



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Acupuntura . . .

UN NUEVO CAMINO EN ODONTOLOGIA.

Tesis Profesional

**Que para obtener el Título de
CIRUJANO DENTISTA**

p r e s e n t a n

**LAURA GEORGINA GOMEZ ARAGON
CARLOS GARCIA DE LEON MORENO**

CIUDAD UNIVERSITARIA, 1984.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

INDICE

ACUPUNTURA ... UN NUEVO CAMINO EN ODONTOLOGIA

I	INTRODUCCION
1	CAPITULO PRIMERO
	BREVE RESEÑA HISTORICA DE LA ACUPUNTURA
17	CAPITULO SEGUNDO
	LA ACUPUNTURA ; SUS FUNDAMENTOS Y SU RELACION CON LA CIENCIA DE OCCIDENTE.
34	CAPITULO TERCERO
	ACUPUNTURA Y ODONTOLOGIA
58	CAPITULO CUARTO
	METODOS Y SISTEMAS
99	CAPITULO QUINTO
	UN CASO CLINICO
107	CAPITULO SEXTO
	NUESTRAS CONCLUSIONES ...
113	BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

I N T R O D U C C I O N

El encontrar un nuevo camino que confluya en el ya tan amplio panorama que la Odontología nos ofrece, es la propuesta que intentamos al elaborar el siguiente trabajo. La anexión de técnicas que para nosotros son no sólo novedosas sino que casi mágicas, pero que en realidad son tan antiguas como la medicina misma, es la idea que nos dirigió a realizar la búsqueda de un nuevo camino dentro de nuestra profesión.

No intentamos, de ninguna manera, el presentar un compendio, ni un manual práctico de las diversas técnicas y escuelas que actualmente existen acerca del tema. Presentamos a la consideración de las instituciones y del Cirujano Dentista general, así como al especialista y al estudiante de Odontología, una opción diferente explicando de una manera general, que bien puede conjuntarse con las terapéuticas convencionales para lograr mejores resultados en todos niveles. Aquel que se interese en conocer profundamente esta ancestral pero novedosa técnica, deberá dirigirse a los centros reconocidos en esta especialidad y avocarse a su conocimiento y práctica como el iniciar toda una especialidad odontológica.

Pretendemos mostrar una Acupuntura eficaz y moderna capaz de convertirse en el brazo derecho de la terapéutica Odontológica. Una Acupuntura fundamentada científicamente que ofrezca seguridad al profesional. Una Acupuntura que no esté basada en creencias religiosas ó místicas sino en hipótesis bien elaboradas acerca del modo acción que el sistema tiene para operar dentro de nuestro organismo. Intentamos aclarar la serie de confusiones que se han venido sumando con los años acerca de la milenaria Acupuntura.

Hoy en día, eminentes científicos y la mayoría de las Instituciones Médicas reconocidas Internacionalmente, abrazan a la Acupuntura como la nueva aportación que desde el Legendario Oriente nos es legado para la interminable persecución de nuevos caminos para desarrollar nuestra Civilización, sin olvidar la sabiduría -- que el hombre tuvo en la antigüedad.

Emprendemos entonces la búsqueda de un nuevo camino con el fin único de una mejor Odontología para nuestro MEXICO.

LAURA GEORGINA GÓMEZ ARAGÓN

CARLOS GARCÍA DE LEÓN MORENO

CAPITULO PRIMERO

**BREVE
RESEÑA
HISTORICA
DE
LA
ACUPUNTURA**

El deslumbrante pasado de los pueblos de Oriente con sus tan ancestrales misterios, en su fascinante trayectoria a través del tiempo, han cautivado a los más, dejándolos suspensos en la obscuridad de sus leyendas.

Concretamente, la historia de la China ha legado a las actuales civilizaciones una exquisita enseñanza llena de sabiduría de arte, de ciencia y filosofía, que ha contribuido a formar al hombre que hoy conocemos. Los moradores de éste pueblo escudriñaban tanto los cielos como la tierra, para así conocer la verdad acerca del mundo y su funcionamiento. Por una de las tres razones siguientes, se veían motivados a realizar sus investigaciones: para agregar a lo que se creía, el peso de una nueva evidencia; para alcanzar con mayor eficacia objetivos no alcanzados, como el poseer una alquimia más efectiva; finalmente, para comprender el natural orden de las cosas y así establecer el orden social, basándose en el primero.

Desde los albores de la antigua China, la Astronomía fué la reina de las ciencias, al grado de ser privativa de la realeza, incluso se creía que su conocimiento provenía de poderes sobrenaturales. Conjuntamente con la Astronomía, la Alquimia preocupaba intensamente a los Chinos; tratando de descubrir una poción que confiriera la inmortalidad. En la persecución de ésta mira, los Chinos hicieron aportaciones de importancia a las artes curativas, sobre todo en la farmacología.

Hubo muchas figuras sobresalientes como lo fué Li Shao-Chlin, quien fuera el primer alquimista de que se tiene conocimiento, y que pretendiendo tener una edad muy avanzada se dirigió a la corte del Emperador Liu Ch'e (Siglo II A.C.) a quien obsesionaba el deseo de alcanzarla inmortalidad, por cuyo interés proporcionó al alquimista un laboratorio y el cinabrio, (Mineral de Mercurio Rojo) que se suponía prolongarla su vida.

Dentro de los anales Chinos, el libro más antiguo que se conoce sobre Alquimia y que contiene los tradicionales conceptos de la misma, es el T'san - T'mng Ch'i, que fuera escrito durante los últimos tiempos de la dinastía Han - (Ver cuadro número 1.). Desgraciadamente, está escrito en un lenguaje completamente esotérico.

Ko Hung el más destacado de los estudiantes de la alquimia, describe las condiciones más apropiadas para los trabajos que ésta ciencia requiere. Sus ideas están recogidas en el libro Pao P'u Tzu, que escribió a fines del Siglo VI.

En este mismo Siglo existían ya médicos seculares a quienes no se consideraba que tuvieran poderes de hechicería, aunque recurrían a ésta, para complementar sus fórmulas terapéuticas.

Va para el Siglo III A.C. existían diversas especialidades como dietética, veterinaria y especialistas en medicina externa e interna.

Los conocimientos de estos médicos, se difundieron por toda Asia, e incluso esporádicamente en Occidente; técnicas como la Acupuntura y la Moxibustión, lograron alcanzar gran popularidad y auge en aquella época.

La Moxibustión consistía en hacer arder mechas de moxanúcleos de ajeno Chino- en determinados puntos fijos de la piel humana, y la Acupuntura se realizaba punzando ciertos puntos del cuerpo, relacionados con órganos viscerales que estaban ocasionando trastornos físicos. Ambos tratamientos se basaban en un concepto primitivo de anatomía y fisiología.

Los antiguos farmacólogos Chinos, fueron los primeros en descubrir las propiedades terapéuticas de muchas hierbas, aún consideradas valiosas hoy en día. Así mismo se adelantaron a los químicos médicos europeos por muchos Siglos, sobre todo en el uso terapéutico de los minerales.

Los adelantos que a través de la historia logró China en materia puramente científica, son hasta estas fechas valorados y tomados en cuenta por la Ciencia Moderna. Sin embargo, cuatro inventos netamente tecnológicos fueron los que hicieron cambiar la historia del hombre, siendo estos la mayor aportación que hiciera China al mundo moderno: La polvora, la brújula, el papel y el arte de imprimir.

Hoy, en pleno Siglo XX, probablemente la milenaria Acupuntura, sea la aportación que dé un nuevo giro al moderno arte de curar.

Diversas explicaciones se han dado por muy variados y numerosos autores, acerca del origen de las bases de la Acupuntura como ciencia; algunos, inclinándose a lo mitológico, y esto debido a las muchas figuras legendarias que aparecen en la Historia China; otros, apoyándose en el aspecto puramente filosófico, que indudablemente tuvo y posee esta rama de la antigua medicina oriental; y los menos, sujetos a la inferencia esotérica que definitivamente llevó esta ciencia desde sus inicios hasta su historia moderna.

A partir de lo anterior, encontramos un enorme caudal de información que se considera innecesario recapitular en el presente escrito; existe gran cantidad de bibliografía al respecto, la cual se recomienda ampliamente, no por el

simple hecho de conocer su historia. Con su definitiva influencia filosófica y casi religiosa, sino porque en su contexto se encuentran bases ciertas y todos los métodos de su aplicación.

Dada la importancia que hoy se da a este milenario arte de curar, tendremos que insistir hasta encontrar métodos más valideros para que se considere y acepte a esta rama de la medicina China, la Acupuntura, como a una verdadera y auténtica ciencia, como una nueva perspectiva en el arte de curar.

POLITICOS Y MILITARES

2000 a. de C.

Comienza la era de la legendaria dinastia Hsia

1500 a. de C.

La dinastia Shang establece y mantiene una autoridad organizada en forma poco compacta sobre los núcleos colonizadores del - - valle del río Amarillo

Se establece la capital de la dinastia - - Shang, Anyang, y se construyen palacios importantes, grandes obras de riego, almacenes y graneros

ARTES, CIENCIA Y RELIGION

2000 a. de C.

DINASTIA
Hsia

Se introduce el torno de alfarero
Se domestican puercos, perros, bueyes, cabras y ovejas
Florece en China la cultura que habría de dejar los vestigios arqueológicos - más antiguos

1500 a. de C.

DINASTIA
SHANG

Se desarrolla un sistema logográfico de escritura, en la cual cada palabra escrita es un dibujo, y lo utilizan por primera vez los hechiceros en huesos de oráculos para comunicarse con el mundo de los espíritus
Los artesanos dominan técnicas de elaboración de hermosas vasijas en bronce para ritos y tallas en piedra y marfil
Los ejércitos utilizan carros de guerra con ruedas y arcos singulares compuestos hechos de madera reforzada con cuero y tendones
Se domestican los carbaos y varias especies de aves acuáticas

POLÍTICOS Y MILITARES

1000 a. de C.

Wu Wang, hijo de Wen Wang, rey semilegendario del estado noroccidental de Chou, conquista Shang y funda la dinastía Chou

Se deja constancia de un eclipse; comprobado más tarde por astrónomos modernos, darla a los historiadores su primera fecha firme de la historia china

Las invasiones obligan a los debilitados monarcas Chou a trasladar su capital hacia el este, desde Ch'ang-an a Loyang

Declina el poder Chou con el surgimiento del feudalismo

Se establece un código jurídico escrito

Comienza la guerra civil en el Reino Medio destruyendo el régimen de la dinastía Chou

Los nómadas del norte adoptan tácticas de caballería y utilizan armaduras y armas

Comienza la guerra civil entre las ciudades-estados, que habrían de continuarla durante casi dos siglos. Este periodo se conocería más tarde con el nombre de los estados contendientes

ARTES, CIENCIA Y RELIGION

1000 a. de C.

DINASTIA YI S I N G O H C N

Se escriben algunas de las obras que más tarde se recogerían en el Canon de la Poesía ("Libro de las Odas") y el Libro de la Historia

Se generaliza el uso de arados y espadas de hierro

Confucio, sabio y maestro, va de una corte feudal a otra predicando el respeto por la tradición, la moralidad y el deber

El semilegendario Lao Tan predica con formidación con el proceder de la Naturaleza, sistema de creencias que más tarde se denominaría taoísmo

Mo Tzu, opuesto al confucianismo, predica el amor, la no agresión y el utilitarismo

Menecio, discípulo de Confucio, enseña que la naturaleza del hombre es esencialmente buena

Chaung Tzu, místico, escribe alegorías políticas acerca de la intercambiabilidad de las formas de vida

221 a. de C.

Soberanos del estado noroccidental derrotan a otros contendientes y fundan la dinastía Ch'in

China se convierte en un imperio descentralizado bajo Shih Huang, el brutal primer emperador de la dinastía Ch'in

Se erige la Gran Muralla de China uniendo numerosos muros defensivos antiguos a lo largo de unos 2400 kilómetros de la frontera septentrional de China

El débil sucesor de Shih Huang Ti es asesinado al cabo de tres años de reinado

El gobierno establece monopolios de hierro y la sal, China se apodera de Corea del Norte y la controla

206 a. de C.

Liu Pang encabeza una rebelión contra la dinastía Ch'in, funda la dinastía Han y se da a conocer como emperador Kao Tsu

El emperador Liu Ch'e (también conocido como Wu Ti) envía a Chan Gh'ien en una misión diplomática y de investigación al Asia Central

Chang Ch'ien regresa con información que conduce a exploraciones futuras y al control de la Ruta de la Seda, principal vía de comercio con Occidental

221 a. de C.

Shih Huang Ti, primer emperador de la dinastía Ch'in, uniforma los derechos aduaneros, pesos y medidas y la escritura

Shih Huang Ti ordena que se quemaran los libros, exceptuando los textos religiosos, médicos y agrícolas

D
I
N
A
S
T
I
A
C
H
I
N
E
S
I
A

206 a. de C.

El emperador Han instituye el "confucianismo" como religión del estado y ordena la abolición del antiguo culto de la "Naturaleza"

Se rescatan y vuelven a escribirse partes de los Clásicos Confucianos

Szu-ma Ch'ien, el "Tucídides chino", escribe su famosa Historia

Li Shao-Chun, el primer alquimista que se conoce, pretende haber encontrado el secreto de convertir cinabrio en oro

Wang Mang usurpa el trono de los Han y trata de establecer muchas reformas sociales radicales durante su breve interreyno

La rebelión de los "Turbantes amarillos", culto taoista, origina el derrumbe final de la religión oficial Han y contribuye a la caída de la dinastía

220 D. de C.

Con la caída de la dinastía Han, los nómadas del norte comienzan sus invasiones; China se queda sin un gobierno estable por espacio de casi dos siglos

La dinastía occidental Chin trata de reunificar a China, pero abandona el norte a los bárbaros

En las minas de sal de Szechuan se perforan agujeros de 600 metros de profundidad

Nace Wang Ch'ung, ensayista brillante y escéptico

Sacerdotes budistas de la India llevan su doctrina a China

Pan Ku escribe su meticulosa Historia de la antigua dinastía Han

Se perfeccionan los instrumentos astronómicos a fin de poder predecir con exactitud los eclipses

Chang Heng, poeta y astrónomo, es el primero en utilizar la energía hidráulica para mover un planetario, instrumento antecesor del reloj moderno

Se graban en piedra los Cinco Clásicos y las Analectas

220 p. de C.

Ko Hung, el alquimista más famoso de China, lleva a cabo experimentos para tratar de hallar el elixir de la vida

POLITICOS V MILITARES

220 D. de C.

La dinastía Sui se hace del poder

618 D. de C.

T'ai Tsung funda la dinastía T'ang

Li Lung-chi (también conocido como Hsllan), el más grande de los emperadores T'ang, comienza su largo reinado

An Lu-shan, oficial analfabeto del ejército, fomenta la rebelión que señala la decadencia del poder de los T'ang

ARTES, CIENCIA V RELIGION

220 D. de C.

Hsich Ho formula sus famosos Seis Cánones de la Pintura. En las paredes de las grutas de Tun Huang se pintan escenas relacionadas con la vida de Buda

618 D. de C.

Peregrinos budistas, entre los que se encuentran los notables I-ching y Hsllan Tsang, penetran en Asia occidental

La emperatriz Wu construye el Palacio Luminoso

Se canoniza el supuesto autor de Lao Tzu

Se construye el gran canal que conecta Hang chou con Ch'angan en el norte

Los poetas Li Po, Tu Fu y Po Chll-i, y el famoso polemista Han VII, conquista reconocimiento general

Comienza la impresión mediante bloques de madera y se construyen grandes prensas de imprimir

SEIS REINOS
DINASTIA T'ANG

POLITICOS Y MILITARES

618 D. de C.

Una princesa budista china se casa con el primer rey de Tibet

Religiones extrañas, incluyendo el budismo, son proscritas en determinados periodos

Li Tsu, último vástago de la casa T'ang, es invitado de honor en un banquete en el cual sus nueve hermanos son asesinados por Chu - Ch'an-chung, poderoso señor de la guerra

ARTES, CIENCIA Y RELIGION

618 D. de C.

D
I
N
A
S
T
I
A
Y
I
M
P
E
R
I
A
L
C
H
I
N
E
S
E

Se inventa la pólvora y se utiliza en exhibiciones de fuegos artificiales

Se construye un reloj astronómico en Ch'ang-an

Gautama Siddharta, astrónomo indio que trabaja en el observatorio imperial de Ch'ang-an, publica su almanaque atrológico

Han Kan adquiere celebridad por sus pinturas de los vigorosos caballos del Asia central, llamados caballos-dragones, que estaban llevándose a las capitales de la dinastia T'ang

Se populariza el nuevo juego del polo entre las clases selectas de la dinastia T'ang

La porcelana china conquista fama por su existencia en toda Asia

907 D. de C.

907 D. de C.

*Li Tsu abdica, poniendo termino al gobierno
T'ang*

*En las prensas del gobierno se imprime
El Diamante sutra*

G
N
Y
T
I
Y
S
Y
N
I
D

La aplicación de la Acupuntura ha persistido sin interrupción alguna alrededor de 5000 años.

Los historiadores de la civilización China han sacado a la luz valiosos documentos, en los que se refieren los probablemente más rudimentarios métodos curativos, que al fin dieron origen a la medicina China.

En estos escritos se mencionan a las más preponderantes conocedores de la filosofía y ciencia de entonces, y que de alguna manera colaboraron a fundamentar las ciencias Chinas.

Tres son los más importantes personalidades de la medicina China:

1.- FU-HSI a quien se ubica alrededor del año 2950 a. de C., y uno de cuyos inventos más notables fué el PA-KUA, sistema de triagramas compuesto de líneas, quebradas y continuas, siendo INN* los primeros y IANG* los segundos. Se suponía que estos agotaban todas las posibles - situaciones que pueden darse en la realidad, y el conocimiento de estas leyes representaba - el poseer el TAO, única ley que regía la vida de acuerdo con la ideología - China.

2.- SHEN NUNG: Se dice que vivió alrededor del 2840 a. de C. A él se le atribuye el PEN T'SAO (Libro de las Hierbas), que registra trescientos - sesenta y cinco remedios para enfermedades, basados en los elementos minerales, animales y vegetales; aunque es más probable que el PEN T'SAO haya sido recopilado en el curso de varias centurias, por autores desconocidos.

3.- HAUNG-TI, ó El Emperador Amarillo - entre 2700 y 2600 a. de C. -- Creó una época de gran florecimiento cultural, levantó palacios y casas, construyó observatorios, instituyó la industria China de las sedas y en su época sus soldados peleaban ya con arco y flechas, mientras que las tribus europeas aún vivían en cuevas.

Las reglas de la Medicina Interna del Emperador Amarillo ó también conocido como Secretos Clásicos del Emperador Huang-Ti ó también Huang-Ti Nei -- King, se atribuye a Huang-Ti, siendo dicho libro el más antiguo antecedente de medicina que nos ha llegado.

Esta formado por 18 volúmenes y en dos partes; en la primera se encuentran enseñanzas de la prevención y tratamiento de las enfermedades, y en la segunda

*INN - Principio de la energía, lo positivo

*IANG - Complemento del principio de la energía, lo negativo

SON FORMAS COMPLEMENTARIAS DE ENERGIA BIPOLAR

Ling Shū ó Puerta Mágica, trata lo referente al uso de agujas. Refiere que desde el Neolítico se trataban enfermedades por medio de piquetes en la piel con punzones de piedra, sílex ó jade. Igualmente aconsejó el reemplazo de estas antiguas agujas por metálicas.

Sería sumamente arriesgado atribuir a Huang-Ti la paternidad del Nei-King, se cree que es más bien una recopilación de muchos siglos de conocimiento.

Al finalizar - esta época (alrededor del 2600 a de C.) sobrevino una etapa de fecundos trabajos de investigación y hubo varias figuras sobresalientes; - pero por la falta de exactitud en la relación histórica, se piensa que se han -- exagerado sus descubrimientos, fruto de la imaginación popular, al grado de no - resultar creíbles.

Li Shih-Chen, eminente farmacólogo, tanto que la farmacología tradicional - China se basa en su obra, que se deriva del PEN-T'SAO, inventó la fórmula de la pasta de plata que se componía de Plata, Mercurio y Estaño, mencionando las proporciones correctas para un adecuado endurecimiento de la misma (3). Esta fórmula quizá sea el origen de las actuales amalgamas tan usadas hoy en Odontología.

A través del tiempo la Acupuntura comenzó a difundirse, posiblemente por la eficacia de sus métodos y resultados, y fué transformándose en cada una de las - regiones en donde se iba conociendo. Ejemplo de ello es el Japón, país que reci**bió** una importante influencia China, en el lenguaje, en su religión y en otros - elementos materiales y culturales, entre ellos la medicina; aún cuando por otro lado se afirma que en Japón ya era usada desde épocas prehistóricas.

Los médicos japoneses se interesaron mayormente en dar a la Acupuntura un - enfoque científico.

Va en el Siglo X de nuestra era, fué fundada en el Pekín, en el Palacio Imperial una escuela que se dedicaba a la enseñanza de la Acupuntura con la consecuente publicación de numerosos textos.

(3) Acupuntura "El Arte Chino de Curar" Marc Duke

Los aciertos del gobierno de la Dinastía Ming, durante los Siglos XV al XVIII, hicieron que fuese factible la realización, investigación y la creación de numerosas obras al respecto, entre ellas "Tchenn-tsiu-tan-tehrene", ó "Gran Perfección de las Agujas y de las Moxas".

En nuestra era Mao Tse Tung, quien desde 1949 ejerciera el poder, tuvo gran interés en el uso de la Acupuntura para la preservación de la salud del pueblo - e inició trabajos experimentales destinados a situar a la milenaria ciencia más allá de los tradicionales conocimientos empíricos.

Algunos Jesuitas.- Grupo de religiosos que se dedicaron en gran parte al estudio y a la difusión del conocimiento de una misión científica francesa, a su regreso de una prolongada estancia en oriente en 1671, difundieron en Europa el "nuevo" recurso terapéutico como muy eficaz y crearon el término "ACUPUNTURA" proveniente del latín Acus - aguja y Puntura - punzada ó punción.

Más a pesar de su entusiasmo, no lograron su completa expansión y difusión - en los medios científicos occidentales.

George Joulíé de Morant (1878-1955), Cónsul francés, estuvo en China durante veinte años y publicó una obra sobre el tema, el primero en su clase, que resultó ser un gran suceso en Europa. En 1934 publicó traducciones de varios trabajos - sobre medicina China: "La Sinopsis de la Verdadera Acupuntura China", y dos volúmenes intitulados "L' Acunture Chinoise", libros que han influido por más de veinte años en su país natal, Francia. En 1950 la Comisión de Selección para el Premio Nobel lo mencionó entre sus candidatos.

Actualmente la difusión de la Acupuntura en el medio científico de occidente

ha sido un factor determinante para su diaria investigación y actualización a niveles más elevados y científicamente respetables para darle utilidad Terapéutica con bases más sólidas.

Los primeros conocimientos de Acupuntura en América llegaron de Europa, principalmente de Francia.

En la Universidad de Siracusa en los Estados Unidos de Norteamérica, el Dr. Cantoni, comprobó por medio de sistemas electrónicos, que la piel está surcada por continuas corrientes extracelulares, bien conocidas desde la antigüedad como meridianos verticales, y éstos poseen propiedades específicas positivas y negativas. Dichos circuitos de energía no son visibles, pero no por ello se dudará de su existencia, ya que con la moderna tecnología electrónica se logra evidenciarlos tal y como ocurre con las imágenes televisivas.

El Ilustre investigador contemporáneo, Arassian, durante el año 1962, comprobó lo que hace milenios los admirables Chinos ya conocían: La acción de la estimulación de Puntos Chinos de una parte del organismo sobre el encéfalo: experimentó también el circuito invertido para definir mejor el concepto, es decir, estimuló el cerebro y obtuvo la repercusión en el punto cutáneo correspondiente.

Hoy en día, tanto en América como en Europa, este sistema terapéutico - que había sido considerado ineficaz hace apenas dos décadas, es ampliamente estudiado, y en centros especializados se preparan acupunturistas de muy diversas especialidades médicas, afirmando la eficacia e inocuidad de este variioso sistema terapéutico.

En algunos lugares se ha otorgado reconocimiento oficial y en la mayoría de los países del mundo existen sociedades de acupunturistas dedicados tanto a su estudio, experimentación como a su aplicación.

Es sorprendente encontrar que los primeros pobladores de este mismo continente, hayan utilizado métodos semejantes a la acupuntura; ejemplo de ello son los Mayas y los Aztecas, que empleaban espinas de agave para insertarlas

en determinadas regiones del cuerpo. Muchos son los pueblos americanos que usaban parecidos sistemas con idénticos fines. Dichos métodos se utilizaban también con fines religiosos.

Hemos considerado a la Acupuntura como importante método terapéutico, y un valioso recurso complementario de las más adelantadas técnicas médicas confiables para la restitución de la salud.

Confiamos en que el presente escrito motive a quienes se interesaran en dar al pueblo de México una Odontología al alcance de todos, ya que este milenario sistema logra una importante economización y un menor riesgo en los campos que se emplee.

Ha demostrado ser eficaz, para así lograr una verdadera Odontología Social ya que no precisa el uso de terapéuticas de costo muy elevado, más allá de las posibilidades económicas de los pacientes y de las Instituciones Sociales.

Habrá que reconocer que la Acupuntura deberá ser utilizada como un valioso recurso de la Medicina General y no como un sustituto de la misma.

CAPITULO SEGUNDO

**LA
ACUPUNTURA,
SUS
FUNDAMENTOS
Y SU
RELACION
CON LA
CIENCIA
DE
OCCIDENTE**

La necesidad actual de presentar una ciencia eficaz, que se fundamente en las más rígidas bases científicas como una alternativa complementaria a la medicina moderna, nos obliga a pensar en la acupuntura no como una ancestral y casi mágica medicina, sino como una verdadera ciencia que utilizando medios fidedignos, nos de por resultado una nueva acupuntura evolucionada - con una terapéutica firmemente apoyada en los modernos preceptos de la química, la física, la fisiología, la microbiología, la anatomía y la bioquímica.

El principal objetivo de este Capítulo, es el de mostrar al cirujano dentista una acupuntura viva, capaz de complementar la terapéutica tradicional - en el diario ejercer de nuestra profesión, interesar al Odontólogo en el conocimiento e investigación de los fundamentos de la terapéutica por medio - de agujas, tanto en sus conceptos más antiguos, como en los resultados de - de sus más recientes investigaciones, y finalmente para actualizar los métodos existentes de su curación Odontológica con la anexión de este antiguo, - pero hoy novedoso método de curar.

En los tiempos en que la acupuntura se extendió por el oriente, se formularon diferentes teorías que fundamentaban el porqué del funcionamiento de la acupuntura en el cuerpo humano, reaccionando las creencias de la época, - ya fueran religiosas ó combinadas con las filosofías que regían la vida de - los pueblos orientales.

Los conocimientos que entonces se tenían acerca del universo, el hombre, el origen de ambos, de la materia y las leyes bajo las cuales se rigen, componían la fuente más abundante de conceptos que estructuraban el sistema terapéutico de la acupuntura. La confusión de estos conocimientos que eran las que poseían más credibilidad en aquel entonces, dieron por resultado teorías acerca del funcionamiento de la medicina tradicional China. A estas teorías, con el correr de los años y siglos, se fueron adicionando los avances que en su momento fueron de suma importancia en el acontecer de las ciencias. No - es sino hasta la historia moderna de la acupuntura, ya en occidente, que un nuevo giro se ha dado en torno al conocimiento e investigación estrictamente científica tanto bajo el punto de vista de occidente como en su cuna: la - científica, adelantada e inquietante China del Siglo XX

MACROCOSMOS Y MICROCOSMOS

E N E R G I A

Las creencias que sustentaban los Chinos acerca de la estrecha relación que guardan el Universo y el hombre, afirmaban que existía una muy importante influencia de los astros sobre el hombre, consideraban a éste como una miniatura dentro del reino de los astros y que estos y el hombre estaban sujetos a las mismas leyes. El hombre constituía una diminuta parte, microcosmos, dentro del macrocosmos, es decir del Universo.

La relación que guardaban el hombre y el universo se convirtió en una asociación simbólica de las partes del cuerpo con el Universo. Esta idea no es una metáfora más de la cultura China, sino pensamientos desarrollados y bien ubicados, que intentaron unir al microcosmos, esto es al hombre, con el Universo, es decir el macrocosmos.

La asociación e influencia que tiene el macrocosmos entendiéndolo como lo que rodea al hombre, bien pudo haber sido descubierto por el ser humano en los periodos más tempranos de su historia. Así, se debió haber deducido que el aire era indispensable para la vida que éste y la alimentación son el sostén de la vida. De esta manera el hombre conoció desde tiempos inmemoriales, que tanto la falta de aire como de la comida era indispensables para la vida, pero cuando se proveía al cuerpo de aire y de alimento tendría entonces el "Principio de la Vida": LA ENERGIA

La filosofía China ubica la idea del -TAO- o sea "el principio" como el origen de la energía:

"EL HOMBRE EN LA TIERRA SE HALLA BAJO LA LEY TERRESTRE; LA TIERRA SE HAYA BAJO LA LEY DEL CIELO; EL CIELO BAJO LA LEY DE TAO; TAO NO TIENE OTRA LEY QUE LA SUYA" (Lao Ts'e (600 a. C.).)

Tal era la importancia que tenía el relacionar el microcosmos (hombre) con el macrocosmos (universo), que para el hecho se recomendaban respiraciones para integrarse al Tao y así cultivar la energía en el cuerpo.

La energía representada por el ideograma Ch'i, literalmente quiere decir gas ó aire, pero su representación en su parte inferior significa "arroz", que es una indicación de alimento, la superior que significa gas ó vapor. Así encontramos que el aire y la comida procuran la creación de energía que posibilitan la existencia de la vida, y es por esto que el ideograma Ch'i significa -- vida ó energía.

Tanta importancia otorgaban los chinos a esta energía que realizaban un verdadero adiestramiento de respiración ó cultivación de la energía en el cuerpo; se trataba más que otra cosa de que el individuo captara lo que el Ch'I intrínsecamente posee: La energía. Sus conceptos al respecto llegaban tan lejos, que creían que todas las cosas incluyendo al ser humano estaban creadas por este elemento esencial del Ch'I, y que tenían forma gracias a una fuerza de cohesión, por tanto, materia y energía eran lo mismo, y de ahí que pudieran pasar de un estado a otro, siendo esta una característica primordial del Ch'I, conocida como la dinámica. Podríamos ejemplificarlo con la mencionada situación micro-macrocosmos, por el aire que utiliza el ser humano, (microcosmos) universo (macrocosmos).

Como ya se dijo, la energía en el hombre no solo provenía del aire, sino el amplio significado del Ch'I incluía a la alimentación, encontrándose aquí la unidad indisoluble del microcosmo-macrocosmos, ya que los alimentos que ingiere el hombre corresponden a un ciclo de cultivación de energía y de la relación y de asociación hombre-universo.

Otra faceta de la energía ó el Ch'I, conocida como energía "ancestral", era la que se transmite de padres e hijos por medio de los gametos que al fecundarse producen a un ser único y de características especiales. Hoy a este fenómeno lo llamamos herencia y es transmitido por los genes existentes en los cromosomas. Es ésta, la primera fuente de energía que el hombre recibe antes de nacer, y que unida a la energía de la respiración y de la alimentación constituyen el Ch'I en toda su expresión.

El origen del Ch'I es como ya se mencionó, la fusión de las energías proporcionadas por la respiración, alimentación y la energía ancestral, esta energía circula libremente por el cuerpo humano en un solo sentido, en forma inintermitida, por una intrincada red invisible y bilateral constituida por los MERTDIANOS.

Según NEI-KING, esta energía es impalpable e invisible, pero los chinos con su dedicación y su perspicaz sentido de la observación, dedujeron que ésta circula a través de los meridianos y que aún siendo invisible a los ojos del hombre, un "obrero", puede percibirla y seguirla hasta su mismo origen.

El recorrido energético a través de los meridianos, se inicia en los pulmones, dada su vital importancia desde el momento mismo de nacer, llamando a los pulmones "Dueños de la Energía al Alba", de ahí en adelante y durante todo

el transcurso del día, la energía va circulando a los diversos meridianos que componen el sistema Chino, pasando de meridiano en meridiano cada dos horas; así nos encontramos con que iniciándose en el pulmón se traslada la energía - hasta llegar al meridiano del hígado. Los Meridianos ó Kings se dividen en - 12 canales, a saber:

- | | |
|--|------|
| 1.- Canal del Pulmón | P. |
| 2.- Canal del Intestino Grueso | I.G. |
| 3.- Canal del Estómago | E. |
| 4.- Canal del Bazo | B. |
| 5.- Canal del Corazón | C. |
| 6.- Canal del Intestino Delgado | I.D. |
| 7.- Canal de la Vejiga | V. |
| 8.- Canal de los Riñones | R. |
| 9.- Canal del Pericardio | P.C. |
| 10.- Canal de Sanjiao ó de la Triple Función | S.J. |
| 11.- Canal de la Vesícula Biliar | V.B. |
| 12.- Canal del Hígado | H. |

I N N - I A N G

Esta teoría se dedujo a partir de los conocimientos filosóficos y de las creencias religiosas que acerca del mundo tenían los moradores de la legendaria China.

Alrededor del año 3000 A. de C., en los tiempos de FU-HSI la teoría empírica INN-IANG fué la manera más aceptable para explicar metafóricamente los fenómenos naturales, la existencia del universo, del ser humano y de cómo la energía es proporcionada al hombre; en su momento detallaban los cómo y los porqués de las inquietudes de la época.

Filtrando estos conceptos de su empirismo, de lo supersticioso, de lo religioso, de lo filosófico, no hallaremos ante los conceptos que hoy controlan casi todas las actividades de nuestra vida. Resultado de importantes deducciones, profundas meditaciones y conclusiones definitivas, se fueron clasificando en dos categorías opuestas todo lo que al hombre rodeaba, e incluso las mismas partes del hombre, logrando reunir la diversidad en unos cuantos conceptos básicos de expresión genérica, esto es, contricción, bondad, ascensión, felicidad, lo masculino y por otro lado, dilatación, maldad, descenso, tristeza, lo femenino siendo correspondiente a IANG lo primero, INN lo segundo. Son contrarios y no pueden dejar de atraerse, IANG crea a INN, e INN crea a IANG. La teoría INN-IANG complementada con la de los Cinco Elementos fueron las dos principales ideologías que intentaron explicar el origen, la estructura, el comportamiento tanto del ser como del universo: Al fusionarse -- fundamentaron la doctrina médica china.

INN-IANG no estuvo presente en el principio de los tiempos. La teoría -- explica la creación, desde sus más básicos inicios, comenzando por imaginar -- el estado del ser, "el ser puro", en los momentos en que no existía nada, cuando ni siquiera lo infinito era imaginable. El "Todo", era "el ser", esto precedió a la creación del cosmos. El cuestionamiento debió ser "¿Qué pensamiento podría seguir en esa infinita postura de omnipresencia que antecedió a la creación del cosmos?". Es un hecho que todas las ideas y pensamientos que podemos tener son el resultado de la percepción ó de la observación de cualquier cosa en este mundo, cuál sería entonces, el pensamiento lógico si no era posible

ni observar nada; nada había sido creado.

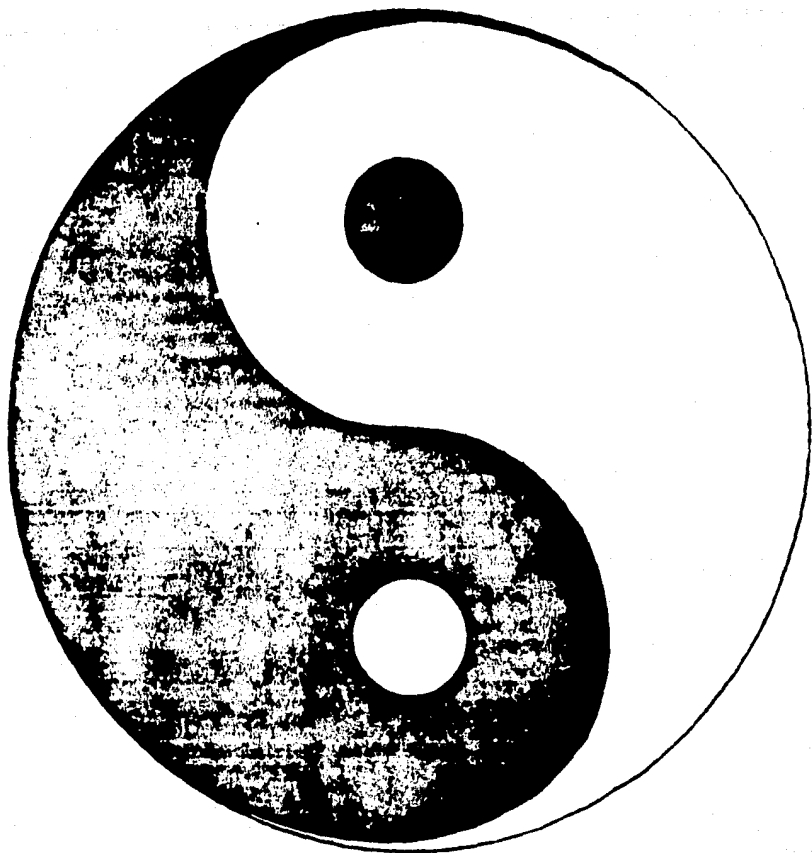
La única formulación de ideas ó pensamientos que lógicamente el ser debió realizar en ese estado inicial, tendría que ser acerca de sí mismo, una exaltación de autoafirmación, autoconocimiento, de dar un primer paso: tener conciencia de sí mismo. El ser se percibió a sí mismo dándose cuenta de su omnipresencia. Ya que es omnipresente, es todopoderoso, y por tanto, tiene la divina facultad de crear, hacer nacer todo de la nada, crear lo infinito y lo finito, dándole rienda suelta a su creatividad para así hacer nacer toda cosa que se imaginara. La elevadísima intensidad de las vibraciones energéticas de su pensamiento, -- dieron por resultado la transformación de la energía en materia y viceversa. -- El principio básico de la energía había sido creado; se convirtió la energía en una masa informe de materia. La energía de ahí en adelante y hasta el final de los tiempos, no podría ser creada más, ni mucho menos destruida, tan sólo -- se transformaría en materia.

Cabe aquí mencionar lo que muchos hombres sabios en la historia han exclamado: "Todo en el universo no es más que una masa de pensamientos"

El factorcausal, el principio creador; lo activo, es IANG, lo que resultó el principio destructivo y lo pasivo es INN. En conclusión el universo es hoy una continua guerra, una continua oscilación de fuerzas para equilibrar lo positivo con lo negativo, es la coexistencia de un dualismo inseparable y opuesto que interactúa el uno con el otro, constante pero dinámico y presente en todas y cada una de las cosas que nos rodean, de nuestras actividades, de nuestros pensamientos: INN y IANG.

Como se señaló INN - IANG no pueden existir aislados, tal y como no podemos conocer el calor, sino hemos conocido el frío, así como el hombre feliz no puede serlo si no ha sido infeliz.

INN - IANG son un lado diferente del mismo sol, están continuamente interactuando y cambiando, ningún estado INN es absoluto, es así que ningún estado representado por IANG tampoco lo es. Así como todo lo que nace debe algún día morir, como todo lo que sube tiene que bajar, todo lo que hoy es INN mañana será IANG. Estas características de la presente teoría, son hoy tan actuales como entonces; su dualismo indisoluble, su dinámica interminable y la relatividad - INN - IANG son las bases de la filosofía China representadas por un dragón rojo y otro verde mordiendo mutuamente la cola con el color de sus ojos correspondientes al color de los ojos del otro dragón y estos fueron tomados durante siglos como una representación esotérica, hoy podríamos esquematizar la ley de la relatividad que el físico Albert Einstein dió a la luz durante este siglo,



INN~IANG

agregando a esta representación la idea que el Ch'I, es decir la energía, se encontraba en todo lo existente, siendo materia y energía la misma cosa en diferente forma.

El TAO es representado por un círculo dividido por una línea curva, una de cuyas mitades es blanca y la otra negra, son opuestas, pero no absolutas, ya que cada una tiene un pequeño círculo del color contrario representando al germen. Esta concepción de los ya descritos dragones ilustra la mencionada ley de la relatividad en la representación del "TAO" (EL PRINCIPIO), Incluyen do sus características; relatividad (nada es absoluto) dualismo y dinámismo.

Actualmente modernizando los conceptos de tan antigua teoría, podemos claramente observar que nuestro mundo continúa obedeciendo los principios básicos del INN y del IANG; lo ácido con lo básico, lo anabólico con lo catabólico, la estimulación con la inhibición, lo positivo con lo negativo, claramente dicho toda acción con su correspondiente reacción.

El mantenimiento del balance entre el INN y el IANG nos dará por resultado el que nuestro universo funcione como la más perfecta máquina jamás creada, el que nuestro mundo esté en un continuo intentar equilibrar las fuerzas opuestas para dar por resultado las relaciones biológicas con el medio ambiente, que se conservan balanceadas, y finalmente del hecho de que los estados INN - IANG se conserven en perfecto equilibrio en el hombre, depende su salud tanto en su cuerpo como en su mente y en su alma.

La interacción INN - IANG dentro de la medicina, es la base de la energía que lleva y activa en el cuerpo cualquier desequilibrio en esta relatividad. En cuanto a la energía, se considera como la causalidad básica de toda patología.

Anatómicamente, todas las estructuras básicas de nuestro cuerpo han sido clasificadas dentro del contexto de esta teoría, el lado izquierdo es IANG, el derecho es INN, la mitad frontal es INN, la dorsal es IANG, la mitad superior IANG, la inferior es INN, la superficie del cuerpo es IANG, la sangre es INN. Ningún estado INN es absoluto, igualmente que en los estados IANG, y es por esto que a pesar de que el intestino grueso ó el estómago son considerados IANG, la superficie interior del intestino es INN. La relatividad INN-IANG es aplicable en el sentido de que en el universo cada objeto tiene una relación con su opuesto, y explica esto aún en las estructuras más minúsculas del cuerpo: Las células. La membrana celular es INN y el citoplasma es IANG, el núcleo es INN mientras que la membrana nuclear es IANG, y de ahí

podríamos introducirnos en el también infinito mundo del microcosmos revolviéndonos entre moléculas y átomos hasta encontrar el mismo dinamismo, la misma relatividad y el idéntico sentido de su dualidad: materia-Antimateria.

Las enfermedades tienen un proceso desde su principio hasta su final, así tenemos que los síntomas y signos de cualesquiera enfermedades, van avanzando en un procedimiento lógico con sus correspondencias INN y IANG. Se dice que el principio de una enfermedad es IANG ya que es calórica y progresiva, con el tiempo y a medida que avanza la enfermedad, se confina a un tejido u órgano y esta será su fase INN.

De la habilidad de reconocer la patología presente, permitirá al acupunturista aplicar el método adecuado para reestablecer la circulación del Ch'i y así lograr el esperado equilibrio entre INN y IANG. Aunque se puede clasificar y definir cualquier trastorno del cuerpo, incluso hasta llegar a la unidad anatómico-funcional de nuestro cuerpo, la célula, y esto en términos de INN y IANG, bien podremos llegar a su concomitancia parcial para delimitar la terapéutica más adecuada con una efectividad considerada como la correcta, pero todavía después de clasificar todas y cada una de las estructuras que podemos ver a simple vista, y aún después de averiguar para clasificar a través de las lentes de un microscopio electrónico y encontrar alguna clave acerca de la disfunción que afecta al organismo, podríamos, como comúnmente sucede olvidar o pasar por alto lo obvio y también no ver lo que no puede ser visto.

Los conceptos HSU y HSTH fueron introducidos dentro de la medicina China para no caer en el planteamiento anterior. Este concepto también muestra como el INN y el IANG, lo opuesto. Pero mientras INN y IANG son todo aquello que es perceptible por nuestros sentidos, tanto físicos como mentales, el HSU y HSTH representan a todo lo catalogable como invisible, llevándonos a dominios mucho más profundos y sutiles que los del INN y el IANG, ya que significa la energía en el interior de la energía, esto es la "intensidad" de la energía dentro de cualquier cosa y no simplemente la energía que todas las cosas poseen, clasificadas ya dentro del INN y del IANG.

En relación con los aspectos externos, INN y IANG "generalizan" e indican, considerando externo todo lo percibible por nuestros sentidos, incluyendo la energía. HSU y HSTH "especifican" la intensidad de la energía que da vida a los aspectos externos.

El término HSU indica energía de baja intensidad, mientras que HSIH representa a la energía de alta intensidad.

El conocimiento de este concepto nos acerca al factor más vital en el control de las funciones corporales.

LOS CINCO ELEMENTOS

Como ya se dijo, la teoría de los Cinco Elementos, es una importante parte para complementar la teoría del INN y del IANG, ya que unidos, conformaron el sistema del pensamiento médico chino.

Wu-Hsing ó los Cinco Elementos, (Wu en chino significa cinco y Hsing, caminar), se componen por agua, fuego, tierra, metal y madera; están dispuestos de tal manera que uno domina a otro, llamándose la regla del DOMINANTE DOMINADO, principiando por el elemento Madera que domina a la tierra cuando las raíces del árbol la penetran, la Tierra domina al agua ya que la absorbe, el Agua al fuego ya que le apaga, el Fuego al metal pues lo funde, el Metal domina a la madera, como la hoja del hacha derriba al árbol.

Se interrelacionan de tal manera que un elemento engendra al otro, dividiéndose en dos diferentes tipos de interrelación, siendo la primera el caso en que el que engendra se considera "madre" y de ésta depende el "hijo", se le conoce también como ciclo CHENG ó BENEFICIO. En cambio en la segunda interrelación, la actuación de un elemento sobre el otro es como el sistema metafórico "abuelo-nieto", llamado también ciclo Ko ó Maleficio.

Estas dos palabras, Beneficio y Maleficio, no quieran decirnos que el uno sea dañino, mientras que el otro nos provoque un estado de salud, sino que se complementan, cumpliendo un acto de re-aseguro del uno sobre el otro.

El que uno de los elementos se altere ya sea por deficiencia o por el contrario por exceso, (como en INN y IANG), actuarán según el caso sobre los dos elementos con el consecuente resultado de falsos diagnósticos; la misión del terapeuta acupunturista será la de detectar cual de los tres elementos es el dañado.

Los Cinco Elementos nos ayudarán a identificar pulsos y meridianos chinos, según la sintomatología que representa el paciente, según el elemento que está siendo afectado, como por ejemplo si el elemento afectado es el fuego (calor),

correspondería a inflamación, fiebre, etc.

Cada elemento es aplicable a un estado diferente con sus síntomas y signos correspondientes:

Fuego-calor Tierra-humedad Metal-sequedad Agua-frío y Madera-viento.

LA TEORÍA DE LA INHERENCIA

El padre de la medicina Hipócrates, dijo: "la naturaleza es medicina y la medicina es servidora de la naturaleza", esto nos habla de la tremenda capacidad del cuerpo humano para restituirse, repararse ó regenerarse por sí mismo. Es -- así que la piel desprendida dejará huella por sólo un breve período del tiempo, regenerándose poco a poco, las lágrimas escurrián para eliminar las partículas que se atrapan en el ojo. Estos sistemas de auto-balance en las más básicas estructuras del cuerpo, nos hablan de la fuerza inherente al organismo para su mantenimiento y balance constante en los sistemas antígeno-anticuerpo y los demás métodos defensivos del organismo dispuestos en la bioquímica orgánica.

Los médicos chinos, Estimulaban a las personas para darse cuenta del poder natural de su organismo, y es en este momento en que la milenaria terapéutica - de la Acupuntura ha sido usada por el pueblo Chino para lograr la estimulación - del poder natural en el interior de sus cuerpos.

LA RELACION DE LA ACUPUNTURA CON LA CIENCIA DE OCCIDENTE

El que por algún tiempo fuera Cónsul francés en la legendaria China, George Soulié de Morant, obtuvo resultados notorios en el uso de la Acupuntura así como en su divulgación desde Francia y hacia el medio científico occidental. A partir de entonces, renombrados científicos, han realizado serias y numerosas investigaciones para determinar los mecanismos de acción de la que hoy aparece como una - nueva alternativa para complementar a la ciencia médica de occidente,

TEORIA EMBRIONARIA:

La relación que existe entre el sistema nervioso con las vísceras que este inerva y su tan estrecha circulación con la piel desde las etapas embrionarias más tempranas, podría explicar las acciones producidas en los órganos a partir de la punción de agujas sobre la piel en los puntos cutáneos que la tradicional medicina China marca. Desde el inicio de la vida embrionaria de todo ser, los tejidos estarán íntimamente unidos y que por consecuencia lógica habrá de conformar intercomunicaciones ya en vida fuera del útero entre órganos y el recubrimiento cutáneo, pudiendo ser este el fundamento del que la Acupuntura se vale para estimular el restablecimiento de las funciones propias de cada órgano.

DAVIDOVICH KIRLIAN:

Este fotógrafo e investigador, en 1939, descubrió que un organismo vivo, situado bajo influencia de un campo de alta frecuencia al ser fotografiado, imprime en la placa y según palabras del propio investigador: "Destellos ó coronas -- azules precedidas de destellos eléctricos, chispas unas inmóviles y otras desplazándose contra un fondo oscuro".

El análisis de estas observaciones, permitió detectar que éste tenía una relación con lo que acontecía en el organismo. Así, una fotografía de una mano de un organismo enfermo ó fatigado carecería del resplandor. Esta energía es orgánica y no eléctrica ni electromagnética. Este "Efecto Kirlian" encontró respuesta a la existencia de meridianos y puntos chinos, las luces rojas y amarillas corresponden a los meridianos y puntos IANG y los azules a los meridianos INN.

LA TEORIA ENDOCRINA

El destacado fisiólogo canadiense Hans Selye, a partir de sus investigaciones, dedujo que diversas formas de estimulación tales como el frío, calor, hambre, tóxicos, emociones violentas, ruidos intensos, etc., producen una sintomatología idéntica, que clasificada cronológicamente en tres fases resulta:

- reacción de alarma
- periodo de resistencia
- etapa de agotamiento

Estas fases conforman el síndrome de adaptación general. El ciclo neurohormonal que determinado por Selye actúa en tres etapas. El estrés, así como los estímulos nocivos influyen sobre la hipófisis que es la reactiva de todo el sistema glandular de secreción interna, es así que segrega la hormona adeno corticotrófica, ACTH, que estimula la secreción de la corteza suprarrenal, que desencadenan los mecanismos inmunológicos del organismo. Cuando este sistema sufre trastornos que no le permiten un adecuado funcionamiento, sobreviene un deterioro en los factores de supervivencia.

La tesis que Selye sostuvo, aplicable a todos los padecimientos, explicaba; la enfermedad aguda es el estado de Reacción de Alarma; el crónico sería la Fase de Resistencia; y finalmente la muerte sería el agotamiento de los recursos del sistema hipofisiario sobre el suprarrenal.

La inserción de la aguja produciría, entonces, un estímulo mínimo propio para activar el circuito hipofisiario-suprarrenal que por tanto desencadenaría los mecanismos de defensa corporal para reestablecer la salud en la parte afectada.

E N D O M O R F I N A

Ante el escepticismo de los médicos científicos occidentales, se ha indagado acerca del origen, de las causas y de los sistemas de acción de todos los métodos que han demostrado ser eficaces y que provienen de otras culturas, las cuales no han procurado buscar las causas primarias que provocan los fenómenos, simplemente adjudican el resultado a fuerzas ocultas apoyadas en sus creencias religiosas y filosóficas.

A partir de que la Acupuntura se mostró ante los pueblos de occidente y estos al no conocer su funcionamiento no llegaron a asimilar el alto valor que este antiquísimo sistema podría aportar a las generaciones futuras.

Hoy en día y a partir de las recientes investigaciones realizadas durante este siglo y al descubrir la efectividad de este método curativo, nos encontramos atraídos por saber el funcionamiento fisiológico que este tiene: En las teorías que ya hemos mencionado antes, como la teoría de la Inercia, Efecto Kirlian y teoría Endocrina, podemos observar que estos investigadores y fisiólogos lograron descubrir una mínima parte, pero que hasta el día de hoy, ha sido reto para el hombre actual, el investigar acerca del verdadero funcionamiento de este increíble sistema para curar.

Va en nuestros días, durante la pasada década, numerosos artículos firmados por reconocidos autores han dado un nuevo giro a la bioquímica y la fisiología con el descubrimiento de ciertas sustancias orgánicas que mantienen una importante relación con las respuestas dolorosas de los mecanismos analgésicos sobre el sistema nervioso; acerca de estas sustancias, de las que muy poco se sabe, se ha dicho que tienen una similitud con los derivados opiáceos y con los efectos terapéuticos de la morfina.

Nos habla de que su función esencial es de un neuroregulador que trabaja -- dentro de la misma neurona y que pueden ser notablemente alteradas por lesiones.

Un artículo editado durante el mismo año por el departamento de farmacología la Universidad de Londres discute los efectos electrofisiológicos de los opiáceos y de los péptidos endógenos dentro de las neuronas. Como se demostró en estudios sobre neuronas en diferentes regiones. Los opiáceos o péptidos - opiáceos tenían acciones similares y neuronas individuales y ambos pueden excitar o deprimir la actividad neuronal, los efectos inhibitorios y excitatorios de estas sustancias que son reversibles a la acción de un antagonista narcótico y que por tan

to pueden ser mediados por la acción específica de un receptor opioideo.

Estudios en neuronas espinales indican, que la acción excitatoria de la morfina y de la encefalina puede ser debida a la interacción de un receptor colinérgico ó bien a neuronas colinérgicocaptoras. La relevancia de estas observaciones para la acción farmacológica de los opioideos y la posible función fisiológica de los péptidos opioideos endógenos, ha llevado a interesantes conclusiones para la utilización de estas sustancias endógenas al ser estimuladas.

Una fundación dedicada a los estudios acerca de deformaciones del miocardio en Brooklyn N. Y., en los Estados Unidos, ha realizado importantes estudios acerca del papel de las Endorfinas en lo que se refiere al Umbral del dolor, esto antes y después de la utilización de la Acupuntura. Han demostrado por método eléctricos un significativo aumento en el umbral doloroso después del empleo de la Acupuntura. El autor postula posibles mecanismos con la intervención de las Endorfinas aún con los contradictorios resultados obtenidos. Se habla de que las Endorfinas son nuevos mediadores endógenos del Sistema Nervioso Central (S.N.C.) con efectos parecidos a los de la morfina.

En Bélgica, fue publicado durante 1979 por la Universidad de Luvain, un artículo en el que se habla de endorfinas y encefalinas como una nueva luz en la acción analgésica de los derivados de la morfina. Con el descubrimiento de las endomorfinas, sus efectos en el comportamiento y su relación con la morfina exógena, se han concretado numerosas hipótesis acerca del papel que estas tienen en la respuesta dolorosa. A muy importantes conclusiones se ha llegado a través de la utilización de métodos valederos al encontrar y cuantificar sustancias del tipo endorfinico, en tejidos periféricos, tales como la sangre, la orina, así como de fluidos y líquidos cefaloraquideos. Se encontró en experimentos, en los que se emplearon radioreceptores, que dichas sustancias no corresponden necesariamente a endorfinas ó encefalinas, pero fácilmente se determinó que tanto las encefalinas como las endorfinas ejecutan un papel importante como transmisores - neuromoduladores, función muy similar a la de la morfina. El descubrimiento de las encefalinas y de las endorfinas, es una importante contribución para la comprensión de los mecanismos de acción analgésica de la morfina y quizá acerca del funcionamiento de las agujas.

Experimentos realizados en ratas vivas y conscientes, para determinar los efectos de péptidos opioideos a base de la administración de este tipo de drogas, está llevando a la discusión para definir los efectos analgésicos que este tipo de sustancias endógenas pueden tener, ya que el encontrar las ratas en un estado de absolutamente consciente, y al realizarse la segmentación de la cola de los -

animales, no percibieron dolor alguno; esto afirma la potencialidad que estas drogas endógenas pueden tener y su gran parecido con la morfina y los derivados del opio.

La conjunción de todos estos estudios, ha permitido tanto a fisiólogos o investigadores en general, acercarse a las causas primeras, que aún persisten desconocidas, para justificar la eficacia de la Acupuntura. Es, todavía, muy temprano para poder afirmar que la utilización de las agujas en determinados puntos del cuerpo estimulan la secreción y luego la acción de las endorfinas. Pero es esta la última teoría y probablemente el más joven panorama para encontrar bases sólidas, apoyadas en estudios serios y avanzados para una Acupuntura realmente científica. Quizá conjuntando las tan diversas teorías que desde los albores de la milenaria Acupuntura han intentado explicar sus sistemas y mecanismos de acción, durante este siglo se llegue al conocimiento que permita a la Acupuntura funcionar bajo una mira completamente científica.

Quedan muchas preguntas sin contestar, pero para la ciencia de las agujas, - un nuevo capítulo en su historia ha sido abierto y esto en la mejor disposición - para la más pronta respuesta a las nuevas interrogantes.

CAPITULO TERCERO

**ACUPUNTURA
Y
ODONTOLOGIA**

Consideramos que es de vital importancia introducir al odontólogo al estudio y por tanto al conocimiento de la Acupuntura, como un nuevo camino y método de aplicación que hoy en día requiere nuestra profesión para llegar a alcanzar las mismas metas, dejando atrás las técnicas convencionales; con la utilización de esta opción, que promete al profesional de nuestro ramo una mayor comodidad tanto para el paciente como para el operador, ya que simplifica las técnicas - que utilizamos, permitiéndonos tener un mayor tiempo de trabajo, como consecuencia, de que esta técnica no ofrece peligro alguno al paciente; se adquiere una relación paciente-cirujano dentista más grata y sin las agitaciones emocionales de todo aquel que recibe un tratamiento odontológico. Así mismo se reduce los riesgos que las técnicas tradicionales provocan al ser utilizadas.

En el transcurso de las siguientes páginas encontraremos gran variedad de aplicaciones, que este antiquísimo método curativo ofrece al amplio campo que hoy abarca la odontología no con esto queremos decir que este novedoso camino descarte las posibilidades de utilizar los ya conocidos sistemas para reestablecer la salud dental y que han demostrado ser eficaces durante toda la historia de la Odontología. La Acupuntura nos brinda la oportunidad de operar junto con las terapéuticas ya de todos conocidas sin desplazarlas y cooperando como auxiliar para así lograr los beneficios ya mencionados, que resultarán en una mejor Odontología más pragmática, humana y netamente científica.

Desde el arribo de la Acupuntura a la civilización occidental se ha buscado el aplicar este sistema a infinidad de campos y diferentes ramas de la medicina general; concretamente en lo que a Odontología se refiere, los investigadores, hasta fechas muy recientes, han intentado establecer un equilibrio entre las especialidades derivadas de la Odontología y las posibilidades curativas que generan la punción por medio de agujas, con el fin único de coadyudar, y no substituir, para mejores resultados con la utilización de técnicas más simples que una vez agregadas a las normalmente utilizadas repercutirán en el éxito de nuestros tratamientos.

En las más recientes investigaciones los científicos han tratado de abarcar la mayoría de los campos que tanto la medicina como la Odontología ya cubren. Se ha experimentado, se han hecho hipótesis, se han formado estadísticas en las

más prestigiadas universidades de todo el mundo. Se han publicado los resultados de sus estudios y seguramente estos nos guiarán hacia el uso definitivo de la Acupuntura en nuestros consultorios. En el boletín que publica la Universidad Médica de Tokio se refiere un experimento realizado en ratas de laboratorio para la prevención de caries dental con la ayuda de la estimulación por agujas. Para la realización de este experimento, se puede presumir que las lesiones de los dientes de las ratas son patológica y ecológicamente iguales al tipo de infección de las caries dental en el hombre.

Se utilizaron tres grupos de ratas, formadas por quince ratas en cada grupo, que son una colonia controlada dentro del laboratorio, los roedores del grupo "A" fueron estimulados por Acupuntura en el punto 1 (Punto Ho-Ku del meridiano Chino) en la pata delantera. El grupo "B" en el punto 3 (Punto que no está en el meridiano), utilizando agujas de acero inoxidable de 0.2 mm de diámetro, el grupo "C" de ratas no fue estimulado. El tratamiento de Acupuntura fue dado a las 6 p.m. en el primer día de experimento y después de este y subsecuentemente, cada segundo día a esa hora (Ver Fig. 1) en un total de 17 veces; después de 34 días, las ratas fueron observadas bajo anestesia con cloroformo; en la placa dental se pudo encontrar la existencia de bacterias bucales con soluciones aglutinantes alrededor de todas las células, se encontró el agente cariogénico estreptococo mutans, todas las muestras de sangre se removieron y se dio muerte a las ratas; se retiraron todas las mandíbulas y todos los tejidos blandos fueron desprendidos. Las mandíbulas fueron colocadas en una solución. Se seccionaron y fueron examinadas en una ampliación de 40 veces.

Resultados: En las ratas del grupo "A" se examinaron 557 fisuras y fueron detectadas 81 lesiones; en el grupo "B" se examinaron 563 fisuras y se detectaron 186 lesiones y finalmente en las ratas del grupo "C" fueron examinadas 549 fisuras y se encontraron 173 lesiones, la reducción de caries en animales estimulados por Acupuntura fue de 53.7%

Durante el experimento, la caries dental de las ratas fue inducida por una dieta especial para producir caries. Se logró una estimulación por medio de Acupuntura en el punto 1 del meridiano chino. Se reporta que este punto, el Ho-Ku, es uno de los más efectivos para todo lo que se refiere a la región oral.

Del experimento descrito anteriormente, podemos concluir que la estimulación por Acupuntura, estimula la actividad de los sistemas inmunológicos; se ha seguido también la posibilidad de la activación del mecanismo neurohumoral de analgesia

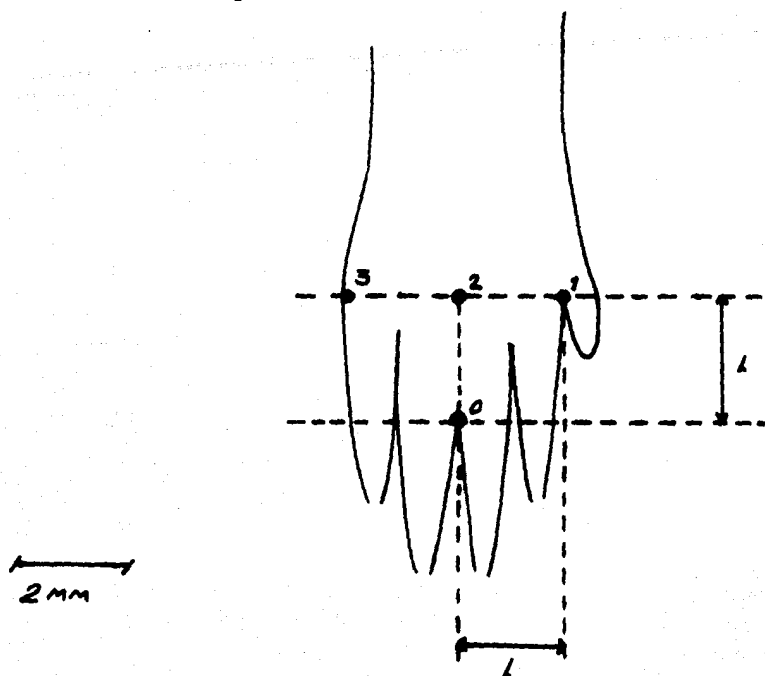


FIGURA 1 Se representa la pata delantera derecha. El origen es el punto 0 y es intersección entre el tercer y cuarto dedo. El punto 1 (Ho-Ku del meridiano Chino) y que es usado para estimulación por Acupuntura. El punto 1 está dado por las coordenadas L, L . El punto 2 por las coordenadas $0, L$, y finalmente el punto 3, por L, L . Este último situado al margen del quinto dedo.

FIGURA 2 Efectos de la Acupuntura en la caries dental en ratas Bajo el empleo de una dieta especial para inducir caries.

	ESTIMULACION POR ACUPUNTURA		SIN ESTIMULACION
	GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C
NUMERO DE RATAS	15	15	15
TOTAL DE FISURAS EXAMINADAS	557	563	549
CONTEO DE ESTREPTOCOCOS MUTUANS	103.61	104.37	104.50

combinada con un efecto curativo de Acupuntura, desgraciadamente, y como se menciona en el boletín, todavía no es posible demostrar exactamente como es el proceso entre la estimulación por agujas y la reducción de las caries (Ver Fig. 2).

En el campo de la prevención de las caries, todos los centros educativos y las instituciones oficiales, durante las últimas décadas, han puesto la mira, ya que la Odontología Preventiva es la rama que puede prometer para un futuro de salud. Pero lo que a la Acupuntura se refiere, este campo es aún virgen y son muy pocas las investigaciones realizadas, pero en el experimento descrito se habla ya de la posibilidad de una reducción de caries aún con la utilización de dietas inductoras de caries y esto nos permite concluir que con la estimulación por medio de agujas en los puntos chinos, es factible el reducir el número de agentes cariogénicos dentro de la cavidad oral, siendo quizá esta la única técnica que logra esto en un porcentaje tan alto.

En 1980 en el Saad Digest se publicó un artículo de la utilización de Acupuntura en Endodoncia y esto ha resultado de un estudio realizado en el año de 1976 por Grooss y Morse.

El estudio reportado, fue una combinación realizada por el Departamento de Anestesiología, por la Escuela de Medicina de la Universidad de Temple y por el Departamento de Endodoncia de la Escuela de Odontología de la misma Universidad.

Diez piezas dentales fueron tratadas en ocho pacientes de ambos sexos y con edades que fluctuán entre los 24 y 43 años, todos los dientes estaban comprometidos endodónticamente y con pulpas vitales, en nueve de las diez piezas, la Acupuntura fue utilizada como técnica inicial de anestesia; en uno, la anestesia local fue utilizada sin éxito, todos los pacientes estaban libres de padecer complicaciones sistémicas y tampoco anomalías psicológicas. No existía una historia previa de la inserción de agujas, se utilizaron 6 puntos dentales de Acupuntura. En ciertos casos no fueron utilizados puntos propiamente dentales; también fueron utilizadas agujas de acero inoxidable. Nueve de estos puntos fueron estimulados eléctricamente durante 25 min. a pocos milímetros debajo de la superficie y uno fue estimulado manualmente en un modo similar y más o menos por el mismo tiempo.

Durante el trabajo asistieron dos médico-acupunturistas uno occidental y el otro chino, asimismo dos dentistas y un testigo.

Los resultados primeramente fueron sensacionales, que mantenían los pacientes de propiopercepción, temperatura, presión y sentían que los tocaban. En uno de los casos se consiguió analgesia completa. En otro caso hubo dolor antes de que la punta fuera alcanzada. De cualquier manera únicamente la mitad de un cartucho de

lignocaina al 2% con adrenalina 1:00 000 fué necesario para un bloqueo dental - completo; en la de los otros casos el final de conducto pulpar fue removido antes de que el dolor fuera experimentado y con sólo unas gotas de anestésico vía intrapulpar, en los dos casos restantes la analgesia no fué utilizada. Aparente mente el éxito fué alcanzado siendo menor que en estudios anteriores. El tratamiento endodóntico es definitivamente la prueba más difícil para la analgesia.

En uno de los casos la analgesia fué total. En siete fué un poco menor y la analgesia local fué utilizada. Pero con todo, el tradicional peligro de las reacciones anestésicas locales fué mucho menor. Los resultados pueden llegar a concluir acerca de la eficacia de los puntos de Acupuntura utilizados para producir analgesia dental, se necesitan un poco más de 25 min. para preparar al paciente, lo cual puede ser mucho tiempo agregado al tratamiento endodóntico.

El autor de este artículo Edward B. Strachan, refiere en su artículo la localización de puntos, las diferentes técnicas para producir analgesia en los pacientes y nos muestra que para la endodoncia la Acupuntura puede ser un valioso coadyudante para disminuir los riesgos de los anestésicos químicos y que aún con la aparente pérdida de los 25 min. de estimulación, el éxito de los tratamientos es casi idéntico pero con menor riesgo.

Nuestra profesión tiene que combinar día a día con una serie de factores que obligan al cirujano dentista a utilizar una diversidad de técnicas y de artimañas para controlar el dolor y con la consecuencia que provoca éste en el paciente. En todas las ramas que cubren la Odontología ya sea operatoria dental, exodoncia, parodoncia, endodoncia, cirugía, etc. el dolor se presenta como una barrera ineludible para el odontólogo, así mismo, el paciente procura no ser intervenido sino hasta el punto en que las consecuencias de su padecimiento han llegado a los límites soportables de resistencia en el ser humano; el profesionalista tendrá que disuadir, convencer, explicar y controlar al paciente para que éste permita al Cirujano Dentista la ejecución de su práctica y conseguir la cura por cualesquiera de los métodos.

Como ya explicamos en todas las ramas de la Odontología está presente el dolor y todas las complicaciones que este conlleva, así mismo tendremos que combinar ciencia y arte para utilizar la terapéutica adecuada al caso.

Pero aún cuando cada rama que se desprende de la Odontología y tiene sus propios métodos y terapéuticas, tanto la anestesia y analgesia como combatientes - -

están presentes en todas ellas sin excepción alguna.

El dolor presenta una serie de dificultades y de complicaciones que obstruyen el desempeño de nuestra actividad en nuestra profesión.

Las técnicas convencionales para producir anestesia en nuestros pacientes - tienen reacciones indeseables que van desde las leves hasta las muy graves.

La Acupuntura no pretende de ninguna manera substituir ó alterar dichas técnicas, por el contrario pretende simplificarlas y complementarlas, de tal manera - que resulten más cómodas y con menos riesgo tanto para el paciente como para el - operador. Al acompañar a las técnicas de anestesia ya conocidas con la milenaria ciencia, se persigue una menor utilización de fármacos, substancias químicas que a la larga traerán consecuencias nocivas por ser componentes que alteran la fisiología natural del organismo. Todo este tipo de fármacos resultan tener cierto - grado de toxicidad y son capaces de producir reacciones alérgicas que dañan de tal manera al organismo pudiendo provocar incluso la muerte.

Al adicionar la terapéutica de la inserción de las agujas, con las técnicas - que a diario utilizamos en el consultorio para quitar el dolor por medio de la anestesia, ya sea esto para la preparación de algunas cavidades, para la extracción de alguna pieza dental, para ejecutar una cirugía en la boca, etc., conseguiremos una mejora en el estado emocional de nuestro paciente, al emplear en menor cantidad las técnicas y fármacos convencionales. Así mismo se reducirá el riesgo que causan los métodos anestésicos. Podremos alargar el tiempo de nuestra anestesia - tanto como sea necesario y producir analgesia durante el postoperatorio.

Las ventajas que ofrece la analgesia por Acupuntura y aplicando, ya sea anestesia local ó general, sería difícilmente enumerables, pero quisieramos recapitularlas para mostrar el amplio panorama que la Acupuntura nos ofrece: La aparatología necesaria puede ser manipulada tanto por un cirujano como por un para-médico - previamente entrenado, lo que permite su utilización en zonas inaccesibles. Los únicos elementos necesarios serían algunas agujas para estimulación manual ó eléctrica, mediante aparatos muy sencillos y pequeños, así como de bajo costo. Dado - que no produce ningún tipo de alteración cardíaca ó respiratoria no serán necesarios los aparatos de lecturas electrofisiológicas, ni los de reanimación. No tiene límite de tiempo, lo que nos permite trabajar sin la alteración consecuente de tener un tiempo limitado. La recuperación postoperatoria, al aumentar los elementos de defensa será mucho más rápida y menos molesta. Al reducirse al mínimo el uso de las drogas, tan comúnmente empleadas en las técnicas occidentales, ya sea como preanestésico ó el anestésico propiamente dicho, disminuirían las reacciones secundarias tan comunes en la anestesia química general; la anestesia convencio-

nal, cuya utilización no es permisible en pacientes con deficiente estado general, puede substituirse con la aplicación de la Acupuntura. El empleo de estas técnicas orientales aplicadas a la ciencia de occidente nos obligará a un pesado en re nam ie n t o con un muy diferente enfoque que casi podría convertirse en el inicio de una nueva carrera médica, pero el que el odontólogo moderno esté eficazmente preparado para el empleo de una revolucionaria técnica, de una misteriosa conjunción de las técnicas ya de todos conocida, sumadas a la Acupuntura, harán de nuestra profesión un nuevo horizonte para todas y cada una de sus ramas.

Si bien el dolor no ha sido definido con claridad, resulta aún más difícil - definir lo que la Acupuntura logra con el dolor; y basandose en lo que muchos autores apoyan, deberemos hablar de una analgesia por Acupuntura y no de una anestesia acupuntural. Ya que, con este método los pacientes registran las sensaciones técnicas provocadas por la acción del cirujano en la zona de operaciones, dejando de sentir las sensaciones dolorosas y es por esto que lo denominaremos analgesia por Acupuntura. Otros autores se inclinan por el término de Acu anestesia acuñado por el Dr. SUSSMAN que literalmente significa anestesia por medio de agujas.

Dentro de la diversificación de ramas que la Acupuntura cubre, la anestesia o la analgesia por Acupuntura ocupa hoy uno de los más preponderantes lugares para su estudio, tanto dentro de su cuna como en occidente. Quisieramos aclarar oportunamente que no es el único ni el más importante de sus campos. Es probablemente la más reciente de sus aplicaciones y por el gran valor en lo que a Odontología se refiere, es que nos estamos avocando más a su estudio pero no queremos que pase inadvertida la gran gama de posibilidades de esta milenaria ciencia.

Aún hoy y después de cuarenta años de buscar sin encontrar una explicación científica que comprenda a la Acupuntura, se esta incurriendo en la búsqueda del mecanismo de acción de la analgesia y este "error" le ha sido recriminado a oriente sin darse cuenta de caer en lo mismo: El aceptar algo sin un conocimiento científico profundo. Por ahora, debemos aceptar la dificultad de explicar ambos mecanismos, el de la Acupuntura misma y el de la analgesia.

Las últimas investigaciones realizadas respecto al mecanismo de acción de la analgesia por Acupuntura se refieren a cambios neuroquímicos relacionados con el sistema nervioso central. El papel que juegan los neurotransmisores centrales en este tipo de analgesia ha sido valorado como se dijo anteriormente, por fenómenos neuroquímicos.

Los cambios y modificaciones en los efectos de la Acupuntura fueron provocados - por manipulaciones farmacológicas de los transmisores centrales y por ello que se involucra directamente a estos transmisores en la analgesia por Acupuntura.

El resultado de los estudios experimentales realizados principalmente en ratas y conejos indicaron que la serotonina central y las O.L.S. (Opiate-like substancias, es decir substancias parecidas a opiáceos endógenos) parecen ser el sustrato más importante para la mediación de analgesia por Acupuntura, mientras que las catecolaminas centrales y muy especialmente las norepinefrinas y a través de los receptores alfa podrían ejercer un efecto antagonista. También y a través de estos experimentos se encontró que las repetidas y prolongadas aplicaciones de Acupuntura resultaban en una disminución de los efectos prácticos de la ancestral ciencia. También se demostró el desarrollo de algunos sustratos antiopiáceos - endógenos (A.D.S.) y que estaban implicados tentativamente en el sistema nervioso central.

Dentro de nuestra investigación, encontramos un trabajo realizado en el Hospital Antoine Beclere de París, Francia, que data de 1979 y se refiere a un método de simplificación de analgesia post-operatoria por Acupuntura en pequeñas cirugías bucales. Se refiere, el mencionado estudio, al uso de la Acupuntura en 88 - casos después de haber sido sometidos a intervenciones estomatológicas. Durante los tres años que duró la investigación clínica, el método se ha ido simplificando; al principio la Acupuntura se aplicaba antes, durante y después de la intervención, ahora sólo se emplea durante y el post-operatorio.

De los 88 casos enunciados, sesenta se refieren a extracciones de piezas incluídas.

De la serie de casos de los que consta el estudio, 38 ya habían sido previamente publicados. Mientras que los autores indican como casos nuevos, durante el estudio, a los 50 restantes. La investigación clínica, fué elaborada de Diciembre de 1976 a Diciembre de 1978, durante la consulta estomatológica del Hospital arriba mencionado.

EXPERIMENTACION CLINICA

A.- Modalidades de la Experimentación Clínica

1.- Parámetros del estudio Clínico.

Las mismas técnicas de la Acupuntura que abrieron las modalidades - de este estudio, fueron las mismas que iniciaron los anteriores: la observación de pacientes ha sido efectuada durante los 4 días - que ha durado la intervención. Se llevó a cabo con un contacto permanente entre los pacientes y el equipo estomatológico y de los -

acupunturistas con la intención de modificar eventualmente el --
tratamiento para abandonar sistemáticamente el mismo antibiótico,
tetraciclina 1 g. al día, iniciando un día antes y hasta 5 días -
después.

Se discutió la aplicación de la antibioterapia, era utilizada nor-
malmente, en cierto modo. Se le utilizaba continuamente porque -
reducía notablemente las posibilidades de infección.

- 2.- Estadística de los pacientes en el estudio de 1975 al 76, se han
presentado una mayoría de mujeres (20 mujeres por cada 10 hombres)
donde los casos eran de extracción dentaria de terceros molares -
inferiores, 34 mujeres contra 16 hombres para el estudio global.
La edad promedio era de 27 años.

REPARTICION DE LOS 50 CASOS POR EDADES

CASOS ESTUDIADOS CON	PROMEDIO GLOBAL DE	
	3os. MOLARES	CASOS CONSULTADOS
Menores de 20 Años	6	6
De 20 a 25 Años	10	17
De 26 a 30 Años	4	10
De 31 a 40 Años	8	13
Mayores de 41 Años	2	4

B.- Técnica de Acupuntura

1.- Principio y Técnica

Contrariamente a estudios anteriores en los que se habrían estimu-
lado eléctricamente las agujas, en períodos post-operatorios, du-
rante el presente estudio se trató de simplificar el método median-
te la punción de agujas y su manipulación por el mismo paciente a
través de un simple masaje en caso de existencia de dolor. Las a-
gujas son colocadas a los 15 min. de la intervención estomatolbgi-
ca, el paciente las empleará durante los siguientes cuatro días.

2.- Elección de los puntos utilizados

Los puntos se eligen en función de la acción y según el trayecto de
los meridianos interesados.

Los puntos elegidos son:

7 E (Cha Koann) situado por delante de la oreja del lado de la pieza ex-
traída.

44 E (Nei Ting) situado entre la 2a. y 3a. arteria (Bilateral)

4 GI (Ro Kou) situado en la mano (Bilateral)

1er. punto auricular, 7o. punto auricular situados en el lóbulo de la oreja del lado derecho para los derechos y del izquierdo para los izquierdos.

C.- Resultados

TIPOS DE INTERVENCION

1.- Terceros Molares Inferiores Incluidos. Extracción por Cirugía.

FECHA	SEXO	EDAD	DOLOR	DISFAGIA	EDIA	TRISMUS
Dic. 76	M	38	0	0	0	0
Ene. 77	M	48	+	0	+	0
Feb. 77	F	37	+++	+++	+++	+++
Feb. 77	F	17	0	0	0	0
May. 77	F	32	0	0	0	0
Jun. 77	F	25	0	0	+	0
Jun. 77	F	21	0	0	0	0
Sep. 77	F	15	+	0	0	+
Nov. 77	F	21	0	0	0	0
Nov. 77	F	24	++	0	+	0
Dic. 77	F	17	0	0	0	0
Ene. 78	F	24	+	+	++	+++
Ene. 78	M	38	++	+	+++	++
Feb. 78	M	23	+	0	0	0
Feb. 78	F	30	0	0	0	0
Feb. 78	M	28	++	0	+++	++
Abr. 78	F	25	++	++	++	+
Abr. 78	F	43	++	0	++	+
Jun. 78	F	34	0	+	++	+++
Jun. 78	F	26	0	+	+++	++
Jun. 78	F	34	0	+	0	0
Jun. 78	F	18	0	0	++	+
Jul. 78	M	35	+	+	+	+
Jul. 78	M	35	0	0	0	0
Jul. 78	M	26	0	0	+	0
Dic. 78	M	25	0	0	+++	+
Dic. 78	F	17	0	0	0	0
Dic. 78	M	27	0	0	++	+
Dic. 78	F	19	0	0	0	0

2.- Terceros Molares Superiores.

FECHA	SEXO	EDAD	DOLOR	DISFAGIA	EDEMA	TRISMUS
Mar. 77	M	31	0	0	0	0
Ene. 78	M	26	0	0	0	0
Feb. 78	F	30	0	0	0	0
Mar. 78	M	53	0	0	0	0
Abr. 78	F	28	0	0	0	0

3.- Reimplantes de Terceros Molares.

FECHA	SEXO	EDAD	DOLOR	DISFAGIA	EDEMA	TRISMUS
Feb. 77	M	24	0	0	0	0
Mar. 77	F	25	0	0	0	0
Abr. 78	F	21	0	0	0	0
Abr. 77	F	34	0	0	0	0
Oct. 77	F	23	0	0	0	0
Ene. 78	F	20	0	0	0	0

4.- Evaluación Comparativa (Extracciones diversas)

FECHA	SEXO	EDAD	DOLOR	DISFAGIA	EDEMA	TRISMUS
Abr. 77	M	29	0	0	0	0
Abr. 77	M	27	0	0	0	0
Jul. 77	F	31	0	0	0	0
Nov. 77	F	21	+	0	+	0
Feb. 78	F	23	++	+	0	0
Feb. 78	M	35	0	0	0	0
Feb. 78	F	40	0	0	0	0
Nov. 78	F	52	0	0	0	0
Dic. 78	F	30	0	0	0	0

2.- Modalidades de apreciación de los resultados

a) El dolor, fue evaluado según la opinión de los propios pacientes como sigue:

- 0 = Sin dolor
- + = Dolor moderado
- ++ = Dolor importante pero sin insomnio
- +++ = Dolor muy fuerte pero con insomnio

b) La Disfagia:

- 0 = Ninguna
- + = Moderada
- ++ = Importante
- +++ = Total

c) El Edema. apreciado a través de la consulta de 4 días.

- 0 = Ninguno
- + = Ligero
- ++ = Asimetría marcada

d) Trismus, igualmente apreciado durante la consulta de 4 días.

- 0 = Ninguno
- + = Apertura limitada
- ++ = Apertura muy limitada
- +++ = Trismus cerrado (sin abertura)

3.- Analisis de resultados

a) Resultados globales:

Se han practicado 50 intervenciones clasificadas en 4 grupos:

Terceros Molares inferiores incluidos, extraídos quirúrgicamente: 30 terceros molares superiores: 5

Reimplantes de terceros molares: 5

Homografías dentales: 9

b) Resultados según el tipo de cirugía:

Mencionamos sólo los de los terceros molares inferiores:

Terceros Molares Inferiores:

Dolor 0 63%

Disfagia 0 73%

Edema 0 45%

Trismus 0 53%

c) Los resultados en los nuevos estudios realizados con esta técnica ligera ó aligerada han sido en conjunto los siguientes:

Sin dolor 63% de los casos

Sin disfagia 73% de los casos

Sin edema en 47% de los casos

Sin trismus en 53% de los casos

Existe en todas las veces una diferencia significativa entre la acción antálgica (dolor y disfagia) y la acción antiinflamatoria local (edema, trismus)

Que no estaban en ninguno de los casos de estudios anteriores, en los cuales tuvimos los siguientes resultados:

Sin dolor 76% de los casos

Sin disfagia 80% de los casos

Sin edema 77% de los casos

Sin trismus 70% de los casos

Pero lo esencial y evidente de este tratamiento que es elementalmente doloroso, pero que ha sido atendido con la técnica llamada Ligera.

d) Modo de acción de la Acupuntura:

Se ha constatado en un seguimiento realcionado a los niveles en el alveolo, a los 5 min. que siguen de la colocación de las agujas, que son colocadas 1/2 hr. antes de la intervención. La duración de la isquemia alveolar, debido a la adrenalina inyectada por la anestesia local, se encuentra extendida; es así que el riesgo de alveolitis será considerablemente pequeño. Se regresó así a las mismas condiciones de extracción por anestesia general.

CONCLUSION:

Después de publicaciones anteriores, el estudio de analgesia post-operatoria por Acupuntura ha sido enriquecido con los 60 casos de extracción de terceros molares incluidos, en 88 intervenciones estomatológicas. Este estudio se prolongó por 3 años, de 1975 a 1978.

Los resultados obtenidos son muy superiores a los que aparecen como normales en la práctica diaria.

La técnica propuesta es ligera pues no se aplica después de la intervención estomatológica; no necesita colocar las agujas, estimuladas eléctricamente antes, durante y después de la intervención.

Para las terceras molares inferiores, la técnica ligera es equivalente a las técnicas pesadas sobre el plano de dolor; nos dicen que esto es preferi-

ble. La técnica ligera es inferior sobre el plano de reacciones inflamatorias locales, (trismus, edema). Por las gráficas dentarias, como consecuencia de todos los resultados obtenidos con la técnica, ligera, se hace un estudio comparativo con las cifras obtenidas para los terceros molares inferiores y esto nos indica que puede usarse la técnica de electro-estimulación asociada, para disminuir los fenómenos inflamatorios locales eventuales y asegura una mejor irrigación alveolar lo más pronto posible.

En una publicación que aparece bajo el auspicio de la Universidad de Nueva York titulada *Cirugía Oral, Medicina Oral, Patología Oral*. Aparece interesante artículo de la utilización de analgesia en operatoria dental en la que se compararan a la Acupuntura y al Placebo. La farmacología menciona que Placebo es el nombre que a veces se da el remedio de efectos agradables más bien curativos, se trata de medicamentos o métodos terapéuticos que a través de la sugestión psicológica producen su efecto y sin en la medicina general hablaríamos de cápsulas ... conteniendo substancias inertes, en Acupuntura hablaríamos de la inserción de agujas en cualquier otro sitio que no fueran los puntos chinos, ya que ahí será su efecto nulo pero la fuerza sugestiva puede hacerlos aparecer como remedios curativos.

El uso de la Acupuntura como analgésico ha provocado, toda una serie de controversias, de tal modo que no se pueden dar conclusiones derivadas de la literatura al respecto, sin olvidar sus excepciones, los estudios clínicos tanto de restauraciones como de extracciones dentales ha reportado los niveles óptimos de analgesia y un gran éxito con el uso de la Acupuntura. Estudios de laboratorio concluyen que la inducción experimental del dolor contrastan con estos descubrimientos, mostrándonos que la Acupuntura sólo puede utilizarse como hipoanalgésico y por tanto no provee el control sobre el dolor para poder ser aplicado dentro del consultorio.

Desde que estos descubrimientos, tanto los clínicos como los de laboratorio, fueron realizados no se ha podido llegar a conclusiones definitivas; hará falta - el hacer aparecer factores adicionales cuando el estudio sea clínicamente llevado. Varios autores han formulado la hipótesis acerca de que esos factores pueden estar relacionados con el Placebo y/o con variables psicológicas y que bien pueden no ser parte de los efectos verdaderos de la Acupuntura. De cualquier manera datos experimentales que soportan la mencionada hipótesis, carecen de hecho de in-

investigaciones psicológicas y de las variables del Placebo por no mostrar ninguna relación relevante con la Acupuntura. Es así que los estudios no han encontrado relación alguna con la Acupuntura y: (1) información verbal y sugestión (2) Escalas de sugestibilidad y susceptibilidad hipnótica (3) Creencia verdadera en el tratamiento o (4) Tratamientos específicos según la personalidad del paciente, están soportados por diversos autores mencionados en el artículo.

De cualquier forma existen ciertos intentos para evaluar los verdaderos efectos de la Acupuntura, mediante el uso inadecuado de los sitios de colocación de las agujas como condiciones para el control, Berk, Moore y Resnick han notado que estas investigaciones no son las suficientes para darnos conclusiones adecuadas. Esto es, que la inserción de las agujas en los sitios que no son tradicionales en la Acupuntura no constituyen el control que se desea, desde el momento que hay numerosas variaciones en lo recomendado para la producción de la analgesia. Esto es particularmente verdadero dentro de la literatura dental donde diferentes autores han demostrado tener éxito con la combinación de varios puntos de Acupuntura, incluyendo algunos que nunca se hablan utilizado en reportes previos. En vista de lo sucedido, el presente estudio fue diseñado para delinear en definitiva los verdaderos efectos de la Acupuntura, respecto de los que se logran con el Placebo a través de la utilización de condiciones experimentales que pueden evitar las críticas de averiguaciones previas. Específicamente un procedimiento exitoso de Acupuntura ha sido comparado en uno condicionado al Placebo en que las agujas ni siquiera tocaban la piel tampoco recibían estimulación alguna, en el que no eran manipuladas de ninguna manera; la operatoria dental fue seleccionada para el estudio, debido al alto nivel reportado a través de tratamientos con Acupuntura en este tipo de terapéutica.

M E T O D O S

Pacientes y Procedimientos Dentales

Se utilizaron cincuenta y un pacientes voluntarios (Cuarente y nueve hombres y dos mujeres con edades de 20 a 64 años de edad; el promedio de edad 35.4 años), de la clínica dental en el Centro Médico para la Administración de Veteranos de Siracusa.

Anteriormente al tratamiento propiamente dicho, a todos los pacientes volun-

tarios potenciales se les dió una hoja de registro y de consentimiento acerca de la Acupuntura. Se les advirtió que su participación era voluntaria, tanto para la estimulación por Acupuntura y la no estimulación y que el procedimiento podría terminar en cualquier momento.

Que si las condiciones experimentales no provocaban la analgesia adecuada, respecto al tratamiento, se proseguiría con anestesia local.

Cada paciente participó en una sola sesión. Los pacientes solamente se incluían dentro del estudio si sus tratamientos ameritaban que prepararan cavidades que llegara hasta dentina y solamente si han requerido la anestesia local durante tratamientos de operatoria dental anteriores en por lo menos 50% de las ocasiones. Cuarenta y uno de los Cincuenta pacientes (es decir el 80%) reportaron que han querido de anestesia local en todas las restauraciones anteriores.

Con la intención de aproximar la situación al ambiente normal de una clínica se integraron al equipo de trabajo del centro médico mencionado dos dentistas del equipo normal de trabajo, que habitualmente administraban anestesia local del 95 al 100% de sus trabajos de operatoria dental.

Las restauraciones fueron hechas con los procedimientos normales y el equipo preferido por cada dentista y no hubo modificaciones especiales aún dentro de un ambiente de estudio. Un dentista realizó el trabajo en 16 pacientes con Acupuntura y en 15 pacientes con Placebo empleando una pieza de mano de alta velocidad -- Midwest Quiet-Aire TM y utilizando dique de hule y agua a presión constantemente. El segundo dentista participante, aplicó tratamiento a través de la Acupuntura a 10 pacientes y un igual número de Placebo. Con una pieza de mano de alta velocidad, Borden Airtor, agua constante a presión y sin el empleo del dique de hule. Ambos cirujanos dentistas fueron ayudados por asistentes dentales profesionales.

No se dió premedicación alguna, y los dentistas tuvieron la libertad de aplicar sus tratamientos operatorios a cualquier pieza que ellos consideraran que necesitara de algún tipo de restauración; un total de 60 restauraciones se realizaron en cincuenta y un pacientes y como se indica en la tabla uno y dos (Ver tablas) la localización general y calificación de estas restauraciones son similares en ambos tipos de experimentación.

PROCEDIMIENTOS DE PRUEBA

Los pacientes fueron asignados al azar ya sea en un grupo de Acupuntura ó en uno de Placebo. Una vez asignados, los pacientes fueron ampliamente informados acerca de los procedimientos de Acupuntura, se les explicó que es virtualmente indoloro y que ni siguiera sentirían la entrada de las agujas; durante veinte minutos se indujo a los pacientes a un descanso confortable. Se les advirtió que el trata-

TABLA # 1 LOCALIZACION DE LAS RESTAURACIONES PARA CADA GRUPO

G R U P O

LOCALIZACION	ACUPUNTURA	PLACEBO
MAXILAR:		
Anterior	11	12
Posterior	7	8
MANDIBULA:		
Anterior	2	1
Posterior	9	10
TOTAL :	29	31

TABLA # 2 CLASIFICACION DE LAS RESTAURACIONES PARA CADA GRUPO

CLASE	ACUPUNTURA	PLACEBO
I	4	8
II	11	9
III	7	8
IV	2	0
V	5	6
TOTAL :	29	31

miento de Acupuntura era sumamente diferente al de anestesia local y que no sentirían adormecida ni la lengua ni los labios ni otra región de la boca, que su éxito consiste en reducir ó eliminar el dolor.

Para la condición de tratamiento por Acupuntura (N-26), se designaron agujas que incluyendo la parte plástica medían 2.85 cms. Una de las agujas era colocada y adherida con cinta quirúrgica a cada mano en el punto Ho-Ku, localizado entre el primero y segundo metacarpianos. Se introdujeron dentro de la piel 0.32 cms. un generador eléctrico proveía la corriente eléctrica de 60 c.p.m. La amplitud fue ajustada de uno a seis voltios, mientras que la estimulación era percibida. Tanto las agujas como el generador permanecieron en su sitio mientras duraba el trabajo dental.

Para los pacientes del grupo de Placebo (N-25), agujas idénticas fueron utilizadas. De cierta manera al ser insertadas y cubiertas las agujas, mediante un mecanismo, se auto introducían en la cobertura plástica, y nunca tocaban la piel. Las agujas para el Placebo fueron idénticamente diseñadas en cuanto a tamaño y forma para que una vez insertadas guardaran la misma apariencia. Tanto los dentistas como los pacientes no tenían conocimiento acerca de esta variación en el procedimiento, ó acerca del hecho de que el generador aún conectado no proveía de estimulación alguna durante el tratamiento. En adición a las instrucciones previamente dadas y a la información que sobre Acupuntura se les había dado, se les dijo a los pacientes que no sentirían estímulo eléctrico alguno. Esta variación en la instrucción, se diseñó para mantener la viabilidad, así como la credibilidad que fue considerada como factores para el éxito.

En seguida se procedió a terminar con las restauraciones, el dentista y el paciente observaron diversos aspectos del procedimiento de acuerdo a escalas previamente diseñadas. Utilizando, para el efecto, una escala de cinco puntos (de excelente a fracaso), el dentista califica tanto el procedimiento total como el nivel de analgesia conseguido a través del experimento. Independientemente de esta evaluación, un equipo de técnicos entrevistan a los pacientes para determinar:

- 1.- Si hubo experiencia dolorosa durante el tratamiento
- 2.- Si el dolor fue menor, similar ó mayor que lo habitualmente en la aplicación de analgesia
- 3.- Que si les dieran a escoger entre la aplicación de analgesicos locales ó lo empleado durante el experimento, qué escogerían, si se les ofrecieran como alternativas. Los pacientes también evaluaron la disminución del dolor con el uso de la Acupuntura en una escala de cinco puntos que iba de excelente a ninguno.

R E S U L T A D O S

Los datos básicos acerca de los grupos experimentales se encuentran en la tabla número tres (Ver tabla No. 3). Esta tabla indica que no dieron diferencias en el hecho de encontrar procedimientos para la Acupuntura y el Placebo, y que ambos aparecen como adecuados para proveer de la analgesia adecuada. Ambos procedimientos fueron cien por ciento exitosos. Esto es, que todas las restauraciones se completaron con las condiciones experimentales (Acupuntura ó Placebo), como un sólo medio para la anestesia, y ninguno de los procedimientos requirió, para finalizar el tratamiento, de la administración de la analgesia local. Inspeccionando más ampliamente se muestra que las escalas, tanto los procedimientos de la Acupuntura - como los del Placebo, fueron generalmente juzgados de excelente a buenos tanto por los pacientes como los dentistas. En adición a esto, más del 90% de los pacientes en cada uno de los grupos experimentales indicó que, si le hubieran dado a escoger entre su tratamiento tradicional con anestesia local ó el de Acupuntura ó Placebo, hubieran preferido el segundo.

Para evaluar la posibilidad de diferencias específicas ó preferencias específicas y esto debido a la participación, las respuestas fueron separadas y analizadas como función del dentista. La tabla cuatro (Ver tabla No. 4) presenta estos datos e indica que no hubo diferencia entre ambos grupos ni en los dentistas. En adición a esto, las evaluaciones con los dos dentistas fueron en niveles similares para todo lo calificado, excepto en la pregunta referente a la presencia ó ausencia del dolor. Para el dentista "A" 32% (diez de treinta y uno), mientras que para el dentista "B" el 70% (catorce de veinte), de los pacientes reportaron que el tratamiento resulto completamente sin dolor. Un análisis completo de las frecuencias indicadas de que esta diferencia es estadísticamente significativa ($\chi^2=5.5$, $df=1$, $p 0.05$). Desde que todas las otras medidas exhibidas con niveles similares para ambos dentistas, es muy difícil determinar si la discrepancia era debida a variaciones en el método como por ejemplo el uso del dique de hule, etc... así - como los factores de la casualidad de cualquier modo, sin hacer caso de las razones, la diferencia entre los dos dentistas fue constante para ambos grupos experimentales y por tanto no afecta del todo los resultados ó conclusiones.

TABLA # 3 RESUMEN DE LOS RESULTADOS EXPRESADOS EN PORCENTAJES

PARA EL GRUPO DE ACUPUNTURA N= 26

PARA EL GRUPO DE PLACEBO N= 25

G R U P O

PARAMETROS	ACUPUNTURA	PLACEBO
a) Tratamientos exitosos	100	100
b) Porcentajes según los Dentistas:		
Tratamiento (de excelente a bueno)	96	92
Analgesia (de excelente a bueno)	69	80
c) Porcentajes según las pacientes:		
Eligieron las condiciones experimentales de nuevo	100	96

TABLA # 4 RESUMEN DE RESULTADOS PARA CADA DENTISTA

PARAMETROS	DENTISTA A		DENTISTA B	
	ACUPUNTURA N= 16	PLACEBO N= 15	ACUPUNTURA N= 10	PLACEBO N= 10
a) Tratamientos Exitosos	100	100	100	100
b) Porcentajes según los Dentistas:				
Tratamiento (de excelente a bueno)	94	93	100	90
c) Porcentajes según los pacientes:				
Eligieron las condiciones experimentales de nuevo	100	93	100	100
Dolor igual ó menor que con Anestesia local	88	87	100	100
Reducción del dolor (De excelente a bueno)	100	87	100	100
Sin dolor	38	27	70	70

D I S C U S I O N E S

Por lo general el descubrimiento de los altos índices de éxito con Acupuntura estaban en acuerdo con reportes previos de estudios clínicos en Odontología. - Esta réplica en los altos índices así como en los altos niveles de aceptación por parte de los pacientes, también se extiende al previo estudio en operatoria dental ó parte de los mismos autores, esto desde la absoluta diferencia de la población - de pacientes que había sido involucrada (esto es los pacientes regulares del centro médico contra voluntarios de diferentes comunidades) y como se ha dicho, el trabajo fué realizado por dos dentistas diferentes. Es también importante resaltar que - no solamente el cegar a los dentistas acerca de las verdaderas condiciones que rigieron durante el experimento, ya que ellos no estaban dentro de la planeación del estudio y del hecho, se encontraban sumamente escépticos acerca de las posibilidades de tratamientos eficaces con Acupuntura.

El descubrimiento general del alto índice de éxito podría aparecer como indicativo de que el nivel de analgesia producido por ambas condiciones experimentales bien podían adecuarse al la practica privada ó al de la clínica dental. De cualquier modo al no haber corriente eléctrica ó penetración de la piel en los grupos de Placebo, nos permite encontrar una evidencia directa que soportaría la hipótesis acerca de que el éxito en el uso de Acupuntura en la operatoria dental ó restaurativa bien puede deberse a factores psicológicos ó efectos del Placebo. También consisten en soportar explicaciones similares del Placebo en otras áreas involucrando el dolor originado por los procedimientos quirúrgicos y el dolor crónico causado - por burcitis e inflamación de los tendones.

Comenzando con la sugestión verbal, la susceptibilidad hipnótica, la credibilidad del paciente, y los tratamientos de personalidad relacionados con el tratamiento no han demostrado ser factores significativos. Se ha sugerido que el éxito de la Acupuntura dentro de la operatoria dental se debe a los efectos combinados de la motivación de la relajación y de la distracción. Aún cuando no han sido estudiadas directamente, estas variables deben ser muy importantes dentro de la Odontología. La visita a un consultorio dental se acompaña siempre de un dolor que - produce una ansiedad considerable. Este factor por si mismo, puede generar un alto nivel de motivación para un nuevo y un tanto exótico procedimiento analgésico para tener éxito. De la misma manera los pacientes parecen tener una gran motivación para evitar el dolor de la inyección en la boca así como todos los efectos postoperatorios asociados con la anestesia local. De cualquier forma la mayoría de

nuestros pacientes demostraron tener preferencia por la Acupuntura en entrevistas posteriores a su tratamiento, esto por que no hubo dolor durante la inserción de las agujas y por que no notaron la aparición de ciertos efectos una vez realizado el tratamiento. La ausencia de dolor durante la inducción de la Acupuntura y la armonía desarrollada durante este período también aparece como relajante para los pacientes y probablemente afecte en parte al dolor. Del mismo modo el uso de las agujas en puntos distales a los del tratamiento coopera para producir cierta tolerancia para el dolor. Este concepto de la distracción, también ha sido recientemente utilizado como explicación en los resultados de una evaluación de los efectos de la Acupuntura a partir del umbral del dolor con la estimulación eléctrica en la pulpa dental.

En adición a los factores específicos que probablemente provocan los altos rasgos de éxito con Acupuntura, el tratamiento total y el estudio, es posible que afecten resultados y conclusiones. Primero, la ansiedad y el miedo asociados con los procedimientos dentales quizá actualmente mejorarán los efectos psicológicos y del Placebo. Esto podría ocurrir desde el momento en que se nota que el conjunto del dolor, ayudado con el Placebo, es remitido al nivel prioritario de ansiedad; segundo, la naturaleza voluntaria de los procesos del estudio probablemente tengan algún efecto. Los datos de la literatura de "Control Percibido" sugieren que el acto positivo del voluntariado para el estudio y las reglas de información que se les dieron probablemente sirvan para ayudar a la motivación a través del proveimiento de pacientes con libertad de elección (por ejemplo: de participar o de continuar o no) esto les permite tener un grado de control sobre su propio ambiente externo. Finalmente, es también posible que los datos se afecten con el empleo del equipo utilizado en la práctica diaria. Esto es, que los niveles de dolor con las modernas piezas de mano de alta velocidad y el constante empleo de agua a presión puede ser suficientemente bajos para requerir o no pequeñas dosis de anestésicos. Este factor combinado con los de la motivación, relajación y distracción probablemente explique el porque de la preferencia expresada por los pacientes, para las condiciones que se sujetaron a prueba (Acupuntura o Placebo), aún cuando percibieron algún dolor durante el tratamiento. Irónicamente, una combinación parecida a los factores, fue utilizada para explicar el aparente éxito de la audioanalgesia que hace 15 años fue también introducida como una nueva alternativa de la anestesia local. En estudios futuros sera necesario evaluar la hipótesis de la posibilidad de bajos niveles dolorosos a través de la utilización del moderno equipo dental especialmente desde que este es utilizado en la práctica diaria por los dentistas y que provee alguna forma de anestesia en los procedimientos operatorios.

C O N C L U S I O N E S

Nuestros resultados sugieren que el Placebo y/o factores fisiológicos probablemente subrayan el aparente efecto analgésico de la Acupuntura en la operatoria dental. Una reciente evidencia con Placebos para dolor dental también sugieren la posibilidad de que este efecto sea mediado por la segregación de en dorfínas. Si estos factores son combinados con la posibilidad de la necesidad casi diminuta de analgesia, como una consecuencia del uso de la moderna pieza - de alta velocidad, entonces nosotros podríamos definir una simple explicación - acerca del éxito de la Acupuntura. Se hacen necesarias nuevas búsquedas para reevaluar los requerimientos en operatoria dental.

CAPITULO CUARTO

**METODOS
Y
SISTEMAS**

MÉTODOS Y SISTEMAS

Ante la diversidad de métodos, técnicas y sistemas para la curación ó tratamiento de la gran cantidad, casi innumerable, de enfermedades que atentan contra la humanidad, el médico se ve obligado a conocer profundamente los sistemas de curación apropiados para cada caso y cada paciente, siendo diferentes en toda ocasión. Así mismo, en la Acupuntura la terapéutica deber ser cuidadosamente estudiada bajo las más estrictas normas de ética profesional y de los conocimientos actuales bajo la luz de estudios científicos ya comprobados con anterioridad.

Para tal efecto, deberemos conocer ampliamente las bases de la terapéutica acupuntural así como la gran variedad de métodos y sistemas que esta ciencia nos ofrece. Una gran cantidad de escuelas ofrecen diferentes puntos de vista con variadas técnicas para la aplicación de las agujas, podríamos hablar de Acupuntura tradicional China, que con un buen número de escuelas, todas ellas diferentes, conforman las bases de la Acupuntura, la Escuela Japonesa, el resto de las escuelas de Asia y del sur de China; hoy quizá, podríamos hablar de escuelas occidentales como la Francesa y la Norteamericana, por ser estos dos países los pioneros en la investigación, tradición y conocimiento de la milenaria ciencia; pero podríamos mencionar las variantes que también la Acupuntura tiene: Dígito-acupuntura, electro-acupuntura, acupresión, moxibustión, Acupuntura propiamente dicha que incluye técnicas como la aurículo-terapia, acu-anestesia etc... Todas ellas conforman un conglomerado de técnicas y métodos para la terapéutica adecuada a cada caso. El que exista tal diversidad de escuelas, permite al cirujano dentista acercarse a la que le sea más práctica ó que le convenza en sus fundamentos. Pero no nos proponemos a hacer un compendio de los cientos de escuelas y de sus diversas proposiciones para la cura de las enfermedades, sino hablar de la Acupuntura misma como una ciencia, con su propia metodología y desde un punto de vista netamente profesional.

En el transcurso de los capítulos anteriores hemos mencionado en diferentes ocasiones, tanto a los meridianos como a los puntos y pulsos chinos; esto sin involucrarnos en una serie de nomenclaturas y signos que lo único que lograrían sería confundir al lector y envolverlo en una tediosa serie de abreviaturas y simbologías que preferimos dejar para aquel que realmente se inicie en el estudio y la practica de la Acupuntura.

LOS MERIDIANOS O RECORRIDOS DE LA ENERGIA

Los meridianos, son recorridos por la energía aproximadamente cincuenta - veces durante el día y están sujetos a cierto ritmo alternante que hace que la energía pueda pasar de un meridiano centrífugo a otro centrípeto, sucediéndose así de uno a otro cada dos horas y pasando de dos meridianos INN a dos IANG. Ambos, contienen en su interior las dos representaciones de energía y se considera que por ejemplo los INN transportan dos tercios de su propia energía y el resto de IANG, siendo esta proporción inversa en los meridianos INN. Todo lo que se diga de un meridiano se aplica a su homólogo del lado contrario. Por ejemplo, en el miembro superior tres son centrípetos, toman la energía en la punta de los dedos y la llevan hacia la cabeza; son de naturaleza IANG y son el intestino grueso, el triple recalentador y el del intestino delgado; de la cabeza la energía es llevada por meridianos IANG hacia la punta de los dedos de los pies por lo que se condieren centrífugos y son: estomago, vesícula biliar y vejiga.

La complementación del INN y IANG puede demostrarse al observar una figura humana con los brazos en alto, de ahí podríamos dilucidar que el macro-cosmos - representado en IANG llega, a través de los dedos de la mano, hacia todo el cuerpo (microcosmos), para llegar hasta la tierra INN, transformándose en esta última forma de energía poco a poco, para ahí en las extremidades inferiores (INN), ir elevándose hasta las extremidades superiores y volver al macrocosmos. Cumpliendo así la atracción INN - IANG e IANG - INN de la que hablamos en capítulos anteriores.

En esta interrelación energética, cada meridiano está de acuerdo a la costumbre que tenían los chinos de expresar por medio de imágenes familiares o cotidianas sus ideas - con el que le procede, llamado "madre", y con el que le sigue llamado "hijo" de esto nace la primera regla "MADRE - HIJO" (nada tiene que ver con lo que estudiamos en capítulos anteriores respecto a los cinco elementos), y afirma que el tonificar a la madre se tonifica al hijo y al tonificar al hijo se tonifica a la madre, al sedar a la madre se seda al hijo y al sedar al hijo se seda a la madre. La interpretación de la acción sobre madre e hijo dependerá de la reflexión mental que hagamos de dicha relación humana, y la figura que imaginemos concidirá con la que concibieron hace miles de años quienes idearon este sistema para poder interpretar y entender, así como dar a entender este mecanismo para poder accionar los desequilibrios de INN - IANG.

Los metódicos observadores de esta disciplina pudieron vislumbrar que exis-

tán importantes influencias que recorran nuestro organismo, por sobre las acciones corpóreas naturales del ser humano. Estableciendo tres tipos de energía biológica; la energía de los alimentos ó cereales YONG, la energía defensiva WEI y finalmente la energía hereditaria ó TZING.

La energía YONG ó de cereales recorre el cuerpo humano siguiendo el ciclo de "Gran Circulación" ó de los meridianos principales. Se elabora en órganos conocidos como "taller" y es resguardada en los órganos "tesoro". Todo esto a partir de alimentos divididos según su producción de energías en IANG ó INN. Dando alimentos INN a los que padece dolencias IANG ó viceversa. O bien dependiendo de la zona en que habitan, en regiones frías serán INN y su alimentación será IANG.

La energía WEI ó defensiva circula por los meridianos ligamentosos que son siempre ascendentes y casi paralelos a los de la gran circulación, cumplen las acciones que hoy conocemos como de antígeno-anticuerpo y de defensa climatológica.

Como menciona (Gerardo J. Coudet) en su libro Acupuntura Practica en Odontología, son estos meridianos, los tenomusculares ó ligamentosos y los de la gran circulación ó principales, los que más relevancia tienen para el estomatólogo y es por ello que son los que más estudiamos.

La energía TZING ó hereditaria es dada por los padres al momento de la fecundación y deber ser observada por la energía YONG y WEI. Por tanto, el tratamiento que nosotros debemos dar a nuestros pacientes será de acuerdo a la energía que este alterada. Esto es, si un individuo padece de una enfermedad hereditaria deberá tratarsele a través de la tonificación de los puntos que mejoren la circulación de la energía TZING. Si el sujeto presenta una enfermedad como la amibiasis trataremos puntos de la energía que estimulen la energía WEI y si se trata de un individuo anémico o con alta frecuencia de caries se tratará a la energía YONG.

LOS PUNTOS CHINOS

La mayoría de ellos se localizan sobre los recorridos energéticos, esto es, los meridianos. Esto es un espacio que no sobrepasa los dos milímetros y es por ello que se necesita una alta precisión para lograr los efectos deseables. Los puntos Chinos tienen un funcionamiento como el de una válvula liberadora ó bien retenedora de energía y a través de la punción de los puntos ó válvulas se puede conseguir la entrada ó salida de energía; la entrada de energía pero sin su libe

ración, y finalmente, su liberación pero no captación. Al ocurrir el desequilibrio, como este se realiza a través de las válvulas los puntos se vuelven dolorosos.

Los puntos que comandan la energía se localizan en su mayoría entre el codo y la extremidad de los dedos haciendolos más accesibles a las manos del cirujano dentista.

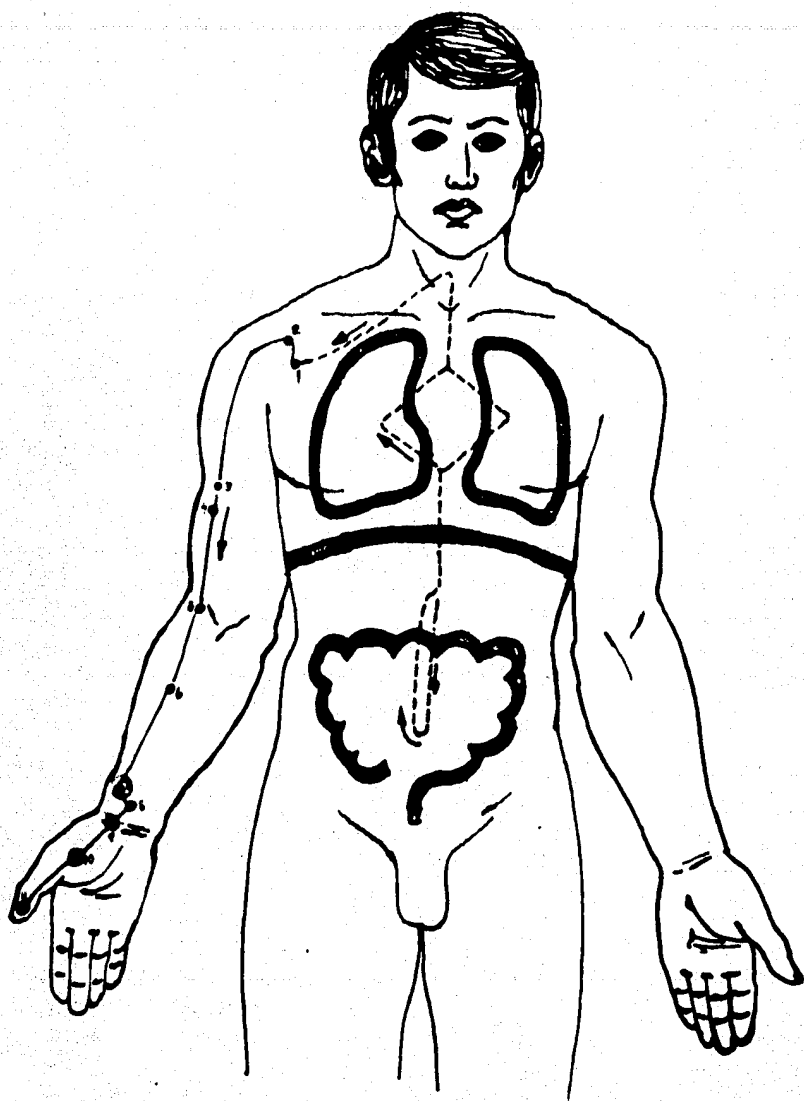
La Escuela Francesa sostiene que existen seis puntos de comando de energía fundamentales, cada uno tiene formas de acción diferentes:

- a) Punto tonificante, su función es la de aumentar la energía en algún meridiano cuando este ve reducido sus niveles normales de energía.
- b) Punto sedante, su acción es contraria y se deduce de la teoría de los - Cinco Elementos en su regla madre e hijo.
- c) Punto fuente, su acción es ambivalente. Se le puede unir a los puntos de tonificación o sedación o aumentandolos cualitativamente.
- d) Punto de pasaje, es el que une a través de vasos los meridianos acoplados por el pulso uno INN y otro IANG.
- e) Punto de asentimineto, en el meridiano de la vejiga se localizan todos - los puntos de asentimineto de todos los meridianos se utilizan para reforzar la acción de los puntos de comando generalmente en enfermedades crónicas y son muy poco empleados en nuestra área.
- f) Punto de alarma, se le conoce también como punto Heraldo, es muy útil - para confirmar un diagnóstico y verificar el meridiano afectado ya que se hace particularmente doloroso al existir un desorden energético.

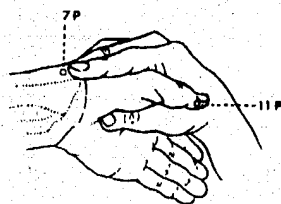
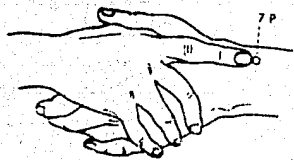
Los puntos llamados fuera de meridiano (P.F.M.) son puntos que agregados a los ya mencionados, más los que se hallan sobre el recorrido de los meridianos y agregando los nuevos que se están estudiando, podríamos hablar de la existencia de más de ochocientos puntos. Entre chinos y franceses se debaten la paternidad de los estudios del pabellón auricular (auriculo terapia).

LOS PRINCIPALES MERIDIANOS

Dentro del recorrido de cada uno de los meridianos hablaremos de sus puntos de comando, asentimineto, alarma pero principalmente los de uso odontológico. - Mencionaremos también puntos que por su acción tengan importancia odontológica - ya sea durante el pre ó postoperatorio ó bien durante la intervención.



PULMON



Hemos dicho ya que por los meridianos circula el CHI ó energía, esto en dirección horaria y comenzando en el meridiano del pulmón y terminando en el del hígado.

SIMBOLOGIA.-

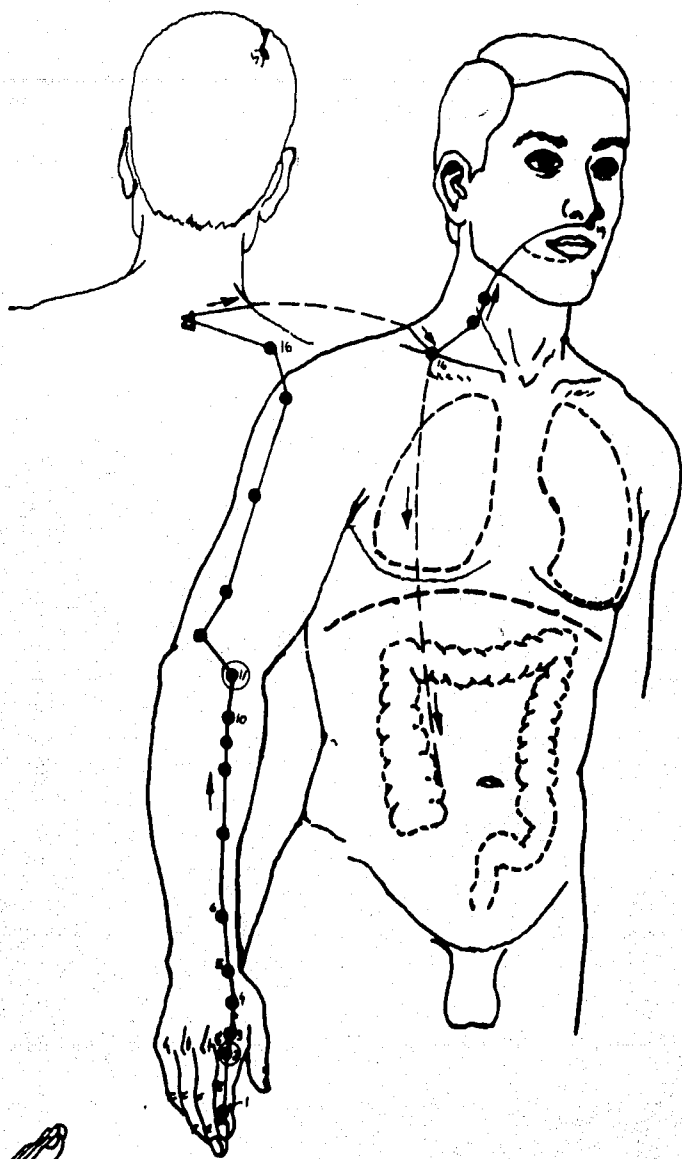
- P: Meridiano de Pulmón
- IG: Meridiano de Intestino Grueso
- E: Meridiano de Estómago
- BP: Meridiano de Bazo - Páncreas
- C: Meridiano de Corazón
- ID: Meridiano de Intestino Delgado
- V: Meridiano de Vejiga
- R: Meridiano de Riñón
- CS: Meridiano de Circulación Sexual
- TR: Meridiano de Triple recalentador
- VB: Meridiano de Vesícula Biliar
- H: Meridiano de Hígado

MERIDIANO DE PULMON:

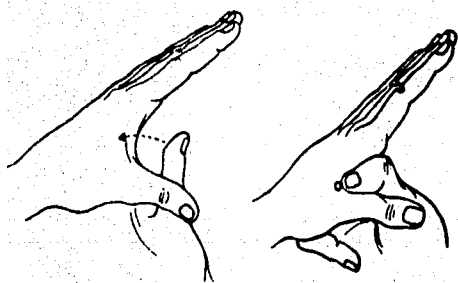
1.- TRAVECTO: Comienza en el pecho, en el punto CH'UNG.FU (1P) que se sitúa en el segundo espacio intercostal y de ahí sube hasta debajo de la clavícula para bajar por la parte anterior del brazo y el medio del pliegue de flexión del codo para continuar por el lado externo del antebrazo. A tres distancias del la muñeca, se desvía para luego retornar a su línea de recorrido alcanzando el canal radial. Atraviesa la eminencia tenar en el borde externo para terminar en el pulgar en el punto SHAO / SHANG (11P).

2.- CACTERIASTICAS: Es un meridiano INN del miembro superior, la energía le es proporcionada por el meridiano del hígado y es centrífuga.

* VER MAS ADELANTE EN "FORMA DE LOCALIZACION DE LOS PUNTOS"



INTESTINO GRUESO



3.- SITUACIÓN DE LOS PUNTOS

PUNTO 1P.- Utilizado en las anginas que dificultan la deglución. Por su cercanía con los terceros molares y junto con el punto 2P utilizado en amigdalitis, deberemos tenerlos en cuenta. Se encuentra ubicado en el segundo espacio intercostal por dentro de la línea axilar y a un pulgar y medio por debajo de la clavícula.

PUNTO 5P.- Punto utilizado en anginas, afecciones cutáneas de la cara, sequedad bucal, HERPEZ ZOSTER es el punto HO (agua) del meridiano de P que se encuentra sobre el pliegue del codo al lado del borde externo del tendón del bíceps.

PUNTO 7P.- Punto que comanda todas las afecciones de cabeza y cuello en los dolores agudos dentarios, deberá usarse en dispersión en cefaleas, trismus, neuralgias del trigémino, hemiplegia con desviación de la boca.

Se encuentra ubicado en la arteria radial a dos traveses del dedo del pliegue de flexión de la muñeca.

1 PUNTO DE ASENTAMIENTO DEL PULMON.- Es el 13 V situado al lado y debajo de la apófisis espinosa de la tercera vertebra dorsal, a dos distancias de la línea media posterior coincidiendo con la línea de la espina de la escápula.

4 PUNTO DE ALARMA.- Es el 1P

MERIDIANO DEL INTESTINO GRUESO:

1.- TRAYECTO: Comienza en el punto 1 IG situado en el ángulo ungueal externo del índice, de donde pasa al borde externo de este dedo para ascender por la cara posterior del radio y en el codo llega al punto CH'U-CH'IH (17 LG)

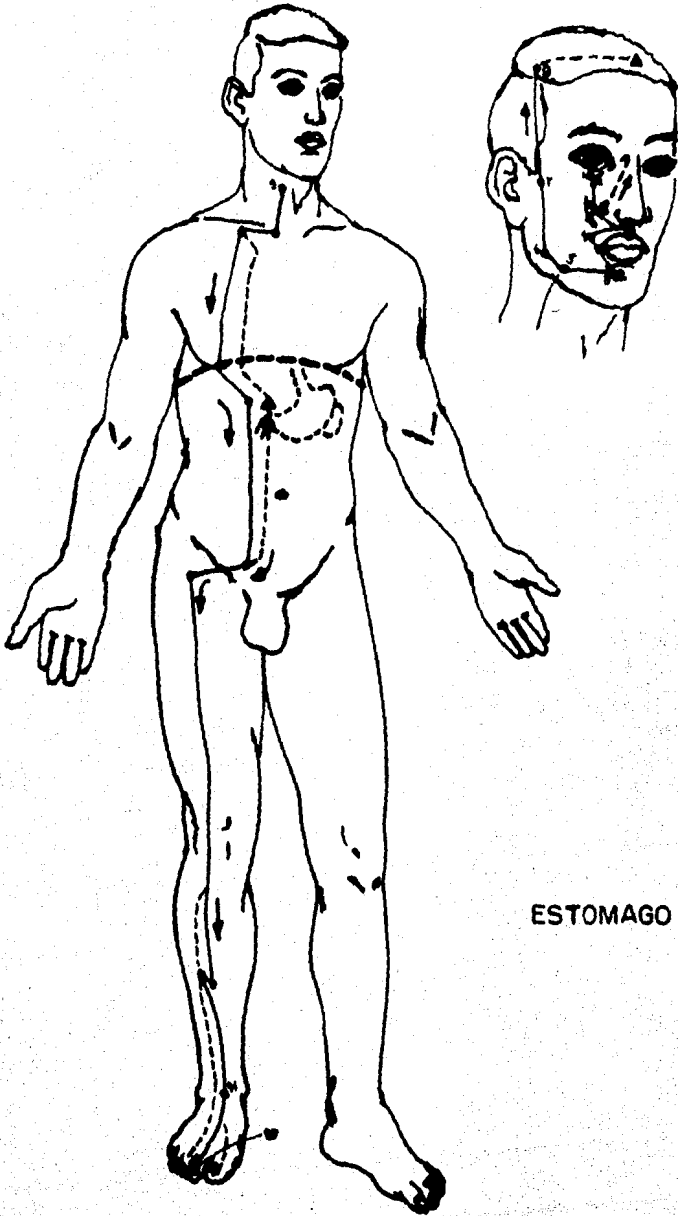
2.- CARACTERISTICAS: Es un meridiano YANG del miembro superior, y la energía le llega por el meridiano del pulmón y es centripeta.

3.- SITUACIÓN DE LOS PUNTOS

PUNTO 1 IG es empleado en las odontalgias, principalmente en el maxilar inferior y en las estomatitis, gingivitis, sequedad bucal, parotiditis, amigdalitis, es también conocido como el punto del dentista.

PUNTO 2 IG es utilizado en Neuralgias dentarias, glositis, estomatitis, gingivitis, aftas bucales, trismus, paradentosis, herpes.

PUNTO 3 IG odontalgias del maxilar inferior, gingivitis trismus, dolor gínival en maxilar inferior.



ESTOMAGO

PUNTO 4 IG es un punto muy importante en la Acupuntura odontológica, tiene acción especial sobre la boca y cara. No deberá emplearse en mujeres embarazadas. Se utiliza en neuralgias dentarias del trigémino, dolores gingivales y linguales, abscesos dentarios. Es un punto analgésico importante y empleado en las diversas infecciones bucofaringeas.

Se encuentra ubicado en el ángulo formado por la reunión de los primeros metacarpianos, pero más cercano al segundo.

PUNTO 5 IG es utilizado en odontalgias, abscesos en dientes, amigdalitis, imposibilidad de hablar. Es el punto KING del meridiano (fuego).

PUNTO 6 IG si bien su utilización está limitada a las odontalgias, su importancia reside en que es punto de pasaje en el equilibrio energético entre intestino grueso y pulmón.

Está ubicado a 3 distancias por encima del pliegue de la muñeca sobre el borde externo del antebrazo. Se puede localizar cruzando las manos y en el dedo medio el que marca con su extremo el lugar indicado

PUNTO 10 IG punto importante para el odontólogo. Se puede utilizar en odontalgias, paradentosis, herpes, parálisis facial, parotiditis.

PUNTO 11 IG se utiliza en odontalgias y afecciones bucales aftas, estomatitis, glositis, gingivitis, neuralgias del trigémino, trismus, hipertensión. Punto de tonificación ó sea el punto H0 (Tierra) Se localiza con el codo flexionado al máximo, en la extremidad externa del pliegue, en un hueco situado por delante del epicóndilo. Allí nuestra presión digital lo detectará ya que es un punto doloroso.

PUNTO 16 IG se usa en odontalgias del maxilar superior, amigdalitis, trismus, sialorrea, parálisis lingual.

Se le ubica en el ángulo formado por el acromion y la clavícula.

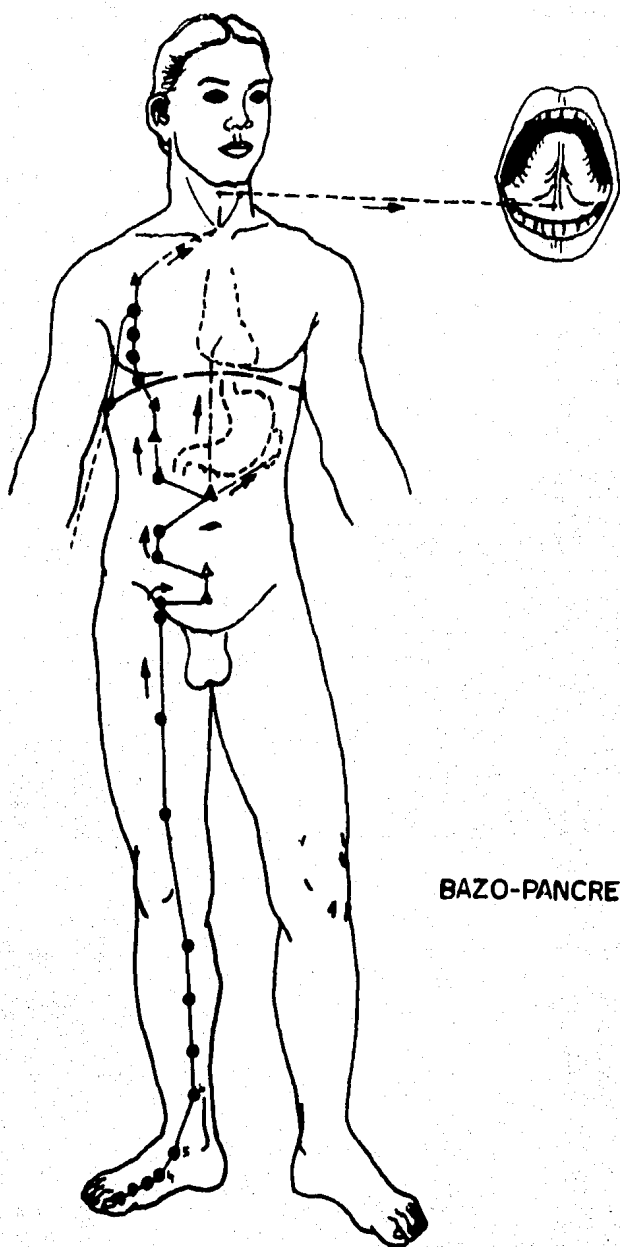
PUNTO 19 IG es empleado en odontalgias, trismus, neuralgias del trigémino. Consideramos importante anotar que nunca debiera punzarse en ocasión de grandes dolores del mismo lado de la afección. Se le ubica sobre el labio superior a media distancia de la línea media y a media distancia por debajo de la nariz.

Punto de Asentamiento: es el 25V ubicado a dos distancias de la línea media por debajo de la cuarta vertebra lumbar.

Punto de Alarma: Es el 25 E que se encuentra a dos distancias del ombligo.

MERIDIANO DEL ESTOMAGO

1.- TRAYECTO: Inicia su recorrido en el borde inferior de la órbita en el -



BAZO-PANCREAS

punto CHEN-CHI (1E). Para luego descender a la altura del mentón y siguiendo el borde inferior de la mandíbula llegar a gonión, para ascender por la rama ascendente del maxilar y llegar hasta el último punto de la cara. Desde su punto 5 E parte la rama descendente que pasa a la altura de la carótida descendiendo por el tórax y abdomen, pasa por el pliegue de la ingle, por la arteria femoral, y gana la cara anterior del muslo recorriéndolo hasta el dorso del pie, para terminar en el segundo dedo del pie en el punto 45 E.

2.- CARACTERISTICAS: Recibe su energía en la cabeza del meridiano IG y la entrega al meridiano de bazo - páncreas. Es centrifugo y consta de 45 puntos. Lo consideramos de suma importancia para nuestro campo por la importante influencia que ejerce en la cabeza.

3.- SITUACION DE LOS PUNTOS:

PUNTO 1E.- Se le emplea en odontología en la anestesia facial y en la parálisis de la cara, esta situado en el borde inferior orbitario, sobre el eje vertical de la pupila.

PUNTO 2E.- Se utiliza en odontalgias, paradentosis, gingivitis, neuralgias del trigémino. Se localiza a 0.3 debajo de el anterior.

PUNTO 3E.- Odontalgias generalizadas tumefacción de la región maxilar parálisis facia. Se sitúa sobre la vertical de los puntos anteriores con la horizontal traza da desde el borde inferior de la nariz.

PUNTO 4E, PUNTO 5E, PUNTO 6E, PUNTO 7E Y PUNTO 8E.- Se les emplea en la mayoría de las afecciones orales, y en general para las algias dentales. (Ver figura Correspondiente)

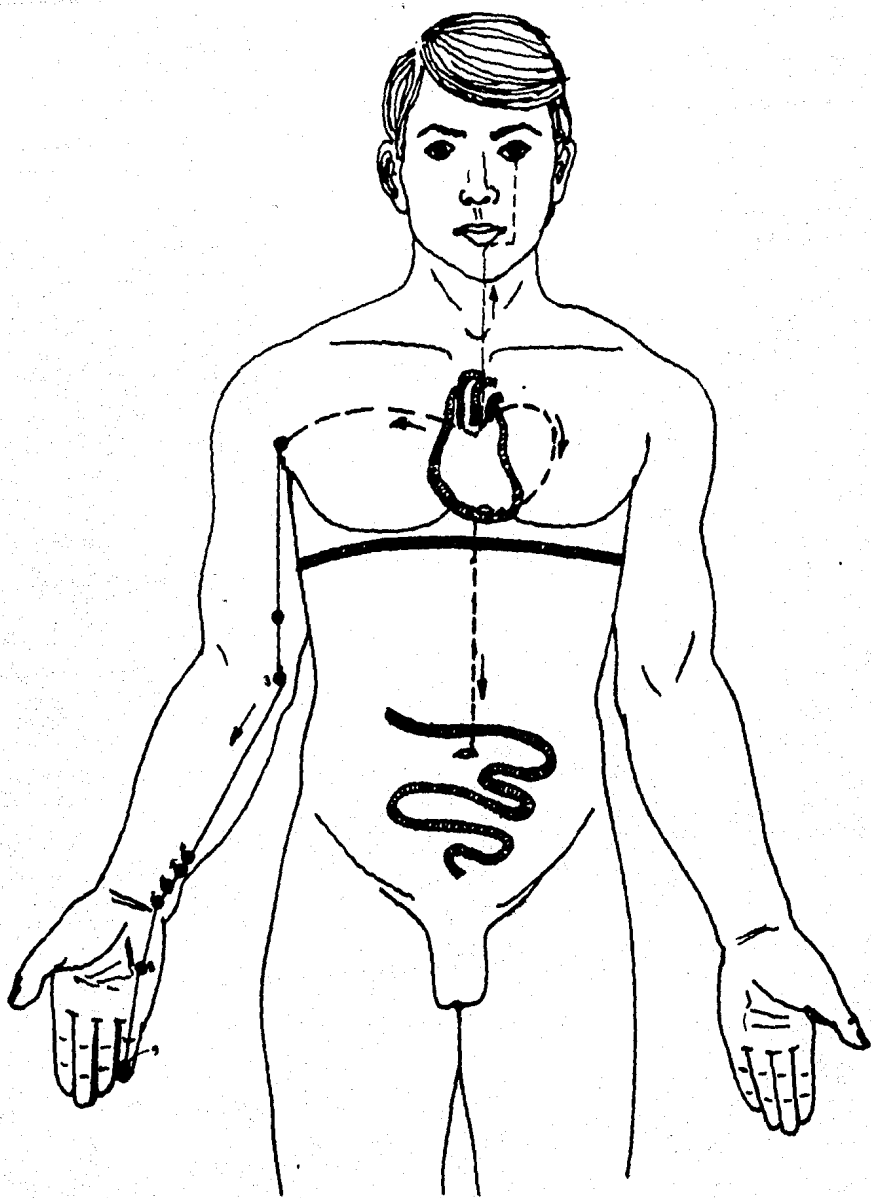
El resto de los puntos aún cuando se les emplea como tonificantes generales para odontalgias y gingivitis así como para la mayoría de las afecciones de la cara son poco empleados en la odontología por su localización.

Punto de Asentamiento: Es el 21 V y esta situado a la altura de la doceava vertebra dorsal.

Punto de Alarma: Es el 12 VC que se encuentra a cuatro distancias del ombligo, justamente por la línea que une a este con el esternón.

MERIDIANO DEL SAZO-PANCREAS

1.- TRAVECTO: Nace en el ángulo ungueal del dedo gordo del pie, en el punto VIN-PAI (1VP). Rodea el borde interno del pie para ascender por la pierna pasando por el borde interno de la tibia hasta llegar al muslo, recorre el abdomen por afuera del meridiano del estómago para llegar hasta el tórax hasta el segundo espacio intercos-



CORAZON

tal. Desde ahí desciende por la cara lateral del torax terminando en el punto - - TA-PAO (VP21)

2.- CARACTERISTICAS: Actúa acentuadamente sobre el tono cerebral teniendo además una función específica en la hemocitopoyesis. Es un meridiano INN que consta de 21 puntos y es centrípeto.

3.- SITUACION DE LOS PUNTOS: Nombraremos los puntos que puedan ser importantes para el cirujano dentista o que sean de empleo común.

PUNTO 4 VP: Es empleado en la salivación abundante nocturna, tumefacción de la cara y cuello; edemas. Se encuentra en la cara interna del pie.

PUNTO 5 VP: Se le utilizan en los tratamientos de lengua rígida y dolorosa, en los dolores referidos a los huesos. Es el punto de sedación de los meridianos.

PUNTO 6 VP: Se utiliza en el maxilar inferior relajado; es contraindicado en el embarazo.

Punto de Asentamiento: Es el punto 20 V y esta ubicado por debajo de la hifisis de la onceava vertebra dorsal.

Punto de Alarma: Es el 13 H, ubicado en la extremidad libre de la onceava costilla.

MERIDIANO DEL CORAZON

1.- TRAVECTO: Este meridiano se inicia en el medio del hueco axilar en el punto CHI-CHU'AN (1C), llega a la cara interna del brazo pasando por el pliegue de flexión del codo descendiendo por el antebrazo para llegar a la muñeca y situarse en el dedo meñique terminando en el ángulo ungueal de este dedo.

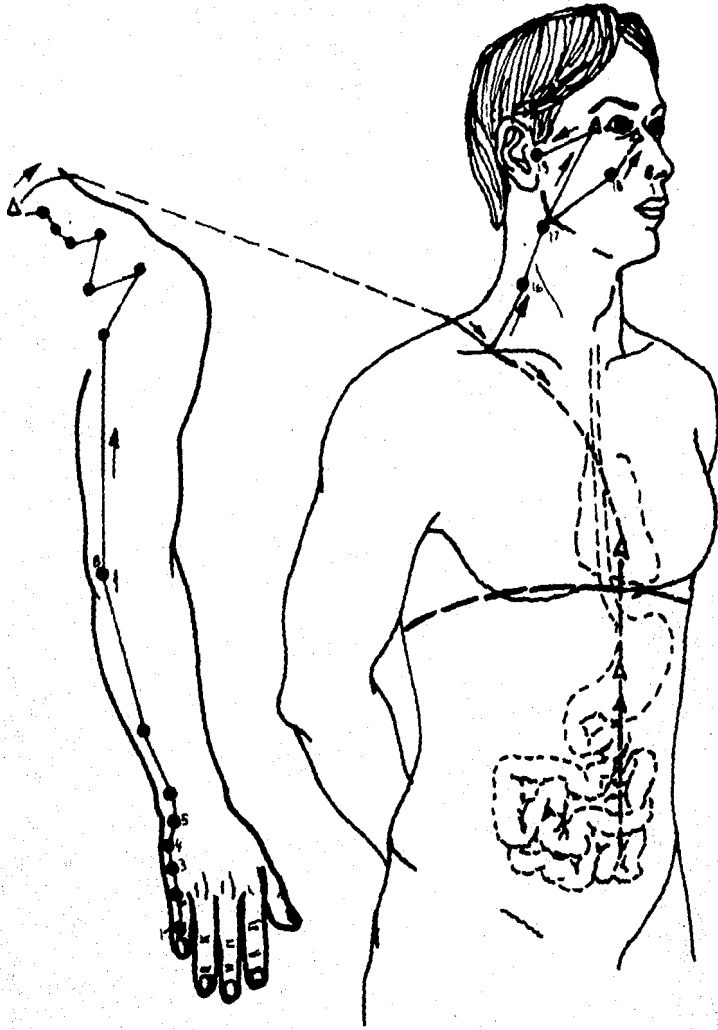
2.- CARACTERISTICAS: Es el meridiano centrífugo, de energía INN que contiene nueve puntos. Su energía le llega del bazo-pancreas y la pasa al del intestino delgado.

3.- SITUACION DE LOS PUNTOS:

PUNTO 3C: Se emplea en gingivitis odontalgias y en hipersensibilidad de los dientes al frío.

PUNTO 4C, PUNTO 5C, PUNTO 6C, PUNTO 7C, PUNTO 8C, PUNTO 9C: Son empleados para tratar las atonías linguales, parálisis de lengua, amigdalitis, estados de hiperexcitación o de depresión.

Punto de Asentamiento: Es el 15V esta ubicado por debajo de la apófisis espinosa de la quinta vertebra dorsal a dos distancias de la línea media.



INTESTINO DELGADO

Punto de Alarma: Es el 14 VC situado a una distancia de la apéndice xífoides.

MERIDIANO DEL INTESTINO DELGADO

1.- TRAVECTO: Es para nosotros de importancia por que su área de influencia, - abarca la articulación temporo mandibular del maxilar inferior y el arco cigomático. Se inicia en el punto SHAO-TZ (11D) en el dedo meñique sube por la parte interna de este dedo hasta la cara posterior del antebrazo, recorriendo la parte interna del - del brazo y recorriendo el omóplato de arriba hacia abajo, de ahí pasará al cuello - hasta llegar a la cara para terminar delante de la oreja en el punto T'ING-KUN - - (19 ID).

2.- CARACTERISTICAS: Es un meridianocentripeto y de energía YANG, consta de 19 puntos y su energía le llega del corazón para entregarla al de la vejiga.

3.- SITUACION DE LOS PUNTOS:

PUNTO 1 ID: Se le emplea en cefaleas, convulsiones y posee una fuerte acción -- antitóxica. Se localiza a 2 mm. por detrás y por fuera del ángulo ungueal del dedo meñique.

PUNTO 3 ID: Funciona en el tratamiento de dolores dentarios del maxilar superi or así como dolores de nuca y occipitales.

PUNTO 4 ID: También es empleado como el anterior. (Ver Figura)

PUNTO 5 ID: Es utilizado en estomatitis, gingivitis, para-dentosis así como en el tratamiento de enfermedades mentales.

PUNTO 8 ID: Es utilizado en odontología en dolores dentarios, sobre todo del - maxilar superior.

PUNTO 16 ID: Se emplea en las congestions cefálicas, amigdalitis y trismus; es ta ubicado por sobre el cuello entre los haces del esterno cleidomastoideo.

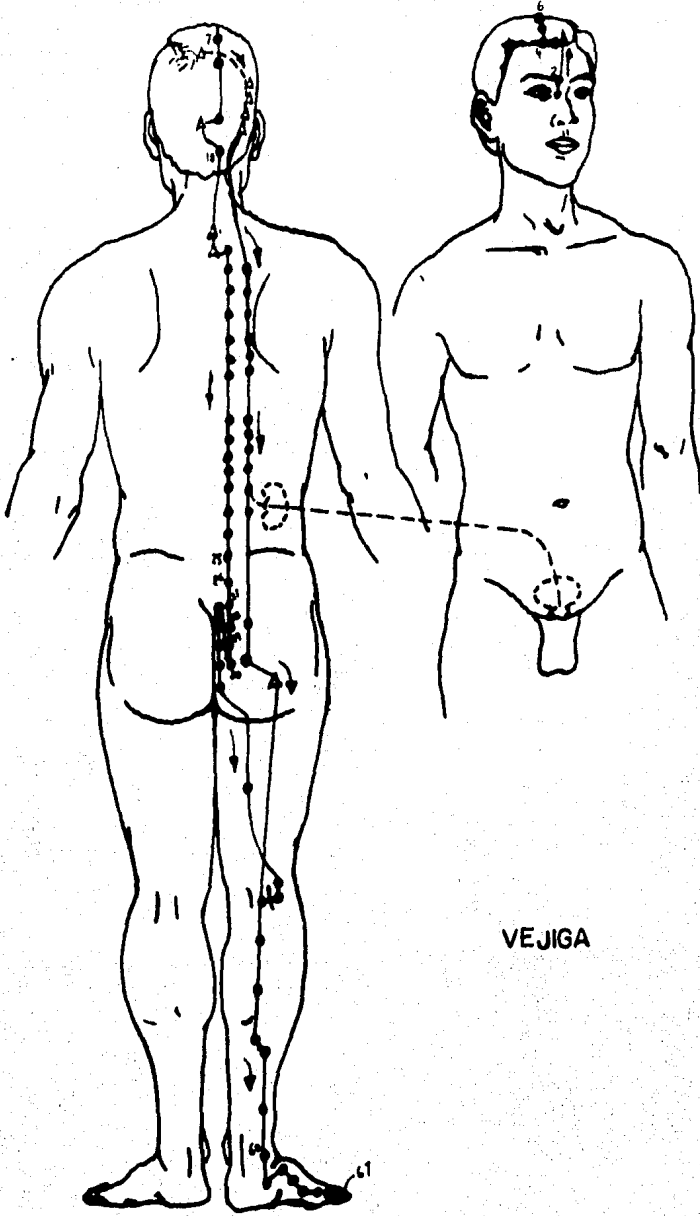
PUNTO 17 ID: Para trismus, gingivitis, adenitis cervical y rigidez de la lengua. Está ubicado en el ángulo formado por el maxilar inferior y el tendón del esternocle idomastoideo.

PUNTO 18 ID: Es eficaz en el tratamiento de neuralgias del trigémino odontalgi- as y parálisis facial. Esta ubicado en el borde inferior del hueso malar.

PUNTO 19 ID: Es empleado en la mayoría de las afecciones de la articulación -- temporo-mandibular y especialmente en los tratamientos de artritis. Se encuentra -- justo por delante y por debajo del punto conocido como tragus.

Punto de Asentamiento: Es el 27 V situado sobre el primer agujero sacro.

Punto de Alarma: Es el 4 VC que se localiza sobre la línea media anterior por - encima del borde superior del pubis.



VEJIGA

MERIDIANO DE VEJIGA

1.- TRAYECTO: Comienza en el ángulo interno del ojo en el punto CHING-NIG (1V) de ahí sube a la frente y la recorre para continuar por el cráneo, desciende por el cuello y sigue una línea paralela a la columna vertebral hasta llegar al coxis; para de nuevo volver a subir y alcanzar el omóplato y en un recorrido hacia abajo, baja através del glúteo y a través de la parte posterior de la pierna, llega hasta el dedo chico del pie en el punto CHIH-YIN (67 V)

2.- CARACTERÍSTICAS: Es un meridiano YANG cuya corriente le es entregada por el meridiano del intestino delgado y que es cetrífugo. Dentro de nuestro campo tiene gran importancia por ser éste de gran importancia para la lucha contra el dolor.

3.- SITUACION DE LOS PUNTOS:

PUNTO 2 V: Para sinusitis, dolores de cara y para estados de excitación y de--
presión nerviosa.

Se encuentra ubicado en la cabeza de la ceja en la escotadura supraorbitaria.

PUNTO 4 V: Se utiliza en los casos de trismus con tumefacción del mentón. Tiene su localización sobre el nacimiento de la línea del cabello.

PUNTO 6 V: Tiene aplicaciones en caso de parálisis cerebral, vértigos y vómitos y se encuentra ubicado sobre la cisura frontoparietal.

PUNTO 7 V: Es comunmente empleado en trismus, cefaleas, vértigos y parálisis facial.

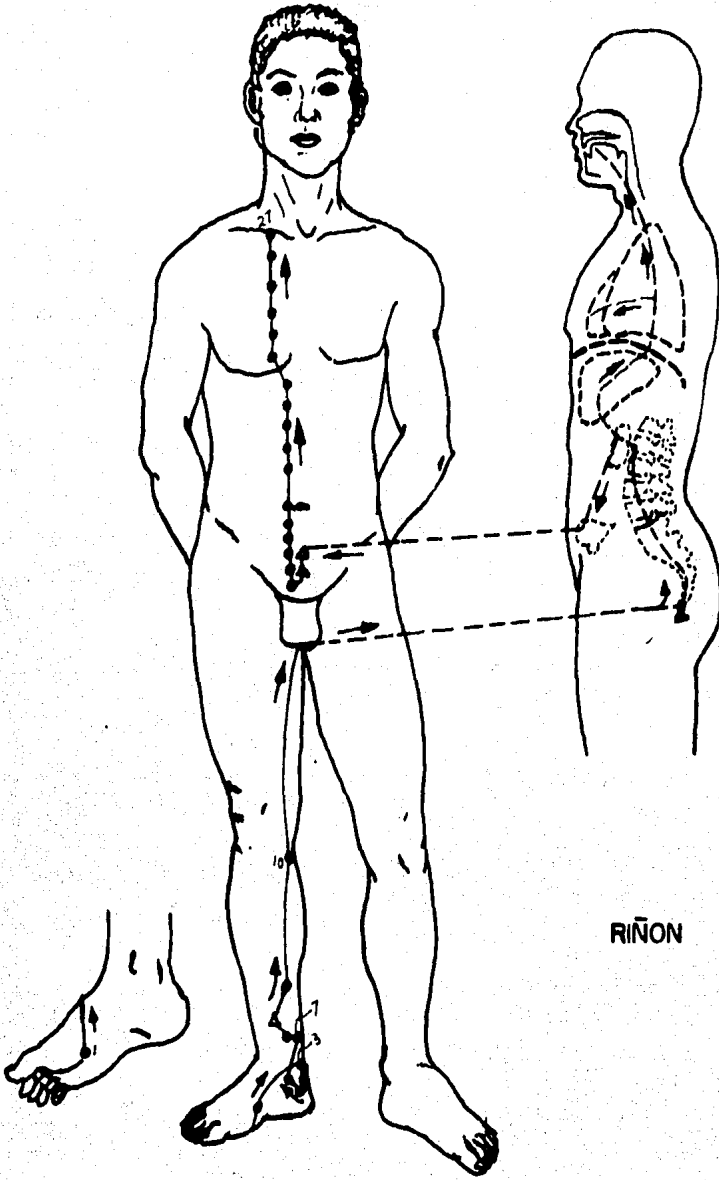
PUNTO 10V: Es un punto empleado en los casos de neurálgias del trigémino, cefales, etc., es de considerable importancia ya que actúa sobre el parasimpático.

Todos los puntos que continúan en este meridiano, se hallan a dos distancias - y media de la línea media. Esta se cruza con la horizontal que sale de la apófisis de cada vértebra, según cada caso, y en los dos últimos por el 1º y 2º agujero sacro, son además los puntos de asentamiento de los meridianos principales.

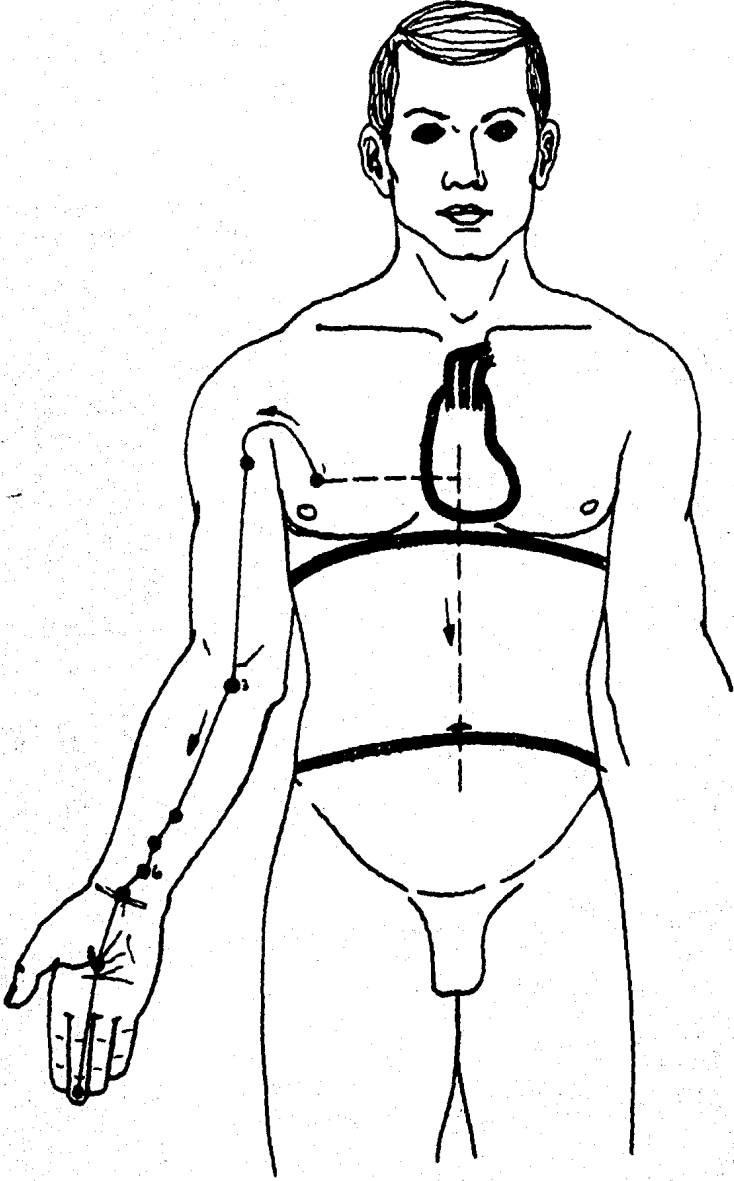
PUNTO 60 V: Es el punto que domina la mayoría de los dolores de todo el cuerpo, incluso las odontalgias. Se halla ubicado encima del calcáneo entre el tendón de -
aquiles y el maleolo externo, esto en la cara externa del pie.

Punto de Asentamiento: Es el 28 V que se encuentra a dos distancias de la línea media posterior, a la misma altura que el segundo agujero sacro.

Punto de Alarma: Es el 3 VC, está sobre la línea media anterior a una distancia por encima del pubis.



RIÑON



CIRCULACION-SEXUALIDAD

MERIDIANO DEL RINON

1.- TRAVECTO: Comienza en la planta del pié, en el punto YUNG-CH'UANG -- (1R); cruza el borde interior del pié, para luego ascender en la pierna, a través del borde interno de la tibia, cruza el muslo, la ingle para luego recorrer abdomen y tórax, terminando bajo la clavícula en el punto SHU-FU (27 R)

2.- CARACTERISTICAS: Es un meridiano centrípeto de energía INN, esta energía le llega del meridiano de la vejiga para luego pasar al de la circulación-sexual, y contiene 27 puntos bilaterales.

3.- SITUACION DE LOS PUNTOS:

PUNTO 1R: Es empleado en el campo de la odontología para los casos de Li potimia, es el punto de sedación de este meridiano. Se localiza en el ángulo formado a la flexión de los dedos del pié.

PUNTO 3R: Es utilizado en los casos de estomatitis, salivación muy espesa y es sumamente eficaz en la mayoría de los dolores dentales; se localiza en la parte posterior y superior del maleolo interno.

PUNTO 7R: Muy eficaz en los casos de dolor de encías y dientes, excita las suprarrenales y es muy eficaz para combatir edemas. Esta ubicado a dos dis tancias por atrás del borde posterior tibial.

PUNTO 10R: Se utiliza en los casos de sialorrea y se le ubica en la cara postero-interna de la rodilla.

Punto de Asentamiento: En el 23 V que se sitúa a dos distancias de la lí nea media a la altura de la segunda vertebra lumbar.

Punto de Alarma: Es el 25 VB ubicado en la extremidad libre de la doceava costilla.

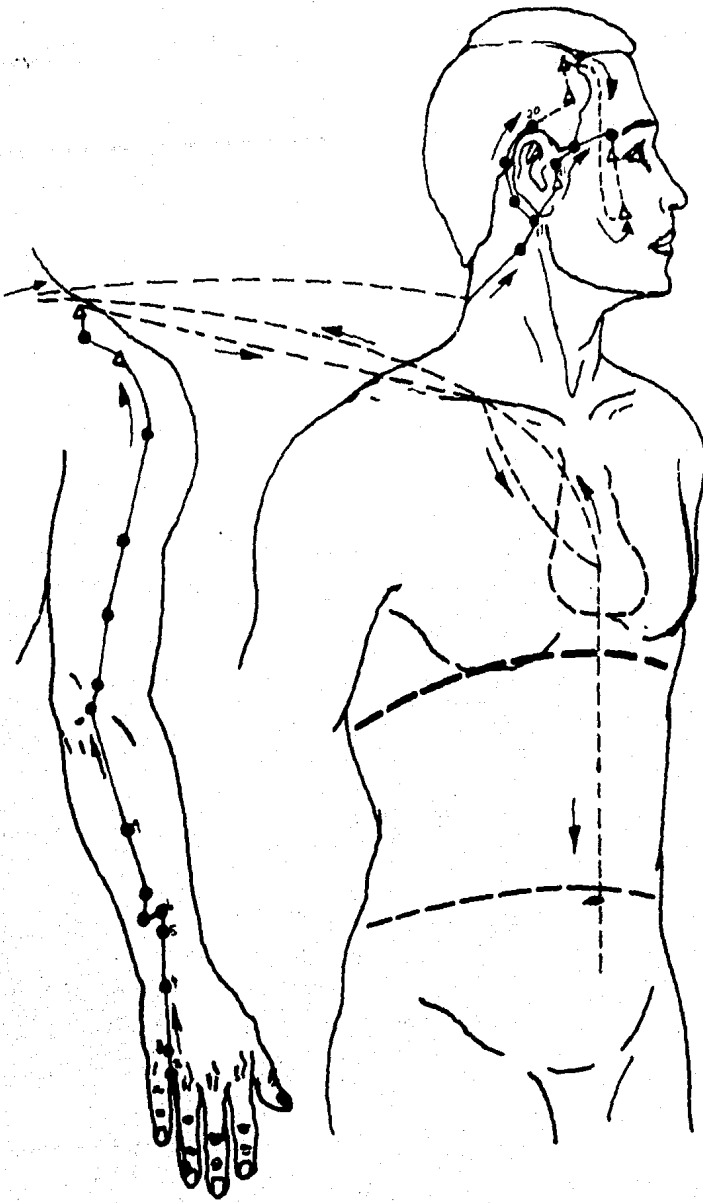
MERIDIANO DE CIRCULACION SEXUALIDAD

1.- TRAVECTO: Comienza en el punto TIEN-CH'IH (1 CS), en el cuarto espacio intercostal por fuera del pezón. Llega a la parte anterior e interna del brazo, pasa el pliegue de flexión del codo para luego recorrer el antebrazo por su parte anterior, pasa por la palma de la mano y termina en el ángulo externo del dedo mayor en el punto CHUNG-CH'UNG (9 CS)

2.- CARACTERISTICAS: Es un meridiano de energía INN de corriente centrífuga y que contiene nueve puntos bilaterales.

3.- SITUACION DE LOS PUNTOS:

PUNTO 3 CS: Es útil en los casos dixerostomia, esta ubicado junto al ten dón del biceps en el pliegue del codo.



TRIPLE-RECALENTADOR

PUNTO 6 CS: En casos de gingivitis, erupciones cutáneas provocadas por alergias y tiene alguna acción sobre la paratiroides, se le encuentra a dos distancias por arriba de la muñeca.

PUNTO 7 CS Y 8 CS: Son empleados en los casos de halitosis, gingivitis y estados alérgicos así como en aftas bucales y nauseas.

Punto de Asentamiento: Es el 14 V y se encuentra situado a dos distancias de la cuarta vertebra dorsal.

Punto de Alarma: Circulatoria 1 CS sexual, a media distancia de la línea media en el borde superior púbico.

MERIDIANO TRIPLE RECALENTADOR

1.- TRAVECTO: Comienza en el ángulo ungueal interno del dedo anular en el punto KUAN-CH'UNG (1 TR) sube por el dorso de la mano y la muñeca, recorre el codo, el brazo, el cuello, rodeando la oreja terminando en el punto SSU-CHUKUNG

2.- CARACTERISTICAS: Es un meridiano centripeto de energía YANG y 23 puntos bilaterales.

3.- SITUACION DE LOS PUNTOS:

PUNTO 2 TR: Para dolor de dientes y encías; se le encuentra cerrando el puño entre las salientes del cuarto y quinto metacarpiano.

PUNTO 3 TR: Es empleado en laringitis, astenia y tiene alguna acción sobre la tiroides, se le localiza en la cara dorsal de la mano entre los metacarpianos cuarto y quinto.

PUNTO 4 TR: Se le emplea en los pacientes propensos a lipotimias y esta -- ubicado en el dorso de la muñeca en el hueco de la articulación radio-carpiana.

PUNTO 5 Y 6 TR: Se utilizan en casos de trismos.

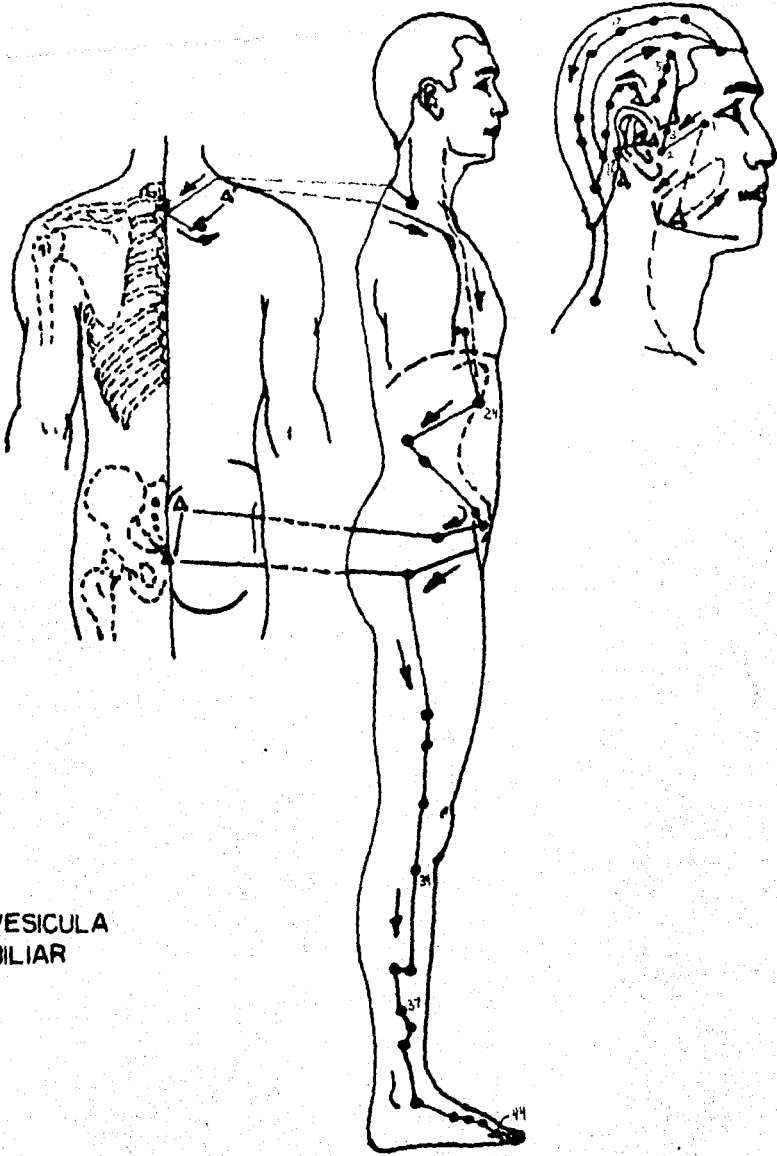
PUNTO 9 TR es utilizado en los casos de dolor de encías sobre todo del maxilar inferior.

PUNTO 17 TR: Se recomienda para casos de trismos, lacitud del maxilar inferior, tumefacción facial y parotiditis; se encuentra detrás del lóbulo de la oreja por delante del borde anterior del mastoide.

PUNTO 20 TR: Para ginivitis, trismus que impiden la masticación así como - odontalgias; se encuentra en la parte más alta del pabellón de la oreja.

PUNTO 21 TR: Se utiliza en aftas bucales dolores de encías y las algias - del maxilar superior; esta ubicado por delante y arriba del tragus.

Punto de Asentamiento: Es el 22 V, situado a dos distancias de la 1ra. vertebra lumbar.



VESICULA
BILIAR

Puntos de Alarma:

- a) Principal: El 5 VC, a 2 distancias de debajo del ombligo
- b) Respiratorio: El 17 VC, a una y media distancias de la punta del esternón, en la línea mamelona, sobre la media anterior.
- c) Digestivo: El 13 VC, ubicado a cuatro distancias por encima del ombligo, sobre la línea media.
- d) Genitourinario: El 7 VC, a una distancia por debajo del ombligo, sobre la línea media también.

MERIDIANO DE LA VESICULA BILIAR

1.- TRAYECTO: El meridiano de la vesícula biliar comienza en el punto - - CHUNG-TZE-LIAO (1 VB), en el ángulo externo del ojo, llega delante de la oreja, se dirige a la región temporal, retoma la región de la oreja a la que bordea por detrás; seguidamente invierte el recorrido, en la circunferencia más amplia, para luego colocarse paralelamente al meridiano de la vejiga y arribar a la región de la nuca; de allí pasa a la zona subclavicular, desciende a la parte lateral del tórax y del abdomen, pasa por la cintura y por la región glútea y sigue su recorrido descendente a lo largo de todo el miembro inferior. Por su borde externo, surca la cara dorsal del pie y termina en el ángulo ungueal externo, surca la cara dorsal del pie y termina en el ángulo ungueal externo del cuarto dedo en el punto TSU-CH'IAO-YIN (44 VB)

2.- CARACTERISTICAS: Es un meridiano YANG del miembro inferior y es centrífugo, es decir baja de la cabeza al tronco para terminar en la punta de los pies. Tiene 44 puntos bilaterales.

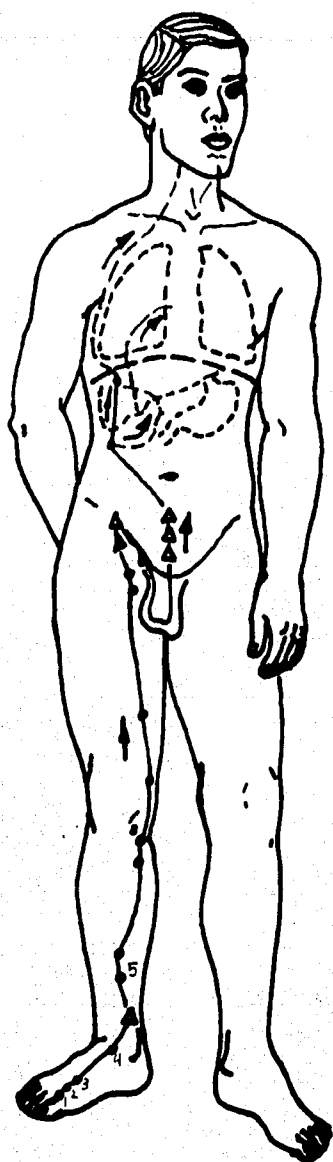
3.- SITUACION DE LOS PUNTOS:

PUNTO 1 VB: Utilizado en los casos de neuralgias del trigémino, anestesia facial. Está ubicado a media distancia del ángulo externo del ojo.

PUNTO 2 VB: Tiene aplicación en las odontalgias producidas especialmente al comer y beber líquidos fríos, paradentosis, encías retraídas, movilidad dentaria, trismus, parálisis facial. Se localiza entre el trago y el lóbulo de la oreja, y como mejor se le ubica es haciendo abrir la boca al paciente, pues en ese punto se forma el hueco.

PUNTO 3 VB: Utilizado en odontalgias, trismus, contracturas labiales, parálisis facial, espasmos musculares, gingivitis; se encuentra ubicado en la mitad del borde superior del arco cigomático, a la altura del 7 E.

PUNTO 5 VB: Tiene aplicación en los casos de odontalgias con cefales. Se halla localizado a la distancia por debajo y algo por detrás de los cabellos, hay



HIGADO



que tener cuidado con la punción de este punto, pues puede producir sordera, ahí de ser posible no se utilice nuestra especialidad.

PUNTO 12 VB: Se utiliza en casos de abscesos gingivales con tumefacción de la mejilla, parálisis facial, trismus. Se halla ubicado en el borde posterior y algo por encima de la apófisis mastoides, es un hueco situado por detrás del - 18 TR.

PUNTO 17 VB: Aplicado en odontalgias, gingivitis, abscesos gingivales, con tracturas labiales. Esta situado sobre la línea que pasa por la pupila en la vertical que cruza al pabellón de la oreja es un punto más alto.

PUNTO 34 VB: Especial para la tonificación de los músculos, cara hinchada, angustia y miedo. Es el punto H0 (Tierra) y se localiza delante y debajo de la cabeza del peroné, en un hueco.

PUNTO 37 VB: Es indicado en las afecciones crónicas y osteopatías. Es punto pasaje 6 LO con el meridiano H. Lo localizamos a 5 distancias del maleolo externo sobre el borde anterior del peroné.

PUNTO 44VB: Se utiliza en casos de boca seca, lengua rígida, contracturas - en general, abscesos calientes ó fríos, angina. Es el punto TSING (mental) de este meridiano y se encuentra situado a dos milímetros por detrás del ángulo ungual del 4º dedo, en su unión con el 5º dedo.

Punto de Asentamiento: Es el 19 V, ubicado a dos distancias de la 10a. vertebra dorsal.

Punto de Alarma: Es el 23 VB, situado en el 5º espacio intercostal a la distancia delante del 22 VB, que se halla a la altura del pliegue anterior de la axila.

MERIDIANO DEL HIGADO

1.- TRAYECTO: El meridiano del hígado inicia su recorrido en el ángulo ungual externo del dedo gordo del pie, en el punto TA-TUN (1H) asciende por la cara dorsal del pie y por el borde interno de la tibia, llega a la extremidad interna del pliegue de flexión de la rodilla, sube por la parte interna del muslo, costea los órganos genitales, sigue su ascenso, hasta el abdomen y termina en el tórax, en la vertical del mamelón, a la altura del sexto espacio intercostal, en su punto CH'I-MEN (14 H)

2.- CARACTERISTICAS: Es un meridiano INN del miembro inferior, centripeto, ó sea que va de los pies al tronco, y tiene 14 puntos bilaterales.

3.- SITUACIÓN DE LOS PUNTOS:

PUNTO 1 H: Utilizado en casos de cansancio, somnolencia, síncope. Se halla

a 2 mm. por detrás del ángulo interno del dedo gordo del pie. Es el punto TSING (madera), y por lo tanto punto dominante del meridiano.

PUNTO 2H: Este punto se aplica en los casos de parálisis facial con desviación de la boca, sequedad bucal, vómitos, náuseas, edemas, irritabilidad, cólera, calambres, espasmos. Punto TONG (Fuego), de los cinco elementos: Se encuentra - ubicado en el espacio interdigral del 1º. y 2º codo del pie, hacia la base del - dedo gordo, donde se siente latir la arteria.

PUNTO 3 H: Tiene su indicación en casos de boca seca, tumefacción labial. Muy eficaz en pacientes con tensión nerviosa. Esta ubicado en el espacio interóseo formado por los metatarsianos 1 y 2, tiene la misma ubicación anatómica que - el 4 IG en la mano de a. que sea llamado el HO-KU, del pie, punzando el 6 BP pue de provocar aborto, no utilizarlo en embarazadas.

PUNTO 4 H: No tiene utilización específica odontológica.

PUNTO 5 H: Este punto sólo puede utilizarse en astenicos (faltos de fuerza), malestar en garganta. Se encuentra a cinco distancias del maleolo interno, cerca del borde posterior de la tibia.

PUNTO 8 H: Utilizado en estomatitis, contracturas musculares, cansancio, - inquietud. Es el punto de tonificación del meridiano, punto HO (AGUA). Se localiza en la extremidad interna del pliegue de flexión de la rodilla, contra la tuberosidad de la tibia.

Punto de Asentamiento: Es el 18 V, ubicado a dos distancias de la 10a. ver tebra dorsal.

Punto de Alarma: Es el 14 H, situado en el 6º espacio intecostal, sobre la línea mamelonar.

Hemos mencionado durante las páginas anteriores cada uno de los doce Meridianos Principales, existen además de éstos los "TENOMUSCULARES" cuyo trayecto de la energía es siempre ascendente y su cantidad es igual a la de los Principales, así como su trayecto, en ellos las afecciones serán cuando hay EXCESO de energía, los síntomas serán calor, rubor, tumor y dolor muy localizado; para cuando haya DEFECION, serán anemia, falta de sensibilidad y dolor profundo no localizado. Para completar la rica red de meridianos que corren el organismo, habría que nombrar a los meridianos "COLATERALES" en los cuales siempre corren energías ascendentes, no nacen en las extremidades justamente donde los teno-musculares, sino en el codo ó en la rodilla.

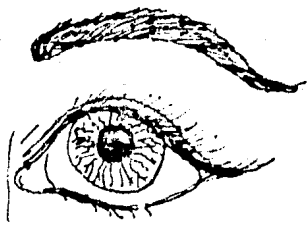
Estos meridianos se profundizan hasta alcanzar los órganos internos y así comunicar a las víceras con los meridianos Principales.

Además de los meridianos que anteriormente definimos existen otros denominados "VASOS MARAVILLOSOS" IANG ó INN que son virtuales, esto es que sólo se hacen presentes durante los estados de enfermedad y su funcionamiento básico es captar todo trastorno de energía que no se absorba por los Meridianos Principales. Por los Teno-musculares corre energía WEI u OE, por los Principales IONG y por los Vasos Maravillosos la energía Ancestral. Estos vasos no tienen como los otros meridianos, puntos de comando, sino un punto maestro para cada uno, esto no penetran hacia los órganos ó víceras.

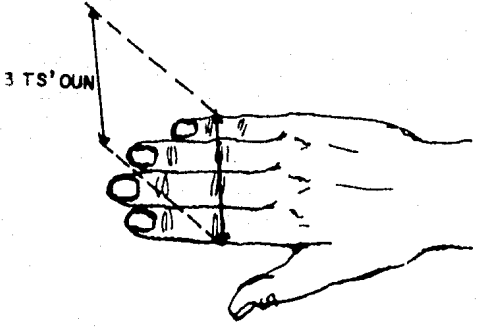
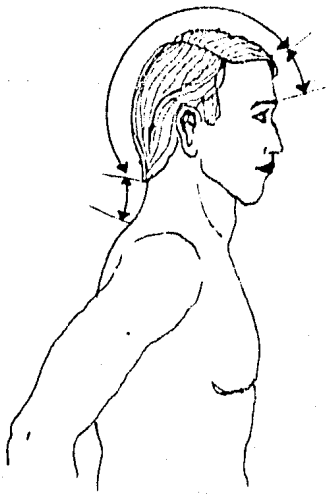
FORMA DE LOCALIZACION DE LOS PUNTOS

El localizar con absoluta precisión es sin duda la principal exigencia para un buen sistema curativo. Los puntos Chinos siempre ocupan anatómicamente el mismo lugar, salvo pequeñas variaciones; lo que cambia es la estructura anatómica de los individuos. En virtud de esto, los chinos idearon un sistema que se vale de las propias medidas antropológicas del paciente. Una de las más antiguas es la que se obtiene entre los dos pliegues externos de las falanges del dedo medio flexionado.

Para el hombre, que es IANG, esta medida es tomada en el dedo medio de la mano izquierda; para la mujer que es INN, se toma en la derecha. Esta distancia, LI ó TS'OUN, como se la desee llamar de acuerdo a la escuela, varía entre 1.80 cms. y 2 cm. en el hombre; es un poco más pequeña en la mujer y por otra parte corresponde aproximadamente al ancho del pulgar del paciente. La décima parte del LI es llamada FEN.



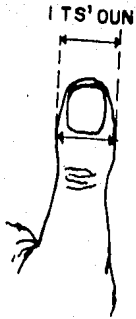
I DISTANCIA



3 TS' OUN



1 TS' OUN



1 TS' OUN

Otra medida más grande, de tres distancias, es la cima del ancho de los cuatro últimos dedos de la mano.

Puede ser útil al odontólogo, acostumbrado, a como está a relacionar visualmente medidas de cabeza y cara, considerar en cada individuo la distancia que existe entre los ángulos interno y externo del ojo. La experiencia nos indica que es de fundamental importancia la colaboración del paciente para marcar el lugar exacto del punto chino, solamente deberá explicar que los puntos pueden ser dolorosos o no, pero que generan sensaciones diferentes que las que se experimentan al puncionar otra parte del cuerpo. La moderna aparatología ha creado aparatos eléctricos, capaces de localizar el punto además de estimularlo eléctricamente.

De los métodos y sistemas como la electroacupuntura, la auriculoacupuntura, de la posición que deberá guardar el paciente durante el tratamiento, de la técnica a seguir con las agujas, hablaremos al final del capítulo.

LOS PUNTOS CHINOS

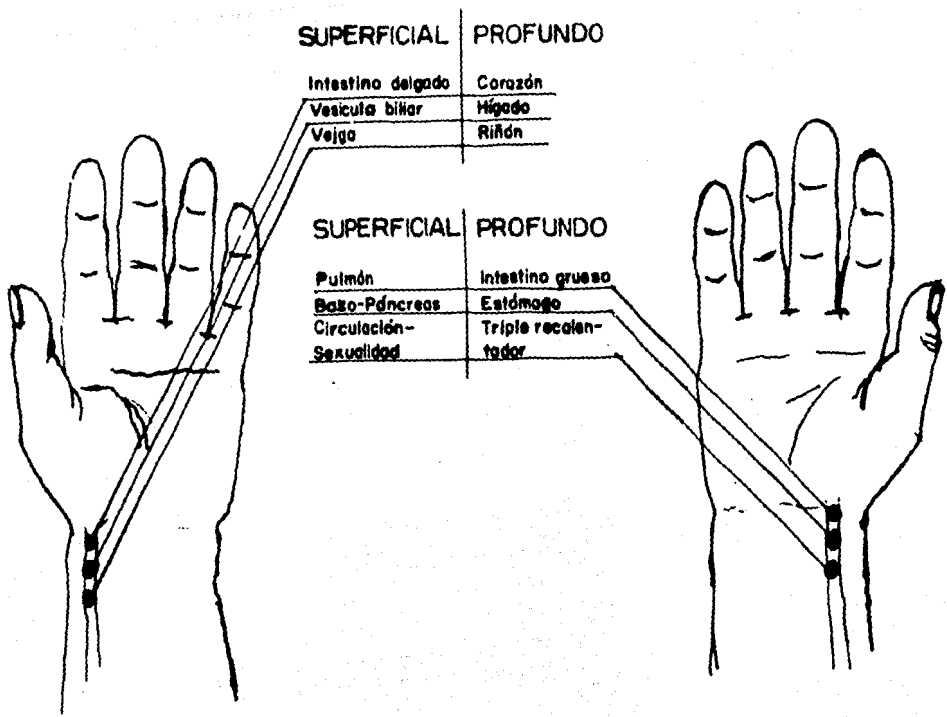
La pulsología china constituye otro de los elementos peculiares de la odontología, su funcionamiento es que a través de ellos se pueden diagnosticar los desequilibrios energéticos.

La medicina occidental emplea la pulsología solamente como método de diagnóstico secundario de los trastornos circulatorios. Su utilidad se vuelve importante ya que nos ayuda a descubrir los desequilibrios y desordenes de los Meridianos Principales.

Para localizar los puntos deberemos palpar por sobre las muñecas y por dentro de la apófisis estiloides del radio, al ejercer determinada presión sobre la arteria estaremos localizando el pulso, y dependiendo de la presión que se ejecute encontraremos diferentes pulsos:

- 1.- De superficie cuando apoyamos ligeramente el dedo sobre la arteria.
- 2.- De profundidad cuando presionamos hasta que la pulsación deja de percibirse.
- 3.- Mediano, en el encontraremos pulsaciones de los meridianos vaso pancreas y circulación-sexualidad.

Además de las profundidades encontramos tres zonas superficiales que al multiplicarse encontramos doce localizaciones diferentes en cada una, correspondiendo a un órgano tal como se indica en la siguiente figura.



TECNICA DE LA PALPACION

En primer término, deberemos mencionar que aún cuando para las técnicas acupunturales originales, la palpación y su relación con los cinco elementos son de suma importancia para un diagnóstico adecuado, hoy en día se consideran de poca importancia debido al empleo de técnicas de electro-acupuntura y auriculo-terapia, pero no por ello dejaremos de mencionar algo acerca de la técnica de palpación.

Primeramente tomaremos el pulso de ambas manos simultáneamente, esto para determinar si hay más intensidad de un lado que de otro, luego si predominan los superficiales sobre los profundos y así sucesivamente. Así mismo el detallado exámen nos permitirá observar cuando una función orgánica se ve lastimada por exceso de INN ó por insuficiencia de TANG lo cual nos daría un enfermo INN ó viceversa que nos daría un enfermo TANG

Los pulsos se ven afectados solamente cuando hay una alteración energética profunda, esto es solo en los casos cuando se afectan los Meridianos Principales y por tanto en general el problema odontológico no se ve afectado, ya que las afecciones dentales son manifestadas generalmente a través de los tenomusculares y que no se representan en los pulsos.

T E C N I C A D E L A S A G U J A S

Por excelencia el instrumento al cual debemos presentarle importancia es a las "Agujas", que se emplean para la aplicación del tratamiento: Acerca de su origen hay muchas controversias, entre ellas la longitud ó el material -- que las constituyen, hoy en día continúan diversos aspectos que llevan a la polémica en numerosas escuelas.

Las leyendas a cerca de las agujas sería interminables de contar. Existen datos de que el hombre utilizó la punción como método para aliviar sus -- males, pues "gracias a ello expulsaba los demonios" esto ha sido encontrado -- en todas las antiguas culturas por lo tanto, tampoco debe extrañar que este -- sea considerado otro de los originales.

Se dice que espinas de madera ó pescado, pideras punzantes principalmente de sillex, y hasta huesos finos fueron utilizados en la medicina China. Pero de 45 siglos a esta parte, las agujas metálicas han remplazado a las que acabamos de señalar.

Es importante aclarar una serie de conceptos que los odontólogos deben -- siempre tener presentes, a pesar de su milenaria antigüedad.

"Es fácil hablar de Acupuntura, pero es difícil practicarla. El Pequeño Obrero (Acuunor mediocrie) no percibe más que la materia, mientras que el Gran Obrero (Gran acupuntor) comprende lo inmaterial". No es suficiente punzar, -- también debe saber remontarse hasta el origen de la enfermedad, encontra su -- causa primera. Se debe igualmente saber punzar en el tiempo útil, ni demasia -- do pronto, ni demasiado tarde.

"El efecto, la circulación de la energía no es visible, pero un Gran Obre -- ro la percibe: El sabe el camino para remontarla. El puede así tenificarla y dispersarla a su modo".

En la antigüedad las agujas, de la que más datos tenemos y que ya eran -- utilizadas para los objetivos de la Acupuntura como tal eran forjadas en hi -- erro y las más largas de cobre. Su largo variaba entre 3.70 la menor y hasta 9.32 cm. la mayor. De todas ellas la más larga era de cobre (se piensa que -- por su buena conductividad térmica); las demás eran de hierro.

Del rastro bibliográfico surge que Misono Issi, Acupuntor japonés del 1600 -- las hizo fabricar en oro y plata. La escuela francesa utiliza aguja de oro y plata para tonificar y sedar respectivamente, los textos chinos antiguos no -- dan pie para una distinción semejante, no se explica su introducción en Fran -- cia desde China, ya que en esta última, según parece siempre se usaron de ace

ro, y las actuales son muy finas, van de 1 a 10 cms. y están previstas de un mango en relieve consistente en una espiral continua.

Las agujas de metales preciosos, además de onerosas son más rígidas y por ello producen más dolor en su inserción y son motivos suficientes para descartarlas en nuestra práctica.

Algo muy importante para destacar en la preparación psicológica previa del paciente es la delgadez del diámetro de la aguja de Acupuntura, que va de 0,1 a 0,5 mm. y es unas 16 veces menor que el diámetro de una aguja de inyección intramuscular común.

Con respecto a la asepsia, en Oriente sostienen y hay trabajos que lo respaldan que en lugar exacto del punto no existe peligro de infección; bastaría con emplear agujas limpias, filosas y bien brillantes. No obstante se aconseja "occidentalizar" este método que el colega utiliza en la asepsia del instrumental de endodoncia.

Para nuestra profesión resultan de mayor interés las agujas japonesas que las chinas, ya que utilizadas con el método que modificara el acupuntor japonés ciego WAI-CHI SUGIYAMA, evitan gran parte del dolor, principalmente en algunos sectores. Según este método, localizado el punto chino se apoya en él un tubo hueco que sirve de guía para implantar rápidamente la aguja mediante un golpe seco de dedo.

En los comienzos conviene emplear mandriles de distintas longitudes y usar siempre la misma aguja; pondrán así gobernarse los milímetros de introducción; las sondas que empleamos para endodoncia responden adecuadamente a las características de las agujas para Acupuntura, sin embargo existen en el mercado agujas más pequeñas y delgadas que nos proporcionarían los mismos resultados y con una mayor aceptación por parte del enfermo.

Mediante la punción de una aguja reequilibraremos la circulación de energía a través de los meridianos; al puncionar perseguimos el objetivo de estimular el punto chino, pudiendo alcanzar efectos opuestos, esto es la tonificación o la sedación de la energía a través del meridiano, esto sería como todo un sistema de llaves de paso que al abrirse o cerrarse permitirán nivelar la energía en los meridianos.

Si deseamos tonificar, esto es, aumentar el torrente energético en un meridiano no deberemos introducir nuestra aguja en la dirección de la corriente de energía - de meridiano, ó sea que una vez quitado el mandril girarla conforme a las manecillas del reloj, hasta que la misma quede retenida en la piel ó lo que es lo mismo para los chinos "pescar la energía".

Indudablemente se requiere de una sensibilidad táctil que poco a poco iremos desarrollando con respecto a nuestro ejercicio en esta práctica, a tal grado que nos facilite la percepción de esta "pesca". Con todo esto, el paciente puede percibir una sensación dolorosa de corriente eléctrica, calórica ó de cosquilleo y esto puede ser en cualquier parte del recorrido del meridiano y esto nos reafirmará en nuestro intento por tonificar debiendo dejar entonces nuestra aguja cinco minutos en su sitio, en el caso de no haber localizado adecuadamente el punto Chino, deberemos de repetir la maniobra. Hoy en día se cuenta con aparatos eléctricos que nos ayudarán a una más rápida y exacta localización del punto.

Cuando el efecto que queremos lograr es el de sedar, deberemos realizar los mismos mecanismos a la inversa sin olvidar el tener nuestra aguja en su posición entre cinco y diez minutos ó hasta que aparezcan los primeros síntomas de la sedación y que en algunos casos puede llevarnos hasta media hora.

Al retirar la aguja de su lugar debemos masajear el punto en el mismo sentido en el que giramos la aguja para que no se disperse la energía.

Como en toda técnica terapéutica, al ser aplicada a algun paciente tendrá que ser transmitida con seguridad, profesionalismo y precisión. De esto dependerá que el odontólogo pueda practicar una Acupuntura junto con sus terapéuticas tradicionales adecuada y profesional. Se deberá tener facilidad manual, lo que nos permitirá adquirir una especial sensibilidad, así como rapidéz y seguridad tanto en el diagnóstico, así como en el tratamiento sin olvidar hasta donde la Acupuntura, como tratamientos más radicales deslindando siempre para poder adecuar los sistemas curativos a las necesidades particulares de cada paciente. Recomendamos por tanto, practicar la manipulación de nuestras agujas tanto la retención así como las técnicas - ya que consideramos que esto deberá corresponderle a aquel que realmente se interese por entender, aprender y aplicar la Acupuntura como tal.

ELECTROACUPUNTURA

Hemos hablado en el transcurso de nuestro trabajo, de las técnicas acupunturales tradicionales, así como de los estudios realizados en Occidente y de las aportaciones, que resultado de estos se han sumado a la milenaria ciencia. Dentro de las aportaciones que ha recibido la Acupuntura, encontramos a la estimulación eléctrica de los puntos a partir de aparatos eléctricos.

Si bien los iniciadores de la Acupuntura argüían que era la energía y sus desequilibrios los que controlaban los estados de salud y enfermedad en el cuerpo humano y que a base de la estimulación de los circuitos que recorren durante toda nuestra vida el cuerpo humano, se lograba la tonificación ó sedación de los mismos hasta reequilibrar el CH'I en el cuerpo; si a todo esto anexamos los descubrimientos últimos, de que en efecto, la estimulación energética provoca la secreción de substancias orgánicas que obligarán a la restitución de la salud, podemos decir entonces que cualquier "Estimulante" de los puntos recorridos energéticos - puede producir los mismos efectos e incluso aumentarlos; la Electroacupuntura, nos permitirá, por tanto, estimular los puntos con una serie de ventajas tanto para el paciente como para el operador. Nos permitirá localizar las salidas ó entradas de energía en la piel, también conocidos como puntos chinos; una vez hecha la punción en el lugar preciso, podremos aumentar ó disminuir a nuestro antojo el torrente energético de nuestro aparato para intensificar la estimulación, hacerla durar durante el tiempo que consideremos necesario ó para mantener una anestesia - durante el tiempo quirúrgico adecuado. Además la punción con electroacupuntura potencializa el efecto de la anestesia química (Ver Cap. II) convirtiéndose así en un importante coadyudante de las técnicas convencionales de sedación. La electroacupuntura se encuentra hoy muy difundida por sus excelentes resultados, además de la sencillez de su manejo, ya que aunque requiere de todos los conocimientos que todo practicante debe tener, nos ayuda a localizar fácilmente el punto donde se necesita y solamente con aumentar ó disminuir el voltaje de nuestro aparato conocido como Multipropo, aumentaremos ó disminuirémos los efectos, solamente habrá que saber el adecuado control del voltaje y la colocación correcta de los polos, positivo y negativo.

C O M B U S T I O N D E L A S M O X A S

Las Moxas constituyen un método de estimulación pero que emplean el calor como medio estimulador para corregir las desviaciones energéticas. La Moxa es una variedad de algodón llamada *Rtemisa Vulgaris* que tiene la propiedad de quemarse ó combustionarse lentamente, la cual es el mejor sistema de termoterapia acupuntural.

La técnica de termoterapia acupuntural, consiste en colocar un cono de Moxa del tamaño de un grano de arroz sobre el punto chino humedeciendo la piel para adherir la Moxa y a veces interponiendo una rodaja fina de jengibre ó ajo para evitar el producir algunas lesiones. Se enciende con una varilla de incienso -- mientras el paciente siente la penetración calorica y gradual de la Moxa, llegado el momento máximo de tolerancia del paciente se retira la Moxa para evitar lesiones cutáneas. Para tonificar se realizarán cinco Moxibustiones en el mismo punto, para sedar deberá uno sobrepasar de cinco. Algunos pacientes señalan que la sensación calórica les es agradable y esto es debido al incremento de circulación al rededor de la zona.

Generalmente la Moxibustión es empleada para las afecciones crónicas y por tanto está dentro del campo del médico acupunturor, esto es, que en la mayoría de estos casos existen alteraciones energéticas profundas. Las reacciones psicológicas que el paciente presenta ante la combustión de las Moxas, es generalmente negativa y por lo tanto su campo es reducido para ser aplicado en odontología.

A C U P R E S I O N

La Acupresión también conocida como Dlgito-acupuntura es otra de las técnicas auxiliares que son empleadas en la Acupuntura para restablecer los flujos de energía en el cuerpo humano. Esta forma de masaje se enfoca para estimular a través de la presión digital sobre los meridianos el flujo de energía, muy diferente al masaje occidental que simplemente relaja la tensión muscular; los pulgares y palmas se aplican para presionar en puntos específicos de la superficie de la piel. Es recomendable que las manos esten a cierta temperatura para transmitirlo a los puntos de Acupuntura de las zonas afectadas del cuerpo. Se recomienda que esta terapéutica se utilice en enfermedades leves ya sea por un practicante ó por el mismo paciente ó como una técnica auxiliar dentro de una técnica acupuntural.

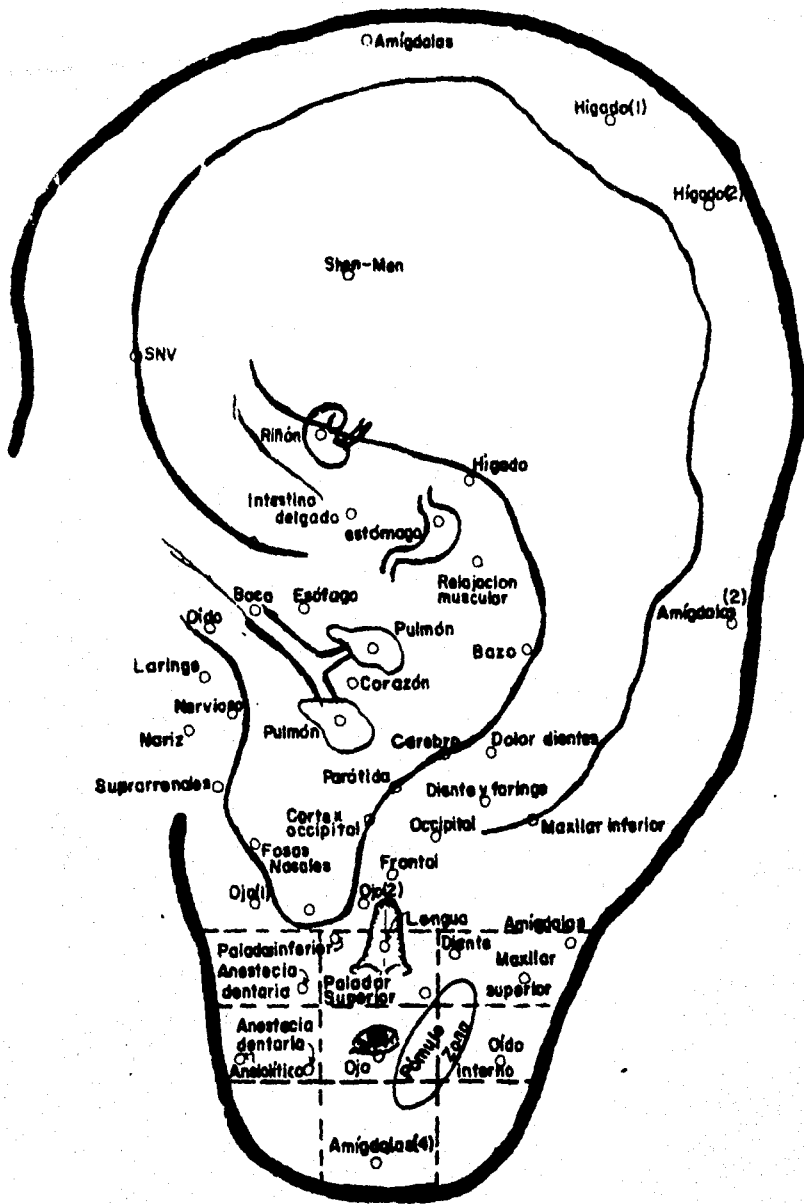
A U R I C U L O - T E R A P I A

Los antiguos médicos chinos afirmaban que la oreja es un órgano que cumple con más de una función y más importantes todas que la de cooperar en la audición, desde entonces y hasta la actualidad diferentes escuelas se han dedicado al estudio de la oreja encontrado más de docientos puntos capaces de actuar en determinadas dolencias. A llegado a tal momento, que existen verdaderos especialistas en Auriculo-terapia. En virtud de la forma que tiene la oreja, se considera que tiene cierto parecido con la disposición intrauteriana del feto, basados en tal semejanza se localizan los puntos que corresponden a las zonas afectadas.

A través del empleo de pequeños detectores electrónicos, se localizan ciertamente los puntos del órgano afectado. Tienen la desventaja de que es más dolorosa que la Acupuntura tradicional, pero sin embargo, a demostrado altos índices de éxito en la mayoría de los casos tratados. La Auriculo-terapia adquirió su nuevo impulso en occidente a partir de 1956 cuando se publican los trabajos del Dr. Noiger en Francia.

Para los fines que presequimos en Odontología el empleo de la Acupuntura, como analgésico, existen muchos puntos de significativa eficacia en el logro de nuestros objetivos, la mayoría de estos puntos se localizan en el lóbulo de la oreja y es recomendable emplearlos sumados a los que se mencionan en la Acupuntura tradicional.

Referimos en el cuadro siguiente una condensación de los puntos que podrían ser importantes en la Auriculo-terapia, pero de utilidad para el odontólogo, sin pretender dar al lector un compendio de los puntos del oído sino solo con el objeto de informar al odontólogo de las posibilidades que la Auriculo-terapia nos ofrece. Así mismo en el segundo cuadro aparecen en una columna las afecciones y en la segunda los puntos que se pueden utilizar.



CAPITULO QUINTO

**UN
CASO
CLINICO**

UN CASO CLINICO

Hemos recorrido, en el transcurso de la presente tesis, toda la información que seleccionamos con la más adecuada, para acercar al profesional y al estudiante de Odontología a este apasionante tema. Hemos hablado, brevemente, de su historia, su aparición ante nuestra civilización, de sus fundamentos y mecanismos de acción, de su relación con nuestra carrera y el amplio horizonte que en un futuro le ofrece para operar más eficazmente. Así mismo incluimos las más recientes investigaciones que sobre la materia se han elaborado, mencionando, también los métodos y sistemas que rigen a la tan antigua ciencia, sin olvidar sus principios y filosofías básicas que han establecido los proceptos fundamentales de la Acupuntura.

En este capítulo, tenemos la intención de narrar al lector, en lo que podría mos conjuntar lo que anteriormente mencionamos, un caso clínico llevado a cabo por profesionistas mexicanos, con tecnología altamente calificada, para así, de terminar las posibilidades reales que la Acupuntura puede tener. En lo que a investigación sobre esta ciencia se refiere, y especialmente en el campo estomatológico, debemos admitir que en nuestro país todavía es muy pobre y sin objetivos específicos, provocado esto por el mal uso, la poca información de los sistemas con los que opera la Acupuntura en nuestro organismo y por el innegable escepticismo que en el profesional existe al respecto. Así mismo consideramos que el científico no ha considerado las posibilidades de esta novedosa terapéutica auxiliar en todas las ramas de la Odontología. Es nuestro propósito el de interesar tanto al clínico como al estudioso de la Estomatología en lo que podría solucionar o por lo menos ofrecer alternativas diferentes, a problemas tan importantes como el de la Odontología Social, el de la Preventiva, el de mejorar los tratamientos odontológicos en todo campo, el de iniciar estudios serios al respecto para ofrecer al necesitador de los servicios de nuestra profesión, que son la mayoría en nuestro país, a un bajo costo, etc. problemas que son carga verdadera en lo que a medicina social se refiere.

El auge que la Acupuntura tuvo y quizá todavía mantiene, ha sido desafortunadamente, muy mal empleado por profesionales con muy poco sentido de la Ética con el único fin de enriquecerse a costa de sus pacientes. Médicos y los que no lo son, con poco entrenamiento y un casi total desconocimiento de este arte curativo,

son los que han dejado una impresión errónea de la terapéutica que nos ocupa.

Y si a esto sumamos la falta de conocimientos para fundamentar al milenario sistema, el resultado es un escepticismo por parte de quien nos deberíamos ocupar de tan diferente alternativa.

Es por todo lo anterior que queremos mostrar por lo menos una evidencia, de que sí podemos realizar tratamientos ayudándonos de la Acupuntura y solo así conoceremos los resultados y tener conclusiones propias al respecto.

El caso clínico que a continuación referiremos, fue realizado por el C.D. - José Luis Cortés Vasurto, Profesor Titular de las cátedras de Técnicas Quirúrgicas y Cirugía de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México, en su consultorio particular. Así mismo asistió en la cirugía el - - Dr. Agustín Lozano Gómez, Médico Cirujano General, egresado de la misma Universidad, además especialistas en Acupuntura.

Se le practicó la cirugía de un tercer molar inferior incluido, a una paciente de 23 años de edad, estudiante.

Al elaborar su historial clínico, no se encontraron datos ni antecedentes patológicos de importancia. En el estudio por aparatos y sistemas no se localizaron enfermedades sistémicas ni padecimientos locales. Lo único que reportó la paciente es la presencia de cefaleas más o menos constantes, sin ser insoportables. No existen, en su caso, antecedentes de enfermedades hereditarias ni congénitas. El estado general del paciente puede por tanto considerarse como saludable.

La paciente refiere que nunca ha tenido experiencias quirúrgicas anteriores. No ha reaccionado desfavorablemente ante anestésicos locales y sus experiencias en tratamientos dentales anteriores no han sufrido algún trastorno de importancia.

Al momento de la cirugía no estaba en tratamiento médico alguno, no ha reaccionado alérgicamente ante ningún antibiótico. Se consideró a la paciente como operativa con su tratamiento.

Para la paciente esta era la primera experiencia de una cirugía oral de esta característica.

Se le practicó el examen radiológico correspondiente, se encontró el tercer molar inferior izquierdo incluido y sin el suficiente espacio para su erupción y su adecuada colocación dentro de la arcada. Finalmente se diagnosticó la extracción por cirugía de la molar, para evitar daños de mayores proporciones a la paciente.

Se le explicó a la paciente la opción de realizar la intervención con la te-

raplútica Acupuntural. Se le mencionó que con el empleo de las agujas, se reducirían los daños y reacciones que los anestésicos locales ofrecen y que pueden ir de los leves hasta los graves. Se le indicó que con las agujas y la utilización de un mínimo de anestésico, se obtendrían los niveles de sedación adecuados para la extracción de su tercer molar. Así mismo del control del edema y del dolor durante el postoperatorio. Así como de la mayor comodidad tanto para el paciente como para el cirujano, que como hemos dicho, esta técnica nos ofrece. Se le aclaró al paciente que en el caso de que con la técnica de las agujas percibiera algún tipo de dolor, se suspendería este método y se llevaría a cabo la extirpación de la pieza por los métodos convencionales. Se le nombraron los puntos y de la manera en que serían punzados, así como la localización que éstos tienen en el cuerpo humano, y se le indicó que los puntos serían estimulados eléctricamente por el tiempo que durara la intervención. Finalmente se le mostró un punto más, que sería empleado con el fin de dar tranquilidad al paciente durante el periodo que durara la cirugía.

La paciente se mostró totalmente cooperativa ante la técnica que la Acupuntura ofrece y se decidió realizarlo.

Se emplearon agujas metálicas de una longitud de dos pulgadas, del No. 32 (grueso), se colocaron horizontalizadas en el lóbulo del oído en los puntos del maxilar y de la mandíbula, colocandolos bilateralmente y con estimulación.

También se punzó el punto chino IG 4 también conocido como KO - HU perteneciente al meridiano del intestino grueso. Este punto es muy importante en la Acupuntura onontológica, podría decirse que no puede faltar en ninguna sesión de Acupuntura oral. En general es un punto analgésico de importancia y se utiliza en neuralgias dentales del trigémino, dolores gingivales y linguales, abscesos dentales, trismus, adigdalitis, faringitis y diversas afecciones bucofaringeas, en el punto fuerte del meridiano y está unido con el 7 del pulmón. En general es doloroso, pero casi siempre el dolor se corresponde con el hecho de que casi siempre los pacientes presentan algún sintoma o malestar oral. Se encuentra ubicado en el ángulo formado por los dos primeros metacarpianos pero más cercano al segundo. A este punto también se estimuló eléctricamente.

También se utilizó otro punto conocido como el SHEN-MEN, perteneciente al meridiano del pulmón, con la intención de tranquilizar al paciente.

Una vez colocadas las agujas en su sitio, el paciente pudo notar la diferencia entre la anestesia local y la sedación por Acupuntura, ya que en la primera, toda una serie de sensaciones como las de hormigueo, la de hinchazón y la de tumefacción



**COLOCACION DE LAS AGUJAS
EN LOS PUNTOS CHINOS**



acompañan a este tipo de anestésicos. En cambio, en la sedación por Acupuntura, no se pierde la sensibilidad, ni se perciben sensaciones como las anteriores descritas; solamente se pierde la capacidad receptiva al dolor. A través de la estimulación de los mencionados puntos, pudimos notar durante la intervención que se alcanzó el nivel de sedación para que el paciente no refiriera ningún tipo de molestia. La cirugía se desarrolló normalmente y sin ningún contratiempo de importancia. Se logró extraer la pieza completa. Hubo necesidad de cortar hueso del maxilar inferior para llegar al alveolo que contenía al molar; pudimos experimentar por tanto que la sedación con el uso de la milenaria ciencia, permite que el Cirujano Dentista aplique sus terapéuticas de la misma manera en que lo haría si se estuviera empleando un anestésico local. Se realizaron todos los pasos necesarios para una cirugía de esta índole en un tiempo de 40 min., a los que habrá que agregar, 25 min. de preparación, punción, estimulación eléctrica y el alcance del nivel óptimo de analgesia y sedación por Acupuntura; lo cual hace un total de una hora con cinco minutos de tiempo quirúrgico total. También pudimos observar a la paciente durante el postoperatorio que fue sin complicaciones y favorable al paciente y con un mínimo de edema.

En las citas consecuentes para la revisión de la herida, y de la cicatrización, le fue aplicado al paciente estimulación por Acupuntura en el Punto IG 4 durante 15 min. y por tres sesiones. Esto con la intención de prevenir la inflamación y el dolor en la zona afectada. El único medicamento que se administró al paciente fue un antibiótico de amplio espectro para prevenir la infección. A sí mismo se le hicieron al paciente las recomendaciones de rigor para este tipo de intervenciones.

Una vez efectuada la cirugía, el paciente refirió que de ser posible sus siguientes sesiones con el Odontólogo se hicieran bajo la analgesia por Acupuntura.

Consideramos que experiencias como la que acabamos de narrar enriquecen a las evidencias que favorecen a esta antigua ciencia que después de haber permanecido casi dormida y oculta en el Oriente, hoy la hemos transportado al consultorio dental de nuestro siglo. Dentro del siguiente capítulo podremos encontrar las observaciones que a manera de culminación de nuestro trabajo pudimos realizar al narrar este caso, ya que consideramos que es aquí donde se funden, en la práctica, la Odontología y la Acupuntura con el fin único de servir.



ESTIMACION ELECTRICA DE LOS PUNTOS

INCISION DE LOS
TEJIDOS BLANDOS





UNA VEZ EFECTUADA
LA EXTRACCION

POST-OPERATORIO



CAPITULO SEXTO

**NUESTRAS
CONCLUSIONES...**

En el transcurso de la presente tesis, hemos enumerado ya, los - objetivos que nos propusimos al elaborar nuestro trabajo, que -- ahora recapitularemos para, basados en estos, poder enunciar --- nuestras conclusiones.

Consideramos que para hacer de la Odontología una ciencia en con tinuo avance cada vez más completa con el fin único de servir, - no debe cerrarse a las aportaciones que otras culturas bien po-- drían vertir en nuestro ya tan amplio campo. Creemos que la sa- biduría que el hombre ha ido sumando año tras año, siglo tras -- siglo, no puede de pronto olvidarse y menos aún, cuando demostró ser eficaz en su momento histórico. La exigente ciencia de hoy en día, ha volteado su mira a todo esa serie de conocimientos pa ra encontrar lo que en ellos hay de verdadero, tanto en la cien- cia como en la filosofía, para aplicarlos a éste, el revoluciona rio siglo XX.

Encontramos que durante las dos últimas décadas, la Acupuntura - estaba siendo analizada desde un punto de vista netamente cientí fico y esto por el auge que desde los cincuentas y hasta la fe-- cha estaba teniendo. Resultado de todas estas investigaciones - es que hoy la Acupuntura puede ser aplicada en casi todos los -- campos de la medicina, aún cuando el camino por recorrer es muy largo. Pero no quisieramos relegar a la estomatología a un se-- gundo plano y no permitir su avance como parte de la medicina ge neral que es. Pretendemos también, al realizar el presente es-- crito, el librar a tan ancestral ciencia de la cápsula en que es taba contenida llena de representaciones esotéricas y míticas, - aún cuando no podemos negar que en sus inicios conformó parte -- muy importante en su contenido general. Sino por el contrario - demostrar que puede ser estudiada científicamente y que su apli- cación puede efectuarse sin ningún peligro para el paciente.

Pretendemos concientizar al profesionista de que esta tan antigua ciencia requiere de conocimientos muy bastos y de una gran experiencia para poder ser aplicada y que si se ha difundido por muchos pseudomédicos como remedio no solo para enfermedades sino como la panacea para la cura absoluta de vicios y malos hábitos; ha sido por profesionistas carentes de ética y de los conocimientos mínimos para su aplicación.

Tenemos la firme intención de motivar a las instituciones dedicadas a la investigación, así como al profesional de la Odontología y al especialista, para que se interesen en el estudio y la aplicación de tan prometedora arma de nuestra carrera.

Las ventajas que nos ofrece este novedoso sistema, pueden acoplarse perfectamente a las terapéuticas que normalmente empleamos en el consultorio dental.

Pero no queremos continuar sin advertir, que de la simple lectura de un manual de Acupuntura es ya posible su aplicación, sino que se necesita de un estudio completo para entender desde sus bases básicos fundamentos, a este arte de curar. Por tanto lo que presentamos a ustedes es una recopilación de las bases primeras de esta ciencia, las últimas teorías que al respecto se han publicado y la diversidad de aplicaciones que pudiera tener en nuestro campo enumerando siempre sus ventajas y desventajas.

Es todavía un misterio el modo de acción que la milenaria ciencia tiene para actuar en nuestro organismo; las más recientes investigaciones nos explican que la Acupuntura actúa como un activador para la creación o segregación de substancias poco conocidas, que intervienen tanto en los mecanismos del dolor como en la analgesia, etc.... Estamos por ello mucho más cerca de cono-

cer la fisiología que a partir de la inserción de una aguja, se desencadena en nuestro cuerpo. Y ese será el motivo que nos obligue a estudiar con gran ahínco lo que podría volverse la -- nueva mano derecha de nuestra profesión.

Concluimos que la aplicación de la Acupuntura en la practica -- diaria, ya sea esta en el consultorio particular o a nivel institucional, repercutirá en enormes ventajas, que agregadas a -- las terapéuticas tradicionales, resultarán en una Odontología -- más práctica, menos traumática y que indudablemente mejorará la relación Cirujano Dentista-paciente.

La Acupuntura logra una importante reducción de efectos secundarios en cuanto al empleo de anestésicos se refiere. Permite al operador trabajar durante largos períodos de tiempo con la aplicación mínima de un anestésico local. Permite el control del -- postoperatorio reduciendo el empleo de antiinflamatorios y anestésicos. Todo lo cual, convierte a la atención Odontológica en un servicio mucho menos traumático que como hasta ahora lo había sido.

Encontramos que la Acupuntura nos ofrece una importante economización de los servicios Odontológicos, pensando en la aplicación de la Odontología a nivel instituciones y así podría llevarse el servicio a las mayorías necesitadas del país, prometiéndoles un futuro de salud a quienes más lo necesiten y colaborando a terminar así con la Odontología "económica" que desgraciadamente existe en nuestro país.

El reducir en algún porcentaje los riesgos que la terapéutica -- tradicional nos refiere es, para nosotros suficiente razón, para que se inicie un estudio serio de lo que aquí relatamos. --

Puede aplicarse, tan novedosa ciencia, a un menor costo, que como ya dijimos, ofrece un mejor panorama a quien requiere de los servicios de nuestra profesión. Pero por sobre todo lo anterior, es indudablemente un camino nuevo y diferente que se nos ofrece para ser empleado pensando solo en beneficio de la salud, y es esta la verdadera razón de peso que debe impulsarnos a conocer más profundamente a la Acupuntura, para convertirla - en un arma más, en una nueva posibilidad, en una opción diferente que nos permita lograr un mejor desempeño de nuestra labor profesional, tan importante en un país que, como el nuestro, necesita tanto de profesionistas calificados para devolver a su estado natural de salud a quien lo solicite.

La Acupuntura como ciencia, tiene todavía un largo y tedioso camino que recorrer para ser reconocida y aplicada, pero dependerá de nosotros, quienes tengamos la convicción de que podemos - de alguna manera mejorar a la Odontología, el que en ella encontremos un nuevo camino. Cuando la Odontología apareció como -- una verdadera ciencia, rama de la medicina, no era más que un - nuevo horizonte para la salud. Hoy, la Odontología está técnica y científicamente a la altura que se requiere para dar salud con los últimos avances que existen. Pero aún falta mucho por encontrar, mucho por avanzar, solo la continua actualización -- del profesional nos permitirá acercarnos a la cima y aún en -- ella deberemos buscar hasta encontrar un nuevo camino...

CARLOS GARCIA DE LEON MORENO
LAURA GEORGINA GOMEZ ARAGON.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

LA CHINA ANTIGUA

Edward H. Schafer
Lito Offset Latina, S. A.
1980 México, D.F.

MEDICINA ORIENTAL

Dr. Ramón Osorio y Carvajal
Costa-Amic Editores, S. A.
1980 México, D.F.

FUNDAMENTOS DE ACUPUNTURA CHINA

Academia de Medicina Tradicional China
Traducción del Dr. Salvador Capistrán Alvarado
Francisco Méndez Oteo. Editor y Distribuidor
1979 México, D.F.

EL LIBRO COMPLETO DE LA ACUPUNTURA

Stephen Thomas Chang
Editorial El Manual Moderno, S. A.
1979 México, D.F.

ACUPUNTURA PRACTICA EN ODONTOESTOMATOLOGIA

Gerardo J. Coudet
Editorial Médica Panamericana
1978 Buenos Aires, Argentina

ACUPUNTURA, ARTE Y CIENCIA QUE EL CIRUJANO DENTISTA DEBE CONOCER

Rosa Iris Arizmendi Dorantes
Tesis Profesional UNAM
1975 México, D.F.

PREVENTION OF DENTAL CARIES BY ACUPUNTURE

Shimura N, Et al.
Bulletin - Tokyo Medical and Dental University
1980 Tokyo, Japon

ACUPUNCTURE IN ENDODONTICS

Strachan E. B.

Saad Digest

1980

METHODE SIMPLIFIEE D'ANALGESIE POST-OPERATORIE PAR ACUPUNCTURE
EN PETITE CHIRURGIE BUCCALE

Torcy M. Et al.

Revue de Stomatologie et de Chirurgie Maxillofaciale

1979 Paris, Francia

ANALGESIA FOR OPERATIVE DENTISTRY: A COMPARISON OF ACUPUNCTURE
AND PLACEBO

Harvey A. Taub, Et al

Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology

1979 Nueva York, U.S.A.

L'ANESTHESIE PAR L'ACUPUNCTURE

Niboyet, J.E.H.

1973 France