Wen (capítulo V) lo describe: del alba al mediodía es la parte Yang de la jornada y corresponde al Yang dentro de Yang. Del mediodía al crepúsculo es la segunda parte Yang de la jornada pero corresponde al Yang dentro del Yin.

Yin y Yang, pueden no encontrarse en iguales proporciones, uno aumenta mientras el otro disminuye, pero su cantidad total debe permanecer distribuida adecuadamente en el organismo para mantener un estado de salud.

Los órganos y los tejidos del cuerpo humano pueden ser Yin o pueden ser Yang, de acuerdo a su función relativa, que a su vez contienen Yin y Yang. Dentro de la Medicina Tradicional China los órganos pueden dividirse en órganos *FU* (intestino delgado y grueso, vesícula biliar, vejiga y estómago) cuya función principal es metabolizar y dirigir los alimentos, su naturaleza es Yang, el Doctor Reyes (1994) menciona que estos órganos son huecos por tanto son más energéticos -recordemos que Yang es energía- y; los órganos *ZANG* (pulmón, riñón, hígado, corazón, y bazo páncreas) que almacenan la energía vital, su naturaleza es Yin, el citado doctor menciona que estos órganos son sólidos por tanto menos energéticos -recordemos que Yin es materia-.

**Intertransformación.** Es la base fundamental de la transformación, el desarrollo y la transición. El Yin y el Yang no es un fenómeno inmóvil, inmutable o estático (Reyes, 1994) es un principio dinámico y permanente (principio dialéctico). Es un proceso en movimiento continuo, que refleja

6.- Citado en. Reyes (1994) Fisiología de la Acupuntura. UNAM Iztacala, México pp 13.

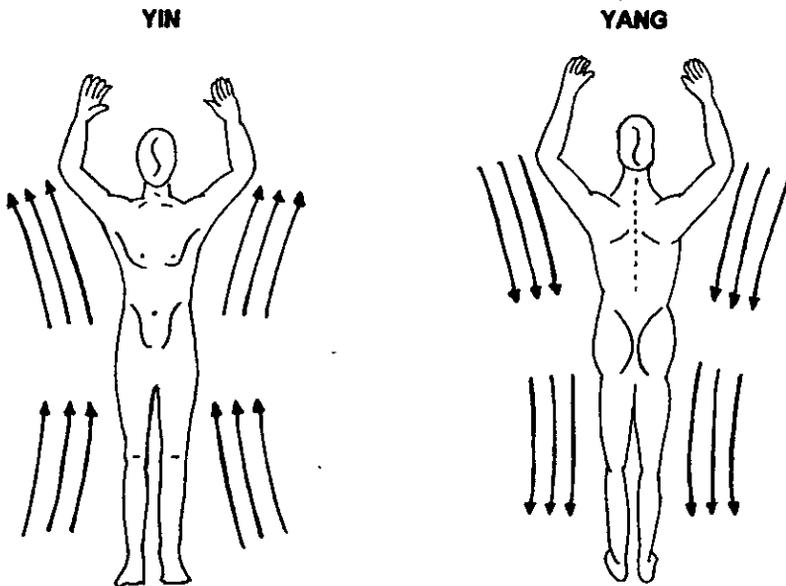
una interacción en equilibrio y armonía: el Su Wen (capítulo V) dice: "son las interacciones del Yin y del Yang las que determinan todas las transformaciones de los seres y de las cosas". El crecimiento o decremento del Yin o del Yang afectan el cambio del mismo Yang o Yin por la relación de interdependencia y oposición. Cuando hay una pérdida de balance entre el Yin y el Yang y además existe una incapacidad para corregir dicho desequilibrio, causa la enfermedad, es decir, el estado de salud depende del equilibrio Yin-Yang y la ruptura de este equilibrio causa la enfermedad. Esta interacción del Yin y del Yang son las que determinan todas las transformaciones de los seres y las cosas.

Para el Doctor Reyes (op. cit) la doctrina filosófica del Yin-Yang facilitan la interpretación fisiológica y fisiopatológica para integrar un diagnóstico y establecer un tratamiento adecuado a las necesidades energéticas del organismo ya que el Yin y el Yang constituyen un mecanismo inseparable en el funcionamiento del cuerpo. Cuando Yin domina provoca piel fría, apatía, estados depresivos, parálisis flácida, entre otros síntomas; cuando Yang domina puede dar parálisis espástica, tics, convulsiones, sequedad de la piel y mucosas, piel caliente, euforia, excitación mental y en caso extremo síndrome demencial; pero **¿Cómo está distribuida la energía en el organismo?**

En el hombre la distribución del Yin-Yang guarda la misma relación que los principios que rigen el Universo, así la parte posterior (de la cintura hacia arriba) del cuerpo, que está próxima al Cielo y se dirige hacia él, es Yang y la parte inferior (de la cintura hacia abajo) del cuerpo que está más cerca a la Tierra es Yin (Simo, 1973).

Por otra parte el Yang está localizado en la superficie, mientras que el Yin lo está en el interior, conviene imaginar al hombre en su posición fetal: toda la superficie que abarca la espalda y las superficies de extensión y

externas de los miembros es Yang y todo lo que queda en la parte anterior, así como las mismas caras de flexión e internas de los miembros es Yin, veamos el gráfico.



Tal noción encaja perfectamente con la distribución de los meridianos en el cuerpo humano, pero antes de exponerlos es importante hablar de los tres tipos de energía que, según los chinos, se manifiestan en el cuerpo humano:

• *Energía Yang o nutritiva* (alimentos más oxígeno), esta energía nace en el estómago y pasa por los pulmones distribuyéndose por todos los meridianos (siguiendo el ciclo energético), cuida de mantener las necesidades vitales del individuo. En pocas palabras es la energía que se produce por la asimilación de los alimentos y el oxígeno.

. *Energía Wei* (defensiva, leucocitos), se ocupa de la defensa del organismo, con ella el individuo se defenderá mejor de los ataques exteriores, así mismo de los agentes patógenos. Esta energía está elaborada a nivel de estómago, circula por los capilares y en los vasos ligamentarios en superficie y en profundidad, en los vasos colaterales y en los meridianos Chong Mai y Dai Mai. Dicha energía vendría siendo equiparable a nuestro sistema retículo-endotelial y a la acción de los glóbulos blancos. Como sabemos el organismo dispone de unos mecanismos reguladores para mantener su homeostasis pero estos llegan hasta un cierto límite.

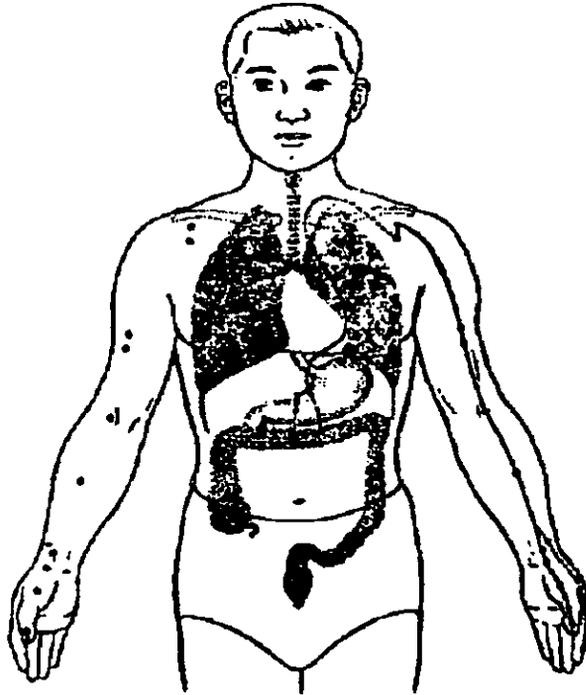
. *Energía ancestral*, se organiza a nivel de las cápsulas suprarrenales y los riñones. Es la que recibimos de nuestros ancestros al nacer circula en los meridianos principales y fuera de ellos con la energía Wei. Gobierna la circulación de la sangre, las funciones genito-urinarias y endocrinas.

En Medicina Tradicional China es preciso para el diagnóstico conocer cuál de las tres está perturbada. Nuestra actuación terapéutica, según los chinos, será diferente como lo veremos en el capítulo III en la parte de tratamiento. Pasemos a ver la distribución de los meridianos.

## DISTRIBUCION DE LOS MERIDIANOS

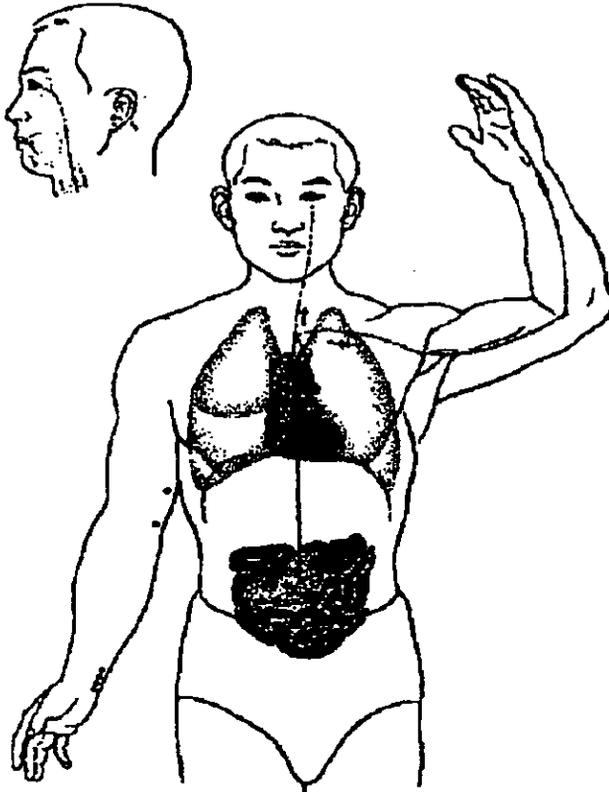
**Los meridianos Yin** son los que se dirigen hacia el Cielo, ascendiendo de la Tierra hacia él, corren por las partes antero-internas y la energía tiene un sentido centrífugo (la energía va del centro hacia la periferia) los hay de la mano y del pie. Los de la mano son llamados **Meridianos Yin de la mano** y son: El Pulmón, Corazón y Maestro de Corazón, veamos los esquemas.

## MERIDIANO DE PULMÓN



Le corresponde el órgano pulmón que absorbe la energía (oxígeno) por medio de la respiración; también se ocupa de la defensa del organismo unida al sistema y a la circulación linfática. Este meridiano tiene 11 puntos, nace en la clavícula (a 6 CUN lateral del canal REN y un cun\*\* directamente debajo del punto Pulmón 2) y termina en el lado radial del dedo pulgar en la parte posterior al ángulo ungueal.

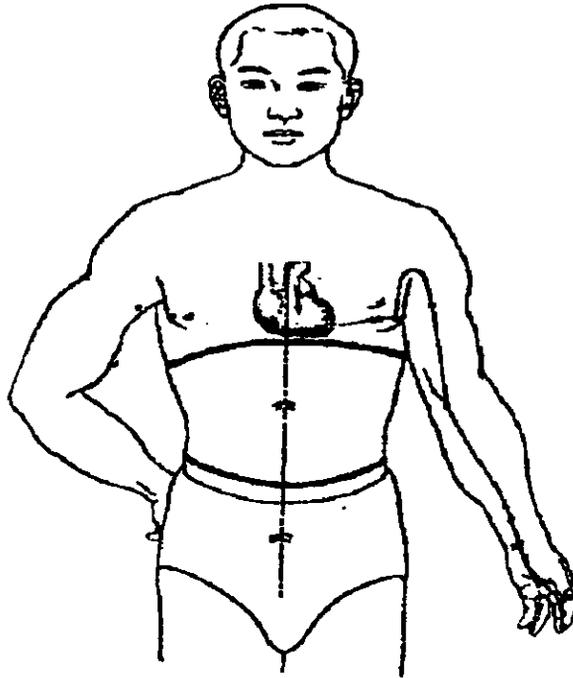
## MERIDIANO DE CORAZÓN



Corresponde al órgano corazón que rige la circulación sanguínea. Para los chinos es el hábitat de las emociones. Es muy importante en el tratamiento de las enfermedades mentales; pues según los chinos atesora la mente que significa AQUÍ. Este meridiano tiene 9 puntos, nace en el centro de la axila donde palpita la arteria y termina en el lado radial del meñique (en la raíz del ángulo ungueal).

\*\*CUN. Distancia entre los extremos de los pliegues de la articulación de la falange del dedo medio flexionado del paciente.

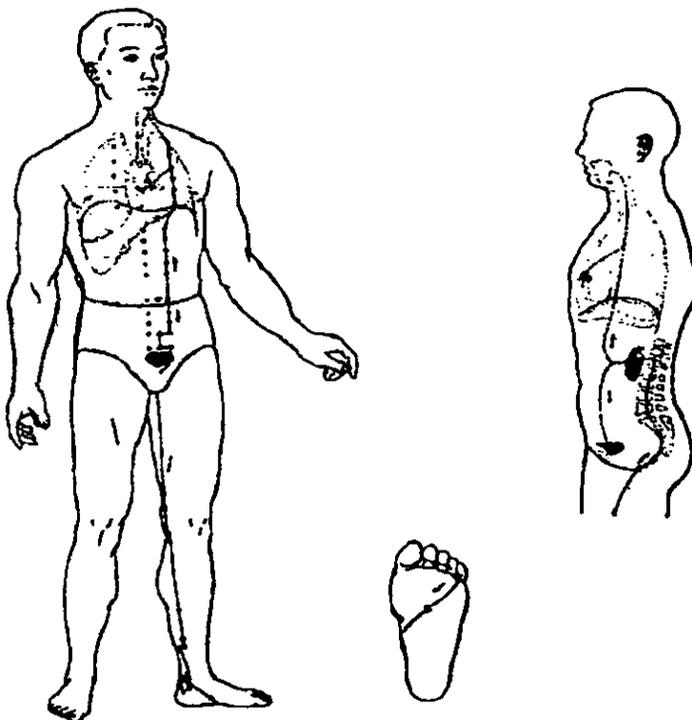
## MERIDIANO DE MAESTRO DE CORAZÓN



Este meridiano hace referencia a la "envoltura del corazón", término que sugiere el paquete nervioso alrededor del corazón o plexo cardío-respiratorio. Es la función de todo el sistema orto-Simpático con los ganglios y nervios simpáticos, núcleos simpáticos del bulbo raquídeo. Este meridiano tiene 9 puntos e inicia a un cun\* lateralmente a la tetilla; y termina en la punta del dedo medio.

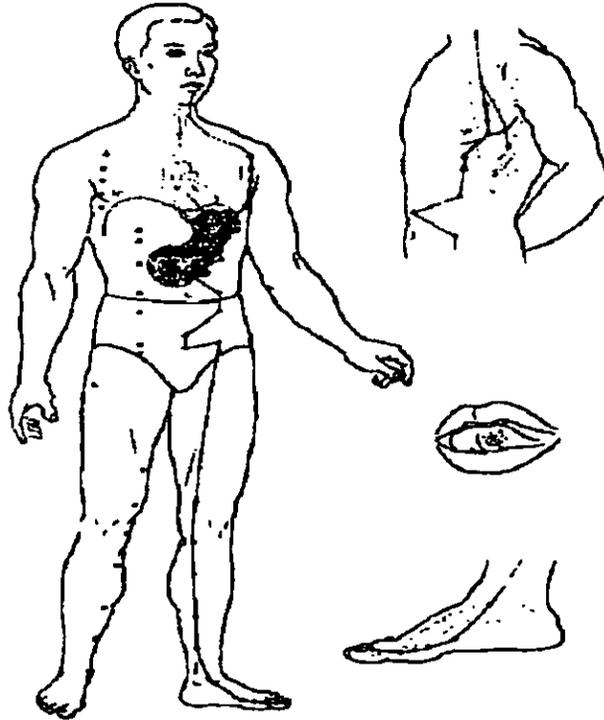
Los del pie son llamados Meridianos Yin del pie y son. El Riñón, el Bazo Páncreas e Hígado, veamos.

### MERIDIANO DE RIÑÓN



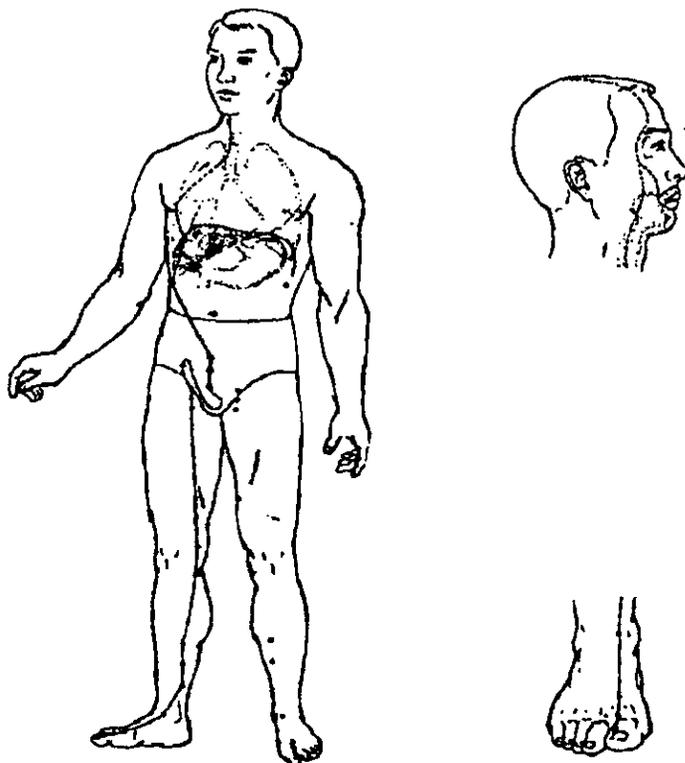
Se refiere a las funciones del riñón (Chenn) que agrupa no solamente al tejido renal (que secreta la orina), sino también a la suprarrenal (glándula endocrina que secreta la aldosterona, la adrenalina y el cortisol) y la gónada. La gónada es el testículo para el hombre, el ovario para la mujer, funciona especialmente para las secreciones hormonales sexuales, de ahí que se dice que controla la reproducción, crecimiento y desarrollo humano. Le corresponden 27 puntos, iniciando en la depresión donde se une el tercio anterior y media de la planta y da fin en el borde inferior de la clavícula.

## MERIDIANO DE BAZO PÁNCREAS



Anatómicamente es común a dos órganos diferentes, pero constituyen una función única en Acupuntura. Esta función concierne simultáneamente a la digestión y absorción, a la boca, a las glándulas salivares, a los enzimas del páncreas, pero también tiene el papel defensivo y de regulación sanguínea del bazo que destruye los viejos glóbulos rojos (impide la extravación). El bazo y el páncreas están unidos al útero, a la fecundación y al testículo en su nivel de formación de espermatozoides. Para los chinos el Bazo tiene la función de elevar el Qi (energía). Este meridiano tiene 21 puntos, inicia en el lado interno del dedo gordo del pie, en la parte posterior al ángulo ungueal y termina en el sexto espacio intercostal a 6 cun directamente por debajo de la línea media axilar.

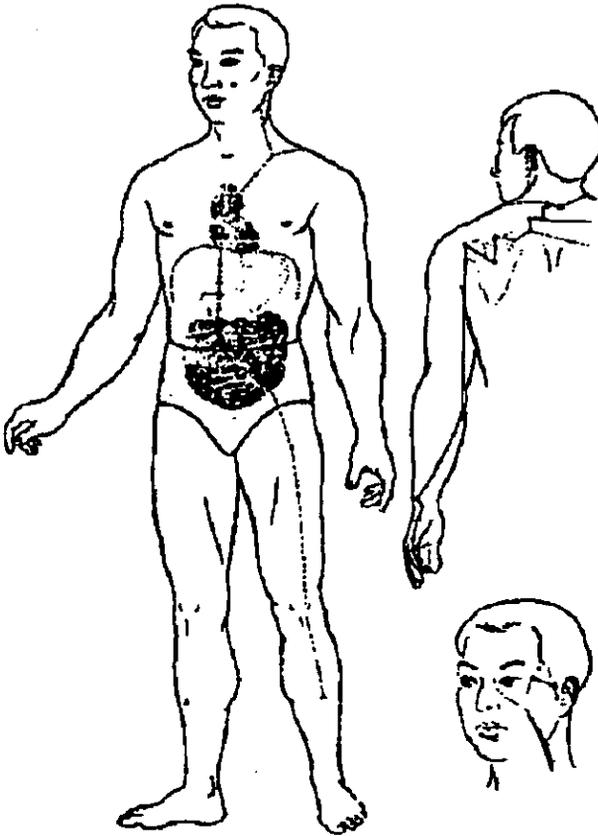
## MERIDIANO DE HÍGADO



Corresponde al hígado y a todos sus metabolismos. Favorece la circulación venosa del miembro inferior y de la región pélvica. Se sabe por otra parte que el hígado es como una esponja para la sangre venosa; además controla los ligamentos y tendones ya que mantiene la relajación y contracción normal haciendo que las articulaciones puedan moverse libremente. Se sabe por otra parte que favorece la circulación venosa del miembro inferior y de la región pélvica. Tiene 14 puntos, nace en la cuarta parte de la uña lateralmente al ángulo ungueal del dedo gordo del pie y termina a dos costillas por debajo del pezón en el espacio intercostal.

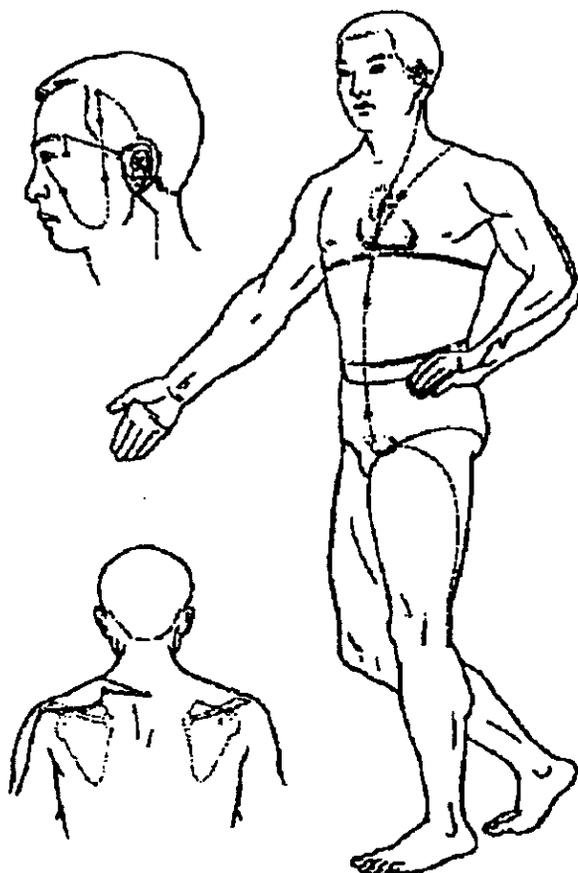


## MERIDIANO DE INTESTINO DELGADO



Corresponde a esta viscera que va desde el final del duodeno a la válvula de Bohin donde comienza el colon. Este órgano participa en la asimilación de los alimentos, es decir, dirige y absorbe los nutrientes de los alimentos. Los libros chinos dicen que también regulariza la función sanguínea como un lago regulariza el curso de un río. Es por eso que en Acupuntura, posee relación con el corazón. Este meridiano tiene 19 puntos, nace en el lado cubital del meñique, en la raíz del ángulo ungueal y termina en la depresión anterior del trago de la oreja.

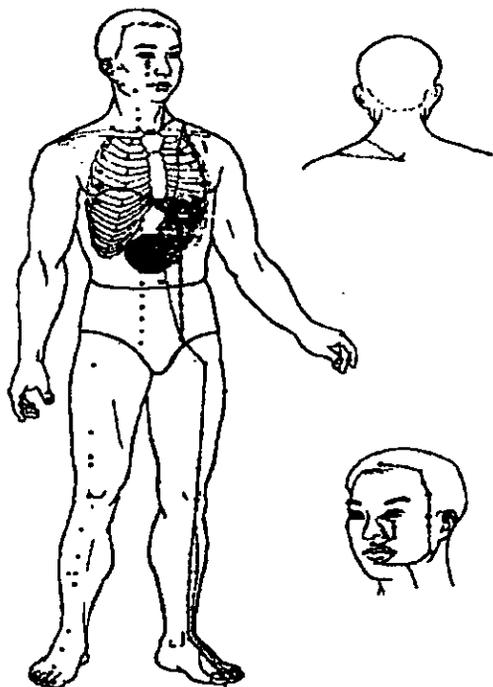
## MERIDIANO DE TRIPLE RECALENTADOR



Este meridiano no corresponde a un órgano sino a una función que tiene tres niveles: de vísceras (bajo el ombligo) en el vientre y en el pecho. Estos niveles son el lugar de diversos metabolismos, eliminación urinaria, asimilación digestiva, respiratoria que depende del sistema Parasimpático y de sus tres plexos: el plexo hipogástrico y pélvico, el plexo solar y el plexo cardiorácico. Tiene 23 puntos, nace en el lado externo del dedo anular en el ángulo ungueal y da fin en la depresión que se halla en el extremo externo de la ceja.

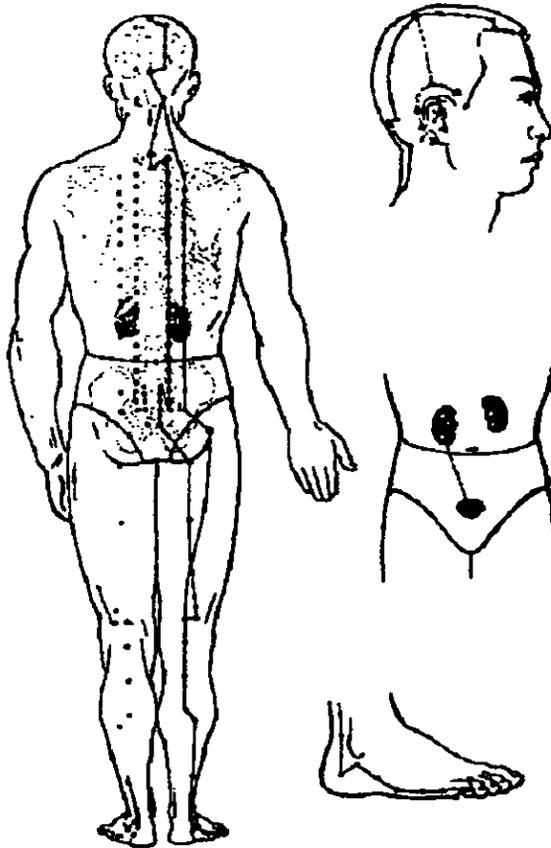
Los Meridianos Yang del pie son: Estómago, vejiga y vesícula biliar, veamos.

### MERIDIANO DE ESTÓMAGO



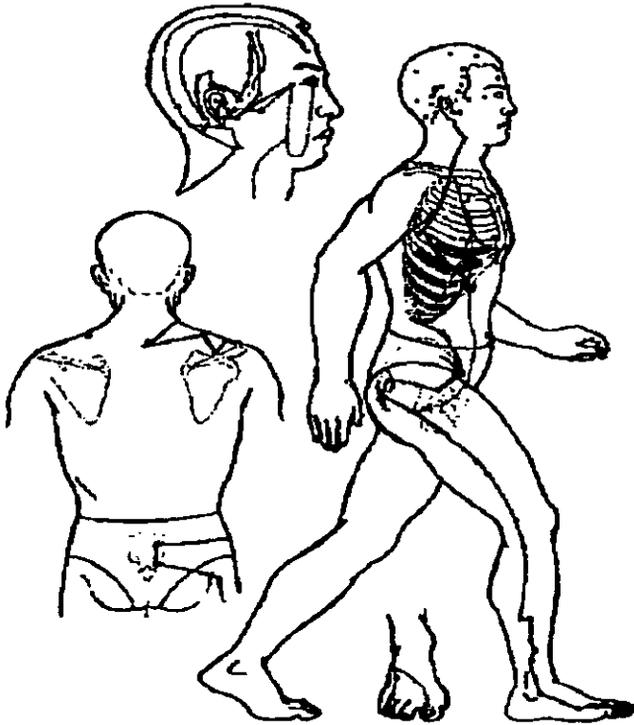
Este meridiano pertenece al estómago y su función de digestión alimenticia. En Medicina tradicional el estómago sirve también para extraer la energía pura de los alimentos y hacerla circular directamente en los meridianos. Por su trayecto tiene relación con la circulación arterial con las carótidas, con la aorta, con las arterias del bazo (humerales). Tiene 45 puntos, nace directamente por debajo de la pupila en el borde infraorbitario y termina en la raíz del ángulo ungueal del lado externo del segundo dedo del pie.

## MERIDIANO DE VEJIGA



Corresponde a la vejiga. El papel de este órgano es regularizar la distribución del agua en el cuerpo. Este meridiano tiene 67 puntos, inicia en la parte superoexterna del ángulo interno del ojo y da fin en el lado lateral del dedo pequeño del pie, en la raíz del ángulo ungueal.

## MERIDIANO DE VESÍCULA BILIAR

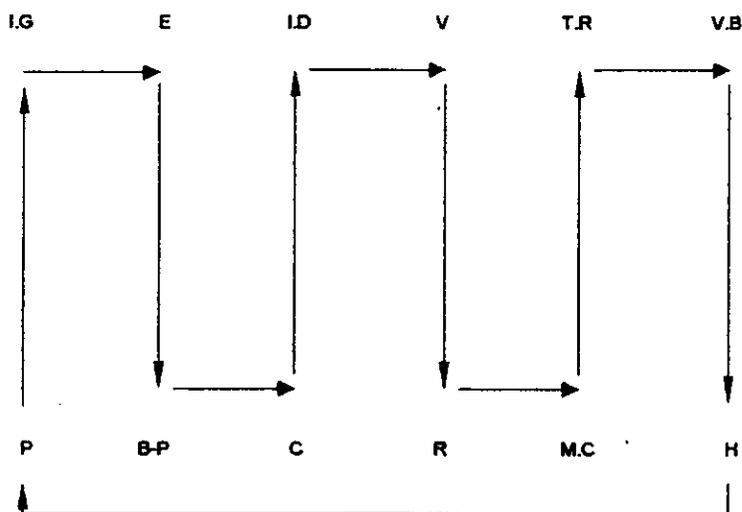


Corresponde a la función biliar del Hígado, almacena y escruta continuamente la bilis a los intestinos para ayudar en la digestión. La Vesícula Biliar también está ligada a la defensa del organismo y al sistema óseo. Tiene 44 puntos e inicia a 0.5 cun lateralmente al ángulo externo del ojo y termina en el lado lateral del cuarto dedo del pie en la parte posterior al ángulo ungueal.

Como vimos en los esquemas los meridianos de Triple Recalentador (TR) y Maestro de Corazón (MC) no corresponden a un órgano, tienen por objetivo unas funciones sintéticas, integradoras que se pueden equiparar al sistema Parasimpático y al sistema Simpático (pertenecientes al sistema Nervioso Autónomo). Ambos ganglios o masas de tejido que contienen cuerpos neuronales actúan como eslabones entre el sistema nervioso central y el órgano corporal controlado por el sistema autónomo. En el simpático, los ganglios forman dos series de cadenas, una a cada lado de la columna vertebral. En el Parasimpático los ganglios se distribuyen dentro o cerca de los órganos. Por lo general el Simpático estimula las actividades somáticas para satisfacer las demandas crecientes. Por otro lado el Parasimpático actúa de forma parecida a un freno; por ejemplo el Simpático acelera las palpitaciones del corazón y produce la secreción de las glándulas suprarrenales y el Parasimpático disminuye el ritmo de las palpitaciones y contiene la secreción de las suprarrenales. Cabe decir que en algunos casos estos papeles se invierten.

Estos dos sistemas son las funciones autónomas (involuntarias) de los sistemas biológicos humanos, Simo (1973) menciona que las funciones de Triple Recalentador son la respiratoria en la parte superior, la digestiva en la parte media y la genito-urinaria en la parte inferior, representa el Parasimpático. Y la función del Maestro de Corazón tiene una relación con la circulación y vendría a representar el sistema Simpático.

Hemos visto pues cómo se distribuye la energía en el organismo ahora veamos cómo circula y cuál es el sentido de este circuito "Gran Circuito"; en el Su Wen se menciona que ésta circula en un mismo sentido (claro que cambiando de polaridad, positiva o negativa) y de una forma interrumpida durante toda la vida iniciando en los pulmones ya que estos captan por medio de la respiración la energía del aire (oxígeno), pasando sucesivamente al Intestino Grueso (I.G), Estómago (E), Bazo Páncreas (B-P), Corazón (C), Intestino Delgado (I.D), Vejiga (V), Riñón (R), Maestro de Corazón (MC), Triple Recalentador (TR), Vesícula biliar (V.B) e Hígado (H), llegando otra vez a los pulmones para recomenzar el ciclo, veamos la rejilla energética que nos muestra lo antes dicho.



Como vemos en el esquema la energía del organismo alterna entre dos órganos Yang y dos órganos Yin, siendo en este espacio de tiempo cuando se puede actuar con la máxima eficacia sobre el meridiano. Este espacio de tiempo es el siguiente.

De las 3 a las 5 horas pasaría por los Pulmones  
De las 5 a las 7 horas pasaría por el Intestino Grueso  
De las 7 a las 9 horas pasaría por el Estómago  
De las 9 a las 11 horas pasaría por el Bazo Páncreas  
De las 11 a las 13 horas pasaría por el Corazón  
De las 13 a las 15 horas pasaría por el Intestino Delgado  
De las 15 a las 17 horas pasaría por la Vejiga  
De las 17 a las 19 horas pasaría por los Riñones  
De las 19 a las 21 horas pasaría por el Maestro de Corazón  
De las 21 a las 23 horas pasaría por el Triple Recalentador  
De las 23 a las 1 horas pasaría por la Vesícula biliar  
De la 1 a las 3 horas pasaría por el Hígado

y de nuevo volvería a comenzar el circuito con el meridiano de Pulmón .

Además de este horario los chinos tenían presente la edad del paciente, ya que la energía tiene una potencia diferente en función de la juventud, niñez y edad avanzada (está es siempre menos potente).

El Doctor Reyes (1994) menciona que es imprescindible conocer bien este circuito cerrado de la energía, para poder actuar sobre ella con la máxima eficacia cuando queramos aplicar el tratamiento ya sea por medio de Acupuntura, Masaje o Digitopuntura.

Estos doce meridianos, que acabamos de exponer, son llamados "Meridianos Principales"; ahora veamos los "Meridianos Curiosos" que aseguran el buen reparto y conservación de la energía ancestral en el organismo, estos meridianos son ocho acoplados de dos a dos de tal forma que cuando uno no puede absorber toda la energía en exceso que le llega, su acoplado le suplementa. Parece demostrado que estos no están cerrados, funcionan siempre aunque a un nivel más bajo.

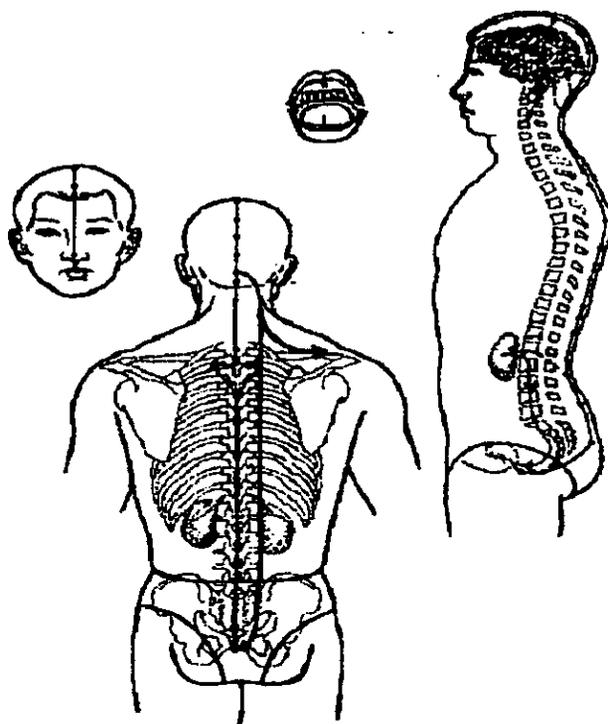
### **MERIDIANO DE VASO GOBERNADOR**

(DU MAI)

Este meridiano tiene una predominancia Yang debido a su posición dorsal. En su posición fetal la espalda y la cara de extensión y externa de los miembros constituye la parte Yang del cuerpo, puesto que ésta es la más próxima al cielo y recordemos que cielo es Yang. El Vaso Gobernador no forma parte del "Gran Circuito" con los doce meridianos precedentes. Sin embargo juega un papel importante como reservorio de energía.

Este meridiano junto con el Vaso Concepción forman un circuito particular de la energía llamado "Pequeña Circulación" el cual se pone en relación con el "Gran Circuito" mediante numerosos vasos secundarios.

La energía de este meridiano sube desde su parte inferior, hacia la cabeza. Da comienzo en la extremidad de la base del coxis y asciende por la línea sagital a lo largo de la columna vertebral cruza la nuca y pasa a la cabeza, recorriendo la línea media del cráneo, de la frente y nariz, terminando sobre la encla entre los dos incisivos superiores, veamos el esquema.

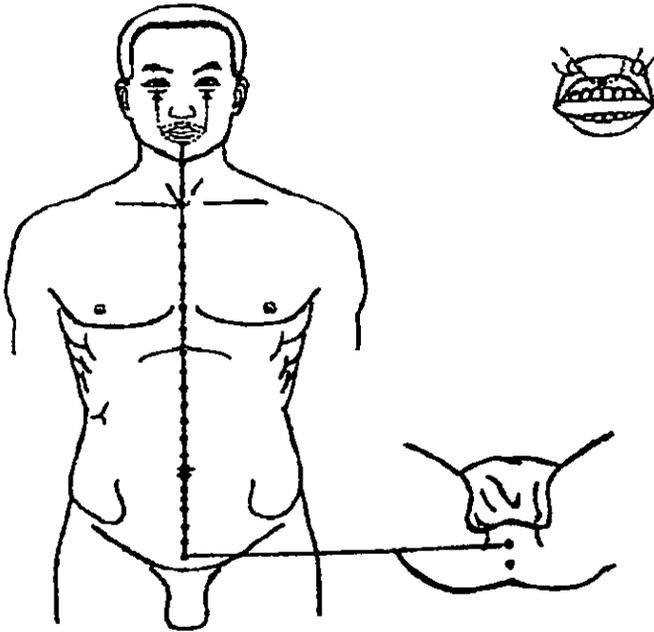


**MERIDIANO DE VASO CONCEPCIÓN  
(REN MAI)**

Este meridiano tiene una predominancia Yin debido a su posición ventral; lo mismo que el Vaso Gobernador juega un papel importante como reservorio de energía y forma parte del "Pequeño Circuito". La energía sube desde su parte inferior hacia la cabeza. Da comienzo debajo del pubis, en la mujer, y en el nacimiento del escroto, en el hombre, sube por el eje anterior

del cuerpo y recorre el abdomen, tórax y cuello y termina en el hoyuelo del mentón. Este meridiano se acostumbra a medir en tres zonas:

- 1) Zona Genito-Urinaría que va del pubis al ombligo.
- 2) Zona digestiva que va del ombligo al apéndice xifoides.
- 3) Zona respiratoria que va desde el apéndice xifoides al mentón



Estos dos meridianos (Vaso Gobernador y Vaso Concepción) no corresponden a un órgano ni a una función en particular sino a un conjunto de funciones que actuarían sobre los meridianos Yin o Yang según corresponda. No tienen un horario de energía; además ambos dan una especie de senoide en su circulación.

## MERIDIANO DE CHONG MAI

Este meridiano no tiene puntos propios ya que se sitúa sobre los puntos del meridiano Ríñón, tiene un punto de entrada que es el 11 de Ríñón y un punto de salida que es el 21 de Ríñón pero como meridiano maravilloso tiene un punto "llave" o "Maestro" que es el 4 de Bazo Páncreas que se pincha al mismo tiempo que el 6 de Maestro de Corazón. Su trayecto comprende once puntos bilaterales situados en el meridiano de Ríñón. Corresponde al Yin.

### Puntos del meridiano.

4 Bazo Páncreas (punto llave)	
11 Ríñón ( punto de entrada)	16 Ríñón
12 Ríñón	17 Ríñón
13 Ríñón (hueco de energía)	18 Ríñón
14 Ríñón	19 Ríñón
15 Ríñón (confluencia media)	20 Ríñón
21 Ríñón (punto de salida)	

## MERIDIANO DAI MAI

Al igual que el anterior, este meridiano no tiene puntos propios, su punto de entrada es el 26 de Vesícula Biliar y su punto de salida es el 28 de Vesícula Biliar su punto llave es el 41de Vesícula Biliar que se pincha al mismo tiempo que el 5 de Triple Recalentador. Corresponde al Yang.

La característica de este meridiano es que forma un trayecto circular que rodea la cintura (como un cinturón). Este cinturón forma una especie de caja sobre los trayectos de los meridianos de Vaso Gobernador, Vaso Concepción, Estómago y Ríñón dejando libres (por fuera) al Hígado y a la vejiga de tal forma que cuando la energía circula mal por él, encarcela estos

meridianos que tiene por debajo, alterando así su buena función con consecuencias a veces graves.

#### **Puntos del meridiano**

- 41 Vesícula Biliar (punto llave)
- 26 Vesícula Biliar (Punto de entrada)
- 27 Vesícula Biliar (cinco bisagras)
- 28 Vesícula Biliar (ruta de enlace y punto de salida).

### **MERIDIANO YANG QIAO (KEO)**

Por igual, este meridiano no tiene puntos propios cabalga por varios meridianos como vamos a ver. Tiene su entrada en el punto 62 de Vejiga y su punto de salida es el 20 de Vesícula Biliar. El punto llave o Maestro es el 62 de Vejiga (que abre el meridiano) y se pincha al mismo tiempo de el 3 de Intestino Delgado. Corresponde al Yang.

Cabe decir que este meridiano está en estrecha relación con el meridiano de la Vejiga desde donde la energía ancestral se difunde en dos sentidos opuestos. En la porción del meridiano que va desde Vejiga 1 al 20 de Vesícula Biliar, la energía ancestral sigue este mismo curso, en el sentido de la circulación Yang, pero en el trozo de meridiano que va de Vejiga 1 al 62 de Vejiga la energía ancestral circula desde abajo hacia arriba.

#### **Puntos del meridiano**

- |  |                      |
|--|----------------------|
| 62 Vejiga (punto maestro y de entrada) | 10 Intestino Delgado |
| 61 Vejiga                              | 7 Estómago           |
| 59 Vejiga                              | 6 Estómago           |
| 29 Vesícula Biliar                     | 4 Estómago           |
| 15 Intestino Grueso                    | 1 vejiga             |
| 16 Intestino Grueso                    | 20 Vesícula Biliar   |

## **MERIDIANO YIN QIAO (KEO)**

Al igual que los anteriores no tiene puntos propios y corre sobre varios meridianos. Tiene su punto de entrada en el punto 6 de Riñón debajo del maleolo interno y su punto de salida es sobre el 1 de Vejiga. El punto Llave o Maestro es el 7 de Pulmón. Corresponde al Yin.

### **Puntos del Meridiano**

- 7 Pulmón (punto llave)
- 6 Riñón (punto Llave y de entrada al meridiano)
- 8 Riñón
- 12 Estómago
- 9 Estómago
- 1 Vejiga (Punto de salida)

## **MERIDIANO YANG WEI (Oé)**

No tiene puntos propios. Al igual que el anterior, corre por varios meridianos, su punto de entrada es el punto 63 de Vejiga y su punto de salida es el 14 de Vesícula Biliar. El punto Llave o Maestro es el 5 de Triple Recalentador que se pincha al mismo tiempo que el 41 de Vesícula Biliar. Corresponde al Yang.

### **Puntos del meridiano**

- 63 Vejiga (punto de entrada al meridiano)
- 35 Vesícula Biliar
- 29 Vesícula Biliar
- 10 intestino Delgado
- 14 Intestino Grueso
- 15 Triple Recalentador
- 5 Triple Recalentador

- 21 Vesícula Biliar (omnipotencia del hombro)
- 15 Chong Mai (puerta del mutismo)
- 16 Chong Mai
- 20 Vesícula Biliar
- 19 Vesícula Biliar (cerebro vacío)
- 18 Vesícula Biliar (contener el alma)
- 17 Vesícula Biliar
- 16 Vesícula Biliar (ventana de los ojos)
- 15 Vesícula Biliar
- 14 Vesícula Biliar (Punto de salida)
- 13 Vesícula Biliar

### **MERIDIANO YIN WEI (Oé)**

No tiene puntos propios, corre también por varios meridianos. Su punto de entrada es el 9 de Riñón y su punto de salida es el 23 de Vaso Concepción. El punto Maestro es el 6 de Maestro de Corazón que se debe de pinchar al mismo tiempo que 4 de Bazo Páncreas. Corresponde a los Yin.

#### **Puntos del meridiano**

- 6 Maestro de Corazón (Punto Maestro)
- 9 Riñón (punto de entrada)
- 13 Bazo Páncreas
- 16 Bazo Páncreas
- 14 Hígado
- 22 Vaso Concepción
- 23 Vaso Gobernador (Punto de salida)

Además de estos meridianos principales y secundarios (curiosos) los chinos hablan de los puntos extraordinarios. Los puntos extraordinarios son:

**YINTANG**, localizado en medio de los extremos internos de las cejas (entrecejos).

**TAIYANG**, Ubicado en la depresión que está a un CUN posterior al punto medio entre el extremo externo de la ceja y el ángulo externo del ojo.

**YUYAO**, localizado en la parte media de las cejas. Cuando se mira de frente este punto se ubica directamente por arriba de la pupila.

**SISHENCONG**, este tiene cuatro puntos que se encuentran localizados a un CUN anterior, posterior y lateral al punto Vaso Gobernador 20 (DU 20).

**JINJINYUYE**, ubicado sobre las venas de ambos lados del frenillo de la lengua.

**DINGCHUAN**, está a 0.5 CUN por fuera del punto Vaso Gobernador 14 (DU 14).

**HUATUO JIAJI**, le pertenecen un grupo de puntos que se hallan a cada lado de la columna vertebral, en los bordes externos de cada apófisis espinosa, desde la primera vértebra torácica hasta la quinta vértebra lumbar.

**WEIGUANXIASHU**, localizado a 1.5 CUN por fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la octava vértebra torácica.

**YAO YAN**, se encuentra ubicado en la depresión lateral, en el interespacio entre las apófisis espinosas de las cuarta y quinta vértebras lumbares.

**SHIQIZHUL**, está en la depresión por debajo de la apófisis espinosa de la quinta vértebra lumbar.

**ZIG ONG DEL ABDOMEN**, a cuatro CUN por debajo del ombligo y hacia tres CUN por fuera del punto Vaso Concepción 3 (REN 3).

**JIANQIAN**, el punto está en la mitad de camino entre el extremo del pliegue axilar anterior y el punto de Intestino Grueso 15.

**ZHONGQUAN**, se localiza en el dorso de la muñeca, en el lado radial del tendón, en la depresión que se encuentra entre los puntos maestros de Corazón 4 e Intestino Grueso 5.

**SIFENG**, es un conjunto de puntos que se ubican en la cara palmar de la mano, en el pliegue transversal de las articulaciones interfalángicas de los dedos Índice, medio, anular y meñique.

**SHIXUAN**, es un grupo de puntos que se encuentra en la punta de los dedos a 0.1 CUN distal a las uñas.

**BAXIE**, se hallan sobre el dorso de la mano, en las comisuras entre los dedos de la mano.

**XIYAN**, son dos puntos que están en las depresiones interna y externa del ligamento de la rótula. Se localizan estos puntos con la rodilla flexionada.

**LANWEI**, es un punto que se localiza a 2 CUN por debajo del punto Estómago 36.

**DANNANG**, se localiza a un CUN por debajo del punto Vesícula Biliar 34.

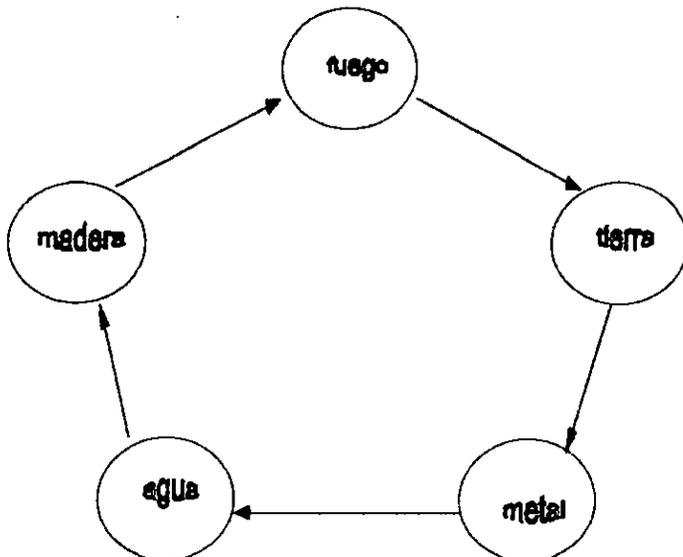
**BAFENG**, son ocho puntos que están en el dorso del pie, un poco posterior a las comisuras entre los cinco dedos del pie.

Sabemos hasta este momento cómo se encuentra distribuida la energía de los meridianos y cómo circula, sabemos también que las enfermedades aparecen cuando hay un desequilibrio entre el Yin y el Yang; ahora veamos cómo evoluciona. Para ello revisaremos la teoría de los cinco movimientos.

## TEORÍA DE LOS CINCO MOVIMIENTOS

El Doctor Reyes (1994) menciona que esta teoría permite entender la lógica de la función energética del sistema vivo que implica la noción de incremento, agregación y consecución; en el lenguaje simbólico, la génesis, creación, producción y engendramiento. Esta función se explica con base en dos relaciones: la relación Madre-Hijo y la relación Abuelo-Nieto.

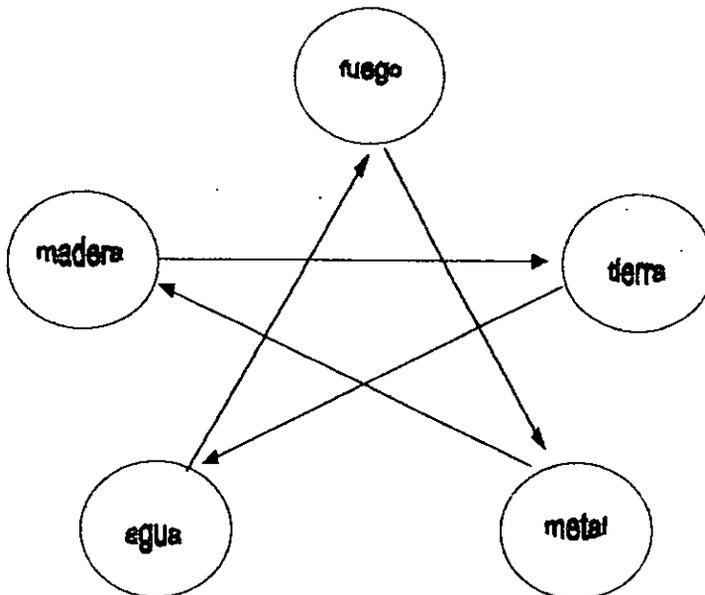
La **relación Madre-Hijo**, conocida también como la relación de intergeneración. Implica la creación, el origen de un elemento a otro, de un órgano a otro; así tenemos que la Madera crea al Fuego (producción del fuego al entrar en combustión la madera); el Fuego crea la Tierra (resultado de las cenizas de dicha combustión); la Tierra crea al Metal (por los yacimientos metálicos que contiene la Tierra), el Metal crea el Agua (probablemente por la relación con el mercurio, que es un metal en estado líquido) y el Agua engendra la Madera (sin ella no sería posible el desarrollo de la vegetación); veamos el esquema.



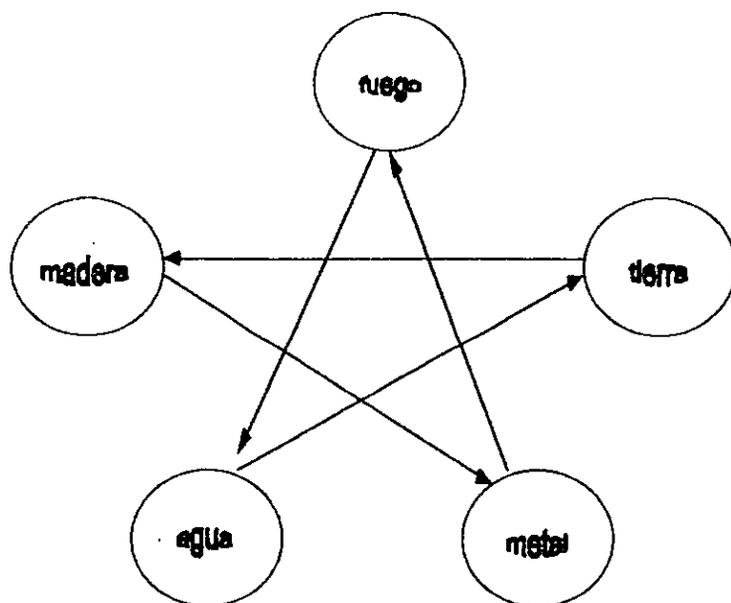
En esta relación se juega el rol de producir y ser producido

Esta relación implica también el control mutuo e inhibición mutua, es decir, cada elemento puede ser a la vez dominante y dominado, siguiendo el mismo orden de la relación Madre-Hijo.

**La relación Abuelo-Nieto**, conocida también con el nombre Keu o Ko. Esta relación se conoce como la ley de dominancia o abuelo-nieto puesto que la Madera domina la Tierra (ya que la invade con sus raíces), la Tierra domina el Agua (se dice que la absorbe), el Agua domina al Fuego (por que lo apaga), el Fuego domina el Metal (por que lo funde) y el metal domina a la Madera (por que lo corta); veamos el esquema.



En esta relación de dominancia también se da una relación de **contradominancia** que permite el control homeostático; por ejemplo la Madera domina a la Tierra pero al mismo tiempo la Tierra establece un ritmo de control sobre la Madera, el Agua domina al Fuego pero al mismo tiempo el Fuego establece un ritmo de control sobre el Agua... veamos el esquema



Para los chinos estas relaciones dan un equilibrio al Universo, asegurando el normal crecimiento y desarrollo de las cosas; si se rompe este control de contradominancia surge el desequilibrio (en algunos textos se le denomina **contradominancia anormal**), esto se explica de la siguiente manera: si la energía del Fuego está en exceso, dirige su plenitud sobre el movimiento que le domina o sea el Metal, lo que corresponde al llamado **fenómeno de usurpación** sobre el movimiento del Metal, el cual al entrar en insuficiencia no puede controlar al movimiento del fuego para crear la

homeostasis, simultáneamente el movimiento del fuego rebasa su potencial de regulación energética y frena totalmente a su dominador (el Agua) y así genera lo que se conoce como el **fenómeno de menosprecio**, pues su actividad de control sobre el elemento dominador rebasa esos límites (Reyes, 1994) por tal razón en el Su Wen<sup>6</sup> se menciona:

“si la Madera reina en lugar del Metal o de la Tierra,  
si el Fuego reina en lugar del Agua o Metal, si el  
Metal reina en lugar del Fuego o la Madera y si el  
Agua reina en lugar del Fuego o la Tierra, entonces el enfermo esta muy grave...”

Estas mismas relaciones (Madre-Hijo, Abuelo-Nieto y contradominancia) son aplicadas a los órganos y vísceras del cuerpo humano puesto que a cada elemento le corresponde un órgano Yang y un órgano Yin, de acuerdo con la actividad de cada uno de ellos, relacionando su fisiología en correspondencia con las estaciones y el tipo de enfermedades característica de cada una de ellas -lo cual no nos parece tan lógico pues es bien sabido cómo el exceso de calor molesta a los cardiacos, los enfermos pulmonares se agravan en el otoño- observemos el esquema de la página siguiente.

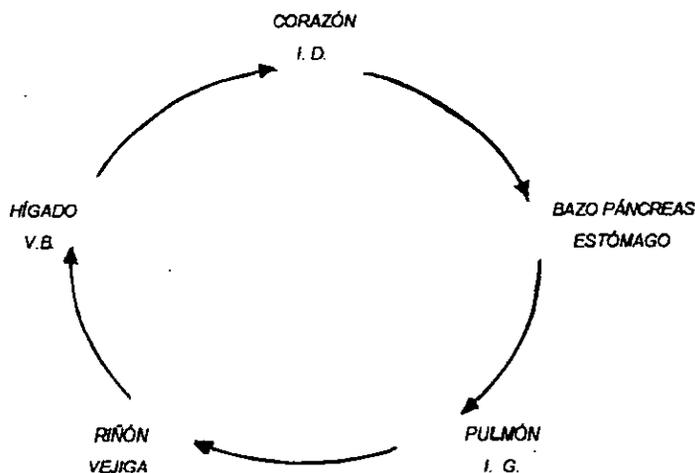
Al Fuego (verano) le corresponde el Corazón e Intestino Delgado; a la Tierra (fin de verano) el Bazo-Páncreas y el estómago; al Metal (otoño) los

6.- Citado en: Reyes... *ibidem*.

Pulmones e Intestino Grueso; al Agua (Invierno) el Riñón y la Vejiga; y a la Madera (primavera) el Hígado y la Vesícula Biliar. Tienen su actividad máxima energética de acuerdo con las estaciones.

En la relación Madre-Hijo entenderemos que un órgano da origen a otro órgano, por tanto el Hígado es madre del Corazón pero a su vez es hijo de Riñón. El Riñón es madre de Hígado pero a su vez es hijo de Pulmón. El Pulmón es madre de Riñón pero a su vez es hijo de Bazo Páncreas y el Bazo es madre del Pulmón pero a su vez es hijo de Corazón.

La segunda relación enseña que la evolución de la energía pasa de un órgano a otro siguiendo la misma trayectoria de la relación Abuelo-Nieto;



así tenemos que el Hígado triunfa sobre el Bazo Páncreas como la Madera que invade sus raíces sobre la tierra (pero a la vez hay un control de ésta sobre la Madera para mantener el equilibrio), los Riñones triunfan sobre el Corazón, como el Agua que apaga el Fuego, los Pulmones triunfan sobre el Hígado, como el Metal que corta la Madera.

Hemos dicho que para los chinos estas relaciones dan un equilibrio energético que aseguran el normal crecimiento y desarrollo de las cosas, si se rompe este equilibrio surge el desequilibrio; por tanto la PATOLOGÍA que representa la ruptura de los mecanismos de autorregulación entre los órganos y vísceras, citemos un ejemplo que explica las dos teorías ya mencionadas: si el Fuego (Corazón) está en exceso, el Agua (Riñones) que le domina en estado normal, no tiene potencia para actuar sobre él, es más corre el riesgo que le domine y el Metal (Pulmones) normalmente dominado por el Fuego (Corazón) más que dominado llega a ser agredido por él al sobrepasar en su acción los límites normales. He aquí una enfermedad por exceso.

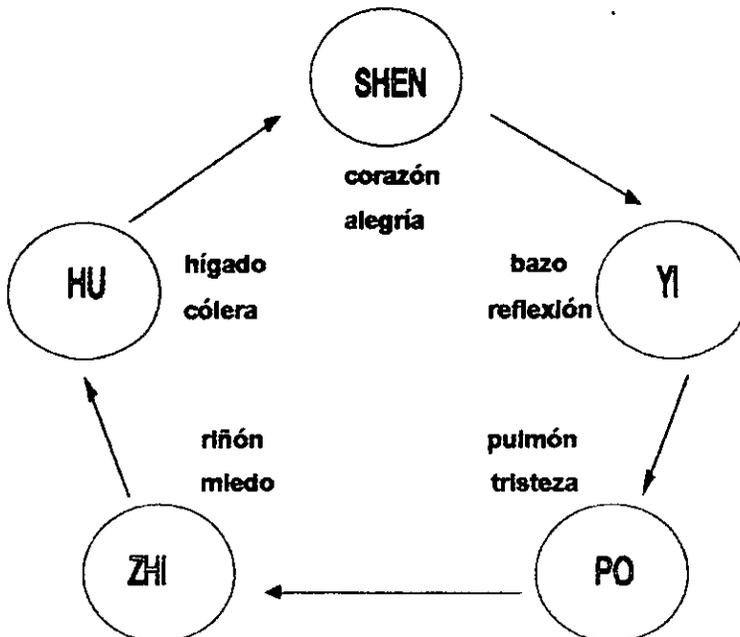
Por el contrario si el Fuego (Corazón) es insuficiente, las fuerzas en relación con él están perturbadas y el Agua (Riñones) que le domina en el estado normal, sobrepasa su acción y se hace agresiva y el Metal (Pulmones) que de ordinario es dominado por el Fuego (Corazón) corre el riesgo de hacerse prepotente y dominario. He aquí una enfermedad por insuficiencia.

Pero **¿Cómo es que aparece dicho desequilibrio?** La aparición de las enfermedades se explica en términos de exceso o deficiencia del Yin o del Yang en alguno de los órganos; en Medicina Tradicional China se dice que es un daño que ocurre bajo ciertas circunstancias. Se habla de factores patógenos los cuales están divididos en tres grupos (Zhongguo, 1979):

• **Factores exógenos:** el viento, el frío, el calor de verano, la humedad, la sequedad y el calor fuego, son considerados los seis factores exógenos que pueden dañar al organismo ya que la actividad del ser humano se relaciona con los cambios de clima (el cuerpo ajusta su función constantemente para adaptarse a los cambios climáticos). Cuando estos cambios van más allá de la adaptabilidad del cuerpo o cuando el factor antipatógeno (para los chinos

el factor antipatógeno consiste en la capacidad de resistir del cuerpo humano para mantener el equilibrio entre el interior del cuerpo y el mundo exterior) se encuentra débil y la función vital está disminuida impidiendo así la adaptabilidad del organismo a su mundo exterior.

. **Factores emocionales:** Para los chinos las emociones son la respuesta fisiológica del individuo a los estímulos ambientales, si el estímulo es excesivo o constante o el individuo es hipersensible a ciertos estímulos emocionales como, por ejemplo, excesiva ira, ansiedad, tristeza, miedo, o alegría pueden ocasionar desequilibrio en la función de los órganos y vísceras perturbando además la circulación de la sangre y de la energía. Cabe aclarar que cada una de estas tendencias emocionales pueden desorganizar el sistema, pero cada uno lo hace de forma preferente sobre tal o cual órgano por ejemplo, la cólera afecta al hígado y a la vesícula biliar, la tristeza y la melancolía repercuten sobre los pulmones. Observemos:



En Medicina Tradicional Shen (corazón) gobierna las emociones, Yi (bazo páncreas) gobierna la reflexión, Po (pulmones) gobierna el movimiento de la interiorización, Zhi (riñones) gobierna la voluntad de supervivencia del individuo y de la especie y Hun (hígado) gobierna el movimiento psíquico de exteriorización.

Requena (1985) menciona que estas tendencias de comportamiento emocional pueden relacionarse con la clasificación más reciente del neurofisiólogo Mac Lean puesto que distingue seis emociones generales: el deseo que conduce a un comportamiento de búsqueda, la cólera que conduce a la agresividad, el temor con necesidad de protección, el llanto que entrafía abatimiento, la alegría que lleva al sentimiento de gratitud y el afecto que produce un efecto acariciante.

• **Factores patógenos coadyuvantes:** aquí se hace referencia:

- ◆ **A la alimentación,** se dice que una mala alimentación (comida excesiva en grasa y picante, exceso en comida fría y cruda) provoca debilidad del bazo y del estómago, dificultando la absorción, por otro lado la alimentación insuficiente provoca la insuficiencia de la energía y de la sangre ocasionando vértigos, lasitud, visión borrosa, palpitación..., también se toma en cuenta la higiene de los alimentos ya que la antihigiene provoca parásitos intestinales.
- ◆ **Al trabajo o descanso excesivo,** se dice que el movimiento físico previene la putrefacción, importante para la vida sana, sin embargo no debe ser excesivo ya que consume el factor antipatógeno y causa enfermedad con síntomas de lasitud, transpiración espontánea, palpitación y vértigo.

- ◆ **A los traumatismos** que se consideran todo tipo de mordedura de animales, quemaduras, heridas, contusiones, esguinces, escaldaduras, incisiones causando enfermedad ya que provoca un desequilibrio entre el Yin y el Yang (fundamento de salud tanto física como espiritual).

Es pues, que para los chinos estos tres factores (exógenos, emocionales y coadyuvantes) son los causantes del desequilibrio energético en el cuerpo humano que se explica -como ya mencionamos- en términos de exceso o deficiencia del Yin o del Yang en alguno de los órganos y/o meridianos; ahora bien la relación, evolución y origen de dicho desequilibrio se observa siguiendo la ley de los cinco movimientos. Sin embargo Reyes (1994) menciona que es importante determinar las interrelaciones fisiológicas o fisiopatológicas que puedan explicar estos conceptos tradicionales por ejemplo por qué se dice que el Hígado afecta directamente al Corazón o al Bazo Páncreas. Veamos.

## **RELACIÓN MADRE-HIJO**

### **HÍGADO-CORAZÓN**

Según Reyes (op. cit.) es indiscutible la relación que el hígado tiene con el corazón. Habla de que la vena subhépatica funciona como un esfínter (anillo muscular con que se abre y cierra el orificio de una cavidad del cuerpo para dar salida a un excremento o retenerlo) que regula la presión sanguínea, por tanto facilita la acción del sistema sanguíneo eferente de la cava inferior en su comunicación con la aurícula derecha. El hígado que puede almacenar hasta el 50% de la masa sanguínea del cuerpo crea una barrera hepato-portal que controla la estasis sanguínea y puede modificar inmediatamente el ritmo de trabajo del corazón derecho, por ejemplo en una insuficiencia ventricular derecha ocasiona el fenómeno de congestión hepática. Se dice también que la cirrosis hepática se acompaña entre sus

síntomas generales de taquicardia (aceleración de los latidos del corazón) e hipotensión.

### **CORAZÓN-BAZO PÁNCREAS**

Específicamente el bazo es un órgano hematopoyético (formador y productor de sangre), especialmente en producir eritrocitos (glóbulos rojos), por lo que tiene una influencia particular en la viscosidad sanguínea. Los efectos sobre el funcionamiento cardiaco son evidentes sobre todo al actuar sobre la presión sanguínea. Por ejemplo la anemia de Biermer (bazo páncreas) origina soplos cardiacos y disnea (dificultad para respirar); una hipertensión puede llegar a provocar una esplenomegalia (hipertrofia del bazo); en un infarto al miocardio se encuentran trastornos de la coagulación o de crisis de trombosis periférica.

### **BAZO PÁNCREAS-PULMÓN**

Cualquier tipo de esfuerzo requiere una superficie oxigenable más grande al pulmón, lo que da lugar a una respuesta esplénica que facilita el aumento de glóbulos rojos en la sangre (poliglobulia) compensatoria para la demanda inmediata de oxígeno. Si hay una disminución del volumen plasmático la reacción inmediata será la hemoconcentración (una concentración aumentada de oxígeno que estará en relación con la cantidad de glóbulos rojos que provengan del bazo).

Se dice en la Medicina Occidental que casi sin excepción todo síndrome pulmonar se acompaña de trastornos sanguíneos entre ellos la leucopenia (disminución de los leucocitos en la sangre) y las neumonías atípicas que se acompañan de anemia hemolítica (desintegración de los glóbulos rojos por la acción de bacterias).

## **PULMÓN-RIÑÓN**

La función primordial de la respiración consiste en una depuración sanguínea, esta función es completada por el riñón, de manera que si la función predepurativa pulmonar no se hace correctamente se sobrecarga la función del riñón y en consecuencia aumentan los productos tóxicos en el organismo. Por otro lado también se sabe, en Medicina Occidental, que toda modificación de la presión sanguínea arterial o venosa influye en el funcionamiento respiratorio: la hipertensión, por ejemplo, disminuye los movimientos respiratorios y la hipotensión los aumenta, por eso los cambios de la tensión arterial se controlan en gran parte por la función del riñón.

También es importante saber que la regulación del agua corporal depende del PH arterial regulado por los estímulos humorales que controlan los iones de  $O_2$ ,  $CO_2$  y  $H^+$ .

## **RIÑÓN-HÍGADO**

Como sabemos el hígado es un órgano distribuidor y elaborador y el riñón es un órgano eliminador; es esta última función la que condiciona el buen funcionamiento hepático. Veamos por qué; todas las hormonas esteroideas son transformadas por el hígado y producen sustancias como los glicuro-conjugados, sulfo-conjugados y metoxi-conjugados que son eliminadas por el riñón.

## RELACIÓN ABUELO-NIETO

### CORAZÓN PULMÓN

En Medicina Tradicional la relación energética se establece por el mecanismo de regulación interna, es decir, la relación va del corazón al pulmón: eferente para el corazón y aferente para el pulmón; así el buen estado de la bomba cardíaca y su vitalidad circulatoria determinan el funcionamiento rítmico del pulmón. Si se presenta una aceleración de la corriente sanguínea bajo el efecto de una taquicardia puede entorpecer la oxigenación normal e inversamente si el bombeo cardíaco es insuficiente habrá una estasis sanguínea en el seno del pulmón; el infarto al miocardio se acompaña de edema (hinchazón blanda y dura de una parte del cuerpo) y disnea.

Sabemos que el pulmón tiene una relación aferente, pero también el pulmón actúa sobre el corazón por la ley de contradominancia en la teoría de los cinco movimientos. La demanda de sangre arterial en el organismo mantiene su equilibrio y regulación al influir sobre la corriente circulatoria a través del pulmón. Se dice, entre los médicos, que toda enfermedad pulmonar crónica puede agravar la enfermedad ventricular derecha.

### PULMÓN-HÍGADO

Fisiológicamente el aparato respiratorio es un sistema especial del consumo de energía, la musculatura que interviene en la mecánica de respiración consume glucógeno, establece así una relación energética con el hígado. Durante el esfuerzo se produce una respuesta de vasodilatación a nivel muscular que facilita la respuesta de oxigenación pero la compensación está dada por una demanda de glucógeno. Por otra parte la fatiga está asociada a una liberación de ácido láctico y una descomposición

aumentada de bicarbonatos que como consecuencia provocarán liberación de CO<sub>2</sub> y por necesidad la actividad de depuración pulmonar.

#### **HÍGADO-BAZO PÁNCREAS**

Se dice que ambos órganos establecen una relación más mecánica que energética a través de la vena espleno-hepática. Cualquier modificación de la circulación del hígado repercute inmediatamente sobre la circulación general y el volumen esplénico. En los casos de cirrosis alcohólica es común observar ardores epigástricos e incluso gastritis atrófica.

También el bazo actúa sobre algunas funciones metabólicas en asociación con el hígado por ejemplo favorece la destrucción de la glucosa y el catabolismo de los lípidos, actúa sobre los mecanismos productores del colesterol de ahí su interrelación con el hígado.

#### **BAZO PÁNCREAS-RIÑÓN**

En esta pareja de órganos el bazo tiene una relación eferente y el riñón aferente. El bazo junto con el sistema retículo-histiocitario comandan la hemólisis fisiológica puesto que demandará una filtración suplementaria por parte del riñón. Algunos productos de esta hemólisis (destrucción y disolución de los eritrocitos por la acción de hemolisinas) se desechan y otros son recuperados como el hierro. Después de diversas transformaciones químicas estos desechos metabólicos reaparecen a nivel del riñón como urobilinógeno y urobilina que van a tener una resonancia sobre la función renal.

#### **RIÑÓN-CORAZÓN**

El equilibrio físico-químico del sistema sanguíneo van a repercutir sobre la función de la secreción urinaria, es decir, existe una acción fisiológica sobre la acción endocrina del equilibrio hidromineral. Así vemos que el

equilibrio de la relación Ca-Na es fundamental en el mecanismo de contracción del músculo cardíaco: se sabe que el ion  $\text{Ca}^{+}$  penetra en la célula cardíaca y es almacenada como reserva, el Na bloquea o frena ese movimiento, dependiendo del efecto inótrope positivo de una reacción hiposódica. Aquí el riñón juega un papel muy importante.

Además el tejido renal secreta la renina que por hidrólisis produce la angiotensina. Esta relación es un sistema hipertensor y actúa directamente sobre la tensión arterial.

**Nota.** Si se desea más información sobre esta relación fisiológica de los órganos consultar Fisiología de la Acupuntura del M. C. Miguel Jesús Reyes Campos.

Hasta este momento hemos visto la teoría del Yin-Yang y la de los cinco movimientos como se manejan tradicionalmente, es decir, como son enseñadas por los acupunturistas tradicionales. Sin embargo, con esta forma tradicional de ver el conocimiento chino NO LLEGAMOS A COMPRENDER Y ENTENDER COMO SE APLICA, EN SU DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, LA ACUPUNTURA Y EL MASAJE EN EL SER HUMANO ya que, en muchas ocasiones, dichas teorías son transmitidas de una forma excesivamente esotérica (no hay ninguna explicación posible que haga énfasis en la utilización de los puntos), sin una sistematización que nos permita deducir la forma de aplicación al ser humano, un ejemplo claro que demuestra lo antes dicho es que siempre se dice que los tratamientos acupunturales no son "recetas de cocinas" pero nunca nos dicen como se seleccionan los puntos a tratar en una cierta enfermedad o desequilibrio. Por tal razón y para que no se considere a la Acupuntura y al Masaje una charlatanería puesto que no tienen bases científicas\* nos gustaría compartir con el lector una forma interdisciplinaria de explicar la terapia de puntos con la finalidad de hacerla más comprensible y entendible en su forma de valoración e intervención.

El Doctor Mussart (1986) fue quién se dio a la tarea de interrelacionar la Medicina China con los conocimientos de Occidente; principalmente con la Física y la Medicina, además supone que puede tratarse de la descripción

\*En Occidente y gran parte de Oriente, el criterio más difundido y aceptado para considerar algo como verdadero es cuando la ciencia lo ha demostrado con sus propios métodos y criterios; cualquier afirmación o práctica que no esté respaldada por una demostración científica, es desde esta perspectiva dudosa y reducida a la categoría de creencia, superstición, costumbre y tradición... términos que denotan una especie de conocimiento de segunda clase por tanto; son "peligrosos" (Alcaraz, 1994).

de fenómenos iguales pero con diferente lenguaje, "existe la sospecha de un origen común, aún ignorado, con las antiguas ideologías de Occidente" menciona Reyes (1994). Hay que tener presente que todo el sistema filosófico y práctico de la Medicina Tradicional China fue creado no por un cúmulo de creencias y supersticiones sino de la observación metodológica, crítica y constante del orden y evolución de los fenómenos biofísicos del cosmos (Requena, 1985). En los últimos años, por ejemplo, se ha visto una similitud entre la física moderna y las filosofías orientales; en la física moderna el universo es concebido como un todo dinámico, inseparable, que siempre incluye al observador (teorías cuántica y de la relatividad); desde este punto de vista los conceptos tradicionales de espacio y tiempo, de objetos aislados y de causa y efecto pierden su significado. Tal concepción como lo podemos ver es muy similar a la de los místicos orientales lo que nos habla de ciertos paralelismos como lo veremos en el siguiente apartado.

\*La Física es la ciencia que trata de la estructura de la materia, de sus relaciones con la energía y de las leyes que rigen a ambas; la Medicina por su parte es la ciencia de precaver y curar las enfermedades del cuerpo humano (Murat, 1983).

## UNA EXPLICACIÓN INTERDISCIPLINARIA DE LA ACUPUNTURA

El Doctor Mussat (1986) comienza por definir que es un sistema vivo. El sistema vivo, expresa, está determinado y condicionado por la organización informativa que proviene del medio ambiente tanto inmediato como lejano (información que metaboliza y restituye de una u otra forma). El ser vivo se nutre y respira en relación con los principios físicos inmediatos; lo que constituye el medio ambiente cercano, pero también está expuesto a las variaciones no terrestres; la tierra es influenciada por transformaciones galácticas que conforman el Universo el cual está constituido de objetos, estrellas y galaxias que se encuentran en movimiento continuo y en evolución; este Universo comprende tres elementos que son: la energía, estructura y evolución.



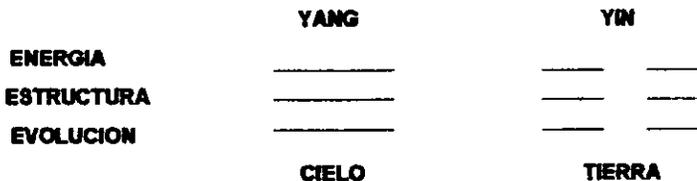
**Energía.** Se dice, dentro de la Física, que es la capacidad de los cuerpos para realizar un trabajo, por tanto, la entendemos a través de sus manifestaciones por ejemplo: la energía térmica, mecánica, electromecánica etc. . La palabra energía se deriva del griego *energeia* que significa en trabajo o en acción.

**Estructura.** El concepto de estructura incluye la noción de **materia** que se considera como el soporte organizado de la energía (Mussat, 1986). La materia puede evidentemente adoptar un gran número de formas.

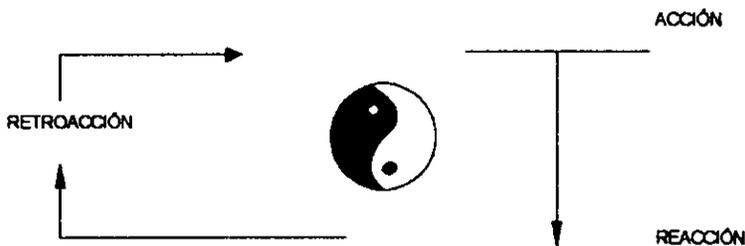
**Evolución.** Toda transición, todo pasaje, de un estado a otro, en un sistema cualquiera constituye una **variación**; por tanto, una **evolución**.

Estos tres elementos (Energía, estructura y Evolución) son indisolubles; cada uno implica los otros dos, por ejemplo: la energía no se puede percibir ni observar más que por medio de sus manifestaciones y siendo el soporte de la energía es imposible separar la estructura de la energía; la evolución resulta de la variación observada de una estructura; así tenemos que todos los sistemas van a evolucionar en cuanto haya materia y energía, es imposible significar la variación de uno sin introducir a los otros dos, sus variaciones son conjugadas.

Con base en esto, *la dinámica del cuerpo vivo* es la interacción entre Energía, Estructura y Evolución en constante movimiento. En Medicina Tradicional esta dinámica la podemos observar en el modelo **I Ching** que muestra que toda la organización del cosmos, incluyendo al hombre, está conformado con estos tres aspectos. Observemos el esquema de la página 104; cada línea representa un concepto, veamos



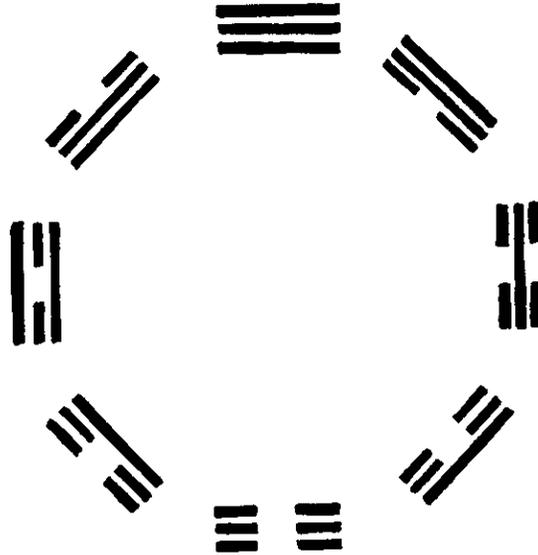
Destacaremos que el símbolo que responde al Yang es la línea continua y el que responde al Yin es la línea discontinua; recordemos que Yang es el Cielo, el movimiento, el calor, el hombre... y Yin es la Tierra, la quietud, el frío, la mujer... principios opuestos pero complementarios; recordemos también que la filosofía taoísta china considera que el Yin-Yang es el principio antagonista y recíproco único de todas las cosas, es decir, todos los procesos de las cosas y los seres encierran entre sí, contradicciones internas y aspectos contrapuestos, pero es esta lucha de contrarios lo que constituye la base fundamental de la transformación, el desarrollo y la transición. Este principio explica, menciona Requena (1985), la organización cibernética de las leyes físicas y particularmente de la biología cuyo esquema es:



TERCERA LEY DE NEWTON "PRINCIPIO DE LA ACCIÓN Y DE LA REACCIÓN  
A TODA ACCIÓN CORRESPONDE UNA REACCIÓN IGUAL Y DE SENTIDO CONTRARIO

Este esquema (acción-reacción-retroacción) se encuentra en la representación simbólica y bien conocida del principio Yin-Yang (ver página 56) que expresa esquemáticamente la alternancia y la transformación de uno en otro. Para comprender mejor esta alternancia y transformación regresemos a explicar más en detalle el Modelo I Ching como nos fue explicado en el curso impartido por el Médico Miguel Reyes Campos.

## EL MODELO I CHING



El modelo I Ching explica que la vida es un ciclo de alternancia en donde los aspectos de Energía, Estructura y Evolución se dan en intención o tiempo diferente. Dentro de la física, el TIEMPO es definido como un vector unidireccional que no se puede invertir o detener ya que es una adición continua. Con base en esta definición el Doctor Mussat deduce que la EVOLUCIÓN (toda transición) a lo largo del TIEMPO puede sufrir una *Aceleración* que se puede todavía llamar un impulso (en Física estaríamos hablando del termino FUERZA que es definida como toda causa capaz de modificar el movimiento de un cuerpo o de producir la deformación de éste) pero también el objeto en movimiento a lo largo del TIEMPO puede *No* sufrir una *Aceleración* que no significa el paro total, "el objeto está siempre en movimiento, en evolución, pero simplemente en *No-Aceleración...*"

(Mussat, 1986); a partir de un movimiento continuo, el objeto conceptual puede sufrir una variación bajo la forma de una aceleración la cual puede ser interrumpida sin que por eso la evolución sea suprimida. De aquí que el referencial TIEMPO implique la noción de duración (duración del impulso, de la observación, de la velocidad) -Cabe recordar que en Medicina Tradicional el reposo absoluto no existe, todo está en movimiento, nada es estático-.

Estas dos nociones de *Aceleración* y *No-Aceleración* de la variación conjugada ENERGÍA, ESTRUCTURA Y EVOLUCIÓN con referencia al TIEMPO son dirigidos hacia una codificación binaria utilizando el 0 y el 1 (siendo la referencial TIEMPO, que no se puede invertir, implica que la notación -1 no sea aceptada sólo conservaremos el 0 y el 1). El 1 que evoca un valor corresponderá a la *Aceleración* y el 0, por lógica, representará a la *No-Aceleración*. Tenemos pues que la *Aceleración* equivale al Yang puesto que en Medicina Tradicional Yang representa al movimiento y Yin al "reposo" que equivaldría a la *No-Aceleración*.

ACELERACION	=	YANG	=	1
NO ACELERACION	=	YIN	=	0

Disponemos así -menciona Mussat- de un medio de codificación binario de las variaciones conjugadas de Energía, Estructura y Evolución, referenciadas al TIEMPO, lo que significa que hay tres parámetros a expresar en función de dos variables, es decir, 2 a la 3 combinaciones que nos dan un total de ocho codificaciones binarias. Veamos:

ENERGIA	ESTRUCTURA	EVOLUCION	COMBINACIONES
0	0	1	001
0	1	0	010
0	1	1	011
1	0	0	100
1	0	1	101
1	1	0	110
1	1	1	111
0	0	0	000

= 8

NOTESÉ LAS COMBINACIONES POSIBLES DE LOS ELEMENTOS DE ESTRUCTURA, ENERGÍA Y EVOLUCIÓN

La variación conjugada de Energía, Estructura y Evolución sólo puede ser significada por ocho combinaciones binarias que son las variantes de organización energética en nuestro cuerpo, ¿Qué quiere decir esto? Que nuestro cuerpo tiene un orden, una secuencia y una simetría. Veamos por que:

Para comenzar la explicación empéccemos por decir que cada una de estas combinaciones o valores (000, 001, 010, 011, 100, 101, 110, 111) corresponden a un número decimal que es obtenido de la siguiente manera:

se duplica el

número →

	4	2	1	
	ENERGIA	ESTRUCTURA	EVOLUCION	
	0 <sub>0</sub>	0 <sub>0</sub>	1 <sub>1</sub>	= 1
	0 <sub>0</sub>	1 <sub>2</sub>	0 <sub>0</sub>	= 2
	0 <sub>0</sub>	1 <sub>2</sub>	1 <sub>1</sub>	= 3
	1 <sub>4</sub>	0 <sub>0</sub>	0 <sub>0</sub>	= 4
	1 <sub>4</sub>	0 <sub>0</sub>	1 <sub>1</sub>	= 5
	1 <sub>4</sub>	1 <sub>2</sub>	0 <sub>0</sub>	= 6
	1 <sub>4</sub>	1 <sub>2</sub>	1 <sub>1</sub>	= 7
	0 <sub>0</sub>	0 <sub>0</sub>	0 <sub>0</sub>	= 0

estos valores se suman

Así tenemos que:

000 equivale a 0

001 equivale a 1

010 equivale a 2

011 equivale a 3

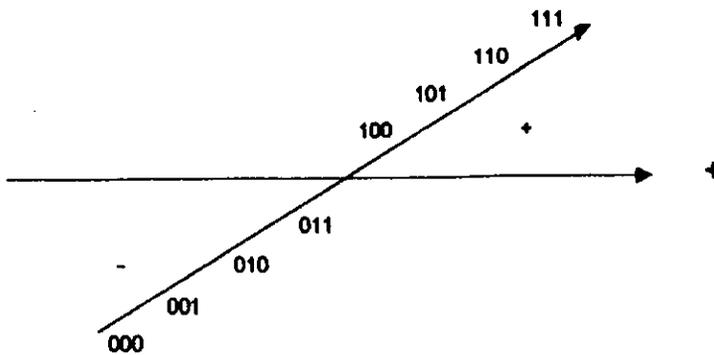
100 equivale a 4

101 equivale a 5

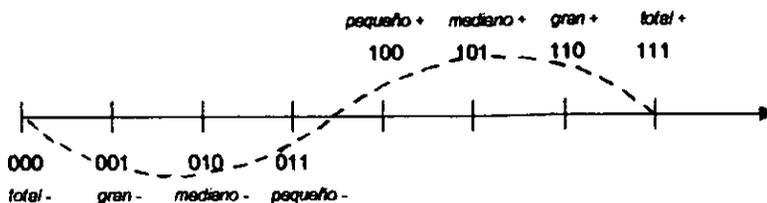
110 equivale a 6

111 equivale a 7

Para el Doctor Mussat (1986) este ordenamiento es el único aceptable ya que debe estar conforme a la noción de crecimiento continuo de TIEMPO -cualquier otro ordenamiento no es aceptable-. A partir de este vector TIEMPO (que es la referencial continua) el Doctor representó la variación de las ocho combinaciones sobre dos rectas orientadas. En la intersección una sería el eje del TIEMPO y la otra llevaría la secuencia lógica de los valores de 000 a 111; se admite, menciona Mussat, que el eje del tiempo es horizontal y que la recta de los valores es ascendente.



Es aceptable decir que la primer familia que se ubica en la parte de abajo (000,001,010,011) es de polaridad negativa y la segunda familia que está en la parte de arriba (100,101,110,111) es de polaridad positiva puesto que esta noción de polaridades es introducida por el crecimiento de los valores de 000 a 111 (combinaciones que marcarán los "límites" o estados "críticos"). Cada familia lleva cuatro valores y el punto de intersección será el centro de simetría entre las dos familias; este punto pasa entre los valores 011 y 100 que equivalen a los grupos funcionales JUE YIN y SHAO YANG como veremos más adelante. Ahora bien, la transición de una polaridad a otra se hace en ocho espacios energéticos, es decir, en ocho espacios graduales veamos:





Este periodo de transición o de cambio muestra que la energía de nuestro cuerpo es cíclica, es decir, todos los cambios de información energética son de una forma cíclica y ordenada. Esto nos lleva a recordar la primera ley de la termodinámica que se ocupa de las relaciones entre energía calórica y trabajo. Las tres leyes fundamentales para el estudio en este campo son:

*1era. La energía puede cambiarse de una forma a otra, pero nunca crearse o destruirse.*

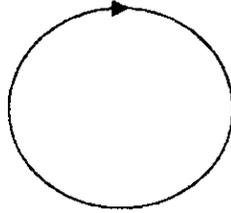
*2da. Los hechos naturales se suceden en un sentido predecible hacia un estado de equilibrio.*

*3era. En un sólido cristalino perfecto, a la temperatura del cero absoluto, la entropía o desorden es cero.*

Regresando a la idea de que la energía es cíclica y para tener más claro dicho enunciado, Mussat (op. cit.) se dio a la tarea de hacer una representación circular (por facilidad y convención utilizó la proyección plana de la esfera, o sea el círculo) que explicará la dinámica entre los elementos de Energía, Estructura y Evolución. Para ello parte de la referencial general que es el Universo y la referencial indicadora de origen que es el SOL (ESTE) puesto que éste tiene varias características:

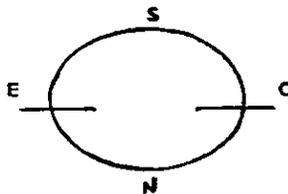
- ◆ Es regular y fácilmente observable.
- ◆ Sabemos su actividad sobre el sistema vivo.
- ◆ Reagrupa las nociones fundamentales de energía estructura y evolución.

Para el observador geocéntrico (observación del centro hacia la periferia puesto que el hombre se ubica en el centro de la tierra, según los chinos) el movimiento aparente del sol define la orientación del círculo: el sentido horario es calificado de "positivo" y el sentido inverso es calificado de "negativo".

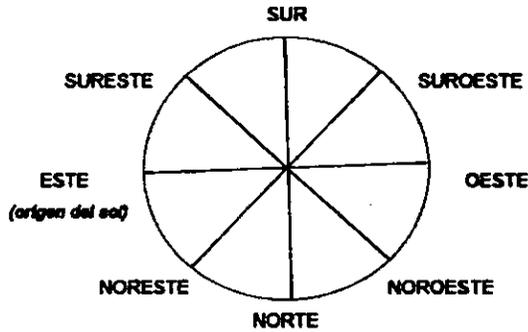


Dicha orientación o movimiento nos permitirá colocar los ocho valores binarios ya establecidos, observemos:

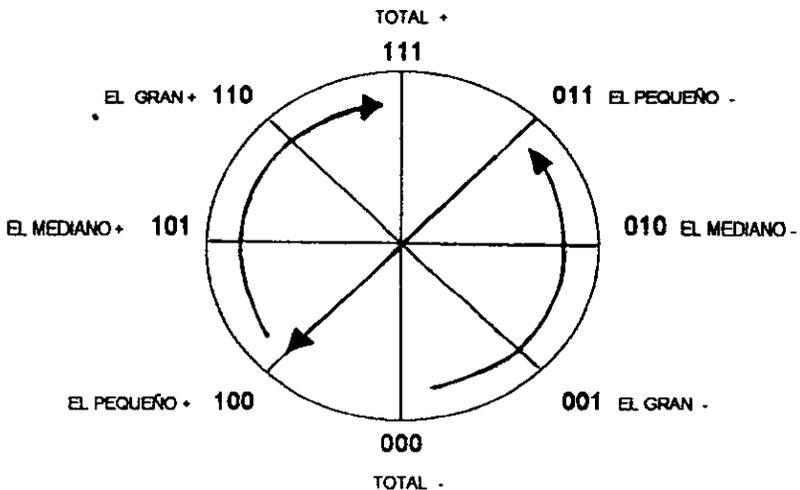
EL SOL ES SEÑALADO COMO REFERENCIAL DE ORIGEN Y SU OBSERVACIÓN INDICA TRES SEÑALES POSIBLES: EL ALBA (AMANECER, LUZ DIURNA QUE PRECEDE A LA SALIDA DEL SOL), LA CULMINACIÓN (MOMENTO EN QUE UN ASTRO OCUPA EL PUNTO MÁS ALTO A QUE PUEDE LLEGAR SOBRE EL HORIZONTE) Y EL OCASO (PUESTA DEL SOL, ACABAMIENTO). Así tenemos que la noción de variación entre energía, estructura y evolución comienza en el alba, al Este, culmina en el Sur y declina en el Oeste, veamos el gráfico.



Una vez que la ubicación de estos puntos se sitúan inmediatamente las otras señales o puntos cardinales toman su lugar: el Este a la izquierda, el Oeste a la derecha, el Norte abajo y el Sur arriba. Igualmente e inmediatamente se sitúan las otras cuatro señales subcardinales.



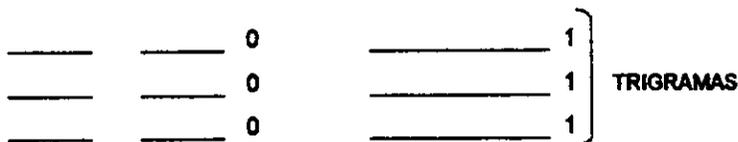
Esto define los ocho valores binarios que representan las posibles combinaciones de Estructura, Energía y Evolución que hemos venido revisando (000, 001, 010, 011, 100, 101, 110, 111). El valor 111 encuentra su lugar lógico en el punto de culminación (Sur) puesto que sabemos que el 111 es el "total positivo" en la transición de la energía. Ahora bien, el contrario de Sur es el Norte lo que sitúa al valor 000 en posición Norte. Así tenemos la gráfica número 1.



**GRÁFICA No 1. REPRESENTA LA ORGANIZACIÓN Y TRANSICIÓN DE LA ENERGÍA, ESTRUCTURA Y EVOLUCIÓN DE LOS FENÓMENOS NATURALES.**

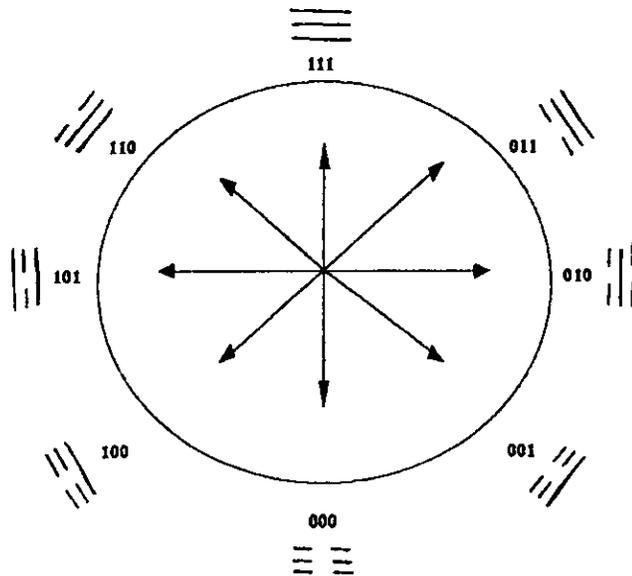
Toda la serie de la familia de polaridad negativa (000, 001, 010, 011) está orientada según el sentido inverso del referencial solar, negativo y toda la serie de la familia de polaridad positiva (100, 101, 110, 111) está orientada en el sentido del referencial solar, positivo; lo que está exactamente en conformidad con la representación lineal que vimos en la página 108, respeta igualmente la simetría y ordenamiento.

Sabemos, hasta este momento, que cada valor binario (000, 001, 010, 011, 100, 101, 110, 111) está compuesto de tres símbolos numéricos que representan, como ya lo vimos, los elementos de energía, estructura y evolución; dichos símbolos son transcritos bajo la forma gráfica combinada de líneas continuas o discontinuas. La línea continua representará al 1 (Aceleración) y la línea discontinua al 0 (No Aceleración) lo que nos lleva a la siguiente representación:



Es así como se construyen los trigramas (que representan la misma variación relativa de los tres componentes) que conforman el modelo I Ching. Veamos las distribuciones trigramáticas sobre el círculo representativo que se muestran en la página siguiente.

Es necesario señalar que los trigramas deben ser escritos y leídos del centro a la periferia o de abajo hacia arriba si se les escribe sobre una línea; lógicamente siendo la observación geocéntrica la lectura de cada valor debe hacerse y sólo puede hacerse del centro a la periferia.



**LOS OCHO TRIGRAMAS REPRESENTAN LA ORGANIZACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE ENERGÍA, ESTRUCTURA Y EVOLUCIÓN QUE CONSTANTEMENTE SE ESTÁN MODIFICANDO.**

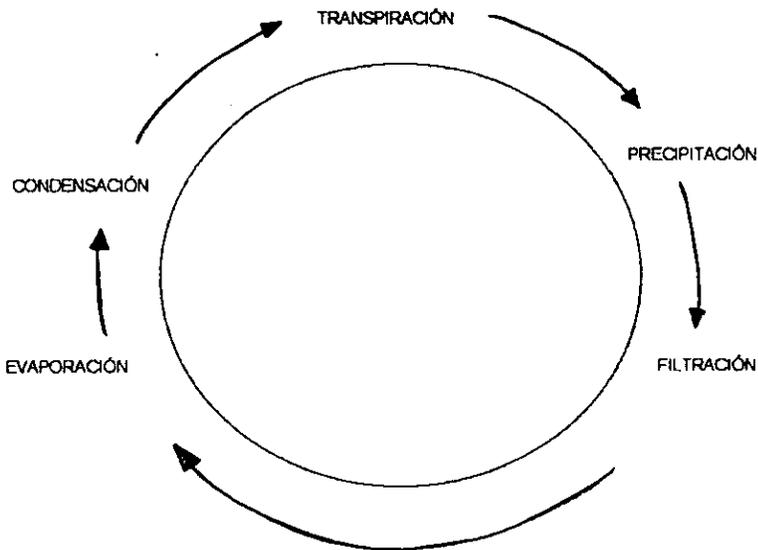
Los ocho trigramas están en un estado de continua transición cambiándose uno en otro, del mismo modo que la transición de un fenómeno a otro está continuamente teniendo lugar en el mundo físico. Un ejemplo que podría explicar de alguna manera lo antes dicho es el ciclo del agua.

#### **CICLO DEL AGUA**

- ◆ **Evaporación.** El agua se eleva en estado gaseoso (vapor), debido a la temperatura.
- ◆ **Condensación.** Se forman las nubes. Dichos procesos nos hablan de un estado Yin (el agua en la tierra) que se transformo gradualmente en un estado Yang (el agua en forma de vapor en el cielo).

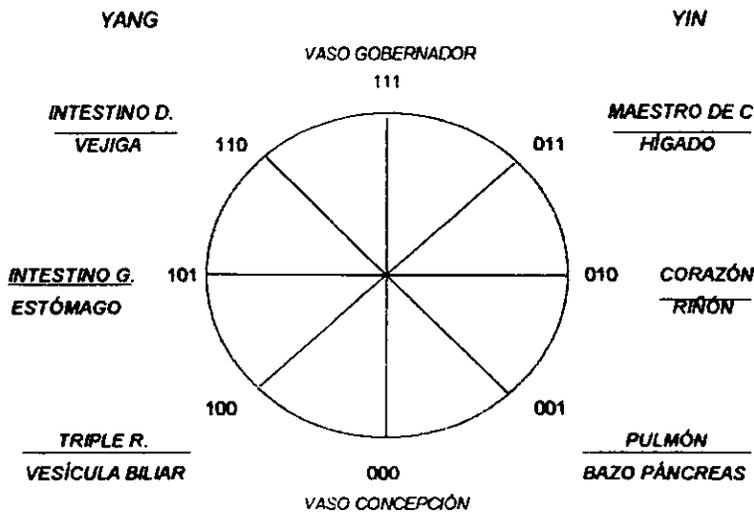
- ◆ **Precipitación.** Posteriormente a los fenómenos de evaporación y condensación el agua se precipita en forma de lluvia (precipitación); parte de esta agua vuelve a la atmósfera (transpiración) y la otra parte, proveniente de las lluvias, se filtra (filtración) en terrenos permeables que se introduce a capas más profundas hasta que encuentra estratos impermeables y entonces forma mantos acuífero, proceso que nos habla de la transformación del Yang al Yin. Estos mantos en ocasiones salen a la superficie y forman manantiales, los cuales a su vez, forman ríos lo que nos lleva nuevamente al fenómeno de evaporación.

Dicho proceso muestra claramente que los fenómenos naturales son cíclicos como lo observamos en el modelo I Ching o en el símbolo del Yin-Yang de la página 56.



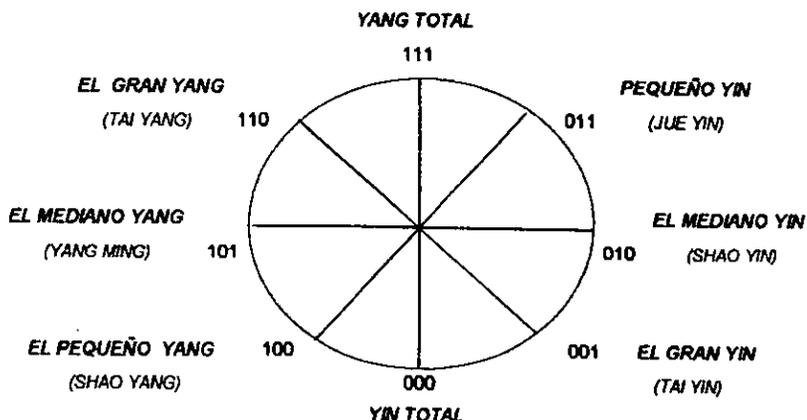
Este modelo de razonamiento funciona como una herramienta conceptual, esencial para el acupuntor, puesto que permite entender la lógica de la función energética del sistema vivo, lo que nos lleva a deducir la práctica clínica en caso de enfermedad o desequilibrio energético, veamos por qué:

Con la ayuda de la dialéctica Yin-Yang, los doce meridianos principales, relacionados con las doce funciones, se clasifican dos a dos en seis categorías (Requena, 1985) que se denominan las seis energías o también los seis **Grupos Funcionales**; como sabemos tres grupos son Yang y tres son Yin, observemos.



Como a cada valor binario (000,001,010...) o trígrama\* le corresponde un conjunto de meridianos (un meridiano Yin de la mano y un meridiano Yin del pie, un meridiano Yang de la mano y un meridiano Yang del pie) de acuerdo

a la polaridad de cada uno de ellos se dice que hay un Gran Yang (lo que nos recuerda la transición de la energía), un Mediano Yang y un Pequeño Yang. Al igual que el Yang, hay un Gran Yin, un Mediano Yin y un Pequeño Yin. Gráficamente tenemos:



Por Tanto:

AL GRAN YIN (001) LE PERTENECEN EL PULMÓN Y EL BAZO PÁNCREAS (TAI YIN)  
 AL MEDIANO YIN (010) LE PERTENECEN EL CORAZÓN Y EL RIÑÓN (SHAO YIN)  
 AL PEQUEÑO YIN (011) LE PERTENECEN EL MAESTRO DE CORAZÓN E HÍGADO (JUE YIN).

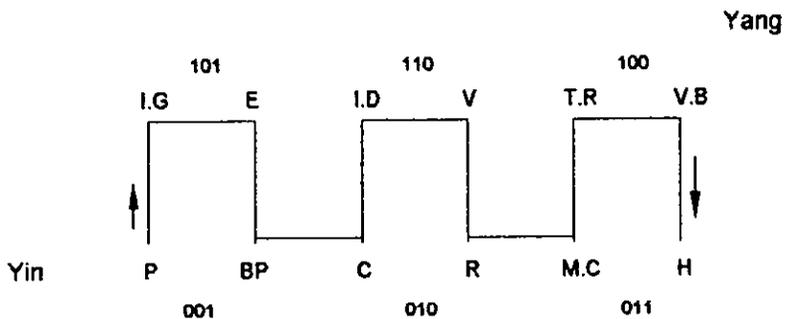
AL GRAN YANG (110) LE PERTENECEN EL INTESTINO DELGADO Y LA VEJIGA (TAI YANG).

\*Los trigramas, muestran que en oriente la atención no se centra sobre las cosas en su estado de ser -como suele pasar en Occidente- sino de sus movimientos dentro del cambio. Así, los ocho trigramas no son representaciones de las cosas como tales, sino de sus tendencias al movimiento (Capra, 1983).

AL **MEDIANO YANG** (101) LE PERTENECEN EL INTESTINO GRUESO Y ESTÓMAGO (YANG MING).

AL **PEQUEÑO YANG** (100) LE PERTENECEN EL TRIPLE RECALENTADOR Y LA VESÍCULA BILIAR (SHAO YANG).

En la rejilla energética que vimos en la página 74 estos Grupos Funcionales (TAE YIN, SHAO YIN, JUE YIN, SHAO YANG, YANG MING Y TAE YANG) se ubican de la siguiente manera.



Como observamos los **Grupos Funcionales** de arriba son los meridianos Yang y los **Grupos Funcionales** de abajo son los meridianos Yin lo que corresponde perfectamente a la distribución de la energía. Recordemos que la energía del cuerpo humano sube por la parte Yin y baja por la parte Yang. Todo lo que sube, sube por Yin y baja por Yang y todo lo que baja, baja por Yang y sube por Yin (la energía tiene que bajar o subir por otro meridiano y transformar su energía).

Esta clasificación de los seis meridianos o **Grupos Funcionales** es capital en Acupuntura ya que explica que un fenómeno patológico puede propagarse de lo alto a lo bajo y viceversa. Esto nos permite comprender por qué se pinchan puntos del pie para la migraña, es decir, por qué se establecen relaciones entre funciones habitualmente separadas, por ejemplo

entre el Pulmón y el Bazo Páncreas, entre el Maestro de Corazón e Hígado, etc. -de acuerdo a esta explicación podemos entender por qué los médicos chinos consideran que la Tosferina es una enfermedad del Bazo Páncreas más que del Pulmón-.

### **Pero ¿Cómo es que se eligen los puntos a tratar?**

Un primer paso para dar inicio al tratamiento -explica el Doctor Reyes- es localizar y tratar el meridiano afectado, para lo cual necesitamos conocer los padecimientos asociados a los canales energéticos (en la página siguiente se mencionan algunas enfermedades asociadas a los meridianos), por ejemplo si el meridiano afectado es el Pulmón entonces tratar al Pulmón ya sea para dispersarlo, en caso de exceso, o tonificarlo, en caso de deficiencia (ver técnicas de tonificación y dispersión, página 161); además debemos tener presente el tipo de síntoma que presenta el paciente, si es un síntoma de trayecto, funcional o energético:

**Síntoma Lineal o de Trayecto.** Se dice que este tipo de síntoma al paciente, le duele en forma de recorrido en los meridianos o cualquier zona específica, es decir, cualquier dolor que se presenta en el trayecto del meridiano sin consecuencias profundas.

**Síntoma funcional.** En este tipo de síntomas ya existe una relación con el órgano que le corresponde por ejemplo: la bronquitis, laringitis...

**Síntoma energético.** Es aquella que aparentemente no tiene una relación clara con el órgano por ejemplo: las ansiedades, preocupaciones, dismenorrea....

## **PADECIMIENTOS ASOCIADOS A LOS CANALES ENERGÉTICOS**

### **PULMÓN**

Asma  
Neumonía  
Catarro común  
Amigdalitis  
Laringitis  
Congestión bronquial  
Rinitis

### **CORAZÓN**

Insomnio  
Trastornos del sueño  
Lipotimias  
Neurastenia  
Sudoración nocturna  
Fiebres  
"Falta de atención"  
Depresiones internas

### **MAESTRO DE CORAZÓN**

Hipertensión arterial  
Ansiedad  
Angustia  
Hiporhidrosis

### **BAZO PÁNCREAS**

Insuficiencia venosa  
Inapetencia  
Indigestión  
Leucorrea inespecífica  
Astenia

### **RIÑÓN**

Eyacuación Precoz  
Impotencia  
Enuresis  
Poluciones nocturnas  
Algunas fobias  
Autoestima (miedo, inseguridad...)

### **HIGADO**

Conjuntivitis  
Dismenorrea  
Sudoración espontánea

### **TRIPLE RECALENTADOR**

Hipotensión  
Distonías neurovegetativas  
Mareos  
Bradycardia

### **INTESTINO GRUESO**

Colitis nerviosa  
Constipación Intestinal  
Parálisis facial  
Neuralgia facial  
Dolor abdominal  
Apendicitis

### **INTESTINO DELGADO**

Borborigmos  
Dispesia  
Diarreas

### **YESICULA BILIAR**

Cefaleas tensionales  
mialgias  
Calambres, artralgias  
Tics  
Trastornos del sistema  
muscoesquelético  
Agresión

### **ESTOMAGO**

Gastritis Nerviosa  
Hipo  
Vómitos  
Regurgitaciones

### **VEJIGA**

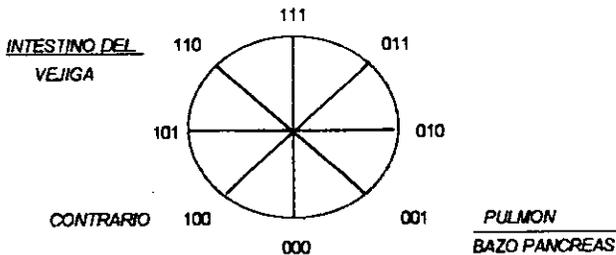
Cervicalgias  
Crisis convulsivas  
Torticolis  
Dorsalgias  
Hemorroides  
Epilepsia  
Convulsiones



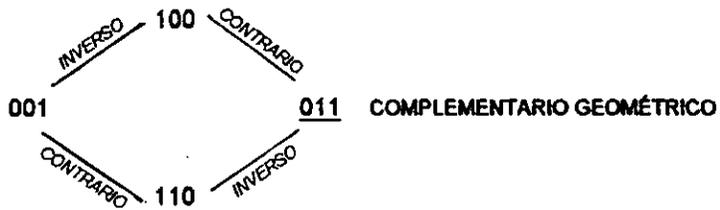
Otra forma de tratamiento es localizar el grupo funcional *contrario* del grupo afectado. Para saber cuál es el contrario se tiene que cambiar la polaridad de los valores (los negativos serán positivos y los positivos pasarán a ser negativos) del grupo funcional afectado. Siguiendo con el mismo meridiano afectado tenemos que el contrario de 001 es el 110.



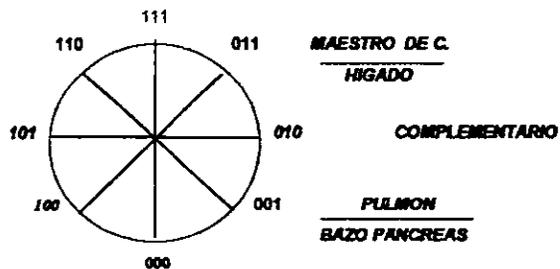
De esta manera tenemos que para tratar al Pulmón también podríamos trabajar con el meridiano de Vejiga del grupo Tae Yang.



Por último también podemos intervenir con los meridianos complementarios; para localizar el complementario geométrico se procede primero a hallar el inverso y el contrario del grupo funcional afectado, siguiendo con el ejemplo del Pulmón que pertenece al 001 y como ya vimos su grupo inverso es el 100 y su grupo contrario es el 110 tenemos que proceder nuevamente a hallar el inverso y el contrario, sólo que ahora de los grupos funcionales hallados; en este caso del 100 y 110 veamos.



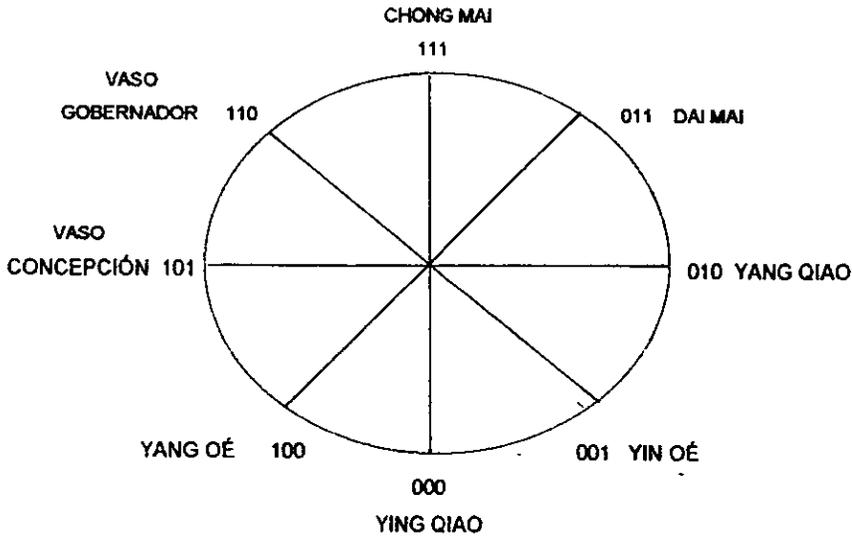
El grupo complementario del grupo Tae Yin (001) es el Jue Yin (011), es decir, si el Pulmón es el afectado entonces también podríamos tratar al Hígado.



Con esta descripción de las posibilidades de tratamiento, que ofrece el modelo I Ching, podemos observar que todo trígamo tiene un inverso, un contrario y un complementario geométrico que es la resultante final de las leyes internas del programa.

En resumen la secuencia del tratamiento de acuerdo a la funcionalidad del mismo es primero tratar al mismo Grupo Funcional afectado; en segundo es intervenir con el inverso del canal afectado; en tercero se aplica el contrario del grupo afectado y finalmente se puede trabajar con el complementario geométrico del grupo enfermo o en desequilibrio.

Estos mismos criterios de aplicación en los meridianos "principales" también se pueden emplear al utilizar los meridianos "curiosos" (Chong Mai, Dai Mai, Yang Qiao, Yin Qiao, Yang Oé, Yin Oé, Vaso Gobernador y Vaso Concepción). Veamos su ubicación en la gráfica número 1.



UBICACIÓN DE LOS MERIDIANOS CURIOSOS EN LA GRAFICA NUMERO 1

Como un ejemplo de todo lo dicho hasta este momento veamos la enfermedad del Asma. El Asma es una patología de los bronquios en la cual la respiración es difícil, frecuente y fatigosa. Para tratar el Asma por medio de la inserción de agujas o masaje hay que dispersar el grupo funcional Tae Yin (Pulmón) puesto que es el meridiano más afectado en dicha enfermedad (la Ley del Yin-Yang dice que hay que estimular el más involucrado), pero además hay que estimular al grupo inverso Shao Yang (100) y su contrario

Tai Yang (110). Como complemento al tratamiento se estimula el meridiano de Vaso Gobernador que corresponde al grupo 110, importante por que es a donde se lleva la energía acumulada en el tórax.

Con este ejemplo del Asma es evidente que ninguna función es independiente en nuestro organismo todo depende de todo, ninguna actividad es aislada; más bien cada función depende de una o de varias funciones y recíprocamente actúa sobre una o muchas otras, recordemos las relaciones fisiológicas y fisiopatológicas descritas en la página 93.

Realmente esta forma de explicación binaria es útil para la selección de los puntos y/o meridianos a tratar en un cierto desequilibrio, puesto que la gráfica número uno representa **SER UN SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DE LOS FENÓMENOS BIOFÍSICOS DEL UNIVERSO.** Por tanto, nos permite organizar un fenómeno de manera universal y particular; es decir, puede ser aplicado de manera conceptual a fenómenos universales, como el ejemplo del agua que revisamos en las páginas anteriores o de manera específica en el **proceso de salud-enfermedad** en el ser vivo. Sin embargo, pensamos que no está de más conocer las formas de diagnóstico y tratamiento como se manejan tradicionalmente. Para ello hemos elaborado un tercer capítulo donde se explica de una forma general el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, también en este capítulo se llevan a la práctica las teorías chinas con un sujeto cuyo problema es hiperactividad.

# CAPÍTULO III

## PROPUESTA TERAPÉUTICA (PRÁCTICA)

### OBJETIVOS.

1. ESPECIFICAR LA METODOLOGÍA A SEGUIR EN LA APLICACIÓN DE LA ACUPUNTURA Y EL MASAJE
2. DESCRIBIR LAS FORMAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA.
3. DESCRIBIR Y ANALIZAR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA APLICACIÓN DE LA ACUPUNTURA Y EL MASAJE EN UN PROBLEMA DE HIPERACTIVIDAD.
4. DETERMINAR LAS APORTACIONES Y LIMITACIONES QUE PUEDE TENER LA APLICACIÓN DE LA ACUPUNTURA Y EL MASAJE EN LA SALUD MENTAL.

con el fin de saber qué efecto tiene la **Acupuntura** como complemento en el tratamiento de una niña con problemas de hiperactividad que asiste al servicio de Educación Especial de la CUSI Iztacala se trabajó con un diseño de  $N=1$  \* de tipo AB con línea base manipulada. De acuerdo con este tipo de diseño se observa a un solo sujeto a lo largo de un periodo de tiempo (el señalado por el investigador según convenga); estas primeras observaciones sirven para establecer una línea-base de conductas del sujeto en una situación controlada, en seguida se introduce una variable independiente, con el fin de observar los posibles cambios (registrando las respuestas del mismo sujeto). Por tanto, el objetivo de una línea-base es analizar los efectos de una manipulación experimental en el incremento o disminución según sea el caso, de una conducta ya establecida.

Según Skinner (1959)<sup>7</sup> en este tipo de diseño se reduce la varianza de error del experimento, eliminándose la varianza entre sujetos. A pesar de que es válido en muchos casos, este tipo de diseños no tiene la misma versatilidad que los diseños experimentales, puesto que su poder de generalización es menor.

Sin embargo, las investigaciones con un solo sujeto tienen una importancia única por su naturaleza profundamente exploratoria permitiendo originar hipótesis que sirvan de base a futuras investigaciones en situaciones más controladas.

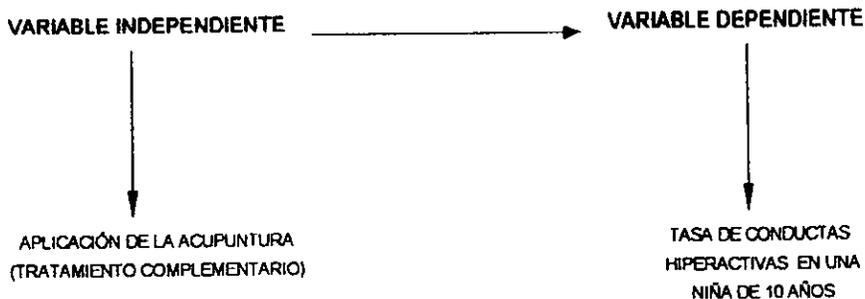
\*El diseño de  $N=1$  fue seleccionado por la dificultad que implica en humanos conformar grupos con características comunes, para hacer comparaciones válidas.

7.- Citado en: Rodríguez, A. (1980) Investigación Experimental en Psicología y Educación, Trillas, México, pp 66-67.

Así tenemos nuestra **pregunta de investigación**

*¿ Qué efecto tiene la Acupuntura sobre la conducta hiperactiva de una niña de 10 años, tratada con terapia conductual y medicamentos, simultáneamente ?*

### **Variables**



### **Método**

**SUJETO:** Se trabajó con una niña de diez años de edad que acude al servicio de Educación Especial de la CUSI Iztacala desde 1993 por presentar problemas de hiperactividad\*\* (diagnóstico elaborado por el Hospital Psiquiátrico "Dr. Juan N. Navarro"). Según expedientes de la Clínica las conductas frecuentes en Andrea son: bajo rendimiento, agresividad (pellizcos, golpes, insultos verbales hacia familiares y compañeros de la

escuela), falta de atención, berrinches y desobediencia. El promedio de sus conductas registradas en estos tres últimos años es del 73.94% (sólo se tomó en cuenta el área de socialización).

ESCENARIO: El trabajo se llevó a cabo en a Clínica Universitaria de Salud Integral (en los cubículos de Psicología) localizada dentro del Campus Iztacala.

INSTRUMENTOS: Se usaron agujas de una pulgada de largo por 0.20 mm de diámetro. Se usaron balines de oro, con el fin de protegerlos se utilizó cinta adhesiva microporosa, además se utilizó talco para las sesiones de masaje. La parte correspondiente al tratamiento conductual se aplicó en la CUSI Iztacala según el procedimiento de rutina de la asignatura PAL-V, aquí, estudiantes de psicología de 5to y 6to semestre aplican la evaluación del ABACUS y los programas que de ahí se derivaron.

\*\*las principales características que describe el DSM III de la hiperactividad son. Falta de atención (a menudo dejan las cosas incompletas, se distraen con facilidad presentando dificultad para concentrarse); Impulsividad (con frecuencia actúan antes de pensar, cambian demasiado de una actividad a otra, no le es fácil esperar su turno, a menudo grita en clase, etc.); Hiperactividad (no puede quedarse sentado, se mueve demasiado, se mueve exageradamente mientras duerme, nunca se queda quieto -El DSM III también sirve para diagnosticar los trastornos por déficit de atención sin hiperactividad-. En cuanto a su etiología Johnson (1990) menciona que los problemas de hiperactividad puede tener causas múltiples; esta afirmación la basa en las Investigaciones de Dubey (1976) quien mostró poca evidencia de que estos niños tengan daño cerebral sea mínimo o de otro grado y en las investigaciones de Hoffman, Suerd y Clark (1977) que manifiestan que otros factores biológicos pueden intervenir en esta alteración; por ejemplo algunos estudios demuestran cierta relación entre hiperactividad y altos niveles de plomo en la sangre.

**PROCEDIMIENTO:** El procedimiento se llevó a cabo en dos fases: la fase de Línea-base y la fase de intervención, las cuales estuvieron distribuidas de la siguiente manera:

PERIODO	ACTIVIDADES	FECHA
97-1	LÍNEA BASE	JUNIO 96'
	DIAGNÓSTICO (MODELO CHINO)	OCT 96'
	TRATAMIENTO	NOV. a DIC. 96'
97-2	TRATAMIENTO	ENERO a JUN 97'
98-1	ANÁLISIS DE RESULTADOS	JULIO 97'

**TABLA No 2**

NOTÉSE LA ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA APLICACIÓN DE LA ACUPUNTURA POR PERIODO SEMESTRAL Y FECHA.

## **FASE I**

### **LÍNEA - BASE**

Dentro del procedimiento el primer paso fue establecer la línea base cuya finalidad es tener un criterio de comparación para evaluar la eficacia subsecuente de la intervención (tratamiento acupuntural). En este caso la línea-base manipulada se tomó desde el ingreso de la niña a la Clínica (1993), tomando como base los datos de evaluación semestral contenidos en los expedientes de la CUSI, hasta la evaluación que se realizó en el periodo 96-2 con las características de diagnóstico y tratamiento que se le aplicaron en la clínica (modificación de conducta).

Según expedientes, Andrea es una niña que se caracteriza por bajo rendimiento académico, falta de concentración o atención, conductas agresivas (pellizcos, golpes, insultos verbales) hacia familiares y compañeros de la escuela, desobediencia y berrinches. Para fines de observación de la variable independiente sólo se tomo en cuenta un área de desarrollo de acuerdo al instrumento de evaluación ABACUS\*; el área de socialización puesto que representa ser la más baja, en relación a las demás áreas con un promedio de 73.94% de respuestas correctas (desde su ingreso hasta el periodo 96-2) ver tabla No 3.

\*el instrumento de evaluación utilizado fue el ABACUS, el cual utiliza reactivos para evaluar cada una de las áreas de desarrollo del niño las cuales son: a) área motora (fina y gruesa); b) autocuidado (higiene, vestirse, habilidades en el baño); c) lenguaje (expresivo, receptivo); d) preacadémica (lecto-escritura, aritmética) y, c) socialización.

ÁREAS DE DESARROLLO	PORCENTAJE DE RESPUESTAS CORRECTAS EN LOS PERIODOS SEMESTRALES					
	93-1	93-2	95-1	96-1	96-2	PROMEDIO
MOTORA	78.20%	94.04%	100%	96.00%	98.00%	93.22%
AUTOCUIDADO	93.80%	98.46%	100%	93.00%	100 %	97.00%
LENGUAJE	89.00%	93.33%	100%	97.00%	96.00%	94.86%
PREACADÉMICA	80.90%	100 %	100%	93.50%	100 %	94.88%
<u>SOCIALIZACIÓN</u>	62.50%	69.23%	96%	63.00%	90.00%	<u>73.94%</u>

**TABLA No 3**

NÓTESE LOS PROMEDIOS OBTENIDOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS DE DESARROLLO DE LA NIÑA, DURANTE LOS PERIODOS SEMESTRALES, DESDE SU INGRESO A LA CLÍNICA

La niña muestra dificultad para relacionarse con los demás a causa de que se frustra con facilidad, lo que la lleva a peleas con otros niños, ésta es una característica de los niños hiperactivos (Cleghorn, 1993) que se incluye en el área de socialización del ABACUS. Otras características de los niños hiperactivos (que se incluyen en el ABACUS) que Andrea presenta son:

- ◆ No espera su turno en actividades de grupo.
- ◆ No puede estar sentada tranquilamente (va de un lugar a otro).
- ◆ No le gusta compartir sus juguetes con otros niños (es egoísta).
- ◆ Cambia demasiado de una actividad a otra.

Cabe mencionar que a pesar de tener un promedio alto en el área preacadémica (94.88%) Andrea es una niña que presenta problemas de aprendizaje (características de los niños hiperactivos). La explicación de esta contradicción podría ser el hecho de que el ABACUS evalúa con reactivos que se realizan en unos cuantos minutos por lo que no se requiere de mucha

atención por parte de la niña, en cambio en la escuela se requiere de un nivel mucho mayor el cual, el niño hiperactivo, es incapaz de dar. Martínez (1992) en su tesis menciona que regularmente los problemas de aprendizaje son generados por dos tipos de obstáculos:

- a) Por la incapacidad para la concentración que reduce el tiempo que el niño dedica a su trabajo escolar y a las tareas en casa; el mismo autor menciona que el niño hiperactivo posee un grado de actividad que le impide concentrar su atención y participar del proceso enseñanza aprendizaje; y
- b) La existencia de desórdenes cognitivos especialmente del área visomotora.

De acuerdo con esta recolección de datos las conductas "Indeseables" observadas en Andrea, durante el tratamiento fueron: berrinches, desobediencia, agresividad (golpes, pellizcos, insultos verbales), peleas en la escuela, falta de atención y frotamiento de manos (ver anexo número 1).

## **FASE II**

### **INTERVENCIÓN**

La niña estuvo sometida, además del tratamiento ordinario que se le da en la CUSI Iztacala (terapia conductual y médico (IMSS) a un tratamiento Acupuntural el cual se llevó a cabo en dos etapas: la de **diagnóstico** y la de **tratamiento** con base en las formas de valoración e intervención de la Medicina China.

#### **ETAPA DE DIAGNÓSTICO**

El objetivo de esta etapa fue investigar las condiciones biológicas, psicológicas y sociales en las que se encontraba el sujeto con el fin de determinar los síntomas principales y secundarios que se relacionaran con el problema. Este diagnóstico se realizó con apoyo en los preceptos de la Medicina Tradicional China la cual se basa en cinco técnicas (Zhongguo, 1979), a saber:

**INSPECCIÓN OCULAR.** Es el diagnóstico que se hace por medio de los ojos, es decir, hay que observar la expresión, el color, la apariencia y la lengua del paciente, veamos:

En la observación de la expresión se considera una enfermedad grave y profunda cuando se percibe que el paciente está deprimido, indiferente, ojos apagados, reacciona tardíamente y presenta disturbios mentales. El paciente con enfermedades ligeras y superficiales se mira en un buen estado de ánimo, con gesto normal, ojos vivos y reacción ágil.

En la observación del color, en la Medicina Tradicional China, se dice que las enfermedades afectan el brillo y el color de la cara: una cara roja indica que la enfermedad es de calor; una cara pálida indica que la enfermedad es de frío o deficiencia de sangre; una cara amarilla y brillante indica ictericia (enfermedad producida por la absorción de la bilis); una cara purpúrea-azul indica estasis de sangre.

En la observación de la apariencia los movimientos corporales y la complexión del paciente juegan un papel importante en la diagnosis. En los movimientos corporales se toman en cuenta, el sentarse, el levantarse, el acostarse, el caminar (entre muchos otros movimientos) del paciente ya que, según la Medicina Tradicional, refleja la esencia del paciente, es decir, si es tímido, inseguro, prepotente, falso... . En cuanto a la complexión se menciona que en los pacientes delgados existe hiperactividad de fuego mientras que en los obesos, por lo general se observa deficiencia de la energía y mucha flema y humedad.

En esta parte también se toma en cuenta, si el paciente manifiesta convulsiones, desviaciones de ojos y boca y contracciones nerviosas en los músculos ya que esto indicaría que hay invasión de viento patógeno en los canales o meridianos -descritos en el capítulo II- o deficiencia del Yin de la sangre acompañado de una mala nutrición de los tendones y vasos.

En la observación de la lengua y la saburra hay que tener presente el color, la forma y la condición de sequedad o humedad, una lengua normal, por ejemplo, tiene un tamaño propio, un color rosado pálido un movimiento libre y un color de saburra blanca. En los cambios de la lengua se sabe si los órganos y las vísceras están en un estado de deficiencia o exceso.

Con fines prácticos elaboramos un cuadro sinóptico especificando los tipos de lengua y saburra que pueden manifestarse en el cuerpo humano,

además de especificar las posibles causas, de acuerdo a la Medicina Tradicional, ver páginas siguientes.

**AUSCULTACIÓN.-** Este tipo de diagnóstico pone énfasis en la voz; la voz baja y débil indica síndrome de tipo Yin y la voz alta refleja síndrome de tipo Yang. El murmullo para sí mismo o el habla prólija (Impertinencia, pesada o molesta) indica desórdenes de la mente. Cuando se presenta dificultad para hablar indica que hay obstrucción en los canales o meridianos por el viento flema.

En este tipo de diagnóstico también se toma en cuenta la respiración y la tos; por ejemplo, una respiración débil o ligera indica debilidad de la energía del corazón y los pulmones; una respiración ruidosa, por el contrario refleja posibles problemas de asma, acumulación de flema por calor o humedad en los pulmones, en cuanto a la tos; se dice que una tos con ronquera indica acumulación del frío-flema en los pulmones a diferencia de la tos seca que indica la existencia de una sequedad prolongada en los pulmones causada por la deficiencia de Yin.

**OLFACCIÓN.-** Aquí se toma en cuenta los olores tanto de los desechos del organismo (heces fecales, orina) como del aliento. El olor fétido de las secreciones y excreciones corporales indica síndrome de calor, el olor insípido denota síndrome de frío. El aliento fétido indica calor en el estómago.

lengua:

**LENGUA PÁLIDA.** Este tipo de lengua es menos roja que la normal, muestra que hay frío causado por la debilidad de Yang y la insuficiencia de Qi (energía) por la invasión de frío patógeno exógeno.

**LENGUA ROJA.** Indica síndrome de calor, invasión del calor patógeno y enfermedades de calor causadas por el consumo interior del fluido Yin.

**LENGUA DE COLOR PURPÚREA.** En este tipo de lengua hay estancamiento de energía y sangre, indica la preponderancia de frío endógeno debido a la deficiencia de Yang.

**LENGUA RÍGIDA Y TEMBLOROSA.** Una lengua rígida y difícil de sacar obstaculiza el habla lo cual indica que hay calor exógeno y disturbio de la mente por flema-calor. Indica también daño al Yin del Hígado (calor excesivo). El temblor indica frecuentemente deficiencia de energía.

**LENGUA DESVIADA.** Nos muestra que hay obstrucción de los canales y colaterales por viento flema.

**LENGUA ESPINOSA.** Se caracteriza por brotes papilares rojos sobre la superficie de la lengua (levantados como espinas) indicando hiperactividad de calor patógeno.

saburra

### **SABURRA BLANCA**

**DELGADA** = se considera normal.

**GRUESA** = significa que hay retención de alimentos.

**PEGAJOSA** = indica que hay invasión del frío-humedad exógena, retención de flema-humedad en el interior.

**SECA** = indica invasión del factor pestífero.

### **SABURRA AMARILLA**

**DELGADA** = hay invasión de viento-calor en los pulmones.

**GRUESA** = hay acumulación persistente de alimentos en el estómago y en los intestinos.

**PEGAJOSA** = hay acumulación de humedad-calor en el interior o bloqueo de los pulmones por flema calor.

**SECA** = hay acumulación de calor en el estómago y en los intestinos que perjudican el Yin.

### **SABURRA NEGRA GRISÁCEO**

**HUMEDA** = Indica retención de frío humedad en el interior o frío endógeno excesivo debido a la deficiencia de Yang.

**SECA** = Hay consumos de líquidos corporales por calor excesivo o hiperactivo del fuego debido a la deficiencia de Yin.

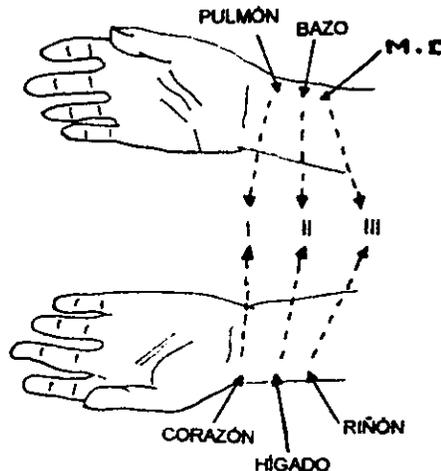
### **SABURRA PELADA**

La saburra pelada (lengua mapeada) = indica crisis de una enfermedad prolongada en que el factor defensivo es gravemente lesionado y el Yin es totalmente consumido.

**Nota.** Si desea más información se recomienda consultar cualquier libro de diagnóstico oriental.

**PALPACIÓN.** Método de diagnóstico que funciona por la palpación, el tacto y presión en ciertas áreas del cuerpo, específicamente en los puntos acupunturales -en muchas enfermedades se encuentra un punto doloroso u otra reacción anormal a lo largo de los trayectos de los meridianos implicados o en ciertos puntos-. En este tipo de diagnóstico también se incluye el pulso, puesto que, según los chinos, varía de acuerdo a la estructura corporal, la actividad y la constitución del cuerpo humano. Demos una revisión breve a los pulsos.

La Medicina Tradicional China sostiene que en la muñeca de la mano derecha que representa al Yin (recordemos la posición geocéntrica del hombre) están representados los órganos del Pulmón y el Bazo con sus respectivas vísceras que son el Intestino Grueso y el Estómago, en esta mano se encuentra el Maestro de Corazón y el Triple Recalentador. En la muñeca de la mano izquierda están representados los órganos Corazón, Hígado y Riñón con sus respectivas vísceras que son el Intestino Delgado, Vesícula Biliar y Vejiga, veamos el esquema.



Para medir los pulsos, el acupuntor deberá poner los dedos índice, medio y anular sobre los puntos antes esquematizados, palpando los pulsos se puede confirmar un diagnóstico por el desequilibrio de la circulación de la energía que se refleja en éstos...\* La palpación se deberá hacer en dos tiempos, primero se comenzará por tomar los pulsos superficiales (de las muñecas) que corresponden a la presión diastólica o tensión mínima y después los profundos que corresponden a la presión sistólica o tensión máxima ya que ambos tienen diferencias en plenitud y vacío.

Los chinos llegaron por observaciones meticulosas y repetidas a adjudicar cada nivel radial del pulso a un órgano o a una función, descubrieron (por la palpación de los pulsos) que cuando un órgano sufría muchos de estos pulsos no latían de la misma forma. Lo que nos permite hasta cierto punto juzgar el estado de estos son las siguientes cualidades.

#### *REGULARIDAD*

- Si el pulso es tan pronto rápido como lento significa un trastorno del sistema simpático.
- Si existe irregularidad en la fuerza de sus latidos ello se debe a un predominio del Yin y a una deficiencia sexual.

#### *INTERMITENCIA*

- Si el pulso presenta una intermitencia pero rápida, significa un exceso de Yang.

\* Estas conclusiones tienen cierta comprobación si se conoce la fisiopatología arterial cuya obra de Leriche ya demuestra también en Occidente que las arterias pueden dividirse por segmentos de ramas simpáticas y que de hecho cada una nace con independencia de las otras: además los estudios plezográficos han demostrado que efectivamente los pulsos de la mano derecha e izquierda son diferentes.

- Si el pulso presenta una intermitencia lenta, será signo de exceso de Yin. Los cancerosos presentan frecuentemente este pulso.
- Si los pulsos presentan intermitencia, pero con regularidad por ejemplo un fallo cada 10 a 20 pulsaciones significa que la energía empieza a decaer.

#### *AMPLITUD*

- Si el pulso es demasiado amplio significa exceso de Yang.
- Si el pulso es pequeño y blando acusará agotamiento.
- Si es pequeño y duro indica contracción por debilidad. Se observa con frecuencia en las mujeres.
- Si está abolido, casi no hay pulso, vacío grave.

#### *DUREZA Y BLANDURA*

- Si el pulso es duro es síntoma de exceso.
- Si el pulso es duro y amplio es señal de tensión nerviosa.
- Si el pulso es duro y pequeño significa debilidad y crispación.
- Si el pulso es blando, es síntoma de relajamiento.
- Si el pulso es grueso y blando es signo de debilidad y relajación.

#### *FORMA*

- Si es ancho es síntoma de exceso.
- Si es estrecho es signo de debilidad.
- Si da la impresión de cuajada, es típico de la tuberculosis pulmonar.

Ahora bien, ¿cómo es un pulso blando, fuerte, duro, ancho, pequeño...?  
o ¿cómo se distingue?.

*El pulso fuerte o duro* se detecta cuando el dedo que le palpa acusa un "choque" importante sobre una superficie bastante ancha y cuando este pulso no se deja aplastar fácilmente.

*El pulso ancho*, desaparece a la presión ligera del dedo que le palpa.

*El pulso blando*, es considerado el pulso débil y,

*El pulso pequeño*, da la impresión de que se está tocando una perla pequeña que golpea contra el dedo palpador. Frecuentemente éste aparece en las personas "normales".

Ahora bien, para determinar si un sujeto tiene exceso de Yin o de Yang, es preciso saber exactamente las características Yin o Yang que presenta el enfermo y que se encuentran en sus meridianos, mediante la toma de los pulsos, veamos la forma de valorarlos siguiendo a Soutlé de Moratt<sup>8</sup>:

#### **Exceso de Yang (energía)**

- Pulsos derechos más fuertes que los izquierdos
- Pulsos superficiales más tensos, amplios y duros que los medios y profundos.
- Pulso I amplios y fuertes, los pulsos III normales.
- Todos los pulsos más allá de su emplazamiento.
- Voz demasiado sonora, demasiada timbrada.
- Ojos muy vivos y brillantes.
- Gestos muy rápidos.
- Palabra sobre excitada
- Exceso de alegría, cantos y risas
- Agitación, calor externo.

8.- Citado en: Simo, E. A. (1973) Tratado de Acupuntura, Sainte-Ruffine, Francia Tomo 1

- Dolor de los puntos a la presión
- Dolores locales
- Contracturas, convulsiones, espasmos.

### **Deficiencia de Yang (energía)**

- Pulsos derechos más débiles y blandos que los izquierdos.
- Pulsos superficiales más débiles que los medios y profundos.
- Pulsos I débiles y III fuertes.
- Prurito (comezón, picazón, deseo excesivo).
- Todos los pulsos a un lado de su emplazamiento.
- Individuos sin fuerza.
- Voz sin timbre, ojos empañados, gestos lentos.
- Dificultad de palabra, tristeza, lágrimas.
- Sujetos a todos los fríos y excesos de calor.
- Intestinos vacíos o inflamados.
- Fuego con mucho sudor.
- Adormecimiento bajo la presión de los puntos.

### **Exceso de Yin (sangre)**

- Pulsos izquierdos más fuertes y duros que los derechos.
- Pulsos profundos y medios más duros que los superficiales.
- Pulsos I amplios y III igualmente fuertes.
- Tez roja, Aspecto sólido, bien nutrido
- Tendencia a las congestiones, a las inflamaciones y a los abscesos.
- Frío interno.
- Hinchazones.

## **Deficiencia de Yin (Sangre)**

- Pulso izquierdo menos fuerte que los derechos.
- Pulsos medios y profundos menos fuertes, duros y amplios que los superficiales.
- Pulsos l pequeño.
- Individuo flaco, rostro azulado, negruzco.
- Individuo hinchado, blanco, tez pálida.
- Debilidad física.
- Lasitud (cansancio), pereza, falta de resistencia.
- Tendencia a los desvanecimientos.

**INTERROGACIÓN.** Está técnica da la pauta para conocer el proceso patológico de la enfermedad. Lo importante es escuchar la queja principal del paciente, tiempo, inicio y duración de la enfermedad; además de tomar en cuenta la historia pasada del paciente hay que tener presente si hay o hubo tratamiento y cuales fueron o son los resultados.

Con la utilización de estas técnicas y con base en las teorías del Yin-Yang y de los 5 movimientos es como se procede a elaborar el diagnóstico en la Medicina Tradicional, recordemos que también es muy importante diferenciar en un inicio el tipo de sintoma, es decir, si es de trayecto, funcional o energético.

Una vez visto de forma general las técnicas para elaborar el diagnóstico en Medicina Tradicional veamos el citado caso de Andrea; recordemos que la niña fue llevada a la Clínica Universitaria de Salud Integral por presentar problemas de hiperactividad; hemos dicho que presenta conductas agresivas (pellizcos, golpes, malas palabras) hacia familiares y compañeros de la escuela, falta de atención, bajo rendimiento, desobediencia, berrinches, entre otras más. Desde los 4 años ha estado bajo tratamiento médico y psicológico con muy pocos resultados (según se observa en los expedientes revisados).

### **CARACTERÍSTICAS FÍSICAS Y EMOCIONALES DE ANDREA DE ACUERDO A LA DIAGNOSIS ORIENTAL**

**Edad.** 10 años.

**Peso.** 37.700 Kg

**Estatura.** 1.32 m

**Traumatismos.** sufrió una caída que le dejó una fisura en el lóbulo frontal derecho.

**Enfermedades frecuentes.** Infecciones en la garganta, estómago y vaginales.

**Pulsos.** Los pulsos derechos son más fuertes que los izquierdos los superficiales son tensos, amplios y fuertes.

**Evacuación.** Estreñimiento (con sangrado)

**Estado de ánimo.** Frecuentemente se enoja, se irrita con facilidad.

**Sueño.** Demasiado intranquilo

**Voz.** Fuerte y temblorosa

**Lengua.** Es demasiado roja

**Gusto.** Tiende a lo dulce

**Apariencia.** Andrea es de tez no muy roja, de ojos vivos, un poco pasada de peso; con movimientos bruscos y arrebatados, es una niña demasiado

inquieta (se sienta... se para... abre la puerta... la cierra... se sube a la silla...), se frota las manos, no permite el contacto físico, no muestra tener coordinación visomotora, miente.

El primer paso que se recomienda, después de tener las características físicas y emocionales es ubicar, de una forma general, el estado de salud del paciente, es decir, si es un paciente Yin o es Yang, ya que esto facilitará la interpretación fisiológica y fisiopatológica con el objeto de establecer un tratamiento adecuado a las necesidades energéticas del organismo, ya hemos mencionado algunas características por exceso y deficiencia. El paciente Yin, por ejemplo, manifiesta piel fría y pálida, apatía, estados depresivos, flacidez; se encuentra asténico (decaimiento considerable de fuerza) y con falta de resistencia física y psíquica con manifestaciones de somnolencia, puede tener hipotensión; pero también puede tener la tensión en los límites normales. Por el contrario el paciente Yang, clínicamente, manifiesta, dolores, contracturas, espasmos (enfermedad que consiste en la contracción involuntaria de los músculos), rigidez, fiebre, piel caliente, euforia, sobreexcitación, insomnio, sequedad en la piel y mucosas, excitación mental y en casos extremos síndrome demencial. Puede manifestar hipertensión, pero también puede darse un paciente Yang con tensión en los límites de la normalidad. Al respecto Simo (1973) hace la equivalencia y menciona que cuando los pacientes se encuentran en escasez de energía, quiere decir que existe una asimilación insuficiente o sea un anabolismo disminuido o un catabolismo (metamorfismo retrógrado y metabolismo destructivo) aumentado. En los pacientes con plenitud de energía existe un exceso de elaboración o asimilación de energía, es decir, un anabolismo aumentado o un catabolismo insuficiente en relación a lo que fisiológicamente se considera como normal.

De acuerdo con esta teoría Andrea, por sus características, se considera que su estado de salud se debe a un exceso de Yang (energía) causado principalmente por tres factores :

**Factores alimenticios.** Andrea generalmente consume harinas, frituras, pastas, carnes, huevos, frijoles... (ver anexo 2) siendo su dieta un tanto incompleta puesto que no consume cereales, verduras o frutas importantes para el desarrollo físico y emocional. Se recomienda consultar un libro de nutrición si se desea saber más sobre los efectos de la alimentación en la salud.

**Factores traumáticos.** Andrea sufrió un accidente a la edad de 5 años (después de que le diagnosticaron hiperactividad) ocasionándole una fisura en el lóbulo frontal derecho.

**Factores emocionales.** Andrea es una niña poco tolerante, se enoja con facilidad, expresa la madre, llegando al grado de no poder controlarlo (suele aventar las cosas que encuentra a su paso sin tener visión de las posibles consecuencias o daños a otros o hacia ella misma). Por otro lado es una niña a la que siempre se le remarcan sus "cosas malas", sus errores, afectando notablemente su autoestima y seguridad en sí misma, también observamos que suele ser una niña muy ansiosa. Para los chinos las emociones son la respuesta fisiológica del individuo a los estímulos ambientales... si el estímulo es excesivo y constante y el individuo es hipersensible a ciertos estímulos emocionales pueden ocasionar desequilibrio.

Además de estos factores es importante decir que Andrea no realiza ningún tipo de actividad física, su mayor pasatiempo es ver la T.V., especialmente en los canales 2 y 5.

Como podemos observar estos factores están afectando notablemente las tres energías nutritivas -energía que se produce por la asimilación de los alimentos y el oxígeno- ocasionando un exceso de energía Yang en la paciente; y a la energía defensiva -energía que se encarga de defender al organismo de los "ataques" del medio ambiente- Andrea es una niña que frecuentemente se enferma de la garganta y del estómago.

### Energías afectadas

**Nutritiva**



**Defensiva**

Los meridianos afectados de acuerdo a la filosofía china y a las características de Andrea son los pertenecientes al elemento fuego los cuales son: El corazón e Intestino Delgado, El Maestro de corazón y Triple Recalentador aunado el estómago.

*Corazón.* Agitación de espíritu, sobreexcitación.

*Intestino Delgado.* Mirada escarlata, boca seca, orinas escasas, alegría, risas sin motivo aparente.

*Maestro de Corazón .* Cóleras, Corazón agitado, jadeo rápido por alegrías o risas, dolores de cabeza.

*Triple Recalentador.* Irritabilidad e Insomnio

El caso de Andrea es un tanto complicado pues también nos enfrentamos a los efectos colaterales que le han provocado los medicamentos tales como: apatía, exceso de sueño, flojera, estreñimiento, entre otros.

## **ETAPA DE TRATAMIENTO**

Es importante que quede claro que para llevar a cabo cualquier tipo de manipulación en el paciente es condición indispensable que exista un mínimo de energía sobre la que se pueda actuar; un paciente que está tan débil que casi se encuentra en anergia (falta de energía) no es aconsejable tratarlo por acupuntura o masaje ni aún empleando la manipulación en tonificación, es mejor revitalizarle previamente con medicamentos energéticos y alimentos Yang -claro que esto ya ha sido observado en el diagnóstico-

Una vez que nos hayamos percatado de que sí existe energía sobre la que se pueda actuar es preciso saber si estamos ante una enfermedad crónica o aguda.

### **Las enfermedades Agudas**

En este tipo de enfermedad hay que actuar con rapidez puesto que no hay tiempo para tomar pulsos ni hacer preguntas al paciente. El procedimiento a seguir se reducirá a pinchar los puntos de urgencia más puntos específicos.

**Los puntos de urgencia.** Los textos chinos recomiendan que cualquier urgencia, cuando no se sabe si el paciente es Yin o es Yang no pinchar el punto "Llave" del meridiano en cuestión pues se puede agravar el síntoma. Los puntos indicados para esta situación son: 6 Pulmón, 7 Intestino Grueso, 34. Estómago, 8 Bazo Páncreas, 6 Corazón, 6 Intestino Delgado, 63 Vejiga, 5 Riñón, 4 Maestro de Corazón, 7 Triple Recalentador, 36 Vesícula Biliar y el 6 Hígado.

Cuando la enfermedad es **Yang** (enfermedades móviles e intermitentes) los puntos "Llave" a considerar de una forma general son:

*3 Intestino Delgado.* Cefaleas y ciertos trastornos dependientes.

*5 Triple Recalentador.* Enfermedades por exceso dependiente.

*62 Vejiga.* Contracturas, parálisis por contractura, dolores en general y de espalda.

*41 Vesícula Biliar.* Dolores de miembros dependientes.

Cuando la enfermedad es **Yin** (enfermedades fijas y constantes) los puntos "Llave" a considerar de una forma general son:

*7 Pulmón.* Trastornos respiratorios, intoxicaciones alimenticias, trastornos del Páncreas.

*6 Maestro de Corazón.* Excesos internos, amnesias.

*6 Riñón.* Trastornos del aparato genito-urinario.

*4 Bazo Páncreas.* Malas digestiones, trastornos hepáticos y trastornos digestivos.

Estos 8 puntos "Llave" sobre los que se puede actuar (cuatro positivos y cuatro negativos) se emplean con el siguiente criterio.

- ◆ El paciente con exceso de Yang, se tonifican los puntos "Llave" Yin o negativos, con lo que se dispersará en Yang.
- ◆ El paciente con exceso de Yin, se tonificarán los puntos Yang o positivos con los que se dispersara el Yin.

Es importante que tomemos en cuenta dónde se presenta el exceso o la deficiencia, es decir, si es de arriba o es de abajo con el fin de transferir la energía adecuadamente. Para ello debemos considerar que existe una barrera en el diafragma; todas las enfermedades que afectan los meridianos

de arriba se consideran altas y bajas las que afectan la parte inferior por ejemplo el asma es un padecimiento de arriba de tipo respiratorio por tanto es adecuado transferir la energía hacia abajo (se elige el punto 7 de Pulmón para tonificar, se dispersara Yang); pero si en vez de esto el paciente presenta una ciática estamos ante un padecimiento de abajo (se pincha 62 de vejiga que se encuentra sobre el vaso que controla este tipo de padecimientos).

En los casos en que globalmente exista un exceso de Yin o de Yang, se pueden emplear los 4 puntos "Llave" -ya mencionados- al mismo tiempo en tonificación de la cualidad contraria, pero será siempre un caso excepcional, de forma habitual es suficiente con pinchar dos.

Cuando las enfermedades tienen una lateralidad y no son generales en vez de emplearlos bilateralmente, se emplea la manipulación solamente en el lado del cuerpo que se está afectado en dispersión o tonificación. Se usa sólo el lado contrario cuando hay cicatrices que impiden actuar en un lado o por falta de un miembro. Sin embargo algunos textos mencionan usar puntos del lado contrario de las enfermedades por ejemplo para el dolor dental del lado derecho se seleccionan los puntos de la mano izquierda y viceversa.

**Los puntos sintomáticos o específicos** deberán buscarse de acuerdo a los síntomas en cuestión. Clínicamente deberán ser seleccionados individualmente o en combinación con puntos distales y/o locales.

**Los puntos distales** frecuentemente estos puntos se hallan en los miembros de las rodillas y codos hacia abajo, por ejemplo el punto de E36 es seleccionado para enfermedades gástricas o abdominales. Este método es adecuado para el tratamiento de enfermedades de la cara, cabeza, tronco y órganos internos. Esta selección incluye también aquellos puntos que están localizados en la parte inferior del cuerpo para curar enfermedades que se

hallan en la parte superior o de la parte superior para curar enfermedades originadas en la parte inferior.

**Los puntos locales** Son puntos que se hallan en la misma zonas de la enfermedad por ejemplo el 23 de Vaso Gobernador para dolores de cabeza.

**Los puntos mar** también son indicados en este tipo de enfermedades ya que tienen la propiedad de tratar las enfermedades agudas ocurridas en los órganos a que pertenecen por ejemplo el 6 de Pulmón es efectivo para la hemoptisis, el 7 de Intestino Grueso es eficaz para los borborigmos y el dolor abdominal. Ver tabla No 4

En algunos textos chinos sobre Acupuntura se dice que en el tratamiento de las enfermedades de los órganos Yang (vísceras) se usan principalmente los puntos mar inferior. Por ejemplo, para el dolor de estómago se usa el Estómago 34; para el dolor de la Vesícula Biliar se usa el 34 de V.B. La razón es que estos órganos están relacionados estrechamente con los tres canales Yang del pie que a su vez se comunican con los tres canales Yang de la mano. Recordemos la gráfica número 1 que describimos en el capítulo II (ver página 115).

### **Enfermedades Crónicas**

Cuando las enfermedades son crónicas el objetivo principal es evitar que la enfermedad siga prolongándose indefinidamente, se agrave o presente recaídas en ciertas épocas del año.

En este tipo de enfermedad habrá que considerar los procedimientos tradicionales con sus grandes principios, teniendo en cuenta la evolución de ésta en los cinco órganos y las seis vísceras en relación con los 5

<b>MERIDIANO</b>	<b>PUNTO MAR</b>
<b>PULMÓN</b>	<b>6 P</b>
<b>INTESTINO GRUESO</b>	<b>7 I.G.</b>
<b>ESTÓMAGO</b>	<b>34 E</b>
<b>BAZO PÁNCREAS</b>	<b>8 B.P.</b>
<b>CORAZÓN</b>	<b>6 C</b>
<b>INTESTINO DELGADO</b>	<b>6 LD.</b>
<b>VEJIGA</b>	<b>63 V</b>
<b>RIÑÓN</b>	<b>5 R</b>
<b>MAESTRO DE CORAZÓN</b>	<b>4 M.C.</b>
<b>TRIPLE RECALENTADOR</b>	<b>7 T.R.</b>
<b>VESÍCULA BILJAR</b>	<b>36 V.B.</b>
<b>HIGADO</b>	<b>6 H</b>
<b>YANG QIAO</b>	<b>59 V</b>
<b>YIN QIAO</b>	<b>8 R</b>
<b>YANG WEI</b>	<b>35 V.B.</b>
<b>YIN WEI</b>	<b>9 R</b>

**TABLA No 4**

**NÓTESE LOS PUNTOS MAR DE CADA UNO DE LOS MERIDIANOS PRINCIPALES Y CURIOSOS**

movimientos. La enfermedad evoluciona siguiendo una ley general que es indispensable considerar para la aplicación del tratamiento; según esta ley las enfermedades no pueden evolucionar más que en el plan trazado de acuerdo con los 5 movimientos.

Hay que considerar los fenómenos de Usurpación y de Menosprecio; si la madre es atacada el hijo lo será, si el Hijo es atacado, la madre se ofenderá.

Aplicadas estas leyes nos encontraremos que:

a) Las enfermedades de la madre pasan al hijo por ejemplo una enfermedad de los pulmones afecta a los riñones

b) Las enfermedades del hijo, ofenden a la madre por ejemplo, Las enfermedades de los riñones afecta a los pulmones.

c) Enfermedades que vienen por la vía de "Dominancia" (abuelo-nieto); por ejemplo enfermedades del Hígado afectan al Bazo.

d) Enfermedades viniendo por la vía de "Contradominancia" por ejemplo, los pulmones afectan al corazón.

Pasemos a revisar en una forma general los procedimientos que debemos considerar para el tratamiento de las enfermedades crónicas (sin olvidar la forma simétrica que vimos en el capítulo II).

### **1.- Regulación del Yin-Yang, los 6 grandes principios.**

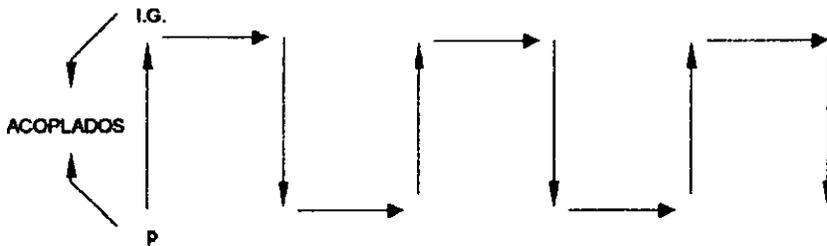
- Para tonificar un meridiano, tonificar la Madre
- Para Dispersar un meridiano, dispersar el Hijo
- Cuando hay exceso de Yin, tonificar los Yang
- Cuando hay exceso de Yang, dispersar los Yang
- Cuando hay insuficiencia de Yin, tonificar los Yin
- Cuando hay insuficiencia de Yang, tonificar los Yin y los Yang.

### **2.- 8 Principios.**

- Anverso- Reverso
- Vacío- Plenitud
- Frío- Calor (Bio-climatología)
- Sequedad-Humedad (Bio-Climatología)

### Anverso - Reverso.

Este sistema consiste en transferir la energía de los meridianos, como ya lo vimos en las enfermedades agudas pero también consiste en Dispersar el punto "Lo" del meridiano en exceso y Tonificar el punto "fuente" del meridiano acoplado, siguiendo la rejilla energética los meridianos acoplados los observamos de la siguiente manera:



Los puntos fuente, según la Medicina Tradicional, son indicados para síndromes por exceso o deficiencia de los órganos a los cuales pertenecen respectivamente. Los puntos "Lo" (enlace) de los doce canales regulares son indicados para síndromes de los meridianos relacionados externointernamente. Clínicamente los dos grupos de puntos pueden ser usados separadamente o combinados. Cuando un canal es afectado, el punto fuente de ese canal puede ser escogido como punto principal combinándolo con el punto de enlace del canal que tiene relación exterior-interior para aumentar el efecto terapéutico. El siguiente cuadro expone los puntos fuente y de enlace de cada uno de los meridianos principales.

CANAL	FUENTE	ENLACE
PULMÓN	P 9	I.G 6
INTESTINO GRUESO	I.G 4	P 7
ESTÓMAGO	E 42	B 4
BAZO PÁNCREAS	B 3	E 40
CORAZÓN	C 7	I.D 7
INTESTINO DELGDO	I.D 4	C 5
VEJIGA	V 64	R 4
RIÑÓN	R 3	V 58
MAESTRO DE CORAZÓN	MC 7	TR 5
TRIPLE RECALEN...	TR 4	MC 6
VESÍCULA BILIAR	VB 40	H 5
HÍGADO	H 3	VB 37

**TABLA No 5**

NÓTESE LOS PUNTOS "FUENTE" Y "LO" (ENLANCE) DE CADA UNO DE LOS MERIDIANOS PRINCIPALES

### Vacio- plenitud

En este caso se aplica también la técnica de la estimulación de los puntos Tonificación y Dispersión para "llenar o vaciar" los meridianos de los órganos o vísceras en insuficiencia o en exceso de energía. Se trata de atraer o sacar energía teniendo presente los meridianos susceptibles de recibirla o cederla (en las enfermedades crónicas se actuará sobre los ciclos de los cinco movimientos).

Cuando hay **vacio** y se quiere tonificar se tonifica la "madre". Cuando hay **plenitud** y se quiere dispersar, se deberá de dispersar el Hijo. Por ejemplo para un síndrome de deficiencia del canal de Pulmón con síntomas

de tos crónica, respiración superficial, voz baja, sudor profuso y pulso débil se usa el método tónico por tanto el punto 9 de Pulmón. En caso de exceso cuyos síntomas son disnea, voz gruesa, opresión en el pecho, pulso superficial, fuerte, ataque súbito de tos... se dispersara con el punto 5 de Pulmón. Veamos la tabla No 6 donde se exponen los puntos madre e hijo de cada uno de los meridianos.

Además de los puntos madre, hijo, fuente, enlace y mar los chinos hablan de los ocho puntos de influencia y de los ocho puntos de confluencia.

**Los puntos de Influencia** tienen su efecto en las enfermedades de cierto tejido u órgano, los ocho puntos son: 13 de Hígado, 12 de Vaso Concepción, 17 de Vaso Concepción, el 17 de Vejiga, 34 de Vesícula Biliar, 9 de Pulmón, 11 de Vejiga y 39 de Vesícula Biliar.

**Los puntos de confluencia** son los que están en las extremidades, desde los ocho meridianos curiosos se comunican con los canales principales. Cuatro de ellos están en los miembros superiores, mientras que los otros cuatro se localizan en los miembros inferiores. Clínicamente estos puntos pueden ser usados separadamente de acuerdo a sus canales relacionados o combinados, veamos: El Maestro de Corazón 6 y el Bazo Páncreas 4, se usan generalmente en enfermedades del corazón, pecho y estómago; el Intestino Delgado 3 y el punto de Vejiga 62 se aplican en enfermedades de nuca, hombro y espalda; el Triple Recalentador 5 y el 41 de Vesícula Biliar son frecuentemente usados en complicaciones de los ojos y mejilla; el Pulmón 7 y el Riñón 6 principalmente aplicado en padecimientos de garganta, pecho y Pulmón.

MERIDIANO	PUNTO MADRE	PUNTO HIJO
PULMÓN	P 9	P 5
INTESTINO GRUESO	I.G 11	LG 2
ESTÓMAGO	E 41	E 45
BAZO PÁNCREAS	B 2	B 5
CORAZÓN	C 9	C 7
INTESTINO DELGADO	LD 3	LD 8
VEJIGA	V 67	V 85
RINÓN	R 7	R 1
MAESTRO DE CORAZÓN	M.C 9	M.C 7
TRIPLE RECALENTADOR	T.R 3	T.R 10
VESÍCULA BILIAR	V.B 43	V.B 38
HÍGADO	H 8	H 2

**TABLA No 6**

NÓTESE LOS PUNTOS MADRE (TONIFICACIÓN) Y LOS PUNTOS HIJOS (DISPERSIÓN) DE CADA UNO DE LOS MERIDIANOS PRINCIPALES.

Bio - Climatología

Frío - Calor

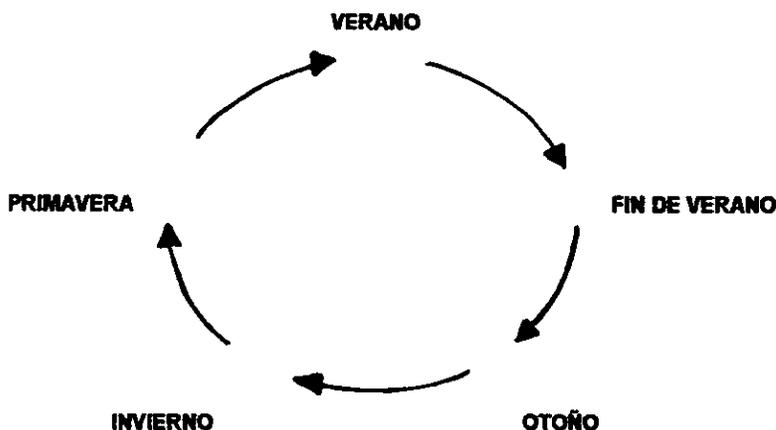
Humedad - Sequedad

Viento

Como sabemos a cada meridiano le corresponde una estación y un elemento. Tomemos, por ejemplo, los meridianos de Hígado y Vesícula Biliar correspondientes a la primavera y a la Madera que tiene su máxima energía en esta estación, si se encuentra en exceso habrá que dispersar en sus puntos de dispersión que son el 2 de Hígado y 38 de Vesícula Biliar.

Pero también debemos poder dispersar; con el mismo éxito, cuando se encuentra en plenitud durante otra estación. Los chinos observaron que variaciones bruscas de las estaciones podían ser causa de enfermedades por ejemplo; una variación brusca del tiempo en verano, con manifestación de frío en una región habitualmente cálida, con viento norte y un grado importante de humedad, va a dar lugar a perturbaciones orgánicas en ciertas personas por un fenómeno de transducción.

Para actuar sobre los trastornos causados por estos desequilibrios, tendremos que manipular sobre los cinco elementos en sus puntos Ting (verano), long (Fin del verano), lu (otoño), King (invierno) y Ro (primavera) según corresponda.



### 3.- clases de energía

Como vimos en el diagnóstico es preciso conocer cuál de las tres energías está perturbada ya que esto ayudará a especificar el tratamiento; por ejemplo la energía ancestral es la que traemos al nacer, si nuestro padres o ancestros padecieron enfermedades importantes, esta energía que

nos transmiten se verá afectada, razón suficiente para decir que la Acupuntura no tiene capacidad para modificar esa energía pero lo que sí podemos hacer es actuar sobre las otras formas de energía para conservar de la mejor forma posible la energía deficitaria. En las otras dos formas de energía (defensiva y nutritiva) si se puede aplicar Acupuntura, bien aumentándolas si están en deficiencia o dispersándolas si están en plenitud o regulándolas si fueron atacadas por una energía perversa.

. . .

Una vez que identificamos el mecanismo de la enfermedad y determinamos los síntomas principales y secundarios hay que especificar las técnicas a utilizar. En la Medicina Tradicional China existen varias formas de manipular la energía (como la utilización de las moxas que es la aplicación de calor en los puntos de los meridianos afectados) de las cuales sólo revisaremos dos, Acupuntura y masaje, puesto que fueron las técnicas seleccionadas -de acuerdo a las necesidades energéticas de Andrea- para llevar a cabo el tratamiento en el citado caso.

**A) Por medio de la inserción de agujas metálicas** en determinados puntos del cuerpo. En esta técnica se observan varias maneras de manipular las agujas.

- ◆ **Punción Simple.-** consiste en introducir la aguja hasta la profundidad deseada y retirarla sin imprimir ningún giro. Se emplea en niños y personas delicadas.
- ◆ **Punción con giro.-** consiste en que tanto al introducir la aguja como al sacarla se le gira a la derecha y a la izquierda para hacer reaccionar la piel en casos de dolores, hinchazones, anestias, etc. La reacción será más eficaz cuando más giro se le imponga. Es muy empleado.
- ◆ **Punción en picotear.-** consiste en sacar y meter la aguja, a la profundidad deseada, varias veces. Es como si un pájaro estuviera picoteando. Cuantas más veces se le haga y más velocidad se le imprima, más eficaz será. Se emplea en afecciones agudas y dolores.

Esta tres formas de punción tiene su eficacia siguiendo los principios de tonificación y dispersión que consisten en:

	<b>TONIFICACIÓN</b>	<b>DISPERSIÓN</b>
<b>METER Y ELEVAR LA AGUJA</b>	METER CON FUERZA Y RAPIDEZ, SACAR (ELEVAR) SUAVE Y LENTAMENTE	INTRODUCIR SUAVE Y LENTAMENTE, ELEVAR CON FUERZA Y RAPIDEZ.
<b>ROTACIÓN DE LA AGUJA</b>	SE GIRA PROFUNDAMENTE CON POCA AMPLITUD Y BAJA VELOCIDAD	SE GIRA CON GRAN AMPLITUD Y ALTA VELOCIDAD

Sin embargo el efecto de la manipulación de tonificación y dispersión se relaciona principalmente con el carácter y la indicación de puntos de acuerdo con la condición patológica y la naturaleza del exceso o deficiencia, es una parte importante para obtener el efecto tonificante o dispersante.

Simo (1973) menciona que antes de proceder a la punción debemos tener presente las siguientes reglas:

1) Poner cómodo al paciente, siempre que sea posible acostarlo sobre la espalda o bien sobre el vientre, según la zona donde se va actuar. No se debe hacer de más.

2) Cuando se empleen las agujas hay que esterilizarlas previamente, bien por ebullición, autoclave o manteniéndolas en antisépticos como el ANTIBENZIL.

3) Cuando se pinche al paciente se le debe recomendar que respire con profundidad con el fin de lograr dos efectos:

- ◆ Distraer la atención del paciente haciendo menos molesto el pinchazo.
- ◆ Elegir el momento adecuado ya que para tonificar se debe meter la aguja durante la fase expiratoria de la respiración y para dispersar durante la fase inspiratoria de la misma.

El orden de los pinchazos, será según el criterio a seguir de acuerdo con el padecimiento a tratar. Preferentemente se debe dispersar el Yang y después el Yin.

**B) Por medio de masaje terapéutico "Tuina"** esta técnica consiste en movilizar la energía por medio del masaje; conocido como el Tuina, el carácter tui significa levantar, jalar, presionar, elevar con los dedos, esto no

significa que el masaje terapéutico Tuina consista estrictamente en ello. El masaje es un sistema que comprende varias técnicas de manipulación distintas. El masaje Tuina no sólo sirve para manejar trastornos musculoesqueléticos sino que su desarrollo le ha permitido integrarse tanto a la medicina como a la psicología tratando enfermedades tanto de origen funcional como psíquico, lo cual se confirma a través de la amplia bibliografía que sustenta que un número considerable de enfermedades pueden ser reguladas de manera complementaria con el masaje (Feltaman, 1993).

El masaje terapéutico es un sistema completo que comprende muchas técnicas de manipulación distintas; en este trabajo sólo se revisarán 16 técnicas básicas teniendo presente que la manipulación, en la mayoría de estas, consiste en hacer el procedimiento varias veces hasta causar enrojecimiento; si el paciente manifiesta piel amoratada hay que tener cuidado con él puesto que esto indica que hay problemas de circulación profundo.

### **TÉCNICAS\* DE MASAJE TERAPÉUTICO TUINA**

Técnica Tui fa (*empujar*). El terapeuta usa su palma, sus dedos u otras partes de su cuerpo sobre ciertas áreas del cuerpo o puntos acupunturales del paciente, haciendo un movimiento de atrás hacia delante, de arriba hacia abajo o de izquierda a derecha. Esta técnica activa la circulación y alivia el dolor por ejemplo; dolores reumáticos, los espasmos musculares y los traumas de los tejidos blandos.

Técnica Na fa (*jalar*). El terapeuta usa una o dos manos flexionándolas en dirección al dedo pulgar en forma de garra para jalar la parte del cuerpo a

manipular, generalmente se usa para aliviar el dolor y reducir inflamación, dolores de espalda, abdomen. Esta técnica se puede aplicar también con tres dedos (Índice, medio y pulgar) en terminaciones fibrosas pequeños como son brazos, hombros, cuello, tendón de Aquiles...

Técnica Qia-Fa (pinchar y prensar). Para aplicar esta técnica el masajista coge los músculos y tendones entre su pulgar y su índice, tira hacia fuera y luego suelta rápidamente. El pinchado se hace con la punta de los dedos que se colocan cerca de las terminaciones de los músculos o tendones y se mueven perpendicularmente a la superficie de la parte afectada; frecuentemente sirve para la eliminación de las adhesiones de los tejidos blandos, acelera la circulación de la sangre y suaviza los tendones.

Técnica Che-Fa (torcer). Esta técnica consiste en apretar, jalar y torcer, en direcciones opuestas el cuerpo del paciente con los dedos índice y pulgar. Puede ser un movimiento fijo, ascendente o descendente. Usualmente se aplica para activar la circulación, relajación de la piel y músculos, en enfermedades sistémicas activando puntos de acupuntura, en caso de desorden de las articulaciones menores del cráneo, la mala posición de los discos vertebrales, la torcedura aguda de la cintura; la inflamación de la parte espinal.

Técnica An-Fa (presión). Este método usa las palmas, los puños, los pulgares o el extremo del codo o el pie para presionar ciertas partes del

\*Las técnicas básicas de masajes terapéutico son acciones simples que pueden ser usadas independientemente y como preparación general para los tratamientos localizados. Estas técnicas se pueden aprender y practicar con facilidad. Sin embargo se requieren de un entrenamiento básico de anatomía fisiología y fisiopatología y un dominio de las teorías propias de la medicina tradicional china.

cuerpo gradualmente y hacia abajo (la presión debe ser vertical estable y continua). Se manipula hasta lograr la sensación o calambre en el punto donde se estimula, cuando se logre esto se deja de hacer la manipulación. Sirve para activar los tendones y reajustar las articulaciones menores. Cabe decir que la presión con el codo puede realizarse junto con el sobado parcial y el pinchado. Este tratamiento es muy estimulante y se usa para tratar lesiones profundas en las regiones de tejido blando.

Técnica Chui-Fa (Golpeteo). El terapeuta usa sus puños, sus dedos o la palma para efectuar el golpeteo (golpear) en el cuerpo del paciente. Este método se efectúa para aliviar el dolor y reducir la fatiga. Se usa con mucha frecuencia en el tratamiento del dolor muscular y de los espasmos o como parte de un tratamiento de alta intensidad y de mucha presión, se dice que tiene un fuerte efecto estimulante por eso es eficaz para el cansancio. En todos los casos se puede usar el golpeo con el puño hueco, con mano en forma de taza, con palma, con el dorso de la mano o con los dedos extendidos.

Técnica Mo-Fa o Rou-Fa (frotamiento). Este método consiste en frotar ligeramente la parte afectada ya sea con la palma de las manos (moviéndolas hacia delante y hacia atrás). El terapeuta también puede usar la superficie cubierta del dedo pulgar o la superficie radial del índice. Este tratamiento se usa luego de terapias más vigorosas; también es aplicado en dolores musculares, mala articulación de puntos y meridianos y para dolores musculotendinosos. El Roufa, es un frotamiento fijo, sin movimiento alguno, sólo haciendo círculos o una línea, frecuentemente se usa para aliviar el dolor.

Técnica Gun-Fa (Rodamiento). En esta técnica, el dorso de las manos se mueve hacia atrás y hacia delante continuamente sobre el cuerpo del paciente, también se puede llevar a cabo con el puño (nudillos), la

articulación de la muñeca se usa para producir un movimiento continuo de ida y de vuelta. Este masaje acelera la circulación sanguínea, suaviza los tendones y músculos y alivia el dolor; es eficiente en la fatiga muscular. Hay dos tipos de rodamiento: rodamiento directo que se aplica con mucha fuerza, especialmente en el tratamiento de pacientes robustos y bien desarrollados y; rodamientos laterales que se aplica con poca fuerza, especialmente en el tratamiento de las personas de poco desarrollo físico y también encima de las protuberancias de las articulaciones.

Técnica Yao-Fa (Balanceo). Está técnica usa un movimiento alrededor del eje longitudinal de las articulaciones de las extremidades. La magnitud del movimiento se aumenta gradualmente (sin violencia dentro de la tolerancia del paciente, es decir, de la rigidez de las articulaciones)

Técnica Do-Fa (sacudimiento). Consiste en sostener el miembro afectado con una o dos manos, moviéndola continuamente hacia arriba y hacia abajo con suavidad. Es útil para tratar las adhesiones o las perturbaciones funcionales derivadas de los daños musculares o articulares, trastornos de cadera, del pie (aquí la persona deberá estar acostada). Veamos los dos tipos de sacudimiento más comunes.

Sacudimiento para la región del hombro, el paciente está sentado. Se sostiene todo el brazo (extendido) hasta darle una inclinación de 70 a 80 grados. Se sacude el miembro unas 200 veces por minuto a la vez que se tira ligeramente de él.

Sacudimiento para la región de la cadera, el paciente se recuesta sobre el lado no afectado, se sostiene el tobillo -miembro afectado- se levanta unos 30 cm y se sacude continuamente (se ejercerá más fuerza que el hombro). El movimiento deberá ser alrededor de 100 sacudimientos por minuto.

Técnica Kou-Fa (picoteo). Consiste en hacer un golpeo en forma de "picoteo" con el dedo mediano (como si fuera un latigazo) o con los 5 dedos de la mano, también se puede hacer con el dorso de la mano. Frecuentemente se usa para activar una zona.

Técnica Zhen-Fa (Vibración). El terapeuta tiene que hacer vibrar alguna parte del cuerpo (la que se encuentre afectada) del paciente; puede llevarse a cabo con dos dedos (el índice sobre el medio) para desbloquear los puntos de Acupuntura o con las palmas de las manos, con una se sostiene el miembro y con otra se vibra, frecuentemente se usa en calambres crónicos, dolores venoso (cuando no hay mucho problema de ruptura de vasos). Se dice que con esta técnica hay accesos hasta tejidos profundos.

Técnica Nian-Fa (enrollado). Consiste en usar los dedos pulgares hacia arriba y los dedos índice hacia abajo o viceversa de tal manera que se puede coger la piel del paciente con el fin de ir la enrollando, generalmente se usa en la espalda con fines de reanimación.

Técnicas de Shen-Fa y qu-Fa (Extensión y flexión). Constituyen terapias para las articulaciones con movimiento limitado. Esta acción ayuda a eliminar las adherencias intra-articulares, a reducir los espasmos de los tejidos blandos. También sirven para lubricar las articulaciones, es importante familiarizarse con los márgenes normales del movimiento de las articulaciones que se van a manipular.

Técnica Ning-Fa (pellizcar y jalar). El terapeuta pellizca y jala con los dedos en forma de tijera la piel, hasta lograr inflamación local. Esta técnica por lo regular se aplica en pacientes con enfermedades crónicas hipotonía, grave, pacientes encamados por mucho tiempo, frialdad, debilidad, también se puede hacer con tres dedos (índice, medio y pulgar) aplicándose en

superficies grandes como por ejemplo en los trapecios, músculos y pantorrillas, generalmente se usa en hipotrofia muscular.

Técnica Ban-Fa (apretado). Esta técnica consiste en apretar el área afectada con las dos palmas o los pulgares e índice hacia el centro. Este método es útil para ajustar las articulaciones metacarpales, activar los tendones y aliviar el dolor.

Estas 16 técnicas de masaje tienen su eficacia siguiendo los principios de tonificación y dispersión que consiste en

<b>TONIFICACIÓN</b>	<b>DISPERSIÓN</b>
Se presiona profundamente (tiempo prolongado)	Se presiona superficialmente (tiempo corto)
El golpeteo lento (60 movimientos por minuto)	El golpeteo es rápido (120 movimientos por minuto)
Movimiento que va en contra del meridiano (meter energía) Movimiento lento.	Movimiento que sigue la corriente del meridiano (sacar energía), es Un movimiento rápido.
Movimiento en contra de las Manecillas del reloj.	Movimiento a favor de las mane- cillas del reloj.

Al igual que la técnica de Acupuntura el efecto de la manipulación de tonificación y dispersión se relaciona principalmente con el carácter y la indicación de puntos.

### TRATAMIENTO EN EL CASO DE ANDREA

Retomando nuevamente el caso de Andrea, el tratamiento consistió en dispersar el Yang (energía) acumulado principalmente en la parte alta del cuerpo -como ya hemos descrito en el diagnóstico-. Para ello se utilizaron dos técnicas de manipulación: el masaje (Tui-na) y la punción de puntos por medio de la inserción de agujas metálicas (Acupuntura). Técnicas que fueron aplicadas en conjunto y por separado, ver tabla No 8, de acuerdo a las necesidades energéticas de la paciente.

Sesión \ Técnica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	total
MASAJE TUINA	.	.	/	/	.	.	.	/	.	.	.	.	/	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	26 sesiones
ACUPUNTURA	.	/	/	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15 sesiones

TABLA No.8

Nótese las técnicas que fueron aplicadas en cada sesión del tratamiento. Las líneas diagonales indican que no hubo sesión debido a la negativa de Andrea.

En el masaje se utilizaron las técnicas de:

- Frotamiento (Mo-Fa) aplicada en los trayectos de los meridianos Maestro de Corazón, Corazón, Triple Recalentador e Intestino delgado.
- Picoteo (Kou- Fa) aplicada en el área de la cabeza.
- Empujar (Tui-Fa) aplicada en la espalda, específicamente sobre la columna vertebral, del cuello hacia abajo.
- Enrollado (Nian-Fa) aplicada en toda la superficie de la espalda.

Según el texto

Dichas técnicas fueron empleadas con el propósito de bajar el calor acumulado en la zona de arriba, afectando principalmente los meridianos correspondientes al elemento fuego (exceso). No obstante la técnica de frotamiento fue empleada, también, para tonificar los meridianos de Riñón que se encuentran en insuficiencia -como ya lo explicamos en la parte de diagnóstico-; debido al fenómeno de menosprecio.

Cabe decir que algunas sesiones (1,5,10,16,28) el masaje se aplicó en todo el cuerpo empezando por la parte baja que se encontraba en deficiencia, el método usado fue el de tonificación masaje lento y profundo, recordemos que uno de los principios o reglas es que cuando hay exceso de Yang, se tonifica el Yin con lo que de dispersara Yang. Posteriormente se dio el masaje en la parte alta con la técnica de dispersión, masaje rápido y superficial.

Según el texto

En el método de Acupuntura los puntos utilizados en la primera sesión de agujas (sesión 18) fueron:

Hígado 2. Tranquilizar el corazón y calmar el ánimo. El punto es frecuentemente usado en personalidad colérica y psicosis.

Bazo 7. Calmar el ánimo.

Riñón 3. Indicado en problemas de indecisión y palabra confusa. Se usa para eliminar calor y sedar la humedad.

Rifón 5. Despejar el cerebro y ascender el calor de cabeza.

Estómago 36. Reajustar las funciones del intestino y del estómago.

Las agujas se dejaron por un espacio de 20 minutos, recordemos que fueron introducidas suave y lentamente pero elevadas con fuerza y rapidez para dar el efecto de dispersión. Al igual que el masaje el objetivo fue bajar el calor acumulado en la parte alta del cuerpo. Este conjunto de puntos fue aplicado durante 2 sesiones consecutivas a la sesión 21 los puntos pinchados fueron:

Maestro de corazón 5. Indicando para sedar el calor patológico y eliminar la flema, calmar el corazón y tranquilizar el ánimo, suavizar el estómago y descender lo ascendido.

Corazón 7. Nutrir el corazón y calmar el ánimo. Indicando para insomnio, histeria, parálisis de lengua de origen histérico, palpitaciones precordiales de origen nervioso, psicosis-maníaco-depresivas, pérdida de memoria, epilepsia, pereza.

Vaso Gobernador 24. Indicado para eliminar el calor y calmar el viento. Se usa en psicosis maníaca, cefaleas por fuego, miedo que produce insomnio, epilepsia, ansiedad.

Vesícula Biliar 38. Depresión angustiosa, excitación con mal humor, psicosis.

Hígado 2. Es usado para eliminar calor...

Estos puntos fueron aplicados en una sola sesión (sesión 21) por un tiempo de 20 minutos. Posteriormente en la sesión 24 los puntos aplicados fueron.

Rifón 3. Indicado para eliminar calor...

Rifón 7. Frecuentemente se utiliza para despejar el cerebro, eliminar el calor y sedar la humedad.

Corazón 3. Tranquilliza el corazón y calma el ánimo, indicado para angustia, depresión, insomnio y manía.

A este conjunto de puntos se le llama "**sedación superficial o parcial**" y tiene por objeto ascender el calor de cabeza y bajar la angustia. Después de tres sesiones, en la sesión 28, el tratamiento a seguir fue el siguiente:

Hígado 2...

Riñón 3...

Veija 60. Se emplea para eliminar calor, sedar el fuego y regular la circulación de los meridianos y los colaterales.

Corazón 3...

Maestro de corazón 5...

Vaso Gobernador 20. Este punto se usa frecuentemente para despejar el cerebro, inducir la reanimación, debilidad del sistema nervioso, trastornos de la palabra, ansiedad y desórdenes mentales.

A este conjunto de puntos se le da el nombre de "**sedación general**", fue aplicado durante las sesiones 30 y 31 y tiene por objeto bajar el calor y la angustia del cuerpo. El tratamiento a seguir fue trabajar con el grupo funcional Shao Yin (010), conformado por el Riñón y el Corazón, puesto que el Riñón (elemento agua) apaga el fuego de Corazón -siguiendo la teoría de los 5 movimientos-, los puntos a tratar fueron:

Riñón 3...

Riñón 10. Trastornos del sueño.

Corazón 7 ...

Vaso Gobernador 14. Sedar el calor, despejar la mente y recuperar el conocimiento. Indicado en convulsiones epilépticas de origen histérico, desmayo por insolación, esquizofrenia, fiebres y disnea.

Intestino Grueso 4. Frecuentemente se utiliza para calmar dolores, inducir la reanimación y despejar la mente.

Esta forma de aplicación (Grupo Funcional) se llevó a cabo durante 2 sesiones (32 y 33). En la sesión 34 a sugerencia de la Dra. Gabriela Díaz (quien practica Acupuntura y es docente en el Campus Iztacala) se procedió a manipular los meridianos curiosos Yang Qiao (Keo) Yin Qiao (Keo). Los puntos a pinchar fueron:

Rifón 3. ...

Estómago 45. Indicado para miedo, trastornos maniacos, amigdalitis, afecciones de la nariz, hepatitis.

Estómago 36 ...

Vaso Concepción 17. Es un punto importante para todos los trastornos de la energía, tanto por deficiencia como por exceso. Calma el corazón.

Vaso Gobernador 20 ...

Vejiqa 62. Despeja el cerebro y despierta el conocimiento. Es indicado para trastornos mentales, cefalea. Se debe de asociar al 6 de Rifón que ésta indicado para ansiedad y eliminar el calor.

La aplicación de estos puntos se llevó a cabo durante una sesión más; cabe aclarar que dicho tratamiento no ha llegado a su fin, se recomendó por el Doctor Reyes Campos que la niña continuará con el tratamiento hasta pasar su etapa adolescente puesto que es el periodo en el que se presentan cambios más significativos tanto a nivel físico como psíquicos.

## DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la investigación de acuerdo a la evaluación del ABACUS durante el periodo de tratamiento fueron los siguientes:

ÁREAS DE DESARROLLO	PORCENTAJE DE RESPUESTAS CORRECTAS OBTENIDAS EN EL ABACUS POR PERIODO SEMESTRAL		
	97*-1	97-2	98-1
MOTORA	93.75 %	94.65 %	95.00 %
AUTOCUIDADO	99.00 %	100 %	99.00 %
LENGUAJE	96.65 %	100 %	100 %
PREACADÉMICA	97.60 %	96.50 %	94.65 %
<u>SOCIALIZACIÓN</u>	95.00 %	96.00 %	95.00 %

TABLA No 9

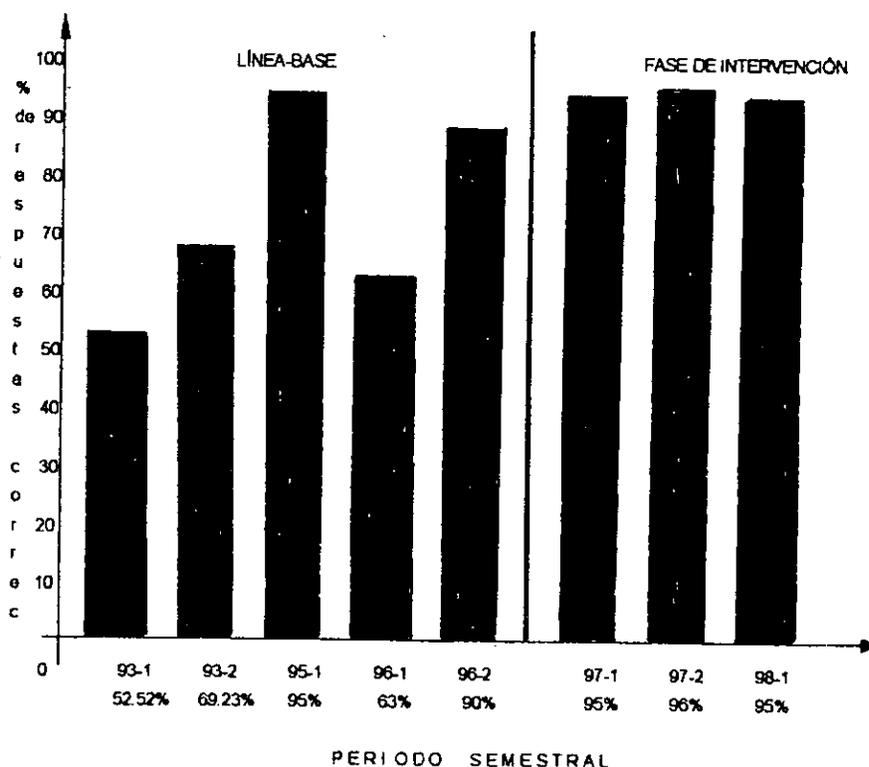
NÓTESE LOS PROMEDIOS OBTENIDOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS DE DESARROLLO DE LA NIÑA, DURANTE LOS PERIODOS SEMESTRALES DONDE SE APLICÓ EL TRATAMIENTO (ACUPUNTURA Y MASAJE).

Como se puede observar en el área de socialización (área seleccionada para la observación) Andrea obtuvo un porcentaje del 96% de respuestas correctas en el periodo 97-1, durante el periodo 97-2 el porcentaje obtenido se mantuvo igual y finalmente en el periodo 98-1 el porcentaje de respuestas correctas fue del 95%. Porcentajes que nos muestran un avance "positivo" en la ejecución de los reactivos del instrumento de evaluación ABACUS; por ejemplo, Andrea muestra menos dificultad para relacionarse con los demás debido, creemos nosotros, a que suele ser más tolerante en situaciones que la irritaban con facilidad; se observa también, que Andrea puede estar sentada tranquilamente durante un periodo de tiempo más prolongado

dándole la oportunidad de terminar sus actividades que frecuentemente dejaba inconclusas; además suele esperar su turno cuando se trabaja en grupo o en pareja, aunque es evidente que le cuesta un poco de trabajo hacerlo.

En comparación con los datos obtenidos en los periodos 93-1, 93-2, 95-1, 96-1 y 96-2 es evidente que hubo un incremento de las conductas "deseables" en Andrea, veamos la gráfica No 1

**GRÁFICA No 1**



GRÁFICA No 1. MUESTRA LOS PORCENTAJES DE RESPUESTAS CORRECTAS, EN EL ÁREA DE SOCIALIZACIÓN, OBTENIDAS EN EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN ABACUS TANTO DE LA LÍNEA BASE COMO DE LA FASE DE INTERVENCIÓN.

Estos datos pueden ser corroborados en el registro de frecuencia que se realizó por la madre de Andrea (se entreno a la mamá para que lo llevará a cabo) durante el periodo de tratamiento; dicho registro consistió en anotar las conductas "indeseables" (berrinches, falta de atención, agresividad, frotamiento de manos) cuando estas se manifiesten (ver el registro, anexo No 1).

PERIODOS	CONDUCTAS	1	2	3	4	5	PROMEDIO
NOVIEMBRE		49	85	60	82	38	62.8
DICIEMBRE		27	40	48	33	49	39.4
ENERO		30	32	24	27	40	30.6
FEBRERO		14	19	18	18	21	18
MARZO		23	23	30	30	26	26.4
ABRIL		15	19	11	11	26	16.4
MAYO		12	13	15	14	21	15

TABLA NO. 10

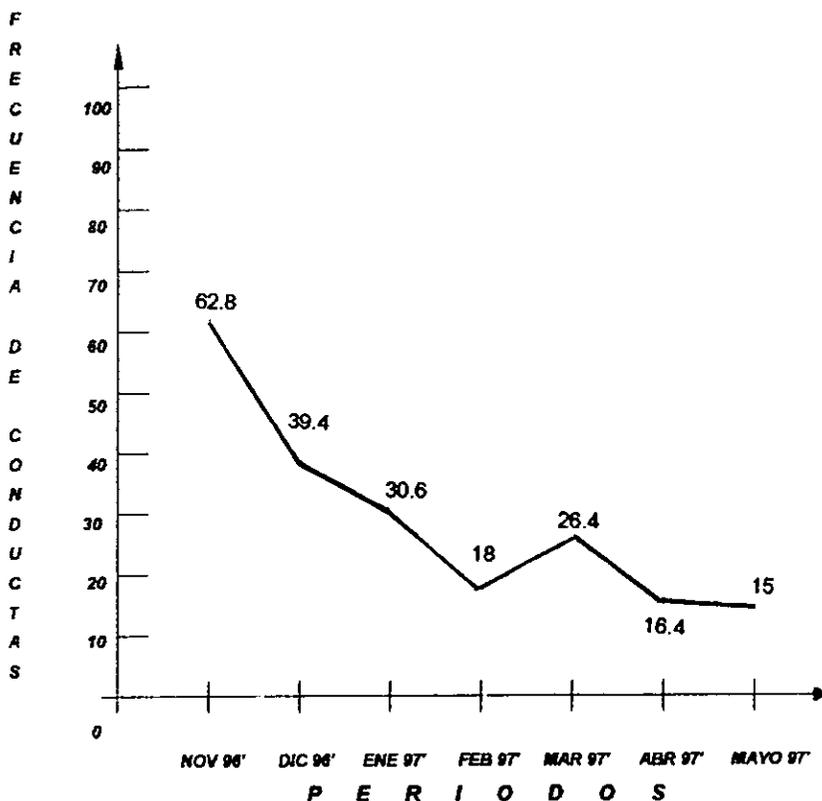
1, Berrinches, 2 Desobediencia, 3 Frotamiento de manos, 4 Falta de atención, 5 Agresividad  
 NÓTESE LA FRECUENCIA DE LAS CONDUCTAS "NEGATIVAS" MANIFESTADAS DURANTE EL PERIODO DE TRATAMIENTO.

La tabla número 10 nos enseña que la tasa de conductas negativas o conductas hiperactivas que Andrea suele manifestar van decrecientando, es decir, suelen manifestarse con menos frecuencia a pesar de que en algunos meses suele incrementar un poco. Veamos la Gráfica No 2.

Realmente si podemos observar un decremento en LA TASA DE CONDUCTAS HIPERACTIVAS durante el tratamiento Acupuntural, razón

suficiente para decir que la Acupuntura y el Masaje sí tienen un "efecto" favorable en la conducta hiperactiva; tan es así, que se logró que le redujeran la dosis del medicamento que ha venido tomando desde los 4 años de edad.

**GRÁFICA No 2**



GRÁFICA No 2. MUESTRA LA FRECUENCIA DE CONDUCTAS HIPERACTIVAS MANIFESTADAS EN CADA MES DESDE EL INICIO DEL TRATAMIENTO.

Sin embargo, no hay que dejar de lado que hubo un error metodológico (lo cual impidió el uso de una herramienta estadística para el análisis exacto

de los resultados) específicamente en la preparación de la línea base; según Silva (1992) no cumple los criterios de Estabilidad, Sensibilidad y de Control de procesos intrínsecos para que se a considerada como línea base. Lo que se hizo, según este autor, fue una *Preevaluación* puesto que sólo informa de la ausencia o presencia de un repertorio, esto es, se trata de una medición estática de la conducta y no de la forma en que dicho repertorio se presenta a través del tiempo.

Con estos datos se podría pensar que el presente trabajo no tuvo ningún sentido; pero, como ya vimos, si se manifestaron cambios en la conducta de la pequeña. Aunque estos cambios no sean definitivos indican que la Acupuntura y el Masaje pueden ser herramientas útiles en el tratamiento de las enfermedades psíquicas. Por un lado ofrece mejorar las condiciones de vida de los individuos; en el caso de Andrea hablamos de una mejor convivencia con los otros (padres, hermanos, amigos...) sin dejar de lado que mostró una mejor capacidad de asimilación; con ello nos referimos a la capacidad de entender, es decir, al potencial para comprender y conocerse a sí mismo. Por otro lado no se sufre de efectos colaterales que son muy frecuentes con el uso de medicamentos ¿Quién no se altera con una migraña, con una colitis, con una gastritis?.

Como sabemos el uso indiscriminado de fármacos contribuyen a agravar el cuadro clínico psicológico del paciente; recordemos que Andrea además de sufrir los efectos colaterales (apatía, sueño, estreñimiento...) tiene que hacer un doble esfuerzo por combatir estos a nivel individual y social (reproches, regaños, insultos, etc.).

Con base en estos datos, esperamos que en un futuro realicemos un trabajo más controlado experimentalmente con el objeto de tener más datos que puedan demostrar con mayor precisión la eficacia de la Acupuntura y el Masaje en el tratamiento de las enfermedades psíquicas.

## CONCLUSIONES

Para concluir este trabajo en primer lugar hablaremos de la situación actual que se vive en la Clínica Universitaria de Salud Integral en el área de Educación Especial y Rehabilitación y en segundo trataremos sobre la aplicación de la Acupuntura y el masaje en un problema de hiperactividad. Recordemos que nuestro objetivo general ha sido describir y analizar las aportaciones y limitaciones del modelo médico aplicado a sujetos de Educación Especial en la clínica de Iztacala y con apoyo en estos datos aplicar la Acupuntura y el masaje a un caso de Educación Especial...

### LA CUSHZTACALA

Quedó dicho al principio del trabajo que la Clínica Universitaria de Salud Integral atiende niños en el área de Educación Especial que no han podido ser dados de alta (muchos de ellos acuden al servicio desde 1992) ocasionando, de alguna manera, que la lista de espera solicitando el servicio incrementa día con día; argumentamos que esta situación se debía principalmente a dos aspectos: a la falta de una integración profesional en el trabajo terapéutico con los pequeños que acuden al servicio y a las limitaciones que presentan las técnicas de cada uno de los modelos explicativos (conductual, psicoanalítico...). Decíamos que realmente no se lleva a cabo la Inter y la Multidisciplina (alternativa viable que se propuso para dar "solución" a los problemas psicológicos) puesto que es evidente que cada profesionista de la salud "anda en su rollo". En este trabajo se hizo referencia principalmente a los médicos ¿dónde están los médicos?, es la pregunta, no se tiene ninguna noticia de la intervención de éstos en el área de Educación Especial dentro de la clínica ¿por qué?, he ahí la cuestión, desgraciadamente no sabemos con exactitud el porqué de esta situación. Sin

embargo, suponemos que gran parte de ella se debe a los programas de enseñanza elaborados, aprobados e impartidos por la UNAM.

Por coincidencia llegó a nuestras manos una revista de la División Académica de Ciencias de la Salud y Profesores de la Facultad de Medicina de la UNAM, en esta revista se encuentra un artículo que se titula "Propuesta para mejorar la Educación Médica en el México del siglo XXI" escrito por el médico Zagoya (1986); artículo que, de alguna manera, corrobora nuestra sospecha. En este escrito se habla de que el médico debe ser el principal promotor de la salud, haciendo énfasis en mantener ésta y en aumentar la calidad de vida de los pacientes; para lo cual el médico deberá:

- ◆ Enfatizar el beneficio de la lactancia materna infantil
- ◆ Enfatizar la adquisición de hábitos dietéticos adecuados desde la infancia.
- ◆ Enfatizar el ejercicio físico sistematizado y la sexualidad responsable y,
- ◆ Buscar el mantener un óptimo estado de salud individual y social, detectar la enfermedad, tratar los padecimientos y rehabilitar al paciente.

Sin embargo, la práctica médica ha sufrido un deterioro en sus características de servicio en las últimas décadas haciéndola insuficiente y en muchos casos ineficaz; Zagoya (1986) menciona que gran parte de este problema se debe:

- a) A la pérdida de una **visión Integral** que resulta de los avances del conocimiento en las ciencias biomédicas dando lugar a las especializaciones y subespecializaciones. Como ya mencionamos en el primer capítulo, el hombre no puede concebirse por separado ni por piezas por lo que la especialización y subespecialización son contrarias a la integración.

b) A la pérdida de los valores humanos por ejemplo al sentido de responsabilidad y honestidad...

Observando esta problemática Zagoya (op. cit.), autor del artículo, propone *propiciar la calidad de la Atención que se entiende como dar atención al ser humano inmerso en su entorno social y cultural, hacer el diagnóstico así como la terapéutica temprana, que la institución estimule a trabajar en equipos interdisciplinarios y fomentar la responsabilidad, honestidad y compromiso que se requieren de éstos en el trabajo de la salud.*

Realmente son excelentes propuestas, principalmente la de estimular el trabajo en equipos de una forma interdisciplinaria pero ¿cuándo será realidad esto?, ¿cuándo los médicos y psicólogos trabajarán juntos en la rehabilitación de los sujetos de Educación Especial que acuden al servicio de la CUSI, institución perteneciente a la UNAM?

Por experiencia al estar laborando como estudiantes y por los resultados obtenidos en la investigación documental que se reseñó en el primer capítulo nos pudimos percatar de que las disciplinas médica y psicológica no se involucran para nada en el trabajo de Rehabilitación de los casos de Educación Especial en la CUSI Iztacala cuando deberían estar en conjunto laborando, aportando los conocimientos necesarios para tratar los problemas que plantean quienes llegan solicitando el servicio. Como ya mencionamos los médicos se han apartado por completo de esta área; lo que nos hace pensar en una gran falta de interés hacia este tipo de padecimientos dentro de la institución quizá porque se piensa que les corresponde hacerlo a los psicólogos pues son los que se dedican a tratar conductas anormales además de lo que ya se dijo sobre la formación de los médicos; quizá en el Campus Iztacala sólo se formen médicos generales y no ESPECIALISTAS en rehabilitación de pacientes discapacitados.

Por su parte los psicólogos han entrado en una gran lucha por defender modelos explicativos (conductual, psicoanalítico...) que se supone son la "verdad" de todo ser humano, no tomando en cuenta que estos fueron creados en otras sociedades muy diferentes a la nuestra, por lo que deben articularse, en su uso, a la realidad del niño impedido en México; además debemos tener presente que cada uno de los modelos explicativos no funcionan de la misma manera ni con el mismo grado de eficacia en todos los casos de Educación Especial puesto que sabemos que hoy día existen una gran diversidad de éstos a causa de marcadas diferencias etiológicas, culturales y socio-económicas. En el caso de Andrea, por ejemplo, los medicamentos no le ayudaron de mucho a "superar" las manifestaciones de sus conductas hiperactivas, sólo le ocasionaron estreñimiento, apatía, bastante sueño, pesadez y problemas dentales (caries en la mayoría de los dientes).

Con ello no queremos decir que el modelo médico no funciona, claro que ha venido funcionando en muchos casos de niños discapacitados (niños cuyos rasgos físicos, características mentales, habilidades psicológicas o conductuales observables difieren significativamente de los de la mayoría de una población, Patton, 1991), lo que queremos decir es que es importante tener claro que este modelo no es el único abocado en la resolución de las enfermedades (recordemos que hasta el médico Zagoya lo expresa así en su trabajo al hablar sobre la necesidad de una intervención interdisciplinaria) debido a que existen muchos otros factores que están involucrados en el problema de salud; factores que van desde relaciones familiares demasiado deterioradas y bloqueos de energía hasta factores que quizá ningún modelo haya contemplado, lo que nos hace pensar y suponer que los modelos explicativos de SALUD-ENFERMEDAD están abordando diferentes aspectos de una misma problemática, contribuyendo así, de manera diferente, a la salud del paciente. Razón suficiente para considerar a fondo las variables

que propician la aparición y persistencia de las patologías con el fin de seleccionar los métodos de tratamiento que mejor convengan lo que implicaría una gran responsabilidad y flexibilidad por parte del terapeuta.

## **LA APLICACIÓN DE LA ACUPUNTURA Y EL MASAJE**

Según hemos observado y expuesto, la aplicación de la Acupuntura y el Masaje en un caso de hiperactividad sí tuvo un efecto favorable en las conductas "indeseables" o "negativas" haciéndolas decrementar. A pesar de no haber contado con una herramienta estadística que precisara los datos, pudimos percatarnos de que la aplicación de dichas técnicas permitió a la pequeña asimilar con mayor facilidad la información proveniente de su medio ambiente total, puesto que le ayudó a controlar sus estados de ansiedad que eran o son manifestados por la aceleración de conductas "negativas" (berrinches, agresividad, falta de atención...). Particularmente en la Clínica de Salud Integral se notó que los programas conductuales de autoestima y socialización elaborados de acuerdo a sus necesidades eran asimilados y comprendidos con mayor facilidad; por otra parte, también se logró que le redujeran la dosis de los medicamentos. Cabe decir que estos datos no son definitivos puesto que el tratamiento no ha llegado a su fin.

Con base en esta investigación y a otras que ha realizado Reyes y López (1988) con niños discapacitados se cree que la Acupuntura y el masaje aplicado les dará la posibilidad de superar en un porcentaje más alto las deficiencias debido a que su condición esta en proceso de construcción y como dice López (op. cit.) hay la posibilidad de hacerles menos difícil la existencia. Por tanto, consideramos que la Acupuntura y el Masaje puede ser un complemento eficaz en la terapia psicológica, en el que también pueden integrarse prácticas como la herbolaría y el temazcal, teniendo así,

la posibilidad de dar un mejor servicio dentro de la Clínica Universitaria de Salud Integral, no dejando de lado que, al igual que otros modelos explicativos, la Acupuntura y el masaje fueron creados en otra sociedad por lo que deberán adaptarse, en su uso, a las características del niño impedido de nuestra sociedad.

Concluir esto sería un tanto apresurado puesto que se trabajó con un sólo sujeto y como sabemos no se tiene la misma versatilidad que los diseños experimentales por lo que su poder de generalización es menor. Realmente decir que este trabajo sirve como base a futuras investigaciones experimentales con un número mayor de sujetos sería caer en la utopía ya que trabajar con humanos en cuestiones más controladas es muy difícil debido a lo complejo que es formar grupos con las mismas características tanto físicas como psíquicas dentro de dicha institución. Sin embargo, no dejamos de lado la posibilidad de hacer un trabajo más controlado que nos lleve a reafirmar lo antes dicho sobre las ventajas que nos puede dar la Medicina Tradicional China en el trabajo de la Salud Mental.

El interés de relacionar la Acupuntura y la Psicología es que da la posibilidad de actualizar de forma nueva la relación entre psique y soma (relación que siempre ha preocupado a los médicos y psicólogos occidentales) puesto que nos permite precisar y deducir los desequilibrios de la energía en los meridianos en función del comportamiento dando lugar, de alguna manera, a actuar sobre la Psique. Desde el punto de vista *biofísico* la acupuntura es una aplicación de la energética de los sistemas vivos en zonas del cuerpo que corresponden a verdaderas líneas isopotenciales de naturaleza eléctrica y que funcionan específicamente por sus relaciones de simetría a través de las cuales se desencadenan fenómenos de neurotransmisión, modulación, balance vegetativo, cambios inmunológicos e infinidad de actividades de los sistemas de control del cuerpo (Reyes, 1994).

Finalmente nos gustaría comentar que los textos más antiguos de Acupuntura afirman que si el psiquismo está en paz y equilibrado, el individuo está menos predispuesto a padecer enfermedades e incluso se encuentra completamente libre de ellas tanto de las de origen externo como de las de origen interno por ejemplo las infecciones. Siempre se ha reconocido en medicina que el psiquismo juega un gran papel en la vulnerabilidad a las enfermedades, aunque sabemos que realmente los médicos no le dan la importancia que tiene debido, por un lado, a las enseñanzas médicas, puesto que siguen dejando a su izquierda los aspectos psíquicos (no hay que olvidar que lo científico sigue siendo la "verdad" de todo ser humano) haciendo de su práctica una entrega de "drogas" destinadas a curar un malestar físico creyendo que es lo mejor para el paciente y ¿qué es lo mejor cuándo no se sabe ni como viven, de qué carecen o de qué gozan?. Por otro lado, creemos que es más fácil recetar x medicamento para determinado síntoma que escuchar todo un "rollo" sobre la vida cotidiana del paciente por ejemplo en el caso de Andrea fue muy sencillo darle toda una dotación de medicamentos que "atacaran" el problema de su hiperactividad que investigar toda una estructura familiar, todo un estilo de vida, es decir, como duermen, como se bañan, que comen, que programas de televisión ven, que lugares visitan, cual es su religión, entre otras cosas; además es más redituable, económicamente hablando, administrar un fármaco que estudiar y comprender el estilo de vida de un paciente. *Más medicamentos para más enfermedades por más tiempo y a un costo más alto.*

La acupuntura, contrariamente, no es un gran negocio por que su objetivo es que el paciente se mantenga sano y equilibrado, en ese sentido el ingreso del acupunturista merma; pero la ganancia neta no es económica sino es de bienestar corporal, mental, emocional e incluso social; sin embargo, para aceptar estas "ganancias" y no caer en el lucro (como ha llegado a suceder en algunos casos) como profesionales debemos aceptar un cambio radical en nuestra filosofía de la vida, en la filosofía de la ciencia y

en nuestra ideología política, en favor de la creación de un nuevo paradigma en donde las "ganancias" o beneficios no se midan en dólares o pesos sino en términos de autonomía y autosuficiencia para cuidar de nuestra salud como individuos

En este sentido la psicología tiene mucho trabajo de autocrítica y autocuestionamiento pues de otra forma continuará siendo una disciplina de la salud que no es reconocida como tal, mientras que la medicina continuará siendo reconocida aunque, en muchos casos, no de resultados eficaces.

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Alcaráz G. R. (1994). "Evaluación de la terapéutica de los modelos conductual, médico y psicoanalítico en la atención de los sujetos de Educación Especial". Proyecto de investigación.

Capra, F. (1992) "Un nuevo paradigma ecológico". La nueva conciencia. Integral, Barcelona.

Capra, F. (1975) El Tao de la Física, Sirio, Barcelona.

Château, J. (1979). Las grandes psicologías modernas. Herder, Barcelona, 169-179 p.

Cheghorn, M. J. y Leo, L. B. (1993) Hiperactividad. Manual Moderno, México, 141-145 p.

Chenggu, Y. (1992) Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustión. Beijing. Ediciones de Lenguas Extranjeras.

Chetty, A. Y Gilbert, D. (1986). Medicamentos problema. Hai, Uruguay.

Coret, A. (1987) Valoración Médica del riesgo quirúrgico, edit. Jimm, España, 30 p.

Cuaderno de la SEP, Manual de operaciones y organización del sistema educativo especial (1985).

Davison, C.G. y Neale, M. J. (1983) Psicología de la conducta anormal. Limusa, México.

De la garza, T.E. (1980). "Hacia una metodología de la reconstrucción". La historiografía y el dato. UNAM-Porrúa, México, 65-70 p.

Dossey, L. (1986). Tiempo, espacio y medicina. Kairós, Barcelona.

Galindo, Bernal, Hinojosa, Galguera, Taracera, Padilla. (1984). Las enseñanzas de los niños impedidos. Trillas, México, 115-157 p.

Guerra, F. (1989). Historia de la medicina. Norma, Madrid, 93-109 p.

Feltman, J. (1993) El gran libro de los masajes curativos. Roca, México.

Fernández, E. A. (1995) Psiquiatría. Interamericana McGraw- Hill, México

Hesseler, P. (1993) Realidad o fantasía de los sacrificios humanos en los grupos indígenas de México. En: Acatí. II, México, 23-23 p.

Huard, H.P. (1968) La medicina china. Guadarrama, Madrid.

INEGI. Informe estatal del Sector Salud y Seguridad Social. 1990-91, Cuaderno no. 9, México.

Johnson, H. J. (1992). Métodos de tratamiento infantil. Limusa, México., 8-25 p.

Kolb, C. L. (1985). Psiquiatría clínica. Interamericana, México, 8-25 p.

López, R, S, (1993) Entre la fantasía la historia y la psicología. Centro de Estudios y Atención Psicológica, México, 169- 201 p.

Mares, M. A. (1985). "Aspectos a considerar en el trabajo del psicólogo dentro de la Educación Especial. En: Galguera, I., Hinojosa, G. y Galindo, C. E. El retardo en el desarrollo, teoría y práctica. Trillas, México.

Márquez, G. L. Y Hernández S.J. (1987). El papel del psicólogo en la Educación Especial y Rehabilitación. Tesis, UNAM-Iztacala, México.

Martínez, S.R. (1992). La hiperactividad y el bajo rendimiento escolar sobre la perspectiva del Análisis Conductual Aplicado. Tesina, UNAM-Iztacala, México.

McGowan, G. (1993). Geografía política administrativa de la reforma. INEGI, Colegio Mexiquense, México.

Mussat, M. (1986) Energética de los sistemas vivos aplicada a la Acupuntura, Escuela Superior de Acupuntura de Monterrey, México.

Navarro, B.E. y cols. (1990) Diccionario terminológico de Ciencias Medicas. Salvat, México.

Ohashi, W. (1995). Como leer el cuerpo. Manual de diagnosis oriental. Urano, México.

Patton, R. J. (1991). Casos de educación especial. Limusa, México.

Requena, Y. (1985) Acupuntura y Psicología. Las mil y una ediciones, Madrid.

Reyes, C. M. J. (1996). Fisiología de la acupuntura. UNAM, México.

Ribes, Fernández, Talento, y López (1980). Enseñanza, ejercicio e investigación en Psicología. Un modelo integral. Trillas, México.

Rodríguez, A. (1980) Investigación experimental en Psicología y Educación, Trillas, México.

San Martín (1990). "Salud y enfermedad". Ediciones científicas, la prensa médica mexicana S. A. De C. V.

Sarason, I. G. (1986). Psicología anormal. Trillas, México, 37-56 p.

Silva, A. (1992) Métodos cuantitativos en Psicología, Trillas, México

Simo, E. A. (1973) Tratado de Acupuntura, Sainte Ruffine Francia, Tomo I

Sterns, E. E. (1991). Diagnóstico clínico en cirugía. Manual Moderno, México. 427 p.

Tallafero, A. (1990). Curso básico de psicoanálisis. Paidós, México.

Thompson, C. (1979). El psicoanálisis. Fondo de Cultura Económica, México.

Zhonggua, Z. G. (1979) Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión china, versión castellana de Zhang y Zheng Jing, Ediciones en lenguas extranjeras Beijing.

Zagoya, D. J y cols (1996) "Propuesta para mejorar la educación médica ..."  
División Académica de Ciencias de la Salud y profesores de la Facultad de Medicina UNAM, México.

# ANEXOS

**ANEXO No 1**

<b>CONDUCTAS</b>		Berrinches	desobediencia	Frotarse las manos	Falta de atención	Agresividad	Peleas en la escuela
<b>DÍAS</b>							
S E M 1 A N A	LUNES						
	MAR						
	MIER						
	JUE						
	VIER						
	SÁB						
	DOM						
S E M 2 A N A	LUNES						
	MAR						
	MIER						
	JUE						
	VIER						
	SAB						
	DOM						
S E M 3 A N A	LUNES						
	MAR						
	MIER						
	JUE						
	VIER						
	SAB						
	DOM						
S E M 4 A N A	LUNES						
	MAR						
	MIER						
	JUE						
	VIER						
	SAB						
DOM							

## ANEXO No 2

Fecha \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

F de naci. \_\_\_\_\_ Escolaridad \_\_\_\_\_ Hermanos \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ -

Peso \_\_\_\_\_ Estatura \_\_\_\_\_ Presión \_\_\_\_\_ - Tipo de sangre \_\_\_\_\_

Padecimientos hereditarios \_\_\_\_\_

Demanda (desde cuando) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tratamiento actual \_\_\_\_\_

Fiebre \_\_\_\_\_ escalofríos \_\_\_\_\_ gusto \_\_\_\_\_

Dolor (tipo/zona) \_\_\_\_\_ Desde cuando \_\_\_\_\_

Inflamación \_\_\_\_\_ entumecimientos \_\_\_\_\_

Temperatura extremidades \_\_\_\_\_ Espalda \_\_\_\_\_ vientre \_\_\_\_\_

Sueño \_\_\_\_\_ como duerme \_\_\_\_\_

Desayuno \_\_\_\_\_

Comida \_\_\_\_\_

Cena \_\_\_\_\_

Entre comidas \_\_\_\_\_

Higiene al comer \_\_\_\_\_

Dónde come \_\_\_\_\_ veces al día \_\_\_\_\_ como mastica \_\_\_\_\_

Apetito \_\_\_\_\_ sed \_\_\_\_\_

Orina \_\_\_\_\_ Enuresis \_\_\_\_\_

Evacuación \_\_\_\_\_

Flujo/menstruación \_\_\_\_\_

Ejercicio \_\_\_\_\_ Respiración \_\_\_\_\_

Transpiración \_\_\_\_\_ Estado de ánimo \_\_\_\_\_

Actividad \_\_\_\_\_

Tiempo Libre \_\_\_\_\_

Traumatismos \_\_\_\_\_

Intervenciones quirúrgicas \_\_\_\_\_

Vacunas Sabin/pollo \_\_\_\_\_ D.P.T. \_\_\_\_\_ Antisarampión \_\_\_\_\_ B.C.G. / Tuber. \_\_\_\_\_

Enfermedades más frecuentes \_\_\_\_\_

Enfermedades graves o infecciosas \_\_\_\_\_

Apertencia \_\_\_\_\_

Saburra \_\_\_\_\_

Voz \_\_\_\_\_

Pulsos \_\_\_\_\_