

CEMETC VENEZUELA, CARACAS
TESINA FIN DE CURSO DE ACUPUNTURA, CEMETC, 2015

RECOPIACIÓN DE DUDAS Y ACLARATORIAS

MÁSTER IBEROAMERICANO DE ACUPUNTURA BIOENERGÉTICA Y MOXIBUSTIÓN 2014-2015

ALUMNOS:

Fonseca, Mercedes

García Galdona, José Luis

Sanz Carrera, Jacqueline

TUTORA:

Dra. Ángela Calvo

Cemetc Venezuela

RECOPIACIÓN DE DUDAS Y ACLARATORIAS

MÁSTER IBEROAMERICANO DE ACUPUNTURA BIOENERGÉTICA Y MOXIBUSTIÓN 2014-2015

PROFESORES DEL MÁSTER

Dr. Carlos Nogueira

Dr. Javier Álvarez

Dr. José Luis Alabau

TUTORA Y PROFESORA

CEMETC VENEZUELA

Dra. Ángela Calvo

ALUMNOS

Fonseca, Mercedes

García Galdona, José Luis

Sanz Carrera, Jacqueline

Sentimientos y Agradecimientos...

Vivir es un constante ir y venir de toma de decisiones, tanto para establecer nuestros objetivos, como para lograrlos.

Diferentes vías, diferentes ideas, siempre con el fin de llenar nuestra ansia de conocimiento, ayudarnos y ayudar a los demás, nos llevaron a encontrarnos en un escenario llamado C.E.M.E.T.C.

Personas maravillosas nos condujeron a través de este camino, que no siempre fue fácil, ni color de rosa. Nos encontramos con dificultades de País y funcionamiento del C.E.M.E.T.C., que hicieron desistir a muchos, pero nosotros estábamos claros, no nos importaba el tiempo, solo queríamos saber, participar del conocimiento que la Organización liderizada por “**El Maestro**”, impartía por el mundo, sin mezquindad, sin misterio y con el objetivo de algún día ser parte de la Integración Sanitaria Mundial.

Dios aprieta pero no ahoga y su tiempo es perfecto, así como los mecanismos que utiliza para ayudar al ser humano a cumplir con su misión.

Aquí estamos, a las puertas del triunfo, no sin antes agradecer **a Dios y a su ángel**, que nos cargaron siempre en el camino difícil. ¿Su ángel?, ¡sí!, la **Dra. Ángela Calvo**... ¡Gracias!, ¡Gracias!, ¡Gracias!, por existir y por ser como eres, un ser dedicado a hacer el bien, sin pensar en recompensas, transparente y luchadora. **Dios siempre contigo.**

¡Gracias! “**Al Maestro**”, Dr. Carlos Nogueira, por las concesiones hacia nosotros, por intermedio de “Ángela”. Gracias por querer tanto a nuestro País, “que quisiera reconsiderar el mapamundi cartográfico energético, revisar dónde está el error, pues es su pensamiento que realmente el 17 RM. (shanzhong) es Venezuela y no Israel”.

También damos gracias a los Doctores Javier Álvarez y José Luis Alabau, que han acompañado a nuestro **Maestro** en su digna labor de hacernos capaces para actuar en el campo de la Acupuntura Bioenergética y Moxibustión, juntos han sido los jardineros que han hecho florecer nuestros conocimientos en beneficio de la gestión por la salud.

Y... ¡Gracias! a nuestros pacientes y motivadores Rosita, Gustavo y Germán, que comparten nuestras vidas (esposa y esposos), **que ¡Dios los bendiga!**

Índice

INTRODUCCIÓN.....	5
1 INTRODUCCIÓN ENERGÍAS Y LEY DE LOS 5 MOVIMIENTOS.....	6
2 PLANOS ENERGÉTICOS Y PUNTOS DE COMANDO.....	17
3 VÍAS PRINCIPALES Y COLATERALES.....	32
4 BIOMEDICIONES	41
5 THIN, QI, SHEN, HUMORES Y SANGRE	53
6 SHU-MU Y FORMULACIÓN BÁSICA.....	69
7 LOCALIZACIÓN DE PUNTOS.....	77
8 COLATERALES Y DOLOR	86
9 MICROSISTEMAS Y AURICULOTERAPIA	114
10 REUMATISMOS Y SINDROME BI-PEI.....	123
11-12 LOS 4 ELEMENTOS DEL DIAGNÓSTICO Y LAS 8 TÉCNICAS. HISTORIAS CLÍNICAS	134
13 MOVIMIENTO TIERRA	150
14 MOVIMIENTO METAL	165
15 MOVIMIENTO AGUA	175
16 MOVIMIENTO MADERA	184
17 MOVIMIENTO FUEGO	197
18 URGENCIAS Y REPASO GENERAL DE LA MATERIA	207
DICCIONARIO PIN-YIN, ESPAÑOL DE TERMINOS MÁS UTILIZADOS.....	218
BIBLIOGRAFÍA.....	220
ABREVIATURAS	221

Introducción

En el transcurso del Master iban apareciendo grandes inquietudes, discrepancias, dudas, que nos parecían mares tormentosos, las cuales se fueron esclareciendo, gracias a la atención constante y oportuna del Dr. Nogueira, el Dr. Álvarez y el Dr. Alabau, sintiéndonos maravillados de tener el privilegio de poder tener el conocimiento bioenergético aplicado a la Acupuntura y Moxibustión.

Tanto el estudiante como el profesional de acupuntura y moxibustión, en su día a día le surgen situaciones y dudas, en esta forma bioenergética de ver la Medicina Tradicional China, por lo que vimos la oportunidad de elaborar este trabajo.

Recopilando, clasificando, presentando en forma ordenada y sistemática todas esas consultas a los Maestros, creamos y diseñamos una versión digital en formato .pdf, una herramienta de apoyo, de tal manera que pueda servir para la interpretación de dudas que constantemente surgen en el estudio y la práctica de la Acupuntura y Moxibustión, teniendo en cuenta la visión bioenergética y holística de la Medicina Tradicional China. Para tal efecto se capitalizan las preguntas y respuestas surgidas en los foros del Master de cada una de las lecciones vistas.

La idea final, si a bien tuviere la organización del Master, sería la creación de una sección en la plataforma del curso, cuyo nombre pudiera ser: “PREGUNTAS FRECUENTES” y que otros alumnos de cursos siguientes, continúen enriqueciendo.

Consideramos este trabajo como un aporte para el aprendizaje y afianzamiento de tan valiosos conocimientos aportados por tan prestigiosos impulsores de la Integración de la Medicina Occidental y la Medicina Tradicional China.

LECCIÓN 1

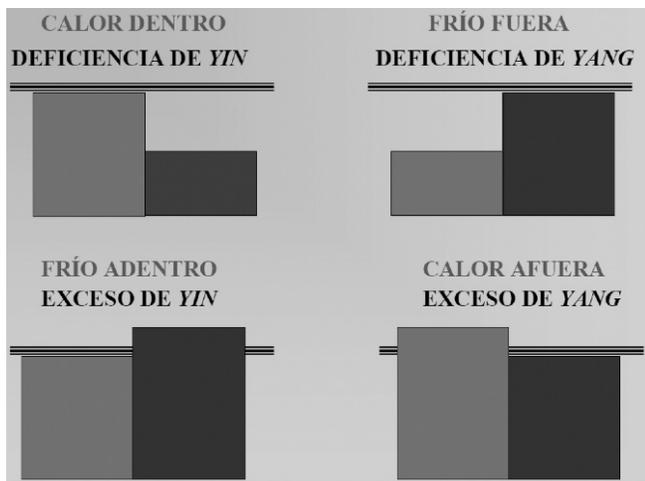
Introducción energías y Ley de los 5 movimientos

*“Parece el origen de todas
las cosas, se manifiesta
como antepasado de los dioses,
no se de quien es hijo”*

LAO TSE

DUDA

EN LA TERCERA PARTE DEL POWERPOINT QUE ESTÁ COLGADO, EN LA FILMINA N°24 DICE “DEFICIENCIA DE YANG, FRÍO FUERA” Y MÁS ABAJO “EXCESO DE YIN, FRÍO ADENTRO”, Y NO LO ENTIENDO MUY BIEN, PENSABA QUE EL EXCESO DE YIN ES FRÍO FUERA, Y AL REVÉS, LA DEFICIENCIA DE YANG FRÍO DENTRO.

**RESPUESTA**

(Dr. Álvarez) Es una duda muy habitual la tuya, relacionada con la “Relatividad” de la ley Yin- Yang. El sentido que debes darle a la expresión es el siguiente: El Yang tiene tendencia a estar en el exterior, si no hay Yang en el exterior hay falta de Yang y por tanto frío externo, el Yin tiene tendencia a estar en el interior, por tanto, si hay exceso de Yin encontraremos frío interno.

(Dr. Alabau) Es importante el concepto de “Relatividad” como muy bien te ha expuesto el Dr. Álvarez. En efecto, podemos tener un frío interno por Deficiencia del Yang, pero también un frío interno por Plenitud. “Poco a poco” y al ritmo que vayan incorporando nuevos conceptos las piezas van encajando.

DUDA

¿A QUÉ SE REFIERE O QUÉ SIGNIFICA “EL UNO” DE LAO TSE?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El Uno sería el origen de todo lo que existe, la causa primera, la causa in causada. Cuando este Uno comienza a manifestarse aparecen el Yin y el Yang que dan origen al Tao. Por otro lado, cualquier cosa que existe, es un Tao.

A veces, hacemos una analogía entre ese “Uno”, principio de todo lo que existe, con la “Singularidad Inicial”. Para la teoría cosmogénica del “big-bang”, esa Singularidad Inicial es el origen de nuestro universo. Una zona anterior al espacio y el tiempo, que dará origen a la materia (Yin), protones, neutrones, electrones, a todas las partículas subatómicas y a la energía (Yang), gravedad, electromagnetismo, interacción nuclear fuerte, fuerza electrodébil, y por lo tanto a nuestro universo (Tao). El Uno sería equivalente a ese principio causal inicial.

DUDA

LA RESPIRACIÓN CELULAR EN LA MITOCONDRIA Y POR LA CUAL SE PRODUCE LA ENERGÍA ES RESULTADO DE MÚLTIPLES PASOS, ENTRE ELLOS LA GLUCOLISIS AERÓBICA, FOSFORILACIÓN OXIDATIVA, DANDO ACETIL CO A, EL CUAL ENTRA EN EL CICLO DE KREBS Y DE AHÍ A LA CADENA DE TRANSPORTES DE ELECTRONES. ME QUEDA LA DUDA, QUE EL FENÓMENO EXÓGENO DE PRODUCCIÓN DE ENERGÍA QUE TAMBIÉN REQUIERE OXÍGENO Y PRODUCE ENERGÍA, SEA PRODUCIDO FUERA DE LAS CÉLULAS, ¿QUIÉN Y CÓMO SE SUCEDE ÉSTO QUÍMICAMENTE HABLANDO? ME ES CLARO DESDE EL PUNTO DE VISTA ORIENTAL, PERO NO ME QUEDA CLARO DESDE LA FISIOLÓGIA. SOBRE DICHA ENERGÍA, ¿QUÉ DA COMO RESULTADO?, ¿CÓMO DEBEMOS LLAMARLA?, ¿ES CALÓRICA COMO LA WEI, QUÉ SE VE EN LOS INFRARROJOS?, O ¿ES ELECTROMAGNÉTICA?, ¿QUÉ APELLIDO TIENE? CUANDO HABLAMOS DE ENERGÍA YUANG, SOPLO DE VIDA, OCCIDENTALIZANDO EL CONCEPTO, SE REFIERE A ENERGÍA DE QUÉ TIPO, YO ENTIENDO QUE DESDE LA COSMOVISIÓN ORIENTAL ES EL UNO (1), ¿ESTA ENERGÍA PODRÍA SER LA ENERGÍA ATÓMICA MENOR? LA FÍSICA CUÁNTICA NOS HABLA DE LA EXISTENCIA DE 4 ENERGÍAS QUE NOS GOBIERNAN ENTIENDO YO QUE DEBE SER UNA DE ESTAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Te adelanto que, si hablas de energías, sólo hay cuatro en el universo, como bien dices. La gravedad, la interacción nuclear fuerte, la fuerza electrodébil y el electromagnetismo. Aunque el hombre está sometido a las tres primeras, sus sistemas metabólicos sólo pueden (en teoría), transducir energías de tipo electromagnético.

(Dr. Nogueira) Este Máster no fue creado para desarrollar temas relacionados con los complejos procesos de la función bioquímica orgánica y mucho menos para

entrar en debate sobre cuestiones tan controvertidas como pueda ser el metabolismo celular donde todos los días se descubren nuevos procesos ligados a este tema.

La energía que recorre las vías energéticas denominadas desde hace siglos vías Jing Mai o Meridianos de Acupuntura se obtiene mediante una “combustión” en la que tiene que intervenir indudablemente una sustancia material que se degrada y oxígeno que permita dicha oxidación.

Bajo ese punto de vista y dado que la comida ingerida (materia) al final se convierte en glucosa, no cabe duda de que la sustancia a “quemar” sea glucosa y el oxígeno que respiramos el que permite dicha combustión.

Como nuestro fin es tratar de dar explicaciones a los principios filosófico empíricos de la M.T.Ch. bajo el punto de vista biofísico, desarrollamos conocimientos dentro del campo de la biofísica y la bioquímica que permitan generar esos nexos de unión tan necesarios para poder interpretar, desde la óptica occidental, ese legado de tradición.

Por supuesto que cualquier propuesta científica puede ser cuestionada y sometida a diversos análisis y puntos de vista generando un debate que se puede extender hasta el infinito. Pero ese no es fin de este Máster.

Cuando hablamos de glucólisis aeróbica exógena hacemos un símil con un concepto occidental y añadimos la expresión exógena para señalar que, dado que el concepto de célula no existe en MTC, esta glucólisis sería exógena (ajena al concepto célula). No obstante, está claro que estas reacciones químicas se producen en algún sitio (raíz Yin, metabólica del órgano), que es un sitio físico con líquidos (Shénsui), Qi y Xue. Estos son conceptos que habrá que desarrollar con el tiempo. Los conceptos de fosforilización oxidativa, ciclo de Krebs, síntesis de ATP, cadenas de citocromos etc., no existen en MTC. Pero la utilización de un substrato telúrico yin (glucosa) y de un comburente yang cósmico (oxígeno) es innegable que tiene muchos puntos de contacto con el concepto glucólisis aeróbica.

Por lo tanto, le ruego que sus solicitudes de información se ajusten al nivel propio de este Máster y de este momento. Tenga en cuenta que en el campo de la bioenergética humana estamos en una fase primaria de investigación y por tanto no se pueden dar respuestas exhaustivas a todas las incógnitas o interrogantes que presentan las etnomedicinas esencialmente empíricas y transmitidas de una manera filosófico-mística como es la MTCH.

La relatividad impregna el mundo de las ciencias y es la base fundamental de La MTCH, por eso la pregunta de ¿quién sabe más? siempre tiene una respuesta relativa en comparación con quién y con qué.

DUDA

EN ESTE TEMA ME SALTA UNA DUDA CON RESPECTO A LA PRESENTACIÓN DEL MATERIAL DIDÁCTICO, LA CORRESPONDENCIA DE LOS CINCO MOVIMIENTOS Y EL CICLO DEL DÍA, APARECE METAL EN LA TARDE Y EL DR NOGUEIRA EN EL VIDEO RESALTA QUE ES EL DE LA MAÑANA. ASUMO QUE LA REALIDAD ES LO QUE ME DICE EL DR. EN EL VIDEO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En la Ley de los cinco movimientos, la primavera (H.) se corresponde con crecimiento, proyección, crecimiento del día, amanecer. El metal (P.) se corresponde con ocaso, decrecimiento, atardecer. El mediodía se corresponde con el fuego y el calor (C.) y el agua, frío, oscuridad, noche, se corresponde con el R.

De todas formas, la relatividad de la Ley Yin Yang hace que en diferentes contextos se puedan hacer diferentes análisis.

DUDA

ENTIENDO QUE LA LEY DE LA RELATIVIDAD PERMITE DIFERENTES ANÁLISIS (SE REFIERE A LA PREGUNTA ANTERIOR), PERO AL VER EL VIDEO, EL DR. NOGUEIRA ME PARECE QUE HACE ÉNFASIS EN EL CICLO DEL DÍA AL REFERIRSE AL METAL, PULMÓN Y SU ACOPLADO INTestino GRUESO, AL REFERIRSE A NUTRIR CON LA RESPIRACIÓN Y ELIMINACIÓN DEL TRÁNSITO INTESTINAL EN LA MAÑANA Y ENTIENDO QUE ESE CAMBIO DEL HORARIO DE ORIENTE SE EXTRAPOLA A OCCIDENTE QUEDANDO ESTE AL MEDIO DÍA. ¿ESTA AFIRMACIÓN DE MI PARTE ESTÁ ERRADA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Ese aspecto que comentas no se relaciona con la Ley de los cinco movimientos.

Lo que comenta el Doctor Nogueira está relacionado con el ciclo circadiano (de 24 horas) de circulación de la energía. Como el hombre sigue los ritmos de la naturaleza y la energía Rong se forma en P, el amanecer solar (3 a 5 horas) se corresponderá con una plenitud fisiológica de la energía a ese nivel (amanecer de la energía) y sucesivamente de su acoplado IG, para continuar E. BP., C. ID., V. R., MC. TR., VB. H. siguiendo ciclos de dos horas.

Si hay una plenitud fisiológica de P e IG en ese horario, estaremos en mejores condiciones posibles para realizar las actividades fisiológicas propias.

No hay que confundir el papel del metal en los 5 movimientos, otoño, ocaso con el papel que el P tiene dentro de los ritmos circadianos.

DUDA

ME PERMITO SOLICITAR INFORMACIÓN DE LA DIFERENCIA DE HINCHAZÓN (YIN) E INFLAMACIÓN (YANG), YA QUE DESDE EL PUNTO DE VISTA FISIOLÓGICO ALOPÁTICO CORRESPONDERÍA A LO MISMO. SE ENTIENDE, CÓMO EN EL FENÓMENO DE EDEMA VA IMPLÍCITA LA HINCHAZÓN DEL TEJIDO Y QUE SI VES, ES LA RESPUESTA INFLAMATORIA.

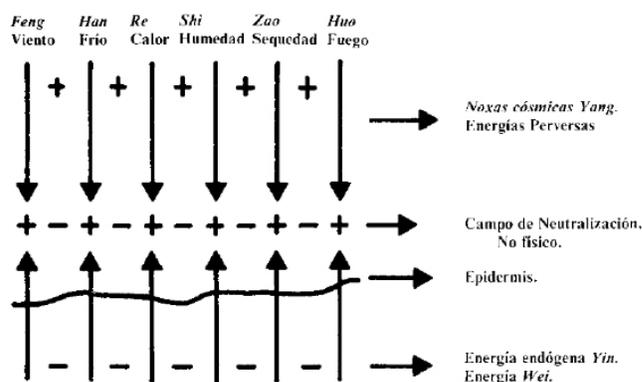
RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Es un error considerar que hinchazón o edema es lo mismo que inflamación. En efecto, la inflamación se acompaña de hinchazón, pero la hinchazón no siempre tiene un trasfondo inflamatorio.

La inflamación, es un fenómeno activo (y por tanto Yang) que acompaña a los procesos de reparación del organismo, exige vasodilatación, liberación de leudo trienios, histamina, prostaglandinas, etc. Sucesos estos que cumplen con los requisitos de actividad, movimiento, acción...que se encuadran dentro del arquetipo Yang. La hinchazón o el edema, por si solos no requieren la puesta en marcha de un proceso inflamatorio. Por ejemplo, en el edema pre-tibial del hipotiroideo, en el mixedema, no hay ninguna respuesta inflamatoria, en el edema postural, varicoso, en la insuficiencia cardíaca, etc., no hay componentes activos, hay acumulación de plasma, acumulación de Yin como fenómeno pasivo.

DUDA

SOBRE LA ENERGÍA WEI. ÉSTA, PROVIENE DE LA ETAPA DEPURATIVA BILIAR (ETAPAS 6 Y 7), ES UNA ENERGÍA THIN (VAPOR) QUE LIBERA COMO “DESECHO” EL H. Y VB., EN EL CASO DEL H. SERÍA YIN Y VB. YANG. EN EL ESQUEMA 4 PÁGINA 36 DEL TOMO I, APARECE QUE LA ENERGÍA ENDÓGENA YIN CORRESPONDE A LA ENERGÍA WEI Y ES ESTA LA QUE AL UNIRSE CON LA ENERGÍA YANG PROVENIENTE DE LAS NOXAS CÓSMICA FORMAN UN CAMPO DE NEUTRALIZACIÓN. ESTA ENERGÍA YIN QUE IRRADIAMOS CONSTANTEMENTE, ¿CORRESPONDE A LA ENERGÍA THIN PROVENIENTE DEL H., O DE LA VB.? ¿CUÁL DE ESTAS ES LA QUE SE QUEDA DENTRO DE NUESTRO SISTEMA?



ESQUEMA 4

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La energía Wei (energía defensiva) se va formando en un proceso de depuración continuada en el que interviene todo el sistema visceral (E, ID, IG, V y VB) y parte del sistema orgánico (R e H). El final de ese proceso produce en VB un Wei Yang que tiene tendencia a escaparse al exterior y un Wei Yin que se produce en H, que tiene tendencia a canalizarse en el interior. No obstante, y dada la Ley de la relatividad Yin Yang, toda esta energía Wei es Yang (más depurada, con más tiempo de formación) con respecto a la Rong que es más Yin.

Esta energía Wei circula en el interior a dos niveles, a nivel superficial (meridianos tendinomusculares), protegiéndonos de las agresiones externas y a nivel endógeno (meridianos distintos) protegiéndonos de las agresiones internas. No obstante parte del Wei externo sale al exterior, formando ese campo de neutralización del que hablas.

DUDA

¿EL SHEN PSICOLÓGICO, EMOCIONAL O MENTAL, SE ESCRIBE TAMBIÉN COMO ZHENG?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La energía emocional la denominamos Shen y se escribe tal cual, no se escribe como Zheng, Cada órgano va a ser responsable de un elemento psico-afectivo o cualidad específica del área emocional, por lo tanto, dispondrá de un Shen específico.

DUDA

MI PREGUNTA ES, ¿POR QUÉ RAZÓN EL ZHENG O ENERGÍA ESENCIAL NO ES TENIDA EN CUENTA EN EL GRUPO DE LAS ENERGÍAS HUMANAS EN EL POWER-POINT QUE SE PASA EN EL VIDEO 1 DE LA VERSIÓN 2?

¿CÓMO DIFERENCIARLO DEL ZHENG ANTIPATÓGENO, PUES SE ESCRIBEN IGUAL?

- A.) EL HOMBRE RESPONDE AL CIELO Y LA TIERRA.**
- B.) LAS ENERGÍAS HUMANAS:**
 - B.1.) YUAN – SOPLO ORIGINAL (LA ESPECIE).**
 - B.2.) ZHONG – JING INNATO (LA RAZA).**
 - B.3.) RONG – JING ADQUIRIDO (EL TROFISMO).**
 - B.4.) WEI – HALO ENERGÉTICO (LA HOMEOSTASIA).**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La energía Zheng es tenida en cuenta desde el inicio cuando explicamos la formación de las energías innatas (Yuan + Zhong) y las energías adquiridas (Rong + Wei) y la resultante de todas ellas es la Energía Esencial o Zheng, almacenada en el Riñón Yang. Por tanto, no hay diferencia con el Zheng anti patógeno del que hablas, ese Zheng contiene Wei. Si hablamos de nutrición también podemos hablar del mismo Zheng, ya que, en él, hay Rong.

DUDA

CON RESPECTO A LA ENERGÍA YUAN, ¿DONDE SE ENCUENTRA? ¿CIRCULA POR ALGÚN MERIDIANO? LA ENERGÍA ZHONG, LA HEREDADA POR LOS PADRES, Y SE ALOJA EN LA MÉDULA SUPRARRENAL, ¿CÓMO ACCEDEMOS A ELLA, SE PUEDE ALTERARLA?, ¿CIRCULA POR ALGÚN MERIDIANO? POR EJEMPLO, EN LAS ENFERMEDADES CONGÉNITAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Las energías innatas, “Cielo Anterior” (Yuan y Zhong) se alojan en Riñón Yang, un símil con médula suprarrenal y Sistema Neuroendocrino. Circulan por unos Canales llamados Vasos Reguladores, Curiosos, Extraordinarios (reciben diferentes nombres, según escuelas) y se accede a ellas a través de unos puntos de acupuntura (puntos de apertura) que facilitan la circulación por estos Vasos Reguladores.

Con acupuntura no podemos alterarla (ni potenciarla, ni inhibirla) podemos preservarla, y regular su circulación.

DUDA

ME GUSTARÍA SABER LAS FECHAS EXACTAS DE INICIO Y FINAL DE LAS ESTACIONES EN RELACIÓN A LOS 5 MOVIMIENTOS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) “El hombre responde al cielo y la tierra” y por tanto los cambios estacionales exigen una serie de respuestas adaptativas que pueden repercutir sobre la salud general. Las estaciones de las que hablan los chinos son las estaciones astronómicas. Su comienzo y duración son variables y están relacionadas con la inclinación del eje terráqueo en relación con el plano de la elíptica (giro alrededor del sol).

Las fechas para 2014 son:

Primavera 20 de Marzo a las 16:57, Verano 21 de Junio a las 10:51, Otoño 23 de Septiembre a las 02:29, Invierno 21 de Diciembre a las 23:03.

Para 2015:

COMIENZO DE LAS ESTACIONES 2015

ESTACIONES	FECHA
HORAS DE TIEMPO UNIVERSAL (UT)	
PRIMAVERA	20 DE MARZO A LAS 22:45
VERANO	21 DE JUNIO A LAS 16:38
OTOÑO	23 DE SEPTIEMBRE A LAS 08:21
INVIERNO	22 DE DICIEMBRE A LAS 04:48

Nos queda situar la “ quinta estación” el estío. Esta estación es muy importante en la MTC y está relacionada con la “época en que la tierra da sus frutos”, la obtención de la energía. La tradición la sitúa en los 18 días previos al comienzo de cada estación. La intervención con acupuntura o fitoterapia en estos días es un excelente recurso preventivo muy utilizado por la MTC.

DUDA

LAS FECHAS EXACTAS DE INICIO Y FINAL DE LAS ESTACIONES EN RELACIÓN A LOS 5 MOVIMIENTOS, NO ME QUEDA CLARO CÓMO ENCAJARLAS, SI EN VEZ DE 90 DÍAS, TIENEN 72 SEGÚN EL DR. NOGUEIRA; SU CONFIGURACIÓN SERÁ OTRA QUE NO LA OCCIDENTAL?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Si lees bien la respuesta ahí está la aclaración. Los 18 días previos a la primavera, al verano, al otoño y al invierno son la quinta estación, el estío. De esta forma $4 \times 18 = 72$. Cinco estaciones de 72 días cada una.

Insisto en que estos 18 días (estío) previos a cada estación son muy importantes a la hora de establecer estrategias profilácticas en MTC.

DUDA

PREGUNTA 20 CUESTIONARIO 1. NO SÉ QUÉ RELACIÓN BUSCAR Y TAMPOCO LA ENTIENDO DEMASIADO ¿TIENE QUE VER CON LA RELACIÓN DE LOS 5 MOVIMIENTOS? ¿ME TENGO QUE FIJAR LA HORA DE MAYOR ACTIVIDAD DEL CORAZÓN Y RIÑÓN (YA QUE LO RELACIONO CON LAS RELACIONES AMOROSAS (R) Y LA PALABRA (C) O VICEVERSA?

20. EL HORARIO OPORTUNO SEGÚN LOS BIORRITMOS SOLARES, PARA LA RELACIÓN SOCIAL, SENTIMENTAL O AMOROSA ES:

SELECCIONE UNA

- A. 4 HORAS DESPUÉS DE AMANECER.
- B. 8 HORAS ANTES DE AMANECER.
- C. EN EL HORARIO QUE CORRESPONDA AL CÉNIT SOLAR.
- D. 4 HORAS DESPUÉS DEL CÉNIT SOLAR.
- E. 2 HORAS ANTES DE AMANECER.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La hora del Riñón es el momento del declive, momento que comienza el periodo Yin, cuando las energías, una vez pasado el período activo, retornan para iniciar el período de descanso y preparar la actividad y plenitud del MC (19 a 21 h.), momento de la meditación, de la actividad psico-afectiva. En el material didáctico a partir de la pág. 169 tienes amplia información al respecto que te ayudará en la respuesta.

DUDA

PREGUNTA 18 CUESTIONARIO 1. CON RESPECTO AL PUNTO B, LOS ESTÍMULOS ENERGÉTICOS, ¿PUEDEN PROVOCAR O NO UNA HIPEREMIA? MUCHA SANGRE-MUCHA ENERGÍA, POCA SANGRE-POCA ENERGÍA ¿DEBO INTERPRETARLA ASÍ?

CON RESPECTO AL PUNTO E, SI SABEMOS QUE TODA ENFERMEDAD ETIOLÓGICA ES ENERGÉTICA, TAMBIÉN DESPUÉS DE ESTA ETAPA LLEGAN LOS TRASTORNOS BIOQUÍMICOS Y FUNCIONALES, ¿O SEA QUE SERÍA CIERTO? ¿DEBO INTERPRETARLO ASÍ?

18. CUÁL DE LAS SIGUIENTES PROPUESTAS NO ES CIERTA: SELECCIONE UNA:

- A. LA ENFERMEDAD TIENE COMO CAUSA ETIOLÓGICA HABITUAL UN DESEQUILIBRIO ENERGÉTICO.
- B. TODO ESTÍMULO ENERGÉTICO PROVOCA UNA REACCIÓN DE HIPEREMIA.
- C. UN MISMO DISTURBIO PUEDE OCASIONAR TRASTORNOS

EN DIVERSOS ÓRGANOS EN FUNCIÓN DE LA DIÁTESIS.

D. LA ENFERMEDAD SE PRODUCE POR UN PREDOMINIO DEL XIE SOBRE EL ZHENG.

E. EN TODA ENFERMEDAD PODEMOS APRECIAR UN TRASTORNO BIOQUÍMICO, FUNCIONAL U ORGÁNICO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Con respecto al punto b es correcta tu interpretación.

Respecto al punto e es cierto el desarrollo que haces, pero no se ajusta a la respuesta que es más específica, la respuesta e dice, en toda enfermedad podemos apreciar un trastorno bioquímico, funcional u orgánico; es decir da por hecho que en todas las enfermedades existen todos estos trastornos ¿crees que ésto es así?

DUDA

PREGUNTA 15 CUESTIONARIO 1. INTERPRETO QUE, SI TENDRÍA QUE USAR UNA PLANTA, USARÍA UNA PLANTA AMARGA Y DISPERSANTE; PERO SI LO TENGO QUE ENTENDER ¿QUÉ CUADRO APARECE?, SERÍA HIPERTÉRMICO Y AMARGO, TENGO DUDAS.

15. ¿QUÉ CARACTERÍSTICAS ORGANOTRÓPICAS TIENE QUE TENER, SEGÚN LA MTCH, UN TÓNICO CARDÍACO? SELECCIONE UNA:

- A. DULCE E HIPERTÉRMICO.
- B. AMARGO Y DISPERSANTE.
- C. HIPERTÉRMICO Y AMARGO.
- D. HÚMEDO Y PICANTE.
- E. SALADO Y SECO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Todo lo que genera calor y amargor tiene tropismo cardíaco, por tanto, es correcta tu segunda teoría.

DUDA

PERGUNTA 17 CUESTIONARIO 1

LENDO O TOMO I – VER TEXTO ABAIXO - FIQUEI COM A IMPRESSÃO DE QUE A AFIRMAÇÃO CONTIDA NA ALTERNATIVA E) DA PERGUNTA 17DO PRIMEIRO TEXTE ESTÁ CORRETA: A ALTERNATIVA E) É A SEGUINTE: E) OS 10.000 SERES SÃO OS INFINITOS SERES VIVOS EXISTENTES.

TEXTO DO LIVRO: O TRÊS DÁ ORIGEM AOS 10.000 SERES, PARA OS CHINESES ANTIGOS 10.000 ERA UM NÚMERO EQUIVALENTE AO ABSOLUTO. TODOS OS SERES

E TODOS OS FENÔMENOS DO UNIVERSO SÃO AGREGADOS, COM DISTINTAS PROPORÇÕES, DE YANG E YIN. SUPONDO QUE OS SERES VIVOS SEJAM FINITOS, ESSA ALTERNATIVA ESTÁ ERRADA. SE FOR ESSE O ERRO DA ALTERNATIVA QUE ASSINALEI AO RESPONDER ESSA QUESTÃO, GOSTARIA APENAS DE TER CERTEZA.

FIQUEI ENTRE ESSA ALTERNATIVA E A ALTERNATIVA C, MAS ACCNESSA HIPÓTESE, SE O VÍRUS NÃO FOR CONSIDERADO ENTE VITAL QUANDO ESTIVER ISOLADO OU SEM CONTATO COM OUTROS SERES, A RESPOSTA CORRETA ESTARIA NA ALTERNATIVA C): OS VÍRUS SÃO ENTES VITAIS QUANDO PARASITAM UM ENTE VITAL.

SEI QUE O VÍRUS É CONSIDERADO COMO UM LIU YIN - FATOR EPIDÊMICO CÓSMICO, MAS TENHO DIFICULDADE DE ENTENDER PORQUE ELE NÃO É CONSIDERADO UM ENTE VITAL, UMA VEZ QUE ESTÁ VIVO.

(TRADUCTOR GOOGLE) PREGUNTA 17 CUESTIONARIO 1. LEYENDO EL TOMO I - VÉASE EL TEXTO ABAJO - TENGO LA IMPRESIÓN DE QUE LA AFIRMACIÓN DE LA ALTERNATIVA E) ES CORRECTA. LA ALTERNATIVA E) ES COMO SIGUE: LOS 10.000 SERES SON LOS INFINITOS SERES VIVOS EXISTENTES.

TEXTO DEL LIBRO: EL TRES ES EL ORIGEN DE LOS 10.000 SERES, PARA LOS CHINOS ANTIGUOS 10.000 ERA UN NÚMERO EQUIVALENTE A ABSOLUTO. TODOS LOS SERES Y TODOS LOS FENÓMENOS DEL UNIVERSO SON AGREGADOS EN DISTINTA PROPORCIONES DE YANG Y YIN. SUPONIENDO QUE LOS SERES VIVOS SON FINITOS, ESTA ALTERNATIVA ES ERRÓNEO.

YO ESTABA ENTRE ESTA ALTERNATIVA E Y C, PERO EN ESTE CASO, SI EL VIRUS NO SE CONSIDERA VITAL CUANDO ESTÁ SOLO O SIN CONTACTO CON OTROS SERES, LA RESPUESTA CORRECTA SERÍA LA ALTERNATIVA.

C): LOS VIRUS SON LLAMADOS VITALES CUANDO PARASITA ENTES VITALES.

SÉ QUE EL VIRUS SE CONSIDERA COMO LIU YIN, FACTOR EPIDEMIA CÓSMICO, PERO ME RESULTA DIFÍCIL ENTENDER POR QUÉ NO SE CONSIDERA UN ENTE VITAL, UNA VEZ QUE ESTÁ VIVO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los 10000 seres son equivalentes a "TODO LO QUE EXISTE" sea vivo o no, por ejemplo, una montaña pertenece a los 10000 seres porque existe. La clave está en el término "vivos"

El virus puede considerarse no vital porque su capacidad de reproducción está ligada a la "parasitación" de una célula que le permite replicar su DNA o RNA. Esta capacidad de reproducción está ligada al concepto "ser vivo". Por tanto, cuando el virus coloniza una célula podemos considerarlo como un ser vivo.

DUDA

EN RELACIÓN A LA PREGUNTA 20 DEL TEST 1, TENGO CLARO QUE LA HORA PARA LA RELACIÓN SOCIAL ES LA HORA QUE CORRESPONDE AL PERICARDIO, EN LAS ALTERNATIVAS APARECE EL CÉNIT SOLAR SEGÚN ENTIENDO ESA HORA SE REFIERE AL MEDIODÍA POR LO TANTO NO SE SI LA RESPUESTA ES 8 HORAS ANTES DE AMANECER O 4 HORAS DESPUÉS DEL CENIT SOLAR. ¿SERÍA LAS 4 P.M.?

20. EL HORARIO OPORTUNO SEGÚN LOS BIORITMOS SOLARES, PARA LA RELACIÓN SOCIAL, SENTIMENTAL O AMOROSA ES:

SELECCIONE UNA:

- A. 4 HORAS DESPUÉS DE AMANECER.
- B. 8 HORAS ANTES DE AMANECER.
- C. EN EL HORARIO QUE CORRESPONDA AL CÉNIT SOLAR.
- D. 4 HORAS DESPUÉS DEL CÉNIT SOLAR.
- E. 2 HORAS ANTES DE AMANECER.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Si tienes claro, y así es, que la hora para la relación social es la del Pericardo (Xin Bao) 19h a 21h (7 a 9 PM) y amanece a las 03:00 AM, las cuentas te salen claras.

DUDA

"EL SISTEMA HEMÁTICO COMO LECHO BIOQUÍMICO" ¿QUÉ SIGNIFICA ESTA FRASE EXACTAMENTE?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) "El sistema hemático como lecho bioquímico": La Sangre como receptor, bioquímico.

DUDA

EL DR. NOGUEIRA SEÑALA QUE LA ENERGÍA QUE SE FORMA EN EL ESTÓMAGO A PARTIR DE LOS ALIMENTOS, SE DIVIDE EN TRES TIPOS:

A LA MÁS SUTIL, QUE ASCIENDE A PERICARDIO, ÉL LA LLAMA TINH; AL "VAPOR" QUE VA A BAZO LE LLAMA THIN, Y AL QUIMO QUE DESCENDE AL

INTESTINO, LE LLAMA JING.

EN EL LIBRO, PÁG. 41 TOMO I, SE INDICA AL REVÉS, THIN Y TINH RESPECTIVAMENTE. ¿ME PUEDEN ACLARAR BIEN LOS NOMBRES?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El problema está en la terminología china y en las traducciones, algo que suena de la misma forma en castellano, no se escribe con los mismos ideogramas en chino. Debes seguir lo último que publiquemos o digamos y lo último es el vídeo. Lo más sutil es el TINH que es recogido por el Maestro de Corazón, a este Tinh también se le llama JING sutil (no hay que confundirlo con el JING material que son las sustancias más yin del metabolismo, el agua y las sales minerales).

DUDA

YO CONOZCO QUE EL HÍGADO TIENE DESARROLLADO SU ALMA VEGETATIVA O HOUN, ME GUSTARÍA SABER SU OPINIÓN, PREG. 14 CUESTIONARIO 1.

14. LOS ENTES MADERA SON LOS QUE DESARROLLAN:
SELECCIONE UNA:

- A. EL QI-THÂN.
- B. EL QI-YI.
- C. EL QI-PO.
- D. EL QI-HOUN.
- E. EL QI-ZI.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a los espíritus (Shen) advertirte que sólo los órganos son capaces de fabricar esa energía emocional. Las vísceras no la fabrican.

En la pregunta 14 la energía psíquica del H., el espíritu de H. es el Houn, capacidad de acción y movimiento psíquico, capacidad de adaptación emocional al medio.

DUDA

NO ENTIENDO LA COHESIÓN MOLECULAR.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Las fuerzas de cohesión son las fuerzas que atraen y mantienen unidas las moléculas. A mayor cohesión molecular más estado material, menor cohesión molecular más energético. Por ejemplo, la energía Yang es más energética que la energía Wei que es más densa por tanto mayor su cohesión molecular con respecto a la Yang.

DUDA

HACE UNAS SEMANAS SALIÓ LA NOTICIA DEL NUEVO CORAZÓN ARTIFICIAL, YA HA HABIDO PACIENTES TRASPLANTADOS Y PARECE QUE POR EL MOMENTO LOS RESULTADOS SON SATISFACTORIOS. SI EL PERICARDIO ES EL QUE RECIBE TODA LA INFORMACIÓN ENERGÉTICA, SI EN EL CORAZÓN ES DONDE RESIDE EL ALMA DEL SER HUMANO ¿CÓMO PUEDE AFECTAR A NIVEL ENERGÉTICO EN EL CUERPO Y EMOCIONAL EL IMPLANTAR UN CORAZÓN ARTIFICIAL?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es evidente, que por la propia intervención quirúrgica, la implantación de un cuerpo extraño para el organismo, van a suponer cambios energéticos.

Debes tener presente que la MTC cuando hace referencia a los órganos lo hace en un concepto más amplio, podemos utilizar el concepto de “Fenomenología Orgánica” y no solo del órgano en sí, el Corazón impulsa la Sangre y allí donde hay Sangre hay Corazón, la sustancia gris del Cerebro también tiene relación con el Corazón (Thân).

(Dr. Álvarez) Debes empezar a pensar que el Zang (el órgano en MTCH) no es un concepto anatómico, es un concepto fisiológico que viene definido por las funciones que la teoría médica china le otorga. Esto hace posible que un mismo órgano chino adopte funciones de uno o varios órganos anatómicos occidentales o que podamos encontrar una representación de cada uno de los órganos incluso a nivel celular. A medida que el curso vaya progresando iremos avanzando en estos conceptos.

DUDA

EN EL CASO DE QUE LA VB SEA EXTRAÍDA CON CIRUGÍA, ¿QUIÉN PRODUCE LA WEI EXTERNA? ¿O SIGUE EXISTIENDO LA VÍSCERA ENERGÉTICAMENTE HABLANDO PARA PRODUCIR ESTA WEI? ENTIENDO QUE ESTO, ES UNA CATÁSTROFE ENERGÉTICA, SIN EMBARGO, EN LAS MEDICIONES A PACIENTES SIN VB, EL MERIDIANO DE VB PUEDE APARECER NORMAL, ¿CÓMO SE EXPLICA ÉSTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El concepto de VB., como Fu dentro de la MTCH, incluye toda la vía biliar intrahepática (date cuenta de que cada célula hepática, y hay millones, produce bilis y la vierten a un canalículo biliar), los dos conductos hepáticos, el cístico, la VB. (depósito de la bilis) y el colédoco.

Cuando quitamos la VB lo único que quitamos es el depósito de bilis, pero todo el resto de la víscera VB permanece indemne. Ese es el motivo por el que las mediciones pueden seguir apareciendo como normales.

DUDA

¿EXISTE DIFERENCIA ENTRE FUQI Y XIE ZHONG?, PUES SON FACTORES PREDISONENTES DEL ORDEN GENÉTICO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Claro que existen diferencias. El Xie Zhong (“el demonio ancestral”) podíamos asimilarlo a la herencia genética (con las limitaciones conceptuales correspondientes), se relacionaría con la genómica, con nuestra facilidad para perder la salud y con los terrenos más favorables para la progresión de la enfermedad. El Xie Zhong marcaría los terrenos diatésicos.

El Fuqi se relaciona con todos los factores tóxicos que de alguna forma afectan al organismo, estos factores tóxicos pueden tener varios orígenes y se comportan como factores desencadenantes, coadyuvantes o agravantes de la patología. En este sentido serían factores epigenéticos que favorecerían con su existencia la manifestación del Zhong Xie.

DUDA

¿EN LOS DESÓRDENES ENERGÉTICOS DE PLENITUD O VACÍO EN LOS CINCO MOVIMIENTOS, SIEMPRE ES EL ÓRGANO EL QUE LO ORIGINA? EN TODOS LOS EJEMPLOS ES ASÍ. ¿HAY SITUACIONES EN QUE SEA LA VÍSCERA LA QUE ORIGINE EL DESARREGLO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Puede haber plenitud (Shi) o vacío (Xu) tanto del órgano (Zang) como de la víscera (Fu). Y los vacíos o plenitudes de uno, influyen en su acoplado. Esto explica que una alteración dietética (E.) pueda generar una alteración metabólica (BP.). Por ejemplo, una dieta mantenida muy rica en azúcares puede desencadenar la aparición de una intolerancia hidrocarbonada o de una diabetes.

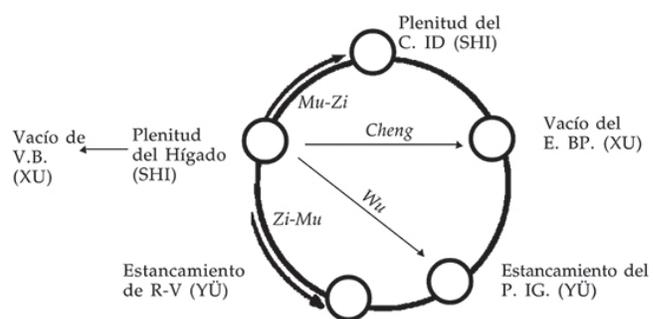
DUDA

EN LA IMAGEN QUE ANEXO, QUE APARECE EN LA PÁG. 102 DEL TOMO I, MUESTRA CÓMO UNA PLENITUD DE H. PUEDE OCASIONAR UNA PLENITUD DE C. Y DE ID. MI PREGUNTA: SI EL H. ESTÁ EN PLENITUD Y

LA VB. ESTÁ EN VACÍO, ¿NO DEBERÍA SER PLENITUD DE C. Y VACÍO DE ID.?

LOS ÓRGANOS AFECTAN A LOS ÓRGANOS DE LOS OTROS MOVIMIENTOS, Y LAS VÍSCERAS A LAS VÍSCERAS DE LOS OTROS MOVIMIENTOS, ¿ES CORRECTO? ¿POR QUÉ ENTONCES EN ESE CASO, UNA PLENITUD DE H. TAMBIÉN CAUSARÁ UN VACÍO DE BP. Y UNA PLENITUD DE E?

EN EL CASO DEL ESTANCAMIENTO DE R-V Y P-IG POR UN CICLO WU DE H, CREO QUE TANTO EN LOS ÓRGANOS COMO LAS VÍSCERAS HABRÁ ESTANCAMIENTO. POR FAVOR CONFÍRME SI ES ASÍ.



RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Es totalmente cierto lo que explicas. Cuando hay una plenitud de un órgano, hay:

1. Un vacío, al menos relativo, de su víscera acoplada.
2. Una plenitud del órgano hijo con el vacío consiguiente de su víscera acoplada.
3. Un vacío del órgano nieto con plenitud relativa de su víscera acoplada.
4. Un estancamiento del abuelo (Wu) que pueda estancar o poner en plenitud relativa a su víscera acoplada (Intentando desbloquear al órgano).
5. Un “agotamiento” de la madre, que puede estancarse con las mismas consecuencias que en el caso anterior, sobre la víscera acoplada.

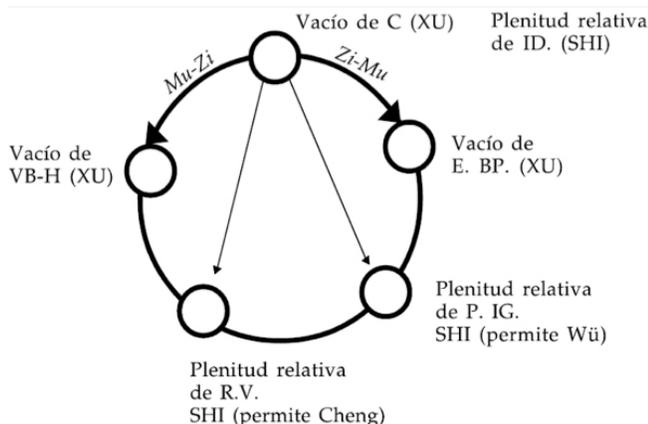
De todas formas, en muchas ocasiones estas plenitudes y vacíos son relativos, en relación con el equilibrio energético de su acoplado.

DUDA

EN LA PAG 102 DEL TOMO I, EN ENFERMEDAD DE PLENITUD DE H., SE PRODUCEN PATOLOGÍAS DE LA MADRE AL HIJO (MU ZI) AL AFECTAR AL C., Y ZI MU, CUANDO AFECTA AL R.

PERO EN LA PÁG. 103 DEL TOMO I, EN ENFERMEDAD DE VACÍO DE C, AL AFECTAR AL E, DICE ZI MU, Y AL

**AFECTAR AL H, DICE MU ZI.
 ¿ES UNA FALLA EN LA REDACCIÓN?
 POR OTRO LADO, EL VACÍO SE DA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS, Y EL ESTANCAMIENTO ES EN ENFERMEDADES AGUDAS, ¿CÓMO DIFERENCIARLAS, SI ESTUVIERAMOS AL COMIENZO DE LA PATOLOGÍA?**



RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Efectivamente hay un error en la página 103. Madre-Hijo es Mu-Zi e Hijo-Madre es Zi-Mu.

En cuanto a la segunda pregunta es cierto que la patología por estancamiento suele producir sintomatología muy aguda (piensa que un estancamiento energético sanguíneo a cualquier nivel puede producir dolor inflamatorio agudo) y en la patología crónica hay una tendencia a que disminuya la circulación de Qi y de Xue en una zona determinada produciendo un segundo tipo, en el caso de dolor, de vacío con sintomatología no inflamatoria sino degenerativa.

Una de las formas, por lo tanto, de diferenciarlo, estará relacionada con la expresividad de los síntomas y signos. En condiciones normales la plenitud estancamiento es mucho más expresiva clínicamente que el vacío de la cronicidad. Por otro lado, la velocidad de la instauración y la evolución en el tiempo también son criterios clínicos que nos permiten diferenciar entre la plenitud y el vacío.

DUDA

1. LA PREGUNTA 5 CUESTIONARIO 1 ES UN POCO CONFUSA, SE QUE LA ENERGIA RONG SE FORMA EN EL T.R. MEDIO Y T.R. SUPERIOR. (AQUÍ COLOCAN PULMÓN, CORAZÓN Y MAESTRO CORAZÓN) QUE ES TR SUPERIOR, PERO TAMBIÉN ES UNA GLUCÓLISIS AERÓBICA EXÓGENA,

05. LA DENOMINADA ENERGÍA RONG O JING ADQUIRIDO SE FORMA:

SELECCIONE UNA:

- A. EN TR. MEDIO (E., BP.).
- B. EN TR. SUPERIOR (P., MC. Y C.).
- C. EN TR. INFERIOR (ID., IG., R., V., H., Y VB.).
- D. MEDIANTE UN PROCESO DE GLUCOLISIS AERÓBICA EXÓGENA.
- E. B. Y D. SON CIERTAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Tienes un pequeño error de concepto. Aunque el T.R. medio (Jiao medio, E. y BP.) colaboran en la formación del Rong al realizar una primera purificación, éste sólo se forma en el T.R. superior (Jiao superior, P., MC. y C.) al recibir los aportes del medio externo cósmico (oxígeno, luz, temperatura). Por tanto, no es cierto que el Rong se forme en T. R. medio. Sí que es cierto que se puede hacer un símil entre el proceso de glucolisis aeróbica (fosforilización oxidativa) y los mecanismos de formación de la energía Rong.

DUDA

EN NUESTRO PAÍS TENEMOS UN TERRIBLE VIRUS RONDANDO QUE LO LLAMAMOS CHIKUNGUNYA. HAY PERSONAS A LAS QUE LOS MOSQUITOS NO LES PICAN, O POR LO MENOS NO SE ENFERMAN POR VIRUS TRANSMITIDOS POR PICADURAS. TENGO LA SIGUIENTE DUDA: CUANDO UNO SE APLICA PROTECTOR DE ZANCUDOS EN LA PIEL, ¿DE QUÉ FORMA AFECTA A LA CAPA WEI?, ES DECIR, ¿QUÉ OCURRE EN LA CAPA WEI PARA QUE PODAMOS REPELER A LOS MOSQUITOS?, ¿PORQUE HAY OLORES QUE REPELEN A LOS MOSQUITOS, PERO LA CAPA WEI NO TIENE OLOR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Tu pregunta tiene varios matices. 1º ¿Cómo funciona un repelente de insectos? En efecto el Wei, que sepamos no tiene olor, pero el repelente sí y no debe de ser muy agradable para los mismos. Creemos que el efecto está relacionado con características organolépticas del repelente.

2º Y esto es más interesante. ¿Por qué hay personas a las que los insectos les pican con más facilidad o con menos? Aquí sí podría haber una relación con el “halo radioactivo de la energía Wei” que la MTCH describe. Aquí sí podríamos pensar que de alguna forma una Wei mejor formada o más activa podría modificar el sudor cutáneo o el Ph de la piel u otras características que dificultaran la agresión por parte del vectrom de transmisión. Ya sabes

entonces, dieta correcta, respiración y movimiento como grandes factores de prevención. Los chinos a esta Wei le llamaban la providencia de la salud, pues previene la agresión debida a estos factores climáticos (Liu Xie).

LECCIÓN 2

Planos energéticos y puntos de comando

*“Si la energía esencial
del hombre está equilibrada,
no podrán atacarla otras
energías patógenas”*

NGUYEN VAN NGHI

DUDA

EN RELACION A QUE ORGANO REGULA EL EQUILIBRIO DINÁMICO ENDÓGENO: PIENSO QUE ES EL HÍGADO, PERO NO ASÍ EL PERICARDIO. ¿CÓMO SERÍA EN CASO DE QUE FUESE LA CAPA JUEYIN?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El equilibrio dinámico endógeno está controlado por el Jueyin. Por un lado el H. se encarga de controlar el viento interno que está relacionado con la capacidad de penetración de las energías perversas. Si a cualquier energía perversa le anula el viento interno pierde su capacidad de seguir penetrando. Por otro lado en el Jueyin, además del H., nos encontramos con el MC. Esta función se va a encargar, entre otras cosas, de derivar la energía perversa hacia las ventanas del cielo, impidiendo también con esta maniobra la penetración al “santuario” del Qi y del Xue.

	BP - P	<i>TAI YIN</i>
EQUILIBRIO DINÁMICO ENDÓGENO	H - MC	<i>JUE YIN</i>
	R - C	<i>SHAO YIN</i>

DUDA

POR QUÉ EN LA PREGUNTA 4 LA ALTERNATIVA D NO ES CORRECTA. SOBRE LA PREGUNTA 10 CONSULTA SOBRE QUÉ VISCERA, Y NO ENTIENDO PORQUE ES INCORRECTA LA ALTERNATIVA D.

04) EL VIRUS O FACTOR EPIDÉMICO CÓSMICO: SELECCIONE UNA:

- A. PERTENECE AL GRUPO DE LOS NO VITALES.**
- B. ES UN ENTE VITAL.**
- C. TIENE PROCREACIÓN AUTÓNOMA. /**
- D. ES UNA CONCRECIÓN PATÓGENA DEL LIUQI O UN LIUQIXIE.**
- E. A Y D SON CORRECTAS.**

10) EN UN CLIMA VENTOSO QUE VÍSCERA DEBO ESTIMULAR:

- SELECCIONE UNA:**
- A. LA V.**
- B. EL SHAOYANG DEL PIE.**
- C. EL IG.**
- D. LA VB.**
- E. B Y D SON CIERTAS.**

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto al concepto de virus (el Dr. Nogueira así lo comenta en muchas ocasiones) es un ser que pertenece a los no vitales porque en sus funciones de nutrición y reproducción depende de otras estructuras, otro lado es una energía perversa que se materializa.

Los virus son seres “mixtos” entendiendo que les falta la capacidad de reproducción autónoma (necesaria para ser considerados totalmente como tales), no obstante sí consiguen reproducirse (de forma muy eficaz) “parasitando” células. Muchos de ellos no son más que ácidos nucleicos envueltos por una cápside, lo que apoyaría ese comentario de virus como concreción patógena de una energía perversa.

Con estos dos comentarios yo creo que estarías capacitada para encontrar la respuesta correcta a la pregunta 4.

En cuanto a Wu Qi, el término Wu quiere decir cinco. Son las cinco energías del cosmos, calor, frío, humedad, sequedad y viento, en principio no patógenos. Cuando se transforman en patógenos hablamos de ellos como Liu Xie, “demonios climáticos” que en el fondo no son otra cosa que los grandes factores de agresión exógena de patología general. Agentes físicos (calor, frío), agentes químicos (tóxicos), agentes mecánicos (traumatismos) y agentes vivos (bacterias, virus, etc).

Liu Qi es en efecto el factor epidémico cósmico.

En cuanto a la pregunta 10, el ítem d es correcto, pero es más correcto el e. La VB es Shao Yang del pie.

DUDA

¿POR QUÉ EN UNA PERSONA FRIOLENTA NO ES VÁLIDO MOXAR REGULARMENTE EL PUNTO IONG DE R?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En el sistema Zang-Fu, la víscera es yang y como buen yang, está en el exterior. En el caso del movimiento agua, que controla el frío interior y exterior, es la víscera la V la que está fuera y por tanto neutraliza la entrada de frío. La persona más sensible al frío se beneficiará más de la acción sobre la V (haciendo la homeostasia del frío) que de la acción sobre cualquier otra estructura.

DUDA

EL PUNTO 46PC ES 46 DE PERICARDIO SEGÚN LAS SIGLAS? ¿O ES OTRO PUNTO DE OTRO CANAL? ADEMÁS DICE QUE ES EL PUNTO QUIMEN, QUE CORRESPONDERÍA AL 14 DE HIGADO O PUNTO MU DE

HIGADO, COLECTOR FRONTAL DEL H. ¿EL CANAL PC TIENE 9 PUNTOS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) PC no se corresponde con Pericardio, es la abreviatura de Punto Curioso, por ello para evitar estas confusiones al Pericardio lo estudiamos como Maestro Corazón (MC). Aunque tiene el mismo nombre que el punto H14 (Qimen), algunos puntos se escriben igual, no se corresponde con el Canal del Hígado.

Es uno de los Puntos Extrameridianos (Curiosos, Extras, Nuevos) que está situado en el abdomen a 3 cun lateral al punto RM-VC4 (*Guanyuan*), con una acción clínica de tonificar el Riñón. En concreto el punto 46PC derecho tiene más Función sobre el Yang y el izquierdo sobre el Yin.

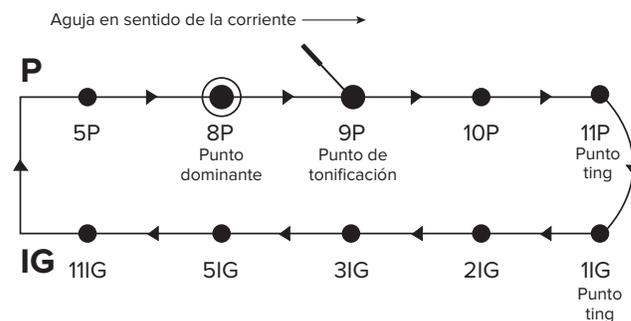
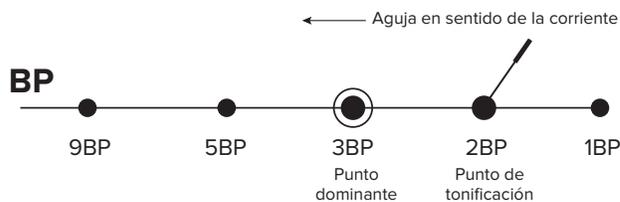
DUDA

EN LA PAG 153, CAP II EJEMPLIFICA LA TONIFICACION DIRECTA, PERO EN LA PÁG SIGUIENTE PLANTEA QUE PARA LOS YANG ZU Y YIN TSOU LA ACCIÓN TONIFICANTE (QUE SERÍA LA INDIRECTA) SE REALIZA ATRAVÉS DE SU ACOPLADO Y PLANTEA (GRÁFICAMENTE) EL CASO DEL P QUE NO COMPREENDO. ¿PODRÍA CLARIFICARME UN POCO MÁS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La circulación energética de los meridianos Yang Zu - Yin Tsou es centrífuga (desde la cabeza hacia los pies y desde el tronco hacia las manos) y sus puntos de tonificación están muy próximos a las manos y los pies, por tanto en ocasiones su acción tonificante es débil debido al corto recorrido con respecto al sentido de la circulación. Por esto, y no siempre, en ocasiones la tonificación del acoplado es más efectiva.

En el caso del P, su punto de tonificación es el P9 (*Taiyuan*) situado en el pliegue de la muñeca y el sentido de circulación hacia los dedos y su acoplado el IG su punto de tonificación es IG11 (*Quchi*) situado en el codo y con amplio recorrido del meridiano hacia el 15IG donde conecta con el P1 para interiorizarse hacia el órgano P y la víscera IG (estos recorridos los estudiarás en próximas lecciones). Es por ello que con el IG11 (*Quchi*) podemos conseguir que la energía del Metal alcance la región superior.



DUDA

¿PARA TONIFICAR UN ELEMENTO QUE PERTENEZCA A LOS MERIDIANOS YANG ZU - YIN TSOU SE DEBE PUNTURAR EL PUNTO TONIFICANTE PROPIO DE LA UNIDAD COMO EN EL EJEMPLO P9 Y ADEMÁS EL DE SU ACOPLADO IG11? SI QUISIERA TONIFICAR BP ¿DEBERÍA PUNTURAR B3 Y PC8? O ¿B3 Y C8?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En ocasiones hay que tonificar con su acoplado (cuando no se ha conseguido con la tonificación del punto tonificante propio), pero no es una regla inamovible. Respecto a la 2ª pregunta. Puedes tonificar un meridiano con su punto de tonificación propio y con el punto de tonificación del meridiano Madre. Para tonificar BP, pondrías el punto de tonificación propio BP2 (*Dadu*) y el punto de tonificación del meridiano Madre PC-MC9 (*Zhongchong*) o C9 (*Shaochong*).

Otro aspecto es poner MC8 y C8 como puntos Dominante-Transmisor (puntos Fuego) para ponerlos en fase con BP2 (punto fuego, que recibe la energía de los puntos citados del MC y C).

DUDA

EL PUNTO XI SE UTILIZA PARA RESETEAR UN ÓRGANO O VÍSCERA, ¿QUIERE DECIR ESTO QUE SIRVE PARA DESBLOQUEARLO? SERÁ EL MISMO TERMINO? ¿EL TERMINO DESBLOQUEO DE LA U.E. SIGNIFICA RESETEO DE LA U.E.?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Así es, el Xi es desbloqueante de la U.E. y actúa como analgésico orgánico visceral. Además tiene interés en el tratamiento de la patología psíquica.

DUDA

¿QUÉ QUIERE DECIR TRAYECTO INTERNO? NO ENTENDÍ LA PREGUNTA 20 DEL TRAYECTO INTERNO DEL MP QUE UNE PROFUNDIDAD, PENETRACIÓN, DIRECCIONALIDAD, PTO. DE PARTIDA.

20º) EL TRAYECTO INTERNO DEL MP. UNE : SELECCIONE UNA:

- A. EL PUNTO HO CON LOS ÓRGANOS.**
- B. EL 20 DM. CON LAS VÍSCERAS.**
- C. EL ZHANG CON EL FU.**
- D. EL PPMO CON EL SISTEMA ZHANG-FU.**
- E. TODAS SON FALSAS.**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los meridianos tienen un trayecto externo y un trayecto interno. El trayecto externo que circula por las extremidades hacia (salvo excepciones) próximo a las articulaciones de cadera y hombro donde se encuentran los llamados Puntos de Partida del Meridiano Distinto (PPMD), y ahí conecta con el trayecto interno del meridiano, trayecto que circula hacia el órgano y la víscera correspondiente.

DUDA

A LA HORA DE DEFINIR UNA PATOLOGIA, CALAMBRES NOCTURNOS. SEGÚN LA MEDICINA ALOPÁTICA SE DEBE A UN DEFICIT DE POTASIO O MAGNESIO, QUE PUEDE DEBERSE A EXCESIVA ACTIVIDAD FÍSICA O INSUFICIENCIA VENOSA, ¿CÓMO PODRÍAMOS DIAGNOSTICARLA SEGUN WU XING, COMO UN VACÍO DEL ÓRGANO ZANG C QUE ES QUIEN CONTROLA LA SANGRE O UNA PLENITUD DEL ÓRGANO MADERA HIGADO QUE ES QUIEN CONTROLA LOS MÚSCULOS? ¿EN ESE CASO QUÉ DEBO TONIFICAR O DISPERSAR? ME CONFUNDO AL DIAGNOSTICAR EL ÓRGANO AFECTADO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Intentar definir una patología con la presentación de un único síntoma o signo es imposible. Sería como intentar resolver un puzzle al que le faltan piezas.

El diagnóstico en MTC emplea una serie de herramientas específicas (los cuatro elementos del diagnóstico) que implican la utilización de la inspección (aspectos psicomotores, piel, pelo, uñas, ojo, lengua, inspección de otros microsistemas), el interrogatorio (preguntas intentando orientar los terrenos básicos en patología), la palpación (puntos Mu, A'shi, puntos Shu del dorso, diagnóstico pulsológico) y la audición y olfacción del paciente (ruidos corporales, auscultación cardiopulmonar, secreciones, etc). La aplicación de estos cuatro elementos conduce a un diagnóstico dentro de las 8 reglas diagnósticas, Ba Gang (interior, exterior, vacío, plenitud, frío, calor, yin yang) y posteriormente diagnosticar el vacío o la plenitud del Qi, Xue, yin; yang, frío, calor, etc., en el órgano o la víscera.

Un síntoma (calambres nocturnos) desde el punto de vista de la medicina occidental puede tener múltiples descripciones. Enfermedades metabólicas, endocrinas, deshidratación, tóxicos, enfermedades vasculares, enfermedades neurológicas, alteraciones psíquicas, neuropatías de distintos orígenes. Sin más datos es imposible un diagnóstico.

Por otro lado en MTC, los calambres pueden asociarse a desequilibrios de la endógeno-pentacoordinación. Vacío del yin de R, alteraciones en el yin de H, alteraciones del Xue, factores exógenos, viento externo. La utilización de los elementos del diagnóstico nos ayudará mucho. Un interrogatorio orientado, la observación lingual, la palpación, nos ayudarán mucho en el diagnóstico.

Todos estos aspectos serán tratados con profusión a partir de la lección 11.

DUDA

1) ¿PUEDE HABER MÁS MATERIA QUE ENERGÍA? ¿PUEDE HABER MÁS YIN QUE YANG EN UNA UNIDAD ENERGÉTICA? ¿EN ESE CASO CÓMO SE COMPORTARÍA EL ÓRGANO? POR EJEMPLO: PACIENTE CON EXCESO DE SANGRE: HEMOCONCENTRACIÓN, HIPERTENSIONES PULMONARES.

2) LA VÍSCERA PROTEGE Y NUTRE AL ORGANNO, ENTONCES A UNA PERSONA QUE LE HACEN COLECTECTOMIA POR LITIASIS BILIAR, ¿QUÉ HACEMOS CON EL HÍGADO DESPROTEGIDO? ¿QUÉ SUCEDE ENERGÉTICAMENTE EN ESTE CASO ADEMÁS DE PERDER LA CAPACIDAD DE DECISIÓN YA QUE LA VESÍCULA ES EL JUEZ DEL SER HUMANO? ¿SE MANEJARÍA CON DIETA HIPOGRASA O QUÉ OTRAS MEDIDAS DE MEDICINA CHINA?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Independientemente de la respuesta que probablemente le dará Javier Alvarez quiero manifestarle algunos extremos relacionados con sus preguntas.

En primer lugar, los síndromes más importantes del sistema Zhang-Fu y que tendrán oportunidad de estudiar en las últimas clases del Master, son precisamente los vacíos de Yang y de Yin.

En segundo lugar las vísceras (Fu) protegen al órgano (Zhang) pues se clasifican como 2ª Capa o capa Qi que tiene la función, en otras, de proteger a la 3ª Capa o capa Jing del ataque del factor patógeno exógeno.

En tercer lugar la ablación o resección total o parcial de una víscera no implica necesariamente el fracaso de las funciones biológicas pero si una disminución importante de las funciones de homeostasia que deberán desde ese momento, ser paliadas o contrarrestadas con adecuadas medidas profilácticas. Tener en cuenta que según el concepto holístico todo está en todo con lo cual una ausencia de una determinada función trata de ser paliada por la actividad compensatoria de las otras.

La colecistectomía no significa el hundimiento del sistema Hepato-Biliar, pero a partir de ese momento se originarán una serie de alteraciones gastro-intestinales bien conocidas por la medicina interna y sobre todo y según la MTCH. Una predisposición a que dicho individuo pueda padecer, en otros, el Síndrome Bi Pei (reumatismos) de tipo errático a nivel muscular (tipo fibromiálgico), como verá en la lección correspondiente al tema.

En tercer lugar decirle que la Vesícula Biliar no tiene ninguna atribución Psíquica, aunque en algunos textos se hace referencia a esos atributos (en mi opinión mal traducidos o erróneos). Lo que ocurre es que indudablemente una alteración biliar provocará alteraciones Psicosomáticas a través de su relación con el H. que es el que realmente rige la decisión.

El Juez no es la decisión, eso pertenece al General (H.) que es “jefe de los ejércitos”. El juez es el BP. que es encargado de aplicar la imaginación y el conocimiento dándole una proyección práctica. La Tierra es el lugar donde se vive “de que te vale la imaginación del H. o el conocimiento del C., si luego no se aplicarlo en la vida cotidiana y real”. Esto es, el bazo (como alma del Juez) es el responsable de la reflexión y el H. de la decisión.

Todos estos conceptos los verá en la próxima aula en donde se desarrolla la teoría THIN QI SHEN.

(Dr. Álvarez) Abundando en lo que te contesta el Dr. Nogueira hacemos un pequeño comentario sobre la primera parte de tu pregunta. Te planteas que como se

comporta el yang ante una plenitud del yin. Te respondemos con un ejemplo sencillo: Imagínate un músculo estriado con una acción simple, por ejemplo el bíceps braquial. Su parte yin estaría formada por las fibras musculares que lo constituyen. Esta parte yin estaría nutrida por energía (Qi) y por la sangre que llega al músculo (Xue) y en esta parte yin habría una representación de cada uno de los cinco movimientos llevando información de la totalidad: (C con el Xue, R con la citoarquitectura de la fibra, BP con la energía del movimiento y el acúmulo de glucógeno, H con las proteínas contráctiles, P con el oxígeno aportado por la sangre, etc.) Por otro lado su parte yang estaría representada por la acción de movimiento que el músculo efectúa (acoplamiento de la actina y la miosina) y su resultante, en este caso la flexión y supinación del antebrazo.

Vamos a analizar sobre este esquema tu pregunta:

Yin - Masa Muscular, fibras.

Yang - Acción de movimiento.

En líneas generales el aumento progresivo del Yin producirá un aumento progresivo del Yang (la plenitud gradual y progresiva del yin conducirá a una plenitud fisiológica del Yang. Lo mismo sucede al contrario, una plenitud gradual y progresiva del yang conducirá a un desarrollo progresivo del Yin (entrenamiento). Ahora bien qué sucede si hay un aumento brusco del yin, un predominio absoluto del yin sobre el yang. Esto sucede cuando la energía se estanca en el músculo (contractura muscular) o cuando la sangre se estanca (edema que infiltra el músculo). Como es fácilmente observable, esta situación de estancamiento y plenitud relativa del yin se acompaña siempre de una disminución de la capacidad de acción muscular, es decir del Yang. (También sucede lo mismo al revés, un aumento brusco del yang se acompaña de una disminución del yin, un esfuerzo muscular violento puede acompañarse de una rotura fibrilar). Este ejemplo que hemos puesto con un músculo es aplicable a otros predominios del yin como los que has citado (poliglobulia, edema agudo de pulmón. etc).

DUDA

¿SI PUNTUREO UN PUNTO LUO DE UNA VÍSCERA POR EJEMPLO Y EN ESTE PUNTO HAY UN ACÚMULO DE ENERGÍA PERVERSA, EL PACIENTE CORRE PELIGRO DE QUE SE ABRA UN CAMINO PARA ESTA ENERGÍA PERVERSA PENETRE AL MP DEL ÓRGANO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Es una pregunta interesante que se responde con un “depende”. En principio una aguja que se coloca insertada en la piel podría funcionar como una antena que “dispersara” la energía perversa hacia el exterior. Esto sucede así, por ejemplo, en los puntos dolorosos del dolor osteo-muscular agudo mientras no los puntures de forma perpendicular y profunda. Por eso estos puntos dolorosos (A Shi les llaman los chinos) se pinchan de forma oblicua con técnica de trasfixión, No obstante pinchar un punto doloroso que coincida con un Luo o un punto de tonificación podría hacer penetrar en profundidad la energía perversa.

DUDA

¿SIEMPRE QUE SE PUNTURA UN PUNTO LLAVE SE LIBERA ENERGÍA DE RESERVA? SI POR EJEMPLO ESTIMULO EL PUNTO 3 ID EN UN TRATAMIENTO PARA EL HOMBRO, AUNQUE LA INTENCIÓN SEA ANALGESIA EN EL HOMBRO, ¿SE VA A GASTAR ENERGÍA DEL CIELO ANTERIOR EN EL PROCESO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Recuerda que en Riñón Yang se almacenan las energías del Cielo Anterior (Yuan-Zhong) y del Cielo Posterior (Rong-Wei-Qi-Tinh). Cuando se puntura un punto LLave, la primera energía que se libera es la del Cielo Posterior, sin embargo se extremen las precauciones en los niños, ya que almacenan menos energía del Cielo Posterior, y en personas muy anérgicas, enfermedades graves.

(Dr. Nogueira) La energía del cielo anterior no se puede manipular por si sola, eso sería la propia inmortalidad.

Con las técnicas de acupuntura lo que se hace es manejar el Zheng que es el conjunto de la energías humanas, provenientes tanto del cielo anterior como posterior.

Dicha energía circula por la capa tierra o estrato más profundo del espacio comprendido entre la epidermis y el periostio y los sacos o envolturas internas de los órganos. Dicho espacio se divide en tres niveles:

1. Superficial o capa cielo que se corresponde con la circulación secundaria (Colaterales) y la energía Wei.
2. Medio o capa hombre que se corresponde con la circulación principal (Meridianos principales y Luos trasversales) y la energía Rong.
3. Profundo o capa tierra que se corresponde con la Gran circulación (Vasos Reguladores) y la energía Zheng.

Por tanto, la inserción profunda, hasta la capa tierra, hace un efecto de llamada de la energía Zheng y

consecuentemente de la energía del cielo anterior.

Estas técnicas de puntura profunda se utilizan para provocar intensos estímulos en las técnicas de desbloqueo (Xi); en los puntos llave (los 8 puntos cardinales); en las lesiones osteo-articulares crónicas, muchas veces asociados a la moxa (aguja caliente) y a las corrientes eléctricas (electroacupuntura) y en todos aquellos cuadros crónicos y recurrentes que afecten a las capas Qi, Jing y Xue.

La más ansiada de las búsquedas del Taoísmo es encontrar las fórmulas o técnicas que permitieran manipular la energía del cielo anterior sin provocar su desgaste e incluso poderla incrementar, pero la leyenda de los inmortales creemos que sigue siendo leyenda.

Lo que sí debemos de tener claro es que si utilizo la Zheng sin soporte del cielo posterior, estoy ineludiblemente utilizando “la tarjeta de crédito” y eso es motivo de valoración clínica.

DUDA

¿CÓMO SE USAN LOS LUO DE GRUPO SI NO HAY UN PUNTO YUAN DE GRUPO? ¿A DÓNDE DRENA ESTA ENERGÍA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los Luo de Grupo son puntos donde se anastomosan los cuatro grupos de meridianos. No tienen que ver con los Luos trasversales (segmento colateral del Meridiano Principal) que unen un Meridiano con su Acolado, a través de la técnica Luo-Yuan.

Los Luo de Grupo se pueden utilizar para regular el grupo de meridianos, con un solo punto se ejercería un efecto múltiple (Pag 159. Lecc. 2ª). Por ejemplo si hay una insuficiencia de los tres meridianos Zu Yin, podemos actuar sobre el punto Luo de grupo de los tres, BP6 (San-yinjiao) para regular el conjunto.

PERO ENTONCES ¿QUÉ SIGNIFICA LUO? HABÍA ENTENDIDO QUE SIGNIFICA “DRENAJE O PASAJE”, POR ESO LA PREGUNTA SI LUO SIGNIFICA DRENAJE O PASAJE, ¿PARA DÓNDE SE DRENA LA ENERGÍA?

(Dr. Nogueira) Una cosa es el punto luo del meridiano cuya función es la dar origen a los dos vasos luos (trasversal y longitudinal).

El trasversal como mecanismo de armonización del Movimiento (vasos comunicantes). Su aplicación clínica

es evidentemente equilibrar energéticamente el Yang y el Yin intercambiado y armonizando sus polaridades y estados de vacío y/o plenitud (coito).

El Longitudinal como mecanismo reductor del factor Xie (vaso derivativo). En este caso se llama punto de drenaje porque “saca la energía hacia el exterior” por lo tanto se utilizaría en los síndromes de plenitud, como descongestivo (masturbación).

Eso no tiene nada que ver con el Luo de grupo que es un punto donde anastomosan los meridianos Yang o Yin del brazo o de la pierna, y su función es actuar a nivel del meridiano principal y no a nivel de los colaterales, potenciando o reduciendo el vacío o la plenitud de cada terna. Tener en cuenta que los Luo de grupo de los Yin (los órganos tienen el Shen) no se sedan, cuando el yin este alto, se estimula el Yang.

DUDA

-PERGUNTA 1: O EQUILÍBRIO DINÂMICO ENDÓGENO NÃO É REGIDO PELO SHAOYANG (TR + VB), OU ENTENDI MAL? É QUE SE FOR O CASO, NÃO VEJO NENHUMA RESPOSTA CORRETA.

-PERGUNTA 14: O PONTO XI FUNCIONA COMO DESBLOQUEADOR DOS ZANG FU, E POR ISSO TAMBÉM ACTUA SOBRE A DOR, MAS É CORRETO DIZER-SE QUE É ANALGÉSICO DOS ZANGA FU?

(TRADUCTOR DE GOOGLE) PREGUNTA 1: EQUILIBRIO DINÂMICO ENDÓGENO NO SE RIGE POR SHAOYANG (TR + VB); O ENTENDÍ MAL? NO VEO NINGUNA RESPUESTA CORRECTA.

PREGUNTA 14: PUNTO XI SIRVE COMO DESBLOQUEADOR DE LOS ZANG FU, Y POR LO TANTO TAMBIÉN ACTÚA SOBRE EL DOLOR, PERO ES CORRECTO DECIR QUE ES ANALGÉSICO DE LOS ZANG FU?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Tienes un malentendido respecto a los equilibrios dinámicos. El TR y la VB son Yang, por tanto no pueden regular el equilibrio dinámico endógeno.

El equilibrio dinámico endógeno está regulado por el Yin (Jue Yin, H/MC).

El equilibrio dinámico exógeno está regulado por el yang (Shao Yang, TR/VB).

Respecto al punto Xi, es correcta la definición de analgésico de los Zang Fu.

DUDA Y RESPUESTA

RESPECTO AL USO DE LA TÉCNICA LUO-YUAN: ES FRECUENTE QUE EN UN TRATAMIENTO SE PUNTURE POR EJEMPLO EL 7P JUNTO CON 4IG, SIN QUE EXISTA NECESARIAMENTE UN SÍNDROME DE PLENITUD DE P JUNTO CON VACÍO DEL IG. MI DUDA ES ¿POR EL HECHO DE PONER LUO Y YUAN, SE ESTARÍA VACIANDO DE UN CANAL HACIA EL ACOPLADO MEDIANTE EL LUO TRANSVERSAL? ¿O CUANDO EL CANAL ACOPLADO NO ESTÁ EN VACÍO, NO ABSORBE ESA ENERGÍA Y NO HAY RIESGO DE PROVOCAR PLENITUD?

(Dr. Álvarez) En efecto es muy frecuente, por ejemplo es habitual en los tratamientos para el dolor osteo-muscular de origen inflamatorio, concretamente el que citas, por ejemplo en las epicondilitis.

Es más cierta la segunda proposición. El sistema funciona según el principio de los “vasos comunicantes” de manera que para que exista trasvase de energía tiene que haber un “gradiente” de la misma. Es decir que haya una plenitud o un vacío (al menos relativo) en uno de los dos lados. Esto lo entenderéis mejor cuando hablemos de dolor pero podemos adelantar que “si hay penetración de una energía perversa en una vía, es porque esa vía tiene en vacío su Qi biológico, si este Qi está en vacío el de su acoplado, debe estar en plenitud relativa (aunque en cifras absolutas no sea así).

PARA USAR LA TÉCNICA LUO-YUAN ¿DEBO PONER AMBOS PUNTOS, LUO Y YUAN, EN EL MISMO LADO?

Así es, los vasos Luo transversales son bilaterales como los Meridianos principales y por lo tanto funcionan el Luo derecho con el Yuan a la derecha y el Luo izquierdo con el Yuan a la izquierda

¿SI SE PUNTURE CONTRALATERAL, NO SE ACTIVA EL VASO COMUNICANTE O LUO?

Si se cruzan Luo derecho con Yuan izquierdo o viceversa, no funciona el sistema.

SOBRE EL TEST NO ENCUENTRO DÓNDE ESTÁ LA MATERIA PARA LA PREGUNTA 12 Y 13 ¿ME PODRÍAN ORIENTAR DÓNDE PUEDO REVISARLA?

Las preguntas 12 y 13 se relacionan con los Vasos Reguladores, en el libro de texto, en esta lección sólo se citan los nombres y sus puntos de apertura pero en clase se suele citar que su misión es asegurar la supervivencia individual y que el gran vaso del que derivan todos los demás es el T¹Chong Mai, el vaso también conocido como “vaso de los puntos estratégicos”. Más adelante se tratarán estos temas con detenimiento.

DUDA

QUE PONTOS UTILIZAR PARA PESSOAS FRIORENTAS? SEGUNDO O QUE PERCEBI, O FRIO EXTERNO TEM A VER COM A BEXIGA, ENQUANTO O INTERNO COM O RIM, ASSIM SENDO, DEVO UTILIZAR A MOXA NO PONTO 60V (PONTO CORRESPONDENTE AO FOGO) OU ACTUAR NO MERIDIANO DO RIM? GOSTARIA QUE ME EXPLICASSE EM TERMOS DE MTC O QUE SIGNIFICA SER “PESSOA FRIORIENTA”, TRATA-SE DE FRIO EXTERNO, INTERNO? ETC.

QUANDO FAZEM REFERÊNCIA AO TRATAMENTO DE UM SÍNDROME DE FRIO NO ESTÔMAGO, É CORRECTO UTILIZAR O PONTO FOGO DO MERIDIANO DO ESTÔMAGO 41E, QUE É TAMBÉM O SEU PONTO DE TONIFICAÇÃO? TAMBÉM LI QUE OS MERIDIANOS DA V, VB, E, C, MC E P DEVEM SER TONIFICADOS ATRAVÉS DO SEU ACOPLADO, MAS COMO SE TRATA DE UM SÍNDROME DE FRIO NA PRÓPRIA VÍSCERA (FU) NÃO SEI SE UTILIZAR O PONTO DE TONIFICAÇÃO DO MERIDIANO DO BP, É CORRECTO?

(TRADUCTOR GOOGLE) ¿QUÉ PUNTOS SE UTILIZAN PARA LA GENTE FRIOLENTA? SEGÚN ESA NOTA, EL FRÍO EXTERNO TIENE QUE VER CON LA VEJIGA, MIENTRAS QUE EL INTERNO AL RIÑÓN, POR LO TANTO, ¿DEBO UTILIZAR LA MOXA EN EL PONTO 60V (FUEGO PONTO CORRESPONDIENTE) O TRABAJAR EN EL MERIDIANO RIÑÓN? ME GUSTARÍA ME EXPLICARAN EN TÉRMINOS DE MTC LO QUE ES UNA “PERSONA FRIOLENTA”, QUÉ ES, ¿FRÍO INTERNO O EXTERNO?

AL REFERIRSE AL TRATAMIENTO DE UN SÍNDROME DE FRÍO EN EL ESTÓMAGO, ¿ES CORRECTO UTILIZAR EL 41E ESTÓMAGO PONTO FUEGO, QUE TAMBIÉN ES PONTO DE TONIFICACIÓN? TAMBIÉN LEÍ QUE LOS MERIDIANOS DE V, VB, E, C, MC Y P DEBEN SER TONIFICADOS A TRAVÉS DE SU ACOPLADO, PERO ¿CÓMO SE TRATA UN SÍNDROME DE FRÍO EN LAS VÍSCERAS (FU)? NO SÉ SI SE UTILIZA EL PONTO DEL MERIDIANO DE TONIFICACIÓN BP.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Respecto a la 1ª pregunta nos estamos refiriendo al Frío externo. Tienes razón que ha faltado más concreción, que resolveremos en adelante. En MTC el Frío externo se denomina “Waihan” y el Frío interno “Neihan”. Por tanto la pregunta 11 hace referencia a la persona con Frío Waihan.

Sobre la pregunta 2, es cierto que puedes utilizar diferentes principios terapéuticos, por ejemplo a través de su acoplado el Bazo. En este caso la pregunta es muy directa PARA CALENTAR EL ESTÓMAGO, y para ello hay un punto dentro del canal de Estómago que cumple con esa función. En principio los tratamientos, salvo excepciones, se realizan con puntos del meridiano afectado y después se puede reforzar con el acoplado, con puntos que regulen la pentacoordinación (ciclo Sheng-Ke).

DUDA

1. EN LA PÁG. 154, DICE: EN LOS YANG ZU Y YIN SHOU, LA ACCIÓN TONIFICANTE SE REALIZA A TRAVÉS DE SU ACOPLADO.

EJEMPLO: TONIFICACIÓN DEL MP P, EN EL ESQUEMA 78, LA ACCIÓN SE REALIZA A TRAVÉS DEL PONTO DOMINANTE DE BP, QUE NO ES SU ACOPLADO SI NO EL MOVIMIENTO MADRE.

2. EN LA PÁG. 155, EN EL EJEMPLO DE TONIFICACIÓN DEL MP DE R EN VERANO, SE UTILIZA EL 1H. NO ENTIENDO LA EXPLICACIÓN.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a la duda 1. Para tonificar directamente un meridiano hay que usar el punto de tonificación en el sentido de la circulación energética. Esto sirve para llevar energía al punto dominante del canal. Esta posibilidad no existe en los Zu Yang (V, VB y E) y en los Shou Yin (C, MC, P) pues aquí el punto de tonificación se localiza posteriormente al punto dominante. En estos casos la tonificación se daría de manera indirecta a través del acoplado y según la circulación energética.

En el ejemplo de la página 154, esquema 78, verás que se sigue utilizando el punto tierra de P (BP de P) que en efecto no es su acoplado, pero en la parte inferior del gráfico observarás que la forma que tiene de llegar la energía hacia el punto, para respetar el sentido de la circulación energética es, ahí sí, mediante su acoplado IG.

En cuanto a la pregunta 2. En el ejemplo de la página 155, se está empleando un “criterio de tonificación” diferente al explicado anteriormente. Explica una tonificación basada en la estación en la que se hace el tratamiento. Si los tratamientos se hicieran en verano, siempre habría que utilizar los puntos primavera (anteriores al verano) o si el tratamiento se hiciera en invierno, se usarían los puntos anteriores, es decir los puntos otoño. Es un criterio diferente y que se utiliza (nosotros al menos) pocas veces.

DUDA Y RESPUESTA**¿SI PUNTURO H8 ESTOY TONIFICANDO EL ÓRGANO O EL MERIDIANO?**

(Dr. Alabau) En principio estás tonificando a través del meridiano, para actuar directamente sobre el órgano necesitas poner los puntos Shu - Mu correspondientes (en el caso del Hígado, V18 (*Geshu*) y H14 (*Qimen*)).

¿SI PUNTURO P9 ESTOY TONIFICANDO EL MERIDIANO DEL P Y TAMBIÉN TENGO QUE PUNTURAR IG11 PARA QUE LLEGUE LA ENERGÍA A TRAVÉS DE SU ACOPLADO AL P? ¿O ESTO OCURRE EN FORMA INTERNA AL PUNTURAR P9?

Si punturas el P9 (*Taiyuan*), punto de tonificación de Pulmón, se tonifica el meridiano (siempre que la aguja vaya en dirección al punto Dominante, P8 (*Jingqu*) y a través de sus conexiones con el IG y sus Colaterales Luo alcanza de forma interna al Pulmón, siempre, como te comenté en la pregunta anterior, actes con los puntos Shu - Mu correspondientes. En ocasiones no se consigue la tonificación por esta vía natural y lo hacemos, bien, solo con el 11IG (*Quchi*) o combinado con el P9 (*Taiyuan*).

CUANDO SE HABLA DE PUNTURA FAVORABLE A LA CIRCULACIÓN DE LA CORRIENTE ¿SIGNIFICA IR DESDE EL PUNTO TING HACIA EL HO? ¿O DESDE DONDE NACE EL MERIDIANO HACIA DONDE TERMINA?

Desde donde nace el meridiano hacia donde termina.

EN EL CASO DE LOS MERIDIANOS ZU YANG Y SHOU YIN EL PUNTO DE TONIFICACIÓN SE LOCALIZA POSTERIOR AL PUNTO DOMINANTE ¿ES PORQUE LA ENERGÍA VA DESDE EL INTERIOR (TORAX, CABEZA) HACIA EL EXTERIOR (PUNTA DE LOS DEDOS)?

Correcto.

¿POR LO ANTERIOR LA AGUJA EN QUE DIRECCIÓN VA PARA TONIFICAR? ¿HACIA EL ÓRGANO? ¿HACIA LOS DEDOS?

La tonificación se realiza direccionando la aguja desde el punto Madre al punto Hijo (Dominante). Ejemplo: El Zu Yang Estómago, su punto de tonificación (Madre) es el E41 (*Jiexi*) desde este punto se dirige la aguja hacia el punto Dominante de Estómago (Hijo) E36 (*Zusanli*). Otra actuación, como te explico en la pregunta 2, sería a través de su acoplado el Bazo, con el punto BP2 (*Dadu*).

DUDA

SOBRE LOS LUO DE GRUPO, EN LA PÁGINA 159 INDICA QUE “CUANDO EL YIN ESTÁ ALTO CON RESPECTO AL YANG SE ESTIMULA EL LUO DE GRUPO DE LOS YANG”, ESTO SIGNIFICA QUE SI ESTÁN ALTOS

LOS TRES YIN DEL BRAZO TENDRÍA QUE ESTIMULAR EL LUO DE GRUPO DE LOS MERIDIANOS YANG DEL BRAZO?

SI ES EL YANG ES EL QUE ESTÁ ALTO, POR EJEMPLO YANG DEL PIE, ¿TENDRÍA QUE ESTIMULAR EL LUO DE GRUPO DE LOS YIN DEL PIE O DEBERÍA SEDAR EL LUO DE GRUPO DE LOS MERIDIANOS YANG? DENTRO DEL MISMO CONTEXTO LOS LUO DE GRUPO CORRESPONDEN A TRES MERIDIANOS, ¿CÓMO PUEDE DIFERENCIAR SI NECESITO PUNTURAR UN LUO DE GRUPO Y NO LA TÉCNICA YUAN-LUO? ¿ES SUFICIENTE CON QUE UNO DE LOS TRES MERIDIANOS ESTÉ EN EXCESO PARA PUNTURAR UN LUO DE GRUPO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El problema que se te plantea con los luo de grupo viene determinado porque aún no conocéis que los luo de grupo de los yin de la pierna, BP, H y R y de los yin del brazo, P, MC y C jamás se dispersan. Sería equivalente a bajar la energía de la sangre o a quitar energía cardiorrespiratoria. Para evitar eso, en lugar de dispersar los luo de grupo de los yin se estimulan los luo de grupo de los yang opuestos. Es decir, no se dispersa el 6BP, se estimula el 39VB y no se dispersa el 5MC, se estimula el 8TR.

Por otro lado, si sólo hubiera un meridiano afectado, no se usa el luo de grupo, se usa la técnica luo- yuan.

DUDA

COMPRENDO QUE NO SE DEBE DISPERSAR UN LUO DE GRUPO YIN, MI PREGUNTA ES CÓMO SE PROCEDE CUANDO EL YANG ESTÁ ALTO ¿SE DEBE TONIFICAR EL YIN A TRAVÉS DE UN LUO DE GRUPO YIN? ¿SE SEDA EL LUO DE GRUPO YANG?

(Dr. Álvarez) Si hay más de un meridiano yang (2 o 3) de la misma extremidad con plenitud se dispersa el luo de grupo de los yang.

Si hay mucho yang en los meridianos yang de una extremidad se puede dispersar el luo de grupo de los yang o estimular el luo de grupo de los yin.

Si hay aumento del yang en un meridiano único, se pueden hacer varias cosas (estimular su punto agua, dispersar su punto fuego).

Si hay plenitud de un meridiano se puede utilizar su Luo y el Yuan del acoplado.

DUDA

EN LA PREGUNTA 14 DEL TEST Y EN RELACIÓN A LOS PUNTOS XI, LOS MENCIONAN COMO DESBLOQUEANTES DE LA UE. EN EL VIDEO EL DR. NOGUEIRA SEÑALA QUE ADEMÁS ACTUAN COMO VERDADEROS ANALGÉSICOS, ESTO PERMITE DEFINIR UN XI COMO UN PUNTO ANALGÉSICO DEL SISTEMA ZHANG - FU.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Así es, el Xi es desbloqueante de la UE y actúa como analgésico orgánico visceral. Además tiene interés en el tratamiento de la patología psíquica.

DUDA

EN EL MATERIAL RECIBIDO, EL DR. NOGUEIRA COMENTA QUE EN LA OBRA "PRÉCIS D'ACUPUNCTURE CHINOISE" SE MENCIONAN UNOS PUNTOS XI PARA LOS VASOS REGULADORES YIN QIAO, YANG QIAO, YIN WEI Y YANG WEI. QUISIERA SABER SI HAN TENIDO ALGUNA EXPERIENCIA EN EL USO DE ESTOS PUNTOS, Y EN QUÉ CASOS SE PUDIERAN UTILIZAR. SE ME OCURRE QUE QUIZÁS EL 59V, XI DEL VASO REGULADOR YANG QIAO, SE PUEDA UTILIZAR EN DOLORS DE ESPALDA, PERO QUISIERA SU OPINIÓN. QUIZÁS SU UTILIZACIÓN TENGA MUCHO VALOR EN ALGUNOS CASOS, POR EJEMPLO SI COLOCAMOS EL PUNTO XI DE UN VASO REGULADOR EN LUGAR DE UTILIZAR EL PUNTO DE APERTURA Y EL PUNTO DE CIERRE DEL MISMO VASO. CLARO, ESTO SÓLO FUNCIONARÍA PARA 4 VASOS REGULADORES.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Es cierto que los puntos Xi, en principio, se utilizan para desbloquear los acúmulos en Zang o en Fu por lo que su utilidad estaría más asociada al tratamiento del dolor visceral, de otras manifestaciones viscerales y de la patología psíquica. Nuestra experiencia con algunos es excelente, el 34 E como analgésico en el dolor abdominal (no sólo de origen digestivo), el 8BP en el tratamiento de los rasgos obsesivos o el 6P como broncodilatador.

Citas como ejemplo el dolor lumbar y la posibilidad de utilizar el 59 V (Fou Yang), punto Xi del Yang Qiao, la verdad es que tenemos herramientas bastante potentes en acupuntura a la hora de abordar el dolor osteomuscular y que este, en muchas ocasiones, está relacionado con estancamiento y plenitud a nivel de canales (el estancamiento y la plenitud de la energía perversa generan

plenitud y estancamiento de la sangre, liberación de leucotrienos, prostaglandinas, anión superóxido, etc, que irritan los nervios periféricos y producen dolor). No obstante el punto que citas, 59V por su localización (ciático políteo externo) y por su relación (Xi del Yang Qiao) podría utilizarse con buen criterio.

DUDA

EN EL CASO DE QUERER ARMONIZAR UN MOVIMIENTO ¿HABRÍA QUE USAR UN LUO PARA MANDAR ENERGÍA AL YUAN DE SU ACOPLADO O LO QUE SE HACE ES ESTIMULAR LOS DOS LUO DE LA PAREJA PARA QUE AMBOS MERIDIANOS REDISTRIBUYAN LA ENERGÍA ENTRE SÍ REGULANDO EL MOVIMIENTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La primera opción es la correcta. Si hay plenitud se coloca el LUO del que está en plenitud y luego el Yuan de su acoplado. Si diagnosticamos vacío, se pun-tura primero el Yuan del vacío y luego el Luo del acoplado.

DUDA

EN LA PREGUNTA 17 DEL TEST CONSIDERO QUE EL PUNTO HO DEL HÍGADO ES EL INDICADO, ME PARECE QUE TAMBIÉN LO PUEDO LLAMAR EL PUNTO RIÑÓN DEL HÍGADO, PERO ME QUEDA LA DUDA ¿TAMBIÉN ES CORRECTO NOMBRAR UN PUNTO SEGÚN LOS FACTORES QUE LES INFLUENCIAN COMO EL COLOR O EL SABOR? EN ESE CASO SERÍAN TODAS CORRECTAS. POR EJEMPLO DEL BAZO ¿PODRÍA DECIR QUE TIENE UN PUNTO ROJO, UN PUNTO SALADO, UN PUNTO VERDE, UN PUNTO PICANTE, ETC.?

AÑADIR LA PREGUNTA 17

17º) QUE PUNTO DEL MP. DE H. ESTIMULARÍA EN UN SÍNDROME DE CALOR DEL H.

SELECCIONE UNA:

- A. EL PUNTO HO.
- B. EL PUNTO RIÑÓN DEL H.
- C. EL PUNTO SALADO DEL H.
- D. EL PUNTO NEGRO DEL H.
- E. TODAS SON CIERTAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Tienes razón, así es. El punto tierra de cualquier órgano es: tierra, dulce, amarillo, refinado, yu, reflexión.etc. En R el Ho es salado, agua, negro.

DUDA

RESPECTO A LA PREGUNTA 18 DE LA TAREA TEMA Nº 2 HE REVISADO EL MATERIAL Y VIDEOS Y NO ENCUENTRO LA RESPUESTA ¿ME FALTA REVISAR ALGO? ¿HABRÁ ALGÚN MATERIAL QUE ME FALTA? ¿EN QUE PARTE DEL MATERIAL LO ENCUENTRO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No te preocupes por la pregunta 18 de tema, no te falta nada. En el libro, en la lección 2, se citan los puntos de apertura de los 8 Vasos Reguladores y en algunas ocasiones, los profesores en las clases presenciales hacemos un pequeño gráfico. En las lecciones 5 y 6 estudiamos con detenimiento este tema.

DUDA

EN LA PÁGINA 133 ESQUEMA 50 APARECE EL TÉRMINO TSOU Y SEÑALA (ZU) PIE EN LA PÁGINA 159 EN LA TABLA APARECE 2º GRUPO, SAN YANG TSOU LOS TRES YANG DEL BRAZO.

SI TSOU SE REFIERE A BRAZO ME IMAGINO QUE ES LO MISMO QUE SHOU.

SI FUESE LO MISMO, ES CORRECTO DECIR QUE SAN YANG TSOU SEÑALA LOS TRES YANG DE LA MANO (NACEN EN LOS DEDOS DE LA MANO) O LO CORRECTO ES DECIR LOS TRES YANG DEL BRAZO?

SOBRE LO MISMO SI DIGO QUE SAN YANG ZU SON LOS TRES YANG DE LA PIERNA ¿SERÍA INCORRECTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Es un problema de traducciones y fuentes. Brazo se puede escribir como Tsou, Shou o incluso Tcheou, nos inclinamos por el nombre de Shou. Pierna es Zu o Tsu, preferiblemente Zu. Es tan correcto decir sanyangtsou como tres yang del brazo o yang del brazo y lo mismo sucede con la pierna.

DUDA

¿SÓLO SE DEBE INCLUIR EL TÉRMINO BRAZO? SI UNO SE REFIERE A LOS TRES YANG DE LA MANO ¿SERÍA INCORRECTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Decir los tres yin de la mano también es correcto.

DUDA

SI LUO SIGNIFICA “DRENAJE”, ESTO QUIERE DECIR QUE ¿LOS LUO DE GRUPO SON PUNTOS PARA DRENAR 3 MERIDIANOS A LA VEZ? HASTA AHORA HE ENTENDIDO QUE SON PUNTOS DE CONEXIÓN DE 3 MERIDIANOS PERO ME CONFUNDE EL TÉRMINO. ¿QUÉ SIGNIFICAN LAS LETRAS U.E. EN LA PREGUNTA 14 DEL TEMA 2?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Efectivamente el término luo tiene un significado de drenaje o pasaje de la energía y en cada meridiano principal existe un punto luo cuya misión es abrirse en los casos de plenitud trasvasando energía al meridiano principal acoplado. Conviene no confundir este punto luo con el “luo de grupo”. este último no es de forma específica un punto de pasaje, es un punto que “equilibra” (no necesariamente drena), los tres meridianos de la misma polaridad de cada extremidad. Sólo hay cuatro puntos luo de grupo.

En cuanto al concepto UE, es el acrónimo de Unidad Energética, es decir la víscera, fu o el órgano, zang.

DUDA

EN EL VIDEO EL DR. NOGUEIRA, EXPLICÓ LA MANERA COMO SE COLOCA EL PUNTO XI PARA DESBLOQUEAR, ¿SE HACE BILATERALMENTE? ¿CUÁNTO TIEMPO SE DEJA PUESTO? ¿SE PONE PREVIO A LA TERAPIA Y SE RETIRA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los puntos Xi (puntos que están localizados en zonas de reunión de Qi-Xue) se utilizan para desbloquear principalmente el órgano y la víscera, la manipulación de estos puntos se realiza con técnica de dispersión y el sentido de la aguja va dirigida hacia el órgano, independiente de la circulación del meridiano. Se puntuaran bilateralmente y en cuanto a la forma de utilizarlos hay varias opiniones. Nosotros los dejamos puestos durante toda la sesión, aunque la manipulación sólo la hagamos 2 o 3 veces a lo largo de la misma. También es posible utilizarlos antes del tratamiento y luego retirarlos.

La utilización de los puntos Xi está muy ligada al dolor visceral (incluso con irritación peritoneal) y a algunas manifestaciones asociadas al bloqueo de órganos, por ejemplo el 8 BP en los componentes obsesivos de la ansiedad o el 6P como broncodilatador. Recuerda que desbloquea el órgano o la víscera no el meridiano.

DUDA

EL PROFESOR NOGUEIRA SEÑALA QUE LOS VIRUS SERÍAN UNA TRANSFORMACIÓN DE LOS 10.000 SERES; VALE DECIR NO SON ENTES VITALES Y TAMPOCO ENTES NO VITALES, SINO MIXTOS.

LUEGO MENCIONA EL LIUQI, QUE SERÍA EL FACTOR PATÓGENO CÓSMICO, DISTINTO DE LAS CINCO ENERGÍAS CÓSMICAS O WUQI. ¿LIU QI SERÍAN LOS VIRUS? ¿LOS VIRUS SERÍAN UN SEXTO FACTOR PATÓGENO?

EN EL TEXTO, PÁG. 56, SE MENCIONA EL FACTOR EPIDÉMICO CÓSMICO CON EL NOMBRE LIU YIN ¿ES LO MISMO QUE LIUQI?

SOBRE LA PREGUNTA 4 DEL TEST, NO ENTIENDO ESTOS CONCEPTOS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los virus son seres “mixtos” entendiendo que les falta la capacidad de reproducción autónoma (necesaria para ser considerados totalmente como tales), no obstante sí consiguen reproducirse (de forma muy eficaz) “parasitando” células. Muchos de ellos no son más que ácidos nucleicos envueltos por una cápside, lo que apoyaría ese comentario de virus como concreción patógena de una energía perversa.

En cuanto a Wu Qi, el término Wu quiere decir cinco. Son las cinco energías del cosmos, calor, frío, humedad, sequedad y viento, en principio no patógenos. Cuando se transforman en patógenos hablamos de ellos como Liu Xie, “demonios climáticos” que en el fondo no son otra cosa que los grandes factores de agresión exógena de patología general. Agentes físicos (calor, frío), agentes químicos (tóxicos), agentes mecánicos (traumatismos) y agentes vivos (bacterias, virus, etc). Liu Qi es en efecto el factor epidémico cósmico.

DUDA

ME NACEN VARIAS DUDAS AL REVISAR LA PREGUNTA 20 DEL TEST:

EL TRAYECTO SECUNDARIO ¿NACE EN EL PUNTO HO Y TERMINA EN EL PUNTO SEÑALADO COMO PPMO? A PARTIR DE ESTE PUNTO ¿SE LLAMA MERIDIANO DISTINTO PORQUE PUEDE CONECTARSE CON LOS ZHANG FU Y (NO Y/O) CON LA CABEZA O TÓRAX PERO SIGUE SIENDO PARTE DEL MERIDIANO DE ACUPUNTURA? ¿ES DECIR SE DIVIDE EN DOS RAMAS? DADO ESTO LA ALTERNATIVA A) INDICA QUE SE “SALTARÍA” EN SU RECORRIDO LA CONEXIÓN CON EL

PPMO POR LO TANTO ES INCORRECTA. B Y C SE DESCARTAN ABSOLUTAMENTE. PERO EN LA ALTERNATIVA D ¿SERÍA CORRECTA SI SEÑALARA QUE CONECTA CON LOS ZHANG FU Y CON CABEZA O TÓRAX?

EN EL ESQUEMA 25 PÁGINA 112 APARECE UN PRIMER RECORRIDO QUE SEÑALA MERIDIANO TENDINO MUSCULAR (MTM) PERO LUEGO EN LA INFLEXIÓN APARECE PUNTO DE PARTIDA MTM (TING) QUE ENTIENDO SE REFIERE A DEDOS DE MANOS Y PIES, ENTONCES ¿A QUÉ CORRESPONDE LA PRIMERA PARTE SEÑALADA EN EL ESQUEMA?

¿MTM Y MP SON ALGO ASÍ COMO VÍAS PARALELAS? CON ESTO ME REFIERO A QUE NO NECESARIAMENTE ES COMO SE VE EN EL ESQUEMA, “UNA SECCIÓN SE LE LLAMA MTM, OTRA SECCIÓN SE CONOCE COMO MP, OTRA COMO MD?

PREGUNTA 20

20º) EL TRAYECTO INTERNO DEL MP. UNE:

SELECCIONE UNA:

A. EL PUNTO HO CON LOS ÓRGANOS.

B. EL 20 DM. CON LAS VÍSCERAS.

C. EL ZHANG CON EL FU.

D. EL PPMO CON EL SISTEMA ZHANG-FU.

E. TODAS SON FALSAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Hay varios meridianos diferentes que conducen energías distintas.

Los M. Principales conducen Rong. Son los que se estudian en esta lección.

Además hay M Tendinomusculares que conducen Wei externo y M distintos que conducen Wei interno. Centrándonos en el MP, todos tienen un trayecto externo, con puntos que va de tórax a mano (P, MC, C) de mano a cabeza (ID, TR, IG), de cabeza a pie (V, VB, E) y de pie a tórax (BP, H, R) y un trayecto interno que camina al órgano o la víscera.

En el trayecto externo hay sectores, uno que va de punta de dedos a codos y rodillas (segmento A) donde se localizan los puntos de comando (en las proximidades de las uñas están los puntos Ting, donde comienza el M. Tendinomuscular). Otro que va de codos y rodillas a hombro y cadera (en hombro y cadera está el punto que conecta con el M. Distinto). Y un segmento final que va o viene de cabeza y tórax.

Son meridianos diferentes pero conectados entre sí. El trayecto interno no tiene puntos.

DUDA

EL MP EN SU RECORRIDO INTERNO NACE EN EL PUNTO HO DEL TRAYECTO Y ESTE PUNTO UNE EL MERIDIANO CON LOS ORGANOS O ¿SU UNIÓN ES SOLO CON LAS GRANDES ARTICULACIONES?

¿ESTE PUNTO TING Y HO INDICADO EN EL ESQUEMA DE LA TRAYECTORIA DEL MERIDIANO SE REFIERE A LOS PUNTOS SHU ANTIGUOS? DE ACUERDO A LO QUE MENCIONAS SOBRE EL TRAYECTO INTERNO QUE CAMINA AL ÓRGANO O LA VISCERA ¿SIGNIFICARÍA QUE UNE EL ZHANG CON EL FU?

¿LOS 4 SEGMENTOS QUE SE INDICAN EN EL ESQUEMA (TRAYECTO A, B, C Y D) TODOS SON PROPIOS DEL MP?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El recorrido interno del MP no nace en el punto Ho. El punto Ho sí está y mantiene comunicación con las articulaciones medianas (codo y rodilla).

El Ting y el Ho sí son, ambos, Shu antiguos.

El trayecto interno sí sirve para unir el Zang con el Fu.

Los cuatro trayecto A, B, C y D sí son todos propios del MP. Y el trayecto interno del MP sí une las proximidades del PPMD con la U.E (sistema Zang Fu).

DUDA

EN EL ESQUEMA 43 DE LA PÁG. 127 QUE CORRESPONDE A SHAO YIN (ESFERA YIN EN EL YIN), LOS ÓRGANOS QUE CORRESPONDE QUE COMBATAN CALOR YIN Y FRIO YIN SON CORAZÓN Y RIÑÓN RESPECTIVAMENTE. ES EN EL ÚNICO ESQUEMA DONDE NO ESTÁ ESPECIFICADO. EN EL ESQUEMA 47C SITUADO EN LA PÁGINA 130, MUESTRA A TR SITUADO EN EL TERCER PLANO (YANG MING), YO TENÍA ENTENDIDO QUE CORRESPONDE AL SEGUNDO (SHAO YANG).

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Respecto al esquema 43, es correcta tu definición. Shao Yin se corresponde con Corazón (Calor endógeno) y Riñón (Frío endógeno).

El esquema 47 es correcto que TR se corresponde con el plano Shao Yang, si observas la línea que parte del TR, es discontinua, y pasa por todos los planos, lo que se ha querido representar es la relación del TR con los "TRES CALENTADORES" (TR Superior - TR Medio - TR Inferior).

DUDA

AL PUNTURAR UN LUO DE GRUPO SE DEBE PUNTURAR TAMBIÉN EL YUAN DE LOS TRES MERIDIANOS QUE REUNE? ¿SI COLOCO UNA AGUJA EN B6 DEBIERA PUNTURAR H3, R3, Y B3 TAL COMO OCURRE AL ARMONIZAR CON UN PUNTO LUO - YUAN?

EN RELACIÓN A LA PREGUNTA 4 DEL TEST ¿CUÁL ES EL SIGNIFICADO DEL CONCEPTO "ES UNA CONCRECIÓN PATÓGENA DEL LIUQI (QUE ENTIENDO QUE LIU SIGNIFICA 6 Y QI 7, ENERGÍA)? Y LIUQIXIE ¿DEBIERA LEERSE 6, 7, O 6 ENERGÍAS PATÓGENAS? SOBRE LA PREGUNTA 11 ¿LAS VÍSCERAS SOLO RESGUARDAN Y PROTEGEN A LOS ÓRGANOS PARA EVITAR QUE LES LLEGUEN LAS ENERGÍAS PATÓGENAS POR EJEMPLO FRÍO, PERO SON LOS ÓRGANOS LOS QUE MANTIENEN EL CALOR? SI ES CORRECTO ENTONCES ¿AL MOXAR EL PUNTO FUEGO DEL R PODRÍA REGULAR LA TEMPERATURA EN UNA PERSONA FRIOLERA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No confundas un LUO de GRUPO (punto que regula los tres meridianos de la misma polaridad en el mismo miembro) con el punto Luo (punto que existe en todos los meridianos y que trasvasa energía a su acoplado). Hay por tanto cuatro luos de grupo (yin del brazo, 5MC, yang del brazo, 8 TR, yin de la pierna, 6BP y yang de la pierna, 39VB) y hay 12 puntos LUO, uno por cada meridiano. Si pinchas un LUO de grupo no tienes que pinchar ningún YUAN. Concreción en este caso se refiere a materialización de la energía perversa, un virus puede ser la materialización de una energía calor o frío. Los liuqi son las energías perversas (tóxicas) relacionadas con los agentes nocivos de tipo climático, lo que nos daña desde el exterior, agentes físicos, químicos, biológicos, etc. Es uno de los cuatro tipos de factor Xie, es decir agresivo.

Las visceras protegen al órgano. Por tanto la V protege al R de la energía propia del movimiento, el frío. La V neutraliza el frío externo y el punto fuego de V será el principal punto de neutralización del frío. Por supuesto hay otros puntos que generan calor endógeno que se podrían utilizar.

DUDA

ME SURGE UNA DUDA EN EL ESQUEMA 31 DE LA PÁG. 118, ¿LA FLECHA QUE UNE LOS ZANG FU CORRESPONDE AL ORDEN EN EL QUE CIRCULA LA ENERGÍA A TRAVÉS DE LOS MERIDIANOS? QUISIERA UNA BREVE EXPLICACIÓN DEL ESQUEMA 33 DE LA PÁGINA 120.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Respecto al esquema 31 las flechas comunican las relaciones:

- Zang con Fu
- Fu con Fu
- Zang con Zang

Y se corresponde con la circulación, en el ciclo nictameral, (ciclo diario de 24h.) de la energía por los meridianos y sus correspondientes Zhang Fu.

En el esquema 33 se representa la mutación del Agua (máximo Yin) a partir de una energía dinámica (de otra forma no sería posible) y ese dinamismo es posible con el Shao Yang (Madera - Vesícula Biliar) y el Jue Yin (Madera - Hígado).

Por otro lado la mutación del Fuego (máximo Yang) a partir de las energías hídricas (humedad (Tierra) - sequedad (Metal)).

DUDA

EL ESQUEMA 31 ILUSTRADO EN EL CUADRADO DE LA IZQUIERDA LA CIRCULACIÓN ENERGÉTICA EN LOS ZANG FU DE LA MAÑANA, EL CUADRADO SUPERIOR EL DE LOS ÓRGANOS DE TARDE Y EL DE LA DERECHA EL DE LOS ÓRGANOS DE NOCHE.

RESPECTO AL ESQUEMA 33. LA REJILLA SUPERIOR QUE UNE MC/TR CON C/ID, NO SÉ QUÉ REPRESENTA. ENTIENDO QUE ESTE ESQUEMA REPRESENTA 2 ASPECTOS DIFERENTES, SERÍAN: POR UN LADO LA SITUACIÓN Y EVOLUCIÓN DE AGUA (MÁXIMO YIN) Y FUEGO (MÁXIMO YANG). POR OTRO LADO, MUESTRA LA FORMACIÓN DE LOS TRES TIPOS DE PLANOS Y LAS ENERGÍAS CÓSMICAS CONTRA LAS QUE LUCHAN, CONFORMADOS POR:

- LOS BISAGRA, VB-TRYH-MC, QUE SE ALIMENTAN MUTUAMENTE PARA HACER FRENTE A VIENTO-FUEGO
- EL EJE FUNDAMENTAL, PLANOS R-C Y V-ID, FRÍO/CALOR
- PLANOS EXTERNO P-BP Y E-IG, SEQUEDAD/HUMEDAD

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) 1. La rejilla superior que engloba MC-TR e ID-C. sólo quiere decir que las funciones MC y TR son funciones fuego, es decir que se pentacoordinan como fuego. El MC y el C en un diagrama de órganos ocupan por tanto la misma posición (ambos son rojo, quemado, amargo.) y lo mismo sucede con TR e ID.

2. Es cierto, hay una representación de la evolución, transformación de agua en fuego.

3. En efecto Tai Yang y Shao Yin son térmicos, relacionados con el calor y el frío externos e internos, Shao Yang y Jue Yin son dinámicos, relacionados con viento y fuego, externos e internos y Yang Ming y Tai Yin son hídricos, relacionados con la humedad externa e interna.

Las vísceras, en el exterior (tai yang, shao yang y yang ming) protegen a los órganos internos (Tai yin, Jue Yin y shao Yin) de las agresiones por factores relacionados con calor, frío, viento, fuego, humedad y sequedad.

Los órganos en el interior (Tai yin, Jue Yin y Shao Yin), controlan esas mismas energías dentro del organismo.

Entre los 6 planos se consigue una homeostasia entre interior y exterior necesaria para el mantenimiento de la salud.

DUDA

LA METÁFORA HIJO, ABUELO ¿ES SOLO PARA EL CICLO KE?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) No es así. Nieto, Abuelo es por el Ciclo Ke. Madre, Hijo es por el Ciclo Sheng

DUDA

¿EXISTE DIFERENCIA ENTRE FUQI Y XIE ZHONG, PUES AMBOS SON FACTORES PREDISponentES DEL ORDEN GENÉTICO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Claro que existen diferencias. El Xie Zhong (“el demonio ancestral”) podíamos asimilarlo a la herencia genética (con las limitaciones conceptuales correspondientes), se relacionaría con la genómica, con nuestra facilidad para perder la salud y con los terrenos más favorables para la progresión de la enfermedad. El Xie Zhong marcaría los terrenos diatésicos.

El Fuqi se relaciona con todos los factores tóxicos que de alguna forma afectan al organismo, estos factores tóxicos pueden tener varios orígenes y se comportan como factores desencadenantes, coadyuvantes o agravantes de la patología. En este sentido serían factores epigenéticos que favorecerían con su existencia la manifestación del Zhong Xie.

DUDA

EN RELACIÓN CON EL CICLO DEL BIORRITMO EN EL CUAL LA HORA DEL ESTÓMAGO ES EN LA MAÑANA Y, SEGÚN ENTENDÍ, ES CUANDO SE DEBE COMER

(DESAYUNAR), SI ESTO ES ASÍ, ME PREGUNTO:

- 1) A QUÉ SE DEBE QUE HAGAMOS 3 COMIDAS Y ALGUNOS NUTRICIONISTAS RECOMIENDAN HASTA 5 COMIDAS. ADEMÁS EL CUERPO POR NATURALEZA PIDE ALIMENTO MÁS ALLÁ DE LAS HORAS MATUTINAS, ¿SIGNIFICA QUE ESTÁ FUERA DEL BIORRITMO?
- 2) ¿QUÉ PASA CON EL CUERPO CUANDO COMEMOS FUERA DEL HORARIO DE LA MAÑANA Y EL ESTÓMAGO YA ESTÁ EN VACÍO?, ES DECIR, EL ALMUERZO, LA MERIENDA, LA CENA.
- 3) SI LA HORA DE DEFECAR ES EN LA MAÑANA ANTES DE COMER EL DESAYUNO, ¿SIGNIFICA QUE TODO EL PROCESO DIGESTIVO DESDE QUE COMEMOS ES DE 24 HORAS?
- 4) LO LÓGICO ES ¿COMER 1 SOLA VEZ AL DÍA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La dietética china lleva cientos de años haciendo una serie de recomendaciones dietéticas que te resumo:

1. Comer más veces, menos cantidad y masticar los alimentos (“beberse” los sólidos).
2. Comer los alimentos que se crían en la zona en la que vives y que están “de época” en el momento en que los comes.

Procurar retirar el máximo Yang (alimentos calientes, quemados, refinados.) y el máximo yin (fríos, carne y pescado crudo) de la dieta.

La recomendación 1, comer más veces y masticar es un intento de proteger la parte metabólica (ya veremos más adelante como se llama esta parte del estómago) de las agresiones que suponen, la no masticación correcta, el exceso cuantitativo de alimento) distribuyendo la comida en más raciones consigues el mismo aporte energético con menos sobrecarga. Basándonos en esto tenemos que pensar que comer una única vez al día es una BARBARIDAD (aunque por desgracia haya en este mundo gente que come incluso menos).

Es evidente que los biorritmos también existen y deben hacerte pensar que en el proceso de formación de la energía no sólo existe la absorción digestiva, sino que el resto de los órganos y vísceras también influyen de forma directa en la formación de Rong y de Wei.

El que haya una plenitud fisiológica que favorezca el funcionamiento de un órgano, no quiere decir que el resto del tiempo no deba o no pueda funcionar (imagínate que sólo pudiéramos respirar de 3 a 5, o que nuestro corazón sólo latiera de 11 a 13 horas).

LECCIÓN 3

Vías principales y colaterales

*“Las partes nunca pueden
estar bien, a menos que el todo
esté bien”*

PLATÓN

DUDA

ME GUSTARÍA TENER UNA DEFINICIÓN EXACTA DE LA CICATRIZ ENERGÉTICA Y QUÉ LA ORIGINA. DE SER POSIBLE SOLO UTILIZAR UNA DE LAS DOS PALABRAS “BLOQUEO O ESTANCAMIENTO”, YA QUE LUEGO DE LEER EL MATERIAL Y VER EL VIDEO, SOBRE EL TEMA, AMBAS PALABRAS SON USADAS SIMULTÁNEAMENTE, “EL DR. NOGUEIRA COQUETE A MÁS CON LA PALABRA ESTANCAMIENTO”.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira).

SOBRE PLENITUD Y CICATRIZ ENERGETICA

A-Concepto de Plenitud (SHI)

Tradicionalmente se considera que la plenitud es producida por una confrontación entre la energía Esencial (ZHENG) y la energía Patógena (XIE). ZHENG + XIE = SHI.

Se considera energía perversa (XIE QI) a toda aquella manifestación energética, valga la redundancia, capaz de perturbar el equilibrio biológico de un patrón homeostático físico determinado. Si esas energías vienen del medio exógeno se llaman energías perversas exógenas o factor XIE WAI entre las cuales se encuentran fundamentalmente las energías climatológicas denominadas factor LUI QI (frío, calor, viento, humedad y sequedad), aunque su verdadero nombre sería WU QI (WU es cinco y LIU es seis). Si esas energías vienen del alimento se denominan energías WAI-NEI XIE o factor patógeno exógeno-endógeno, y si vienen del factor de relación humana se denominan factor patógeno endógeno o NEI XIE. Es lo que la MTCH denomina las tres causas de enfermedad (medio, dieta y emociones).

Se considera energía patógena o perversa toda aquella que haya sobrepasado el escudo protector del Halo Inductivo o energía WEI. A partir de ese momento (“superada la providencia de la salud”) comienza el proceso patógeno que denominamos PROCESO DE PENETRACIÓN DE LA ENERGIA PERVERSA.

Al igual que los alimentos deben de ser digeridos para extraer las sustancias que luego van a formar parte de la sangre y del espíritu de receptor, exactamente lo mismo ocurre con los factores medioambientales e influjos geocosmotelúricos que recibimos (“no solo de pan vive el hombre”) deben de ser digeridas para formar parte de la sangre y el espíritu (corazón) a través de, como habéis intuido, del MC. o Xin Bao como centro procesador de toda la información que el ser humano recibe y que se encarga de suministrar al Emperador lo útil y necesario y enviar el resto al exterior a través de las ventanas del cielo

(saber que el pericardio se conecta con el cuello a través de los trayectos supraorgánicos de los Meridianos Distintos). Lógicamente el ano energético no estará en el periné (gravedad) sino estratégicamente situado en el cuello (puntos TIAN XUE o plexos carotídeos, amígdalas, etc.) evitando que la energía perversa se eleve hacia el NAO, (VÁLVULAS DE PRESIÓN) que evitan que las energías perversas alcancen las estructuras nobles del cerebro.

B-El dolor en MTCH (CONG O TONG)

Tradicionalmente se considera que la plenitud es igual a Dolor, esto es SHI = CONG.

Las energías que superan la barrera Wei pueden ser Yang (calor, frecuencias cortas productoras de calor) o Yin (frío o frecuencias no productoras de calor). El componente viento es el factor dinamizante (Feng Biao Xie Ru Li) que fuerza y acelera la penetración (el viento es el origen de las cien enfermedades).

Si ataca el Xie Yang (calor) se genera una hiperrespuesta a nivel externo (capas WEI Y QI) que justifica la plenitud, pero si ataca el Xie Yin (frío) al exterior (capas WEI Y QI) se lentifican las funciones biológicas y por lo tanto no provoca plenitud.

Es muy importante el concepto de relatividad aplicado al frío y al calor. El Calor estimula el Yang (capas WEI y QI) y lentifica el Yin (capas JING y XUE). Mientras que el frío hace todo lo contrario, lentifica el Yang (capas WEI y QI) y estimula las capas Yin (JING y XUE). Por ello los que viven en climas calurosos son más “viscerales” y los fríos más “orgánicos”. Manifestaciones evidentes en todas las funciones biológicas. Por ello, el ataque del frío al Yin provoca hiperrespuesta sanguínea que se manifiesta en falso calor, mientras que en el exterior hay lentitud.

Concluimos que el ataque del frío al exterior provoca lentitud, dicha lentitud o hiperrespuesta puede provocar estancamiento de Qi (YÜ o ZHI QI). Consecuentemente, en el tiempo, el Yü Qi provocará el YÜ XUE o estancamiento de la sangre lo que provocará la correspondiente hipoxia con el consiguiente sufrimiento neural productor de DOLOR (sabemos que el parénquima nervioso es el más sensible a la falta de Oxígeno y nutrientes).

De todo este desarrollo se deduce. De nuevo, la relatividad que está presente en todos y cada una de los procesos y manifestaciones entre la materia y la energética.

Por ello el dolor puede ser Yang o Yin. El Yang como hiperrespuesta y el Yin con estancamiento. El primero de tipo agudo o recurrente en fases de cronicidad, y el segundo crónico. El primero precisa Yin (dispersión, no calor, no movilización), el segundo precisa de Yang (estimulación, calor y movimiento).

C- Sobre la cicatriz energética.

En el proceso de penetración de la energía perversa, una vez vencida la barrera WEI (escudo protector), el factor Xie ataca las ramificaciones de los Meridianos Tendinomusculares denominados SUN LUO o pequeños canalículos que, al igual que el resto de sistemas (nervioso, vascular o linfático), alcanzan a la propia célula. La respuesta a este nivel es débil (prurito, parestesia y ligero dolor) que se resuelve espontáneamente con el simple rascado o la presión o masaje

De afectarse el tronco principal (Meridiano Tendinomuscular) la respuesta ya es intensa pues coparticipan los tres MT. Y ello se puede manifestar en dolor más intenso, en función del umbral propio de cada individuo.

En esta situación puede haber tres posibilidades:

1º- La respuesta Zheng es alta y se neutraliza el Xie, que es lo que ocurre en la mayoría de los casos.

2º- La respuesta Zheng y el Xie están equilibrados y genera síndrome de estancamiento.

3º- La energía Zheng no puede neutralizar el Xie con lo cual este avanza hacia las cuatro barreras (dedos, muñecas o tobillos, codos o rodillas y hombros y caderas) en donde pueden ocurrir las tres circunstancias (remisión, estancamiento o progresión).

De estas tres posibilidades la que nos va generar la cicatriz energética es el estancamiento, que según hemos visto, lesiona pequeñas terminaciones neurológicas que no se detectan radiológica ni tomográficamente porque son parte blandas y micro lesiones. Este aparente dolor fantasma se ha convertido en un centro resonante cada vez que haya una energía perversa que llegue a ese nivel, son meteorólogos clínicos que manifiestan los cambios de presión, temperatura, radiaciones electromagnéticas descontroladas, etc. ES LA CICATRIZ ENERGÉTICA origen de multitud de cuadros reumáticos que la MTCH define como Síndrome BI O PEI y que significa estancamiento energético y/o sanguíneo capaz de producir dolor, parestesia o incapacidad funcional.

YÚ o ZHI significan estancamiento leve o grave. Agudo o crónico.

DUDA

ME GUSTARÍA ME ACLARARAN LA DIFERENCIA ENTRE BLOQUEO Y ESTANCAMIENTO, PUES AMBOS TÉRMINOS ME PARECEN SEMEJANTES, SIN EMBARGO, AL COLOCARLOS COMO 2 OPCIONES DIFERENTES, ENTIENDO QUE TAMBIÉN ES DIFERENTE SU CONCEPTO Y ENFOQUE.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez). Aunque por abuso de lenguaje, en ocasiones, los empleemos de forma indistinta, estos términos no son absolutamente intercambiables. Un bloqueo indica una obstrucción a un determinado flujo, si ese bloqueo se prolonga en el tiempo puede conducir a un estancamiento...o no. Si el flujo que se ve obstruido encuentra una vía derivativa evidentemente no se estancará. Siempre aparece primero el bloqueo y luego el estancamiento.

Un estancamiento lo podrías resolver con técnicas de dispersión (por ejemplo abriendo caminos alternativos) sin embargo esta técnica no resolvería la obstrucción.

DUDA

¿QUIERE DECIR ENTONCES QUE UN BLOQUEO ES UNA SITUACIÓN POR EJEMPLO "AGUDA" DONDE NO CIRCULA LA ENERGÍA Y EL ESTANCAMIENTO YA ES UNA SITUACIÓN CRÓNICA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau). Es correcto, sirve la deducción para entender los conceptos. Aunque conforme avances en el estudio comprobarás que en ocasiones el estancamiento se produce sin llegar a cronificarse, entendiéndolo como circunstancia mantenida en el tiempo. Mejor que vayas incorporando, para entender estos conceptos y sus manifestaciones clínicas, los términos de Vacío y Plenitud.

DUDA

¿TODOS LOS ESTANCAMIENTOS DE QI ORIGINAN CICATRIZ ENERGÉTICA? A MI ENTENDER, EL ORIGEN DE LA CICATRIZ ES PRIMERAMENTE EL BLOQUEO ENERGÉTICO QUE SE GENERA POR LA EQUIVALENCIA DE FUERZAS ENTRE EL FACTOR PATÓGENO Y LA ENERGÍA DEFENSIVA. OBVIAMENTE UN BLOQUEO LLEVA IMPLÍCITO UN ESTANCAMIENTO DE QI Y XUE. PERO AL REVÉS, ¿UN ESTANCAMIENTO NO GENERA NECESARIAMENTE LA CICATRIZ?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Detrás de una cicatriz energética siempre hay de forma inicial un estancamiento del Qi, luego aparecerán otros estancamientos o no. Por otro lado, un estancamiento de la energía si no se cronifica no conducirá necesariamente a una cicatriz energética. Es muy claro que la cicatriz energética en su origen siempre conlleva un estancamiento del Qi.

DUDA

PARA LOGRAR UNA MEJOR COMPRESIÓN QUI- SIERA PROFUNDIZARAN EN EL PÁRRAFO QUE ESTA AL FINAL PAGINA 168 – INICIO 169 DEL TOMO I. “LA ENERGÍA WEI EXTERNA SUFRE UN PROCESO DE ASCENSO, SALE DEL CUERPO A TRAVÉS DEL 20DM PARA LLEGAR HASTA LOS PUNTOS TING ZONA DE POCA RESISTENCIA, ATRAÍDA POR LA ENERGÍA RONG. SE INTRODUCE NUEVAMENTE EN EL CUERPO A TRAVÉS DE LOS PUNTOS TING PARA CANALIZARSE HACIA DENTRO A TRAVÉS DEL MERIDIANO TENDINO-MUSCULAR (MTM).

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Lo mismo que para elevar “la materia” se precisa aplicar una fuerza que venza la gravedad, hay que ejercer una fuerza (en la misma proporción) para descender “la energía”.

Los límites entre la materia y la energía lo marca (entre otros parámetros) la cohesión molecular. En el caso de la materia hablamos de peso específico (concentración de moléculas) en el caso de energía hablamos de capacidad expansiva (dispersión o desconcentración molecular).

La atracción polar que ejerce la energía Rong (más concentrada) sobre la Wei (menos concentrada o sutil), hace que la energía Wei no se eleve hacia el cosmos.

En su trayecto descendente los Meridianos Principales Yang atraen (al igual que el imán atrae al hierro) a la energía Wei desde el punto más elevado del organismo (vértex – 20 DM. BAHUI) hasta los puntos más alejados (dedos – TING); ese es el llamado Halo Inductivo.

Una vez que acaba el Meridiano Principal acaba la atracción polar de la energía Rong y por lo tanto la energía Wei se dispararía en los dedos. Sin embargo precisamente en el mismo punto donde muere el M. Principal (punto Ting) nacen unas vías subdérmicas ascendentes a BAHUI (tanto para los meridianos Yin como los Yang) que se denominan Meridianos Tendinomio musculares (MTM) y que son las rutas de retorno de la energía Wei hacia el origen del circuito (Bahui). Estos MTM se ramifican en pequeños canalículos llamados Sun Luo (colaterales de 4ª magnitud) a través de los cuales (siguiendo su tendencia) se “escapa” la energía Wei, dando lugar al Halo Radiante.

La sangre arterial atrae a la Rong y ésta, a su vez, atrae a la energía a la Wei, acabando ese terceto su recorrido en los puntos más distales del organismo.

Aquí vemos la relatividad en su verdadera manifestación: La energía Rong que es Yang con respecto a la Wei, se convierte en Yin con respecto a la sangre. A su vez la

energía Wei que es Yang con respecto a la Rong se convierte en Yin con respecto al factor Wai Qi y Liu Qi.

La sangre venosa en su circulación de retorno (más superficial) colabora en el ascenso del Wei de retorno hacia Bahui y del Rong de los M. Principales Yin a Mediastino. En este proceso colabora la energía del Hígado que como viento interno (dinamización de las funciones biológicas) activa y estimula la función muscular de las valvas venosas.

Tanto la sangre como la energía Rong ejercen su acción de atracción y control de la energía Wei evitando que salga a “borbotones” a través del halo radiante logrando una armonía circulatoria y una adecuada distribución del Wei a lo largo de su trayecto de retorno.

Vemos como la circulación energética y la sanguínea están coordinadas y son interdependientes de acuerdo al Tao Vital. Por ello los Meridianos de acupuntura y los puntos de acupuntura tienen el sufijo Xue.

AMPLIACIÓN**ASPECTOS SOBRE TERMINOLOGÍA EN LA FORMACIÓN DE LA ENERGÍA**

La llamada energía RONG por el Dr. Van Nghi, tratando de dar una denominación única a las múltiples denominaciones tradicionales, que relato a continuación, es una manera de simplificar y ayudar a los alumnos al principio de su formación.

Dichas denominaciones generaban confusión y por tanto fue un término aceptado por nuestra línea de pensamiento bioenergético, sin menoscabo de conocer los términos originales para poder interpretar a los clásicos que utilizan diversas denominaciones:

- YING QI (Qi nutritivo; Qi Reconstructivo).
- HOU TIAN ZHI JING ZHENG JIAO (Esencias del cielo posterior, adquirida en TR. superior)
- ZHONGH QI (Qi pectoral).
- ZHONG FU ZHI QI (el Qi de los Zhang-Fu...) (*).

Ante esta diversidad de nombre se trató de fijar una denominación única para las 4 grandes energías básicas (dos del cielo anterior y dos del cielo posterior).

- YUAN QI - PARA LA ENERGIA ORIGINAL O SOPLO DE VIDA QUE PERMITIO LA MUTACIÓN DE LA MATERIA INERTE EN MATERIA ANIMADA.
 - ZHONG QI - ENERGIA ANCESTRAL HEREDADA DE LOS ANTECESORES.
 - RONG QI - ENERGIA NUTRICIA QUE CIRCULA POR LAS VIAS JINGMAI O MERIDIANOS P. (TR SUPERIOR).
 - WEI QI - ENERGIA DEFENSIVA (TR INFERIOR).
- El estómago como Yang produce glucosa, el BP. como

su Yin produce insulina dando lugar al equilibrio metabólico central, llamado en algunos textos ZHONG QI o Qi central (TR MEDIO). El ascenso del vapor sutil desprendido a partir de la primera condensación en BP. que dio lugar a las secreciones y producciones propias de BP. (insulina, glucagón, ...) tiene capacidad de atravesar diafragma y ser oxidado por el oxígeno inhalado, dando lugar a la energía que circula por los meridianos principales de acupuntura a partir del pulmón. De una manera simbólica o aproximativa a la medicina occidental podría denominarse a esta energía UNA GLUCOLISIS AEROBICA EXÓGENA al ser una combustión provocada por el oxígeno inhalado.

La combustión de la glucosa libre a nivel pulmonar produce agua (el pulmón es la fuente superior del agua), produce energía y produce CO₂.

La energía a su vez y en función de su grado de cohesión molecular se divide en tres grandes grupos la más sutil (RONG) que es la que se desplaza y circula por los meridianos. La semi sutil que no se desplaza y permanece en el tórax (TONG QI O QUING QI) también llamado Qi pectoral (ZHONG QI) para estimular el latido cardíaco y calentar la sangre, y una energía más densa que desciende para alimentar a Riñón Yang FEI QI JIANG.

Carlos Nogueira Pérez

(*) Estándar Internacional Chino-Español. Nomenclatura básica de Medicina China

Editorial médica del Pueblo 2011.

DUDA

EN LA MANIPULACIÓN DEL PUNTO XI ¿SE DEBE TOCAR EL HUESO CON LA AGUJA?, ¿NO HAY PELIGRO DE HERIR EL PERIOSTIO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau). No es necesario tocar el hueso. Si tocamos hueso, en ocasiones se hace, hay que tener la precaución de no dañarlo (herir el periostio). Por tanto, es una técnica para acupuntores con experiencia en la puntería y manipulación de la aguja.

DUDA

¿EL MOVIMIENTO DE ENTRAR Y SACAR, LA AGUJA AL ESTIMULAR EL PUNTO XI, MODIFICA SU EFECTIVIDAD SI SE HACE DE FORMA RÁPIDA, MUY RÁPIDA, LENTA, MUY LENTA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau). Por supuesto que modifica su efectividad, en los puntos Xi se realiza de forma rápida o muy rápida, dependiendo del bloqueo y los resultados obtenidos.

DUDA

¿LA ROTACIÓN DE LA AGUJA, EN EL ESTÍMULO DEL PUNTO XI, DEBE HACERSE EN ALGÚN SENTIDO ESPECÍFICO. ¿DEXTRÓGIRO, LEVÓGIRO O AMBOS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau). Nuestra experiencia ha sido más positiva con la tonificación rápida en sentido dextrógiro

DUDA

SOBRE LA FASCITIS PLANTAR CON SÍNTOMAS DE DOLOR, ARDOR EN LA PLANTA Y BORDES DEL PIE, Y EN EL RECORRIDO DEL MERIDIANO DE LA VEJIGA, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LA TÉCNICA DE PLANOS, ¿SERÍA CONVENIENTE TRABAJAR CON EL PLANO TAIYANG Y CAMBIAR EL PUNTO FUEGO DEL ID POR EL PUNTO AGUA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau). Estando afectado el plano en su recorrido distal-vejiga (pie) la técnica de planos no sería la más indicada, ahora bien si el dolor en el pie va acompañado de dolor en el recorrido proximal del plano-intestino delgado, estaría más indicada. Respecto a cambiar el punto fuego por agua va a depender de la sintomatología Yang o Yin.

Tal vez una técnica relacionada con los Meridianos Tendinomusculares sería la más indicada.

DUDA

EN EL CASO DE LA FASCITIS PLANTAR IMAGINEMOS QUE NO SE TRATA DE DOLOR, SINO DE UNA ALTERACIÓN SENSORIAL EN LA ZONA PROXIMAL DEL MERIDIANO, POR EJEMPLO PARESTESIA, DISESTESIA, Y ESPASTICIDAD EN LA ZONA FACIAL DEL MP DE E Y, ADEMÁS, LO MISMO EN EL DEDO ÍNDICE DE LA MANO HOMOLATERAL, EN TERRITORIO CORRESPONDIENTE A MP DE IG (SECUELAS DE UN ACV); AQUÍ ESTARÍA INDICADA LA TÉCNICA DE PLANOS, COMBINADA CON OTROS PUNTOS COMO EL 3 ID O 39 VB?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es correcto. La técnica de planos estaría indicada combinada como bien dices con puntos que tonifiquen el Mar de las Médulas (Cerebro - Nao) reforzado acupuntura craneal.

DUDA

TENHO DÚVIDAS RELATIVAMENTE AO PORQUÊ DO PONTO 17B SER O PONTO ROÉ DO SANGUE. EFECTIVAMENTE TRATA-SE DO PONTO SHU DO DIAFRAGMA, MAS NÃO SEI SE É ESSA A JUSTIFICAÇÃO PARA SER ROÉ DO SANGUE. NAS AULAS DO PROF. NOGUEIRA É FEITA REFERÊNCIA AO 17B COMO UM PONTO QUE ESTIMULA A PRODUÇÃO DE SANGUE (HEMATOPOESE), APESAR DO DIAFRAGMA TAMBÉM DESEMPENHAR UM PAPEL IMPORTANTE. DAÍ A MINHA DÚVIDA RELATIVAMENTE AO PORQUÊ DESTE PONTO SER O ROÉ DO SANGUE.

(TRADUCCION GOOGLE) (TRADUCTOR GOOGLE) QUI-SIERA SABER PORQUE EL PUNTO 17 DE V ES PUNTO ROE DE LA SANGRE. EFECTIVAMENTE SE TRATA DEL PUNTO SHU DEL DIAFRAGMA, MAS NO SE LA JUSTIFICACION DE SER ROE DE LA SANGRE. EN CLASE EL DR. NOGUEIRA HACE REFERENCIA A 17V COMO PUNTO QUE ESTIMULA LA PRODUCCION DE SANGRE (HONOMATOPOYESICO)

RESPUESTA

(Dr. Álvarez). Aparte de lo comentado por el Dr. Nogueira en el aula correspondiente (hematopoyesis) debes darte cuenta que el 17V es Shu del dorso de diafragma. Como buen Shu del dorso presenta una acción predominante sobre la parte Yang, en este caso del diafragma. Esta parte Yang tiene que ver con el movimiento de ascenso y descenso del mismo. Es evidente que este movimiento es básico en los movimientos de inspiración y espiración pero también, y aquí aparece parte de la explicación en el retorno venoso a través de la cava.

En efecto el movimiento diafragmático facilita el llenado de la aurícula derecha y en este sentido la circulación sanguínea.

DUDA

SI HAY FRÍO SE APLICA CALOR, Y VICEVERSA. SI HAY SEQUEDAD SE APLICA HUMEDAD Y VICEVERSA. ¿SI HAY VIENTO QUÉ SE APLICA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau). La VB es la encargada de la homeostasia con el viento ext., la tonificación reforzará su función.

Por otro lado, liberamos el Viento, y respecto al Fuego lo ha explicado el Dr. Álvarez, el Calor y el Xue apaciguan el Viento.

DUDA

SOBRE LA TÉCNICA DE PLANOS EN MERIDIANOS YIN, EN CASO DE NO ESTAR TRATANDO UNA DEPRESIÓN, ¿SE PUNTURAN SOLO LOS PUNTOS ACELERADOR Y DE ARRASTRE PARA HACER CIRCULAR LA ENERGÍA EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES?

RESPUESTA

(Dr. Alabau). La diferencia en la práctica clínica del plano Yin con respecto al Yang, es que en el Yin no retiramos el punto acelerador para incorporar el punto agua, como hacemos en el Yang. Otro aspecto, es que en los Yin al no alcanzar la región cefálica no se utilizan los nudos cefálicos.

Por tanto para hacer circular la energía en las extremidades inferiores, en un plano Yin pondremos: Acelerador (Fuego) de la primera rama y arrastre de la rama superior, siempre poniendo el punto nudo, independiente de la sintomatología; ahora bien, los planos Yin no son tan efectivos para el dolor, como lo son los Yang, y sí lo son para alteraciones del Shen.

(Dr. Nogueira). Abundando en lo ya explicado por los profesores Javier Álvarez y José Luis Alabau sobre la técnica de planos, le hago las siguientes aclaraciones.

La técnica Jie Gen, originariamente llamada Nudo-Raíz, es una técnica muy antigua que se utilizaba con el fin de descongestionar las zonas más propicias al estancamiento por acúmulo (nudo) que acontece en las zonas de cruce de las ramas Tsou y Zu de los planos Yang, estos acúmulos originan plenitudes que se extienden de una manera progresiva a lo largo de las ramas cefálicas de los Zu descendentes (V., VB. y E.) provocando dolor local (tener en cuenta que el estancamiento de Qi, conlleva el estancamiento de Xue, y este estancamiento, a su vez, provoca dolor por hipoxia) .

Ello daba lugar a dolores cefálicos que se clasificaban en función del recorrido del dolor:

Taiyang (dolor frontal, vértex y/u occipital); Shaoyang (dolor tèmpero-parietal) y Mingyang (dolor facio-maxilar)

El hecho de punturar la zona congestionada (Punto Nudo y A`shi periféricos) y hacer descender la energía

hacia el punto Ting o último de Meridiano (Raíz) originando el efecto de las puntas por elongación del meridiano y por lo tanto un efecto de succión, mejoraba la sintomatología de una manera casi instantánea.

Sin embargo la acción analgésica era frecuentemente transitoria por lo que la técnica se amplió utilizando puntos de cruce de los planos (Nudos de nudos) y sobre todo el Nudo General, con el fin de aumentar el área descongestionada, mejorando sensiblemente los resultados en el tiempo.

Posteriormente se observó que los procesos crónicos con estancamientos frecuentes que se exacerbaban con el frío (el frío constriñe) el añadir el punto fuego de la rama descendente hacia la cabeza provocaba un efecto vasodilatador periférico que mejoraba aún más la respuesta terapéutica.

Ello da lugar en los planos Yang a la existencia de cuatro conceptos:

1º punto nudo (zona de cruce: 1V., 2VB. y 7 E.)

2º punto raíz (punto más distal del plano, con respecto a pericardio)

3º punto acelerador (punto fuego de la primera rama: 5ID., 6TR. Y 5ID.)

4º punto de arrastre (punto último del plano)

Según eso, observamos que en los planos Yang, el punto raíz y el punto de arrastre coinciden (67 V., 44VB. y 45 E.).

Sin embargo en los planos Yin (ascendentes) el llamado punto nudo no se encuentra en ninguna de las dos ramas sino que está en el RM. (Como mar de los órganos) en la zona toraco- abdominal (12,18 y 23 RM.), por lo tanto no existen nudos de nudos ni nudo general y por lo tanto no van a ser utilizados para el tratamiento del dolor congestivo en esa áreas (al menos nosotros no lo hemos desarrollado). Por lo tanto en los planos Yin los conceptos son:

1º punto nudo (12 RM. para Taiyin, 18-17 RM* para Jueyin y 23 RM. para Shaoyin)

2º punto raíz (punto más distal del plano: 1BP., 1H. y 1R.)

3º punto acelerador (puntos fuego de las ramas ascendentes; 2BP., 2H. y 2R.)

4º punto de arrastre (puntos últimos del plano: 11P., 9MC. y 9C.)

La gran utilidad de la técnica Jie Gen, cuando se utiliza como punto acelerador y punto de arrastre, es para volver a recircular el Qi interno del sistema Zhang Fu, sobre todo Fu, en los casos que exista desviación de dicho Qi (Qinixie), es lo que se llama flujo pervertido o en contra de corriente, o en terminología más occidentalizada, reflujo.

Tener en cuenta que el vacío o debilidad de Qi (Qixu) puede provocar el estancamiento del Qi (Qiyü) y éste, a su vez, el reflujo del Qi (Qinixie). En este caso, el punto

fuego de la 1º rama y el punto de arrastre de la 2º rama, suman sus fuerzas en el mismo sentido (Aceleración y arrastre) recuperando la dinámica fisiológica.

Si tenemos en cuenta que la mayor parte de los cuadros Psicossomáticos se producen por estancamiento internos del Zhang (el susto estanca el Qi de H., la tristeza estanca el Qi de P., la Preocupación estanca el Qi de BP, el miedo estanca el Qi de los R., la euforia estanca el Qi de C.), el hecho de utilizar dicha técnica incorporando el punto nudo de los Yin es una de las técnicas más satisfactoria de la práctica clínica acupuntural.

DUDA

EN RELACIÓN CON CONCEPTOS EMITIDOS EN EL PRIMER Y SEGUNDO VIDEO DE LA LECCIÓN Nº3, ME GUSTARÍA UNA ACLARACIÓN SOBRE LA DISTRIBUCIÓN Y ORDEN DE LAS VÍAS ENERGÉTICAS, YA QUE TENGO UNA CONFUSIÓN AL RESPECTO Y TAMBIÉN CON LOS NOMBRES.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira). Los nombres de los canales a veces parecen confusos porque diversos autores dan diversos nombres. La denominación actualmente más aceptada es la siguiente y es la que explico tanto en el libro como las aulas.

HAY TRES GRUPOS DE MERIDIANOS

A) La Gran Circulación (Qi Jing Mai) compuesta por los denominados ocho Vasos reguladores: T`chong, Ren, Du y Dai (únicos) -Yinwei, Yangwei, Yinqiao y Yangqiao (dobles) por los que circula la energía ZHENG, en total son 12 vasos.

B) La Circulación Principal (Jing Mai), compuesta por los 12 x 2 Meridianos Principales y sus 12 x 2 Luos Transversales (Zhangfu Luo) y por los cuales circula la energía Rong. En total son 48 vasos.

C) La Circulación Secundaria (Jing Luo Mai), por los cuales circula energía Wei y Rong en distintas proporciones (diferentes niveles de resistividad) compuesta por:

C.1 - 12 x 2 Meridianos Tendinomusculares (Jing Jin) por los cuales circula 100% energía Wei y 0 de energía Rong (muy permeables). En total son 24 vasos

C.2 - 12 x 2 Meridianos Longitudinales (Luo Mai) + 2 x 2 (Grandes Luos de BP. Y E.) + 2 x 1 (Luos de Ren y Du). Circula 25% de energía Wei y 75% de energía Rong. En total 30 vasos.

C-3 – 12 x 2 Meridianos Distintos (Jing Bie). Circula 75 % de energía Wei y 25% de Rong. En total 24 vasos
 En total son 138 vasos.

Se ampliarán estos conocimientos cuando entremos en los capítulos dedicados al dolor y síndromes reumáticos y posteriormente en el tratamiento base de las enfermedades del Zhang Fu.

Los vasos Reguladores son los correspondientes a la Gran Circulación y no tienen nada que ver con los Meridianos Distintos que pertenecen a la circulación secundaria, así que la ruego repase el video antes de manifestar las dudas, si a pesar de ello continuara teniendo dudas estamos a su disposición para todo tipo de explicación razonable.

En el libro y en los videos están perfectamente explicados la ubicación y funciones de cada uno de ellos.

DUDA

EN RELACIÓN A LA PREGUNTA 18 TEST 3 TENGO LA SIGUIENTE DUDA: LA CERVICALGIA TIENE COMO UNA DE SUS CAUSAS ATAQUE DE VIENTO FRÍO EN LA REGIÓN CERVICAL. VIENTO SE RELACIONA CON VB, PLANO SHAO YANG, QUE TAMBIÉN INCLUYE EL TR; FRÍO CON VEJIGA, PLANO TAI YANG, QUE ADEMÁS INCLUYE ID.

¿CUÁL ES EL CRITERIO PARA ELEGIR ENTRE UNO U OTRO PLANO?

SI SE TOMA EN CUENTA QUÉ MERIDIANOS TIENEN PUNTOS PARA TRATAR EL DOLOR CERVICAL, TENGO QUE, VB20 TRATA RIGIDEZ DE LA NUCA, SJ 16 TRATA TORTÍCOLIS Y RIGIDEZ DE LA NUCA, ENTONCES, PODRÍA ESCOGER EL PLANO SHAO YANG.

SI SE TOMA EL TAI YANG ID, NO CUENTA CON

VÍAS ENERGÉTICAS DESCRITAS POR LA MTCH

GRAN CIRCULACION (QI JING MAI)	YIN WEI, YANG WEI, YIN QIAO, YANG QIAO	04 x 2 = 08
	T'CHONG, REMMAI, DUMAI, DAIMAI	04 x 1 = 04
	Circula energía ZHENG	12
CIRCULACION PRINCIPAL	MERIDIANOS PRINCIPALES (JING MAI)	12 x 2 = 24
	LUO TRANSVERSAL (XUE LUO)	12 x 2 = 24
	Circula energía 100% RONG	48
CIRCULACION SECUNDARIA (JING LUO MAI)	INFINITOS SUN LUOS	
	MERIDIANO TENDINO MUSCULAR (JING JIN)	12 x 2 = 24
	Circula 100% energía WEI	
	MERIDIANOS LONGITUDINALES (LUO MAI)	12 x 2 = 24
	GRANDES LUOS DE BP Y E	02 x 2 = 04
	LUOS RENMAI Y DUMAI	01 x 2 = 02
	Circula 25% energía WEI y 75% energía RONG	30
MERIDIANOS DISTINTOS (JING BIE)	12 x 2 = 24	
Circula 75% energía WEI, 25% energía RONG		
TOTAL VÍAS		138

PUNTOS QUE TRATEN ESPECÍFICAMENTE ESTE SÍNTOMA, PERO V10, TRATA DOLOR DE CUELLO. SI SE TOMA EL CRITERIO DE RECORRIDO DEL MERIDIANO, EL QUE PASA POR LA CERVICAL O POR LO MENOS MÁS PRÓXIMO, ES VEJIGA, POR LO TANTO SE PODRÍA OPTAR POR EL PLANO TAIYANG. ¿QUÉ SERÍA LO MÁS ADECUADO?

PREGUNTA 18
EN UNA CERVICALGIA Y SEGÚN LA TÉCNICA JIE-GEN, ¿QUÉ PLANO ELEGIRÍA? :
A. EL SHAOYANG.
B. EL MINGYANG.
C. EL TAIYIN.
D. EL SHAOYIN.

RESPUESTA

(Dr. Alabau). La pregunta no hace referencia a la etiología de la cervicalgia, ni los puntos a tratar (tema que estudiaras en las lecciones sobre dolor y reumatismo).

Tu pregunta sobre la aplicación de la técnica de planos (Jie Gen) según la localización, (cervicales y musculatura posterior del cuello). El criterio que explicas al final, es el más acertado.

DUDA

EN MI EXPERIENCIA PRÁCTICA DEDICADA A LA ACUPUNTURA, SIEMPRE HE TENIDO DUDAS SOBRE LA LOCALIZACIÓN DEL PUNTO ROE DE LA SANGRE 17V, POR FAVOR SI EN SU EXPERIENCIA DE TRABAJO, TIENEN UNA TÉCNICA DE MÁS FÁCIL PRECISIÓN A LA HORA DE LOCALIZARLO.

RESPUESTA

(Dr. Alabao). Ya puedes imaginar que es imposible tener una sola técnica de localización, debido a lo “caprichosa” que pueda ser la anatomía en cada paciente.

Intento en todos los puntos tener el máximo de referencia anatómica posibles, ya que lo que es útil en unos pacientes en otros no lo es.

En concreto el punto V17 (Geshu), si puedo palpar con facilidad las apófisis espinosas vertebrales, utilizo la referencia de la 7ª vértebra dorsal y en la horizontal a ella y a 1.5c.

Si puedo localizar los espacios intercostales, utilizo la referencia del 7º espacio intercostal.

Si la Escápula está bien alineada, la utilizo como referencia para localizar el punto V17 en la horizontal con la punta inferior de la escápula.

DUDA

SOBRE LA PREGUNTA 3 TEST 3 Y ESCUCHANDO LA CLASE DEL DR. NOGUEIRA, EL PUNTO TING PERMITE QUE PASE LA ENERGÍA E INMEDIATAMENTE SE CIERRA. ¿ESTO ES LO QUE PERMITIRÍA SEÑALAR QUE ES EL MÁS PERMEABLE Y EL MÁS IMPERMEABLE?

PREGUNTA 3
QUÉ PUNTO TIENE LA PECULIARIDAD DE SER EL MÁS PERMEABLE Y A LA VEZ EL MÁS IMPERMEABLE?
A. EL PUNTO PPM.
B. EL PUNTO LUO.
C. EL PUNTO YUAN.
D. EL PUNTO TING (JING POZO).
E. EL PUNTO HO (HE).

RESPUESTA

(Dr. Alvarez) Razonamiento correcto, has entendido el objetivo de la pregunta

DUDA

ESTIMADO JAVIER, REVISANDO LA MATERIA Y TEST ME QUEDA UNA DUDA CON LA PREGUNTA 13. LOS SUN LUO SON RAMIFICACIONES DE LOS MTM Y SEGUN EL ESQUEMA 66 ¿ESTAS RAMIFICACIONES ESTARÍAN ANTES QUE EL MTM? EN CONSECUENCIA LOS SUN LUO SON LOS PRIMEROS AFECTADOS AL ROMPER EL EQUILIBRIO XIE - LIUQI?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez). Razonamiento correcto, has entendido bien el objetivo de la pregunta.

LECCIÓN 4

Biomediciones

*“La intensidad está en razón
directa al voltaje e inversa
a la resistencia”*

LEY DE OHM

DUDA

LA AUTO BIOMEDICIÓN ES UNA DUDA QUE SIEMPRE HE TENIDO, HE PREGUNTADO Y NO OBTENGO RESPUESTAS CONCRETAS. ¿SE PUEDE EJECUTAR LA AUTO BIOMEDICIÓN, O SIEMPRE DEBE HACERLO OTRA PERSONA? SI SE PUEDE HACER Y OBTENER RESULTADOS BUENOS, ¿CÓMO DEBO MANEJAR LA MASA? ¿DONDE LA UBICO? ¿LA MANTENGO CON LA MISMA MANO DEL POINTER?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La auto-biomedición la haces manteniendo la masa en la misma mano que el pointer. Ahora bien, y esto lo tengo comprobado, cuando hago la auto medición los meridianos Shou no muestran diferencias con respecto a la medición realizada por otra persona, sin embargo los meridianos Zu, muestran unas diferencias. Son diferencias de precisión sin alterar las mediciones en su conjunto. Si necesitamos obtener mediciones muy precisas, porque las diferencias son mínimas, no se recomienda la auto-medición.

DUDA

EN LA PÁGINA 238 DEL TOMO I, APARECE COMO PUNTO DE BIOMEDICIÓN R3 Y EN LA PÁGINA 239 INDICA R4 ¿SE USAN LOS PUNTOS YUAN O KING POR LO TANTO EL CORRECTO ES 3R?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El punto correcto es R3 (Taixi). En los meridianos Yin los puntos de medición todos son Yuan. En los meridianos Yang unos puntos son Yuan y otros King.

DUDA

REVISANDO EL TEMA 4, SE ME GENERAN DUDAS RESPECTO AL CASO 3: REGULACIÓN PROGRESIVA, PÁGINA 262-263 DEL TOMO I. ENTIENDO QUE LA REGULACIÓN PROGRESIVA SE UTILIZA EN CASOS DE MÚLTIPLES ALTERACIONES QUE NO PERMITEN UNA ACCIÓN GLOBAL. EN ESPECÍFICO, EN ESTE EJEMPLO DONDE ESTÁ EN PLENITUD EL ELEMENTO FUEGO, COMPRENDO EL USO DEL PUNTO TRANSMISOR Y CON EL CONSIGUIENTE TRATAMIENTO DE ESE MOVIMIENTO. LO QUE NO COMPRENDO ES EL SIGUIENTE DIAGRAMA FORMADO (PÁG. 263), UNA VEZ OBTENIDO EL EFECTO DESEADO. NO ENTIENDO CÓMO SE GENERÓ ESE VACÍO DE MC, VACÍO RELATIVO P, PLENITUD VB Y VACÍO E.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Efectivamente, probablemente los esquemas del libro no sigan exactamente el texto. Aunque el texto es correcto y muy explicativo.

El tercer caso el esquema pulsológico está en el pág. 262. La proyección de los cinco movimientos en la pág. 262 y la gráfica Ryodoraku en la página 265. El esquema de los cinco movimientos de la página 263 debe ser sustituido por el de la pág. 265.

En el cuarto caso el esquema pulsológico es correcto. La proyección de los cinco movimientos en la pág. 263 y la gráfica Ryodoraku en la página 266.

Por lo tanto el único error en la página 263 donde pone: obtenido el efecto deseado, esto es la proyección que tiene que venir ahí es la de la página 265 Y tiene que ser sustituida por la de la página 263.

DUDA

LA PREGUNTA 15 DEL CUESTIONARIO 4, MENCIONA LA BARRERA INFERIOR, PERO CONSIDERO QUE TRES ALTERNATIVAS PODRÍAN ESTAR EN LO CIERTO PUES TODOS ESOS PUNTOS ESTÁN EN RODILLA, Y NO TENGO MÁS HERRAMIENTAS PARA DISCRIMINAR. ME GUSTARÍA QUE ME ORIENTARAN PARA BUSCAR LA RESPUESTA CORRECTA.

15. SON PUNTOS DE LA BARRERA INFERIOR: SELECCIONE UNA:

- A. 36 E - 10 R - 31 VB - 10 H
- B. 36 E - 34 VB - 40 V - 8 H
- C. 34 VB - 8H - 9 BP - 40 V
- D. 34 VB - 8 H - 10 BP - 39 V
- E. B Y C SON CIERTAS

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los puntos de la barrera inferior tienen que ser puntos Ho. De entre todos los puntos que se citan, tienes que discriminar cuáles son Ho. La “guía práctica anatomo-fisiológica” de las “adendas académicas” te aclarará cuáles son puntos Ho.

DUDA

¿QUÉ SIGNIFICA PC46?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Cuando hablamos de PC, estamos citando la abreviatura de PUNTO CURIOSO. Estos puntos,

descritos desde la antigüedad, son puntos fuera de meridiano que cumplen con una serie de características terapéuticas (o diagnósticas). Se les nombra con un número, seguido de la abreviatura PC o por su nombre propio (en este caso el 46PC se llama Qimen). Son muy utilizados en la clínica. En el atlas que aparecerá en la lección 7, encontraréis la localización y las indicaciones de los 171 PC que están descritos.

DUDA

LA PREGUNTA SE REFIERE AL CASO QUE EXPONE EL DR. NOGUEIRA EN CUANTO A LA PLÉTORA DEL PULMÓN. EL DR. DICE QUE SI PULMÓN ESTÁ EN 130 TENGO QUE SEDAR AL PULMÓN, SEDAR AL HIJO Y TONIFICAR AL DOMINANTE QUE ES EL CORAZÓN. TEÓRICAMENTE LO CONSIDERO CORRECTO LA DUDA ES LA SIGUIENTE: SI TENGO AL PULMÓN EN PLÉTORA, TIENE MUCHA ENERGÍA, ESTÁ DESBOCADO, NO ENTIENDO CÓMO VOY A TONIFICAR AL CORAZÓN PARA QUE LE DÉ MÁS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Si recuerdas la teoría de los Cinco Movimientos “WuXing” (ciclos generativos y de control), en el Ciclo Ke (Ciclo de control) el Corazón controla al Pulmón, cuando se tonifica al Corazón lo hacemos (siguiendo con la mencionada teoría), para que ejerza un mayor control sobre el Pulmón y con ello que disminuya su energía (Plétora).

DUDA

ENTIENDO QUE CUANDO UN PACIENTE VIENE A HACERSE UNA TERAPIA LA PRIMERA VEZ, DEBEMOS HACER UNA MEDICIÓN, LUEGO LA REGULACIÓN, ETC. PERO, SI EL PACIENTE SIGUE VINIENDO A TERAPIA DESPUÉS DE LA PRIMERA CONSULTA, ¿DEBEMOS VOLVER A HACER MEDICIÓN? PORQUE A VECES DUDO ENTRE HACER LA MEDICIÓN O APLICAR DE UNA VEZ UN TRATAMIENTO ESPECÍFICO COMO TONIFICAR RIÑÓN, POR EJEMPLO. ¿QUÉ ME RECOMIENDA?
 POR SUPUESTO, ENTIENDO QUE HAY CASOS AGUDOS, EN LOS QUE VIENE EL PACIENTE CON UN DOLOR MUY FUERTE Y DEBEMOS TRABAJARLO PARA QUITAR EL DOLOR, AQUÍ NO APLICARÍA HACER LA MEDICIÓN. MI DUDA ES EN LOS CASOS CRÓNICOS QUE NECESITAN MUCHAS TERAPIAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Se recomienda hacer la medición antes de cada tratamiento, el objetivo es claro, regular o equilibrar el Qi de todo el cuerpo y preparar al organismo para el tratamiento específico.

DUDA

RESPECTO A LA PREGUNTA 2 DEL CUESTIONARIO 4, NO SE ENTIENDEN LAS ALTERNATIVAS B, C, D, SUPONIENDO QUE SE DEBE INTERPRETAR EN TODAS COMO “OFRECE MÁS RESISTENCIA QUE...” ¿LO CORRECTO SERÍA QUE EL PUNTO TIENE MENOS RESISTENCIA QUE EL MERIDIANO?

2. A MENOR RESISTENCIA, MAYOR INTENSIDAD, POR ELLO: SELECCIONE UNA:

- A. EL MERIDIANO OFRECE MÁS RESISTENCIA QUE LA PIEL
- B. EL PUNTO MENOS QUE EL MERIDIANO.
- C. LA PIEL MENOS QUE EL PUNTO
- D. EL PUNTO PATOLÓGICO MÁS QUE EL PUNTO.
- E. TODAS SON FALSAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Así es, el punto de acupuntura ofrece menos resistencia al paso de la corriente que el meridiano.

DUDA

EN CUANTO A LA PREGUNTA 3 DEL CUESTIONARIO 4, ¿EL PUNTO TRAUMATIZADO ES LO MISMO QUE PUNTO PATOLÓGICO?

3. A MÁS ENERGÍA, MENOS RESISTENCIA, POR ELLO: SELECCIONE UNA:

- A. EL PUNTO TRAUMATIZADO SERÁ EL MENOS RESISTENTE
- B. LA PIEL LA MÁS RESISTENTE
- C. EL PUNTO MÁS QUE LA PIEL
- D. EL MERIDIANO MENOS QUE EL PUNTO
- E. A Y B SON CIERTAS

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Sí, el punto traumatizado hace referencia al punto patológico.

DUDA

CON LOS TÉRMINOS BARRERA CEFÁLICA, BARRERA DIAFRAGMÁTICA, BARRERA INFERIOR ¿A QUÉ PARTE ANATÓMICA SE REFIERE?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Aproximadamente:

La Barrera Cefálica refiere, cercana a la región del cuello, occipital.

La Barrera Pelviana, región: pubis, fosa iliaca, cadera, glúteo, sacro.

Barrera DaiMai: cinturón que rodea la región umbilical, aproximadamente el segmento transversal del colon, músculo oblicuo abdominal, 2ª-3ª vértebra lumbar.

Barrera Diafragmática: Tórax, a nivel del 4º espacio intercostal, ventral, lateral, dorsal a nivel de la 7ª-8ª vértebra.

Barrera Inferior: Rodilla, y tejidos adyacentes en la parte, Anterior, Lateral, Medial y Dorsal (poplíteo) se corresponde con puntos Agua y Tierra.

DUDA

¿PODRÍAN DECIRME LA UBICACIÓN DEL PUNTO PC46?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) PC46, llamado Qimen, es un Punto Curioso que se localiza a 3 cun lateral al punto RM4 (Guan-yuan) y su aplicación clínica está indicada para reforzar la tonificación del Riñón. El del lado derecho tonifica Riñón Yang y el izquierdo Riñón Yin.

DUDA

EN LA PREGUNTA 20 DEL CUESTIONARIO 4 LETRA C, HACE REFERENCIA A LOS DERMATOMAS DE LOS TRES NUCLEOS LATENTES, NO SE A QUE SE REFIERE.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Según la teoría embrionaria desarrollada por el Dr. Van Nghi la embriogénesis se realiza en tres fases a partir de la implantación del blastocito (a los 10 días de la fecundación) desde ese momento y hasta aproximadamente 50 días el embrión se estructura y desarrolla siguiendo unas pautas determinadas, (total 9 semanas) Según ello esta fase es el esbozo origen del posterior desarrollo fetal (hasta la 39 semana). Este periodo embrionario 9 semanas es el periodo en donde la MTCH sitúa la teoría de los Tres Núcleos Latentes, centros energéticos de los que parten las energías responsables de los procesos bioquímicos necesarios para esa constante, secuenciada e inteligente pauta embriogénica.

Según ello los Tres Núcleos Latentes son los responsables:

1º Núcleo, formación de diafragma como estructura primaria en la separación del Qi y del Xue o del Tao

vital, inmediatamente después se forma el TR. Medio con E. como génesis primaria de todo el sistema y origen de los otros recalentadores. El E. alimenta a BP., que se encarga de enviar la energía y los nutrientes al TR. Superior (energía Rong). Y el E. nutre al ID., origen del TR. Inferior (Wei). Preparando al individuo para ser autónomo en el momento del parto y que pueda generar sus propias energías a partir de la ingesta y la respiración.

2º Núcleo, formación de TR. Superior con Corazón, arcos branquiales y primodios (necesarios para la extensión y formación de las extremidades y consecuentemente de los meridianos a partir del P.)

3º Núcleo formación de TR. Inferior dando lugar a los órganos depuradores H y R. los intestinos la V. y la VB., para permitir al neonato tener su propia defensa fuera del saco placentario.

Cuando el feto emerge y da el primer grito debe de estar preparado para recibir, transformar y producir las energías precisas para su desarrollo vital (concepto final de Triple Recalentador).

Después de realizado el esbozo embrionario y durante la posterior fase fetal ya no es preciso la acción de los Tres Núcleos Latentes, en cuanto a producción, pero si en cuanto a mantenimiento por ello esos centros Latentes se ubican en el E. de la siguiente manera: Núcleo 1 (TR. Medio en el fundus gástrico), Núcleo 2 (TR Superior en el cardiac) y Núcleo 3º (TR. Inferior en el píloro).

Su influjo energético en el post nato se proyecta en el canal del RM. Dando lugar a los TRES GRANDES CENTROS de la energía adquirida y que se denominan los TRES NUCLEOS LATENTES, especie de dermatomas que afloran del interior hacia puntos determinados de la piel.

6 RM. (QI HAI) COMO MAR DE LAS ENERGIAS DEL TR INFERIOR.

12 RM. (ZHONGUANG) COMO MAR DE LAS ENERGIAS DEL TR MEDIO.

17 RM (SANGZHONG) COMO MAR DE LA ENERGIAS DEL TR. SUPERIOR.

Estos tres son los grandes "chakras" de la MTCH y conjuntamente con el Roe de Estómago o mar del Centro 36E (ZUSANLI) Y EL 4DM (MIGMEN) componen los puntos más activos energéticamente del organismo y obligatorios en los síndromes de vacío de Qi.

Esta propuesta teórica sería un punto de partida interesante para un estudio comparado con la biología y la medicina occidental.

Animamos a nuestros alumnos a una investigación más profunda sobre este tema.

DUDA

EN EL VIDEO DE LA CLASE SEÑALA QUE EL SEMEN ES EL JING MUY ELABORADO Y LA MEDULA ÓSEA ES LA EVOLUCIÓN DE LOS HUMORES ORGÁNICOS, ENTONCES NO SE SI SEMEN O MEDULA SE CORRESPONDE CON “EL JING MÁS ELABORADO”, PORQUE ¿ESTA ÚLTIMA SERÁ LA FORMA MÁS ELABORADA QUE SE PUEDE PRESENTAR EL JING?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Como dice la página 320 en la Lección 5ª del tomo I, “de la quinta esencia del riñón se produce, como último escalón, en este proceso de formación de líquidos, la médula ósea (Gushui) que aporta los elementos formes a la sangre”.

Por otro lado: “El Eje Espiritual”, capítulo 36 dice: “La Esencia del Riñón penetra en las cavidades de los huesos y llena el Cerebro con la Médula”.

“Las Preguntas Simples” en su capítulo 17 dice: “Los Huesos son la Residencia de la Médula”.

“Las Preguntas Simples” en su capítulo 34 dice: “Si el Riñón es deficiente, la Médula no se genera”.

No hay que confundir el concepto Chino de “Médula” con la médula ósea del concepto Occidental. En Medicina China el concepto de Medula es el de alimentar al Cerebro, Médula Espinal, así como el de formar la Médula ósea.

DUDA

QUERÍA COMENTAR ALGO REFERIDO A LA PREGUNTA 2 DEL TEST4, LA LEY DE OHM DICE: “LA INTENSIDAD ESTÁ EN RAZÓN DIRECTA AL VOLTAJE E INVERSA LA RESISTENCIA”. DESPUÉS LOS APUNTES DICEN: “LA PIEL NORMAL OFRECE MÁS RESISTENCIA AL PASO DE LA CORRIENTE DE BAJO VOLTAJE”. LA PREGUNTA 2 DICE: “A MENOR RESISTENCIA, MAYOR INTENSIDAD”. PIDO DISCULPAS, PERO ME SATURÉ, ¿PODRÍAN ACLARARME UN POCO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La aplicación de la ley de Ohm va a permitir que armados con un simple micro amperímetro (como el polímetro de los electricistas), medidor de intensidades de corriente, podamos hacer una valoración de la resistencia al paso de la corriente eléctrica. Cada vez que el micro amperímetro detecte una zona donde aumenta la intensidad estaremos en una zona donde disminuye la resistencia, dado que en estos aparatos el voltaje permanece fijo (a 9-12 o 21 voltios).

Es claro que las zonas donde hay mayor concentración de líquido (sangre con agua e iones), habrá menos resistencia al paso de la corriente. En este sentido la piel indemne será más resistente que la piel irritada o lesionada y que el punto de acupuntura, dado que tiene una alta concentración de Qi y por tanto de sangre, será menos resistente que el meridiano y que la piel que le rodea.

DUDA

ME SALTA UNA REFLEXIÓN CON EL USO DEL EQUIPO RYODORAKU, ESTE EQUIPO ES MUY ÚTIL PARA DETECTAR VARIAS AFECCIONES DE HÍGADO, VESÍCULA BILIAR, ESTÓMAGO, DUODENO, PÁNCREAS Y OTRAS, PERO VEO UN POCO ENGORROSO LA MANERA DE MANIPULARLO, SOBRE TODO CUANDO TIENES EN TU CONSULTA MÁS DE 10 PERSONAS Y SU DESVENTAJA AL NO PODERLO APLICAR EN LA AUTO MEDICIÓN. ¿CREEN QUE SERÍA MÁS CONVENIENTE EL USO DE OTROS EQUIPOS DE AVANZADA TECNOLOGÍA Y AL ALCANCE DE TODOS, COMO EL POINTER EXCELL? ¿QUÉ CREEN DE ESTE ÚLTIMO EQUIPO QUE A LA VEZ QUE DETECTA CON FACILIDAD LOS PUNTOS MERIDIANOS, TAMBIÉN SIRVE PARA TRATAMIENTO?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) El concepto RYODORAKU no es detectar disfunciones de órganos internos y proponer un tratamiento en base a las manifestaciones de plenitud y vacío como se realiza con otros aparatos detectores como puede ser el Pointer, Mora, o cualquier otro método electrónico dirigido al tratamiento de las disfunciones relacionadas con el desequilibrio energético.

La razón que llevó a Nakatani y colaboradores a idear “un micro-amperímetro” que pudiera determinar el estado energético de los 12 meridianos, era el objetivar, bajo el punto de vista bio-eléctrico (nervioso, bajo el punto de vista occidental) los estados de vacío y plenitud. Ello mejoraría el diagnóstico llamado de situación, ya que la toma pulsológica era mucho más subjetiva y por ello difícil de aplicar en la investigación sistemática dirigida a elaborar una casuística fundamentada en criterios científicos.

El “diagnóstico de situación” era un protocolo dirigido a la regulación general del organismo, como método profiláctico capaz de potenciar su capacidad auto-reparativa. Esa capacidad solo es posible cuando no exista un factor interferente que lo impida y todos sabemos que la cúspide biológica del ser humano es su sistema energético.

Eso es lo que hacían los antiguos médicos chinos que regulaban energéticamente a sus pacientes en los grandes cambios estaciones de primavera y otoño con el fin de mejorar su capacidad de homeostasia con el medio externos o factor WaiQi.

Los japoneses aunaron la tradición antigua con la ciencia y han sido los creadores de sistemas dirigidos a efectuar métodos de valoración de los sistemas energéticos del ser humano y por ende proponer técnicas dirigidas a su armonización.

Los primero aparatos Ryodoraku eran, como todos los aparatos electrónicos de primera generación, de gran volumen y poco operativos en la práctica clínica diaria. Se utilizaban generalmente en protocolos de investigación que pretendían relacionar las diversas patologías y las fases evolutivas con las variaciones que se podían observar en la gráfica como elemento de diagnóstico.

Posteriormente se empezó a utilizar como elemento de valoración del estado energético del individuo e independientemente de su enfermedad o síndrome, proponer un tratamiento acupuntural dirigido a armonizar el estado energético de los meridianos. El fin era múltiple:

En primer lugar tratar de armonizar los flujos energéticos que permitieran el proceso de auto-reparación (acción muy efectiva en los procesos agudos de iniciales)

En segundo lugar como protocolo previo a la sesión clínica acupuntural, preparando así el terreno a la acción terapéutica posterior potenciando su efecto y reduciendo consecuentemente el número de sesiones clínicas en los cuadros crónicos que generalmente son los que acuden a las clínicas de acupuntura.

En tercer lugar dotar de elementos objetivos que permitan mostrar al paciente principios diagnósticos biofísicos potenciando el efecto placebo.

La práctica clínica con este tipo de aparatos era onerosa en el tiempo pues había que realizar la gráfica apuntando uno por uno los valores y luego efectuar la media definitiva de manera manual. Posteriormente aparecieron los aparatos de segunda generación que almacenaban los datos en memoria que posteriormente se recuperaban, disminuyendo con ello el tiempo de valoración, pero a pesar de todo seguía siendo poco funcional para ser realizada como protocolo en cada sesión clínica, pues había que confeccionar la media y la gráfica manualmente.

El hecho de que la contaminación electromagnética perturba los campos energéticos humanos de una manera mucho más intensa que hace unos años, incrementando el factor WaiQiXie, hace que cada día sea más imprescindible efectuar la regulación energética previa a la

sesión clínica economizando el mayor tiempo posible. Por eso se han ideado los software dirigidos a realizar la medición automática y la impresión de la gráfica en menos de dos minutos.

Ello permite. Primero la Biomedición (dos minutos), la regulación (dos o tres minutos con técnicas de tonificación sedación rápidas); descanso (unos 10 minutos) y después la sesión clínica de aproximadamente veinte minutos lo que hace posible llevar a cabo todo el proceso en aproximadamente 35-40 minutos.

En MTCH existen, pues, tres diagnósticos:

Diagnósticos de situación JING MAI GANG (Estado energético de los meridianos).

Diagnóstico de 1ª intención o BA GANG (Las ocho reglas de diagnóstico).

Diagnóstico de 2ª intención o BIAN ZHENG GANG (Diagnóstico sindrómico).

DUDA

¿A LA HORA DE REALIZAR BIOMEDICIONES, HEMOS DE TENER EN CUENTA, EN CUANTO A PLENITUD/VACIO, LA HORA DE LA MEDICIÓN Y REALIZAR CORRECCIONES? ¿LA ESTACIÓN INFLUYE TAMBIÉN EN LA MEDICIÓN Y HEMOS DE TENERLO EN CUENTA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Es evidente que los factores que enumeras, horario de medición, estaciones y algún otro como periodos digestivos, horas de descanso, estado de ánimo, etc. influyen en la medición. Pero no tanto como para modificar los límites de tolerancia que se establecen en la misma. Estos márgenes de confianza se establecen, entre otros motivos, para minimizar estos posibles errores.

DUDA

EN LA PÁGINA 189 DEL TOMO I, SE MENCIONA QUE EXISTEN 12 LUO LONGITUDINALES POR CADA MERIDIANO PRINCIPAL + 4 LUO LONGITUDINALES BP-E-RM Y DM. MI PREGUNTA ES: CUANDO YO QUIERA UTILIZAR EL LUO BP-E, ¿PUEDE SER DEL LADO DERECHO O IZQUIERDO?, ¿OBTENDRÉ EL MISMO RESULTADO? ¿SE COLOCAN LAS AGUJAS BILATERALMENTE?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En principio los Luos se ponen bilateral. Conforme avances en el estudio, tendrás más información para tratar unilateral. Ahora bien si utilizas el Luo-Yuan de

un movimiento, se puede hacer unilateral, por ejemplo del lado afectado. Técnicas, que como te comento se van ampliando durante el curso.

DUDA

EN LA PÁGINA 189 DEL TOMO I, MENCIONA QUE EXISTEN LOS LUO TRANSVERSALES Y LONGITUDINALES, QUE LLEVARÁN EL NOMBRE DEL MERIDIANO PRINCIPAL AL QUE PERTENECEN O DEL PUNTO LUO QUE PARTEN. POR LO TANTO, LOS LUO TRANSVERSALES Y LONGITUDINALES SON: 7P-6IG-40E-4BP-5C-7ID-58V-4R-6MC-5TR-37VB-5H
 LUOS TRANSVERSALES: SON 24
 LUO LONGITUDINALES: SON 30 QUE INCLUYE A LOS SIGUIENTES: 1DM-15RM.
 GRAN LUO BP: 21BP.
 GRAN LUO E: 17RM.
 MI PREGUNTA ES: SI LOS 12 PUNTOS DE LUOS TRANSVERSALES Y LONGITUDINALES SE ACTIVAN A TRAVÉS DE ESTOS PUNTOS ACUPUNTURA ANTES MENCIONADOS AL PUNTUARLOS, ¿CÓMO ME DOY CUENTA QUE ESTOY ACTIVANDO LUO LONGITUDINAL O LUO TRANSVERSAL, SI SON LOS MISMOS PUNTOS PARA AMBOS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Si punturas solo el punto Luo estas activando la vía longitudinal; cuando punturas Luo y Yuan del acoplado se activa la vía transversal.

DUDA

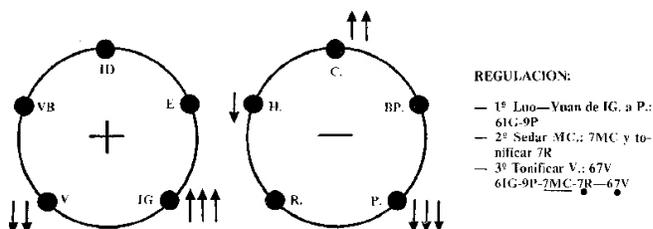
EN LA PÁGINA 250 DEL TOMO I, SE OBSERVAN LOS CUADROS RELACIONADOS A LOS DIFERENTES NIVELES BIO ENERGÉTICOS TANTO DE LOS ÓRGANOS Y VÍSCERAS.

Yin SHOU	P.	5P	1R	9C-8MC	7P-4IG
		9P	2BP	7MC	9P-6IG
	MC.	7MC	5BP	7R	6MC-4TR
		9VC	8IR	7MC-5TR	
	C.	7MC	5BP	7R	6MC-4TR-4ID
		9C	8IR	1R	7C-7ID

Ejemplo:
 La plenitud de P, acompañada de vacío de IG, se puede equilibrar con la utilización del LUO de P (7P, grifo) y el YUAN de IG (4IG, absorción).
 En vacío, primero se puntura el SHU-YUAN de P (9P) y luego el LUO de IG (6IG).

EXISTE UNA CUARTA COLUMNA EN DONDE SE OBSERVA DIFERENTES PUNTOS RELACIONADOS A LOS LUO YUAN. SIN EMBARGO NO ENTIENDO CÓMO DEBO DE ANALIZAR Y ESCOGER EL PUNTO LUO YUAN ADECUADO.

DIGO ESTO PORQUE EN LA PÁGINA 259 DEL TOMO I, SE HACE UN EJEMPLO EN DONDE LOS PUNTOS A UTILIZAR SON: 6IG-9P.



¿POR QUÉ NO UTILIZAR 7P-4IG QUE TAMBIÉN SE ENCUENTRAN EN LA CUARTA COLUMNA?

RESPUESTA

Efectivamente en los cuadros hay diferentes niveles energéticos representados con flechas direccionadas hacia arriba (Plenitud) y flechas hacia abajo (Vacío). Los puntos Luo drenan la energía hacia los puntos Yuan. Cuando hay Plenitud ponemos el Luo del meridiano en plenitud y el Yuan de acoplado. Cuando hay Vacío ponemos el Yuan del meridiano en Vacío y el Luo del acoplado.

Con lo explicado anteriormente te ayudará a entender el ejemplo de la pág. 259 que representa el nivel energético del IG en plenitud y el de Pulmón en Vacío. El punto 6IG es el punto Luo para drenar la Plenitud y el Yuan para llenar el Vacío. Con la propuesta que haces (7P-4IG), estaríamos aumentando tanto la plenitud del IG como el Vacío del Pulmón.

DUDA

SE TOMAN COMO PARÁMETROS NORMALES SEGÚN TENGO ENTENDIDO DE 40 A 60 UN.

MI PREGUNTA ES LA SIGUIENTE: SE PUEDE CONSIDERAR COMO RANGO O LÍMITES SUPERIORES E INFERIORES PERMISIBLES PARA CONSIDERAR A UN PARÁMETRO NORMAL RANGOS ENTRE 30 Y 70UN? SI LA RESPUESTA ES CORRECTA, PODRÍAMOS DECIR QUE EL LÍMITE MÁS INFERIOR Y MÁS SUPERIOR CONSIDERADO DENTRO DE LA NORMALIDAD ES DE 30 A 70UN.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Aunque las investigaciones y estadísticas resultantes dieron como normalidad 40-60UN, en ocasiones encontramos pacientes que están perfectamente adaptados con un rango entre 30-70UN. Por tanto, en estos casos es correcta tu teoría.

DUDA

EN LA PÁGINA 168 DEL TOMO I DICE: LOS TRES YIN DE LA PIERNA SUBE DESDE EL LADO ANTERO INTERNO DE LOS MIEMBROS INFERIORES HASTA LA CABEZA. ESTUVE VIENDO LOS VÍDEOS Y SE MENCIONA: QUE SÓLO A NIVEL DE LA CABEZA SE ENCUENTRAN LOS YANG QUE ES EL PUNTO DE CONFLUENCIA DE TODO LOS MERIDIANOS YANG.

LOS YIN DE LOS MIEMBROS INFERIORES LLEGAN AL TÓRAX Ó ABDOMEN. LOS YIN DE LOS MIEMBROS SUPERIORES NACEN EN EL TÓRAX Y TERMINAN EN LA PUNTA DE LOS DEDOS. MI PREGUNTA ES SI EXISTE UN ERROR HUMANO EN LA TRANSCRIPCIÓN.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Hay un error en el texto en la página 168. Los tres yin de la pierna (Zu Yin). Nacen en el pie, 1BP (primer dedo medial), 1H (primer dedo lateral), 1R (planta del pie), ascienden por la cara medial del pie, pierna y muslo, se colocan en el abdomen y acaban en el tórax, no en la cabeza.

DUDA

QUISIERA QUE ME DIGAN SI ESTOY EN LO CORRECTO: EXISTE TRES TIPOS DE HALO: 1- EL HALO INDUCTIVO SE REFIERE A LA TRACCIÓN QUE EXISTE ENTRE LA ENERGÍA WEI EXTERNA Y ENERGÍA RONG. 2- EL HALO RADIOACTIVO SÓLO ES LA IRRADIACIÓN DE LA ENERGÍA WEI EXTERNA DENTRO DE SUS RAMIFICACIONES TENDINOSAS Y MUSCULARES. 3- EL HALO EXTRACORPÓREO ES EL WEI EXTERNO QUE SE UBICA A NIVEL DE LA CABEZA EN LA PARTE CORONAL.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Es correcto en líneas generales, puntualizar que el halo inductivo (que va desde el 20Dm hasta los Ting), es halo extracorpóreo también, aunque es cierto que se forma por la atracción Yin Yang que la Energía Rong hace sobre la Energía Wei y comentar a su vez que el halo radioactivo sale al exterior formando parte de ese halo extracorpóreo. El concepto de que el halo extracorpóreo es solo el coronal es erróneo (aunque pueda ser más marcado a ese nivel).

DUDA

QUISIERA QUE ME EXPLIQUE EL SIGUIENTE PÁRRAFO DE LA PAG. 182 DEL TOMO I, DURANTE EL PERÍODO YANG Y EL PERÍODO YIN LA ENERGÍA WEI

ACUMULADA A NIVEL DEL HÍGADO DURANTE EL PERÍODO YANG ES TRANSMITIDA AL VER TEX BAJO LA INFLUENCIA ACTIVA DE LA VESÍCULA BILIAR(YANG) QUE FORMA PLANO CON EL TRIPLE RECALENTADOR (SIMPÁTICO) O ACTIVIDAD EXTERNA (CICLO SHENG DE VESÍCULA BILIAR A TRIPLE RECALENTADOR) SIN EMBARGO EL PERÍODO YIN LA ENERGÍA WEI ES TRANSMITIDA AL MAESTRO CORAZÓN(EN CIERTA MEDIDA EL SISTEMA NERVIOSO PARASIMPÁTICO) PARA REALIZAR SU LABOR ENDÓGENA(SIGUIENDO EL CICLO SHEN Y HÍGADO AL MAESTRO CORAZÓN).

RESPUESTA

(Dr. Alvarez) El periodo Yang y Yin se refieren a la circulación diurna (yang) del Wei por los Tendinomusculares (de forma predominante) y a la circulación nocturna (Yin) que se hace predominante por los meridianos distintos. Hay autores que dicen que el Wei circula de día por las fascias musculares y de noche por las membranas internas (peritoneo, pleura y pericardio).

DUDA

EL PDF MENCIONA QUE LA ENERGÍA WEI CIRCULA DURANTE LAS 24 HORAS DEL DÍA Y SE DICE: LA ENERGÍA WEI EXTERNA ES LA QUE CIRCULA POR LOS MERIDIANOS YANG DURANTE EL DÍA LA ENERGÍA WEI INTERNA ES LA QUE CIRCULA POR LOS MERIDIANOS YIN DURANTE LA NOCHE. LUEGO EN LA PÁGINA 182 DICE: DE ELLO SE DEDUCE QUE A NIVEL DEL MAESTRO CORAZÓN LA ENERGÍA WEI (YANG) ES TRANSMITIDA A TODOS LOS MERIDIANOS DISTINTOS DURANTE LA NOCHE O PERÍODO DE DESCANSO A FIN DE REALIZAR SU LABOR DEFENSIVA INTERNA SIGUIENDO LOS IMPULSOS DE CIRCULACIÓN DESCRITOS, EN EL CICLO CADA 29 MINUTOS O 50 CICLOS CADA 24 HORAS. TENIENDO EN CUENTA ESTE ÚLTIMO PÁRRAFO, ¿EXISTE ALGÚN ERROR EN LA TRANSCRIPCIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Alvarez) Creo que lo que te confunde en este párrafo es que a la energía Wei de predominio nocturno, (Yin, el Wei Yin) le llama Yang, pero le llama Yang porque es Yang con respecto a la Rong. No hay error en el párrafo.

DUDA

CON RESPECTO A LAS CAPAS ENERGÉTICAS, ¿UNA PERSONA PUEDE ESTAR EN UN ESTADO GRAVE SI LA

ENFERMEDAD ESTÁ EN UNA CAPA 6? O ¿SU ESTADO GRAVE Y FINAL SERÍA CAPA 10 U 11?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Entiendo que te referes a las puertas de las 4 Capas (capa Wei, Qi, Jing, Xue) y cada una de ellas con 3 Puertas (total 12). Por supuesto que la profundidad del factor patógeno puede ir afectando al sistema de defensa (Zheng) y debilitar al mismo. Decir que una persona puede estar grave si el patógeno alcanza la 6ª Puerta (Yangming) puede cursar con estreñimiento (IG) y/o Halitosis (E).

DUDA

¿SI HAY UNA ARTROSIS O ARTRITIS QUIERE DECIR QUE ESTÁ ENERGÍA SUPERÓ LAS 4 BARRERAS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) No necesariamente, aunque pueden estar afectadas las 4 capas, solo a nivel articular.

DUDA

ME CUESTA ENTENDER LA DIFERENCIA ENTRE EL MERIDIANO TENDINOMUSCULAR Y EL PRINCIPAL, ME CONFUNDE SU PROFUNDIDAD. SI SE DICE QUE LA AGUJA DEBE LLEGAR AL PRINCIPAL QUIERE DECIR QUE LA MISMA PASO EL TENDINO MUSCULAR, ¿ES CORRECTO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es correcto.

DUDA

CUANDO EL DR. NOGUEIRA HACE MENCIÓN DE CÓMO MANIPULAR LA AGUJA EN SENTIDO DE LAS AGUJAS DEL RELOJ., ¿CUANDO SE MANIPULARÍA DE ESTA FORMA? Y SOLO ¿CUÁNDO NO SE MANIPULARÍA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Manipularemos la aguja en sentido de las agujas del reloj (dextrógiro), cuando queremos hacer una técnica de Tonificación, Estimulación, (por tanto no se manipulará de esta forma cuando quiera hacer una técnica de Sedación, Dispersión.

DUDA

¿SI TENGO UN PACIENTE CON UN DESEQUILIBRIO ENERGÉTICO LEVE Y OTRO MÁS AGUDO, EN AMBOS LA ENERGÍA PERVERSA NO LLEGO AL PERICARDIO? ENTONCES, LA PATOLOGÍA ESTÁ MÁS AVANZADA EN UNO Y OTRO CASO O SEA QUE EL 100 % DE LOS TRATAMIENTOS TENDRÍAMOS QUE TRABAJAR EL PERICARDIO.

¿TENDRÍA QUE USAR LOS PUNTOS SHU DEL PERICARDIO DE ACUERDO A LA EMOCIÓN CARACTERÍSTICA? SIENTO QUE TODO PACIENTE VIENE CON UN CONTEXTO EMOCIONAL, ENTONCES, ¿DEBERÍAMOS TRABAJAR SIEMPRE PUNTOS DEL SHEN Y DE LAS VENTANAS DEL CIELO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En las alteraciones del Shen siempre se recomienda tratar al Pericardio-Maestro Corazón (Xin-Bao), y sus vías de drenaje a través de las Ventanas del Cielo. No entiendo lo de usar los puntos Shu del dorso del XinBao, el XinBao solo tiene un punto Shu del dorso V14 (Jueyinshu) luego tienes los llamados puntos Shu de apoyo del Shu del dorso, que se corresponden con el Shen individual de cada uno de los órganos y que se tratarían de acuerdo a la emoción afectada (V42-Pohu, para el Pulmón), (V44-Shenthao, Corazón), (V47-Hunmen, Hígado), (V49-Yishe, Bazo), (V52-Zhishi, Riñón).

DUDA

¿PUEDO USAR MÁS DE UN PUNTO XI?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Puedes usar más de uno, yo no utilizo más de dos.

DUDA

¿EN QUÉ CASOS SE PUNTURAN LOS LUO DE GRUPO YIN SABIENDO QUE NO SE PUNTURAN MAS DE 3?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los Luo de Grupo se utilizan cuando se requiere una acción conjunta sobre los tres meridianos del Grupo. Por ejemplo cuando un tratamiento requiere una acción sobre la sangre, los tres órganos relacionados son, Bazo, Hígado, Riñón, se estimula el punto BP6 (Sanyinjiao) Luo de Grupo de los SanYinZu.

DUDA

ESTÁ IMPLÍCITO CREO YO, QUE PARA USAR LA REGULACIÓN ENERGÉTICA DEBO TENER UN APARATO DE MEDICIÓN Y SINO ¿SERÍA UN PINCHA PUNTOR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No es del todo así, por supuesto que hay otros métodos de regulación, pero entendemos que requieren de unos conocimientos avanzados, por ejemplo la cronología, pulsología, etc. recomendamos la RE con un aparato como método sencillo, práctico, objetivo.

DUDA

SE HABLA DE QUE SI HAY FRÍO APLICO CALOR, Y VICEVERSA. SI HAY SEQUEDAD APLICO HUMEDAD Y VICEVERSA. ¿SI HAY VIENTO QUE APLICO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Si hay viento podemos emplear varias estrategias.

1º Utilizar el punto fuego del meridiano que está afectado por viento. El punto fuego moxado trata el frío y estimulado trata el viento. El fuego combate el viento.

La segunda y la tercera forma las veremos con detenimiento cuando estudiemos la enfermedad reumática en MTC (Síndrome Bi en la lección 10). En ese momento las entenderéis mejor pero te adelanto que están relacionadas con la TONIFICACIÓN DEL XUE (el Xue sujeta el Qi y su escape está relacionado con el viento) y la técnica de LIBERACIÓN DEL VIENTO, técnica específica para eliminarlo.

DUDA

EN ESTE CASO DE ATAQUE DE VIENTO TAMBIÉN PUEDE SIGNIFICAR DEBILIDAD DE VB Y DE SU BARRERA DEL PLANO, QUIERO DECIR Y CORRÍJAME SI ME EQUIVOCO, ¿HAY QUE EMPEZAR POR TONIFICAR LA VB CON EL PUNTO AGUA 43VB?, DE ESA MANERA TERMODINAMISMO PARA RESTABLECER Y FORTIFICAR LA VB CONTRARRESTANDO EL VIENTO EXTERNO, Y CLARO LUEGO DE ESO LIBERAR EL VIENTO... NO ENTIENDO QUE HACE EL FUEGO EN ESA ÁREA.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es correcto.

La VB es la encargada de la homeostasia con el viento ext., la tonificación reforzará su función.

Por otro lado, liberamos el Vto., y respecto al Fuego lo ha explicado el Dr. Álvarez, el Calor, el Xue apacigua el Viento.

DUDA

GOSTARIA DE SABER SE OS APARELHOS PARA REGULACÃOENERGICAPODEM SER UTILIZADOS EMCÃES E GATOS E SE SERIA NECESSÁRIORETIRARAR OS PELOS DA REGIÃO PARA AFERIR O PONTO. OBRIGADA

(TRADUCTOR GOOGLE) ME PREGUNTO SI LOS APARATOS PARA LA REGULACIÓN ENERGÉTICA, PUEDEN SER UTILIZADOS EN LOS PERROS Y GATOS Y SI SERÍA NECESARIO RETIRAR LOS PELOS DE LA REGIÓN A MEDIR EL PUNTO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Las biomediciones se pueden utilizar en animales, es necesario retirar el pelo en el punto de medición. La diferencia con el cuerpo humano es que habrá que adaptar los valores a la resistencia de la piel del animal.

DUDA

CONSIDERO APROPIADO PARA TODOS CLARIFICAR QUE EL SENTIDO DE GIRO DE LAS AGUJAS, ESTO ES DEXTRÓGIRO (SIGUIENDO EL RELOJ) O LEVÓGIRO (EN CONTRAPOSICIÓN AL RELOJ), VARIA SEGÚN EL HEMISFERIO EN QUE NOS ENCONTREMOS, PORQUE ESTÁ RELACIONADO CON EL GIRO DE LA TIERRA Y LA POSICIÓN DEL SOL. EN EL HEMISFERIO SUR, PARA LA TÉCNICA DE SEDACION, DEBERÍAMOS USAR EL SENTIDO DEXTRÓGIRO, ES DECIR, SIGUIENDO LAS AGUJAS DEL RELOJ. Y PARA LA TONIFICACION DEBIÉRAMOS USAR EL SENTIDO LEVÓGIRO, CONTRA LAS MANILLAS DEL RELOJ. EN EL HEMISFERIO SUR, LA ORIENTACIÓN NORTE SE RELACIONA CON EL CALOR Y EL SUR CON EL FRIO, CONTRARIO AL OTRO HEMISFERIO. ¿SON ADAPTACIONES QUE DEBIÉRAMOS CONSIDERAR NO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Efectivamente observando el sol desde el hemisferio norte, en los equinoccios al mediodía el sol marca el sur moviéndose en sentido horario. Sin embargo en el hemisferio sur sucede al revés, es decir el sol marca el norte moviéndose en sentido antihorario. Esto es fruto de la observación de los astrónomos chinos (en el hemisferio

norte). Pero este aspecto es menos importante en la astrología china. En ella se resalta la importancia los ciclos KiaT-se (Ramas y Troncos celestes). Aquí el ciclo binario (yin, yang), los cinco movimientos (madera, fuego, esté al norte o al sur, tierra, metal y agua) y los doce años lunares, hacen dos ciclos de 60 años (uno yin y otro yang). En estos cálculos es mucho más importante la hora solar exacta que la posición del sol en un determinado punto cardinal. El aspecto astrológico se complica puesto que en cada año hay a su vez tres ciclos de 12 posibilidades relacionados con horas de nacimiento, meses de nacimiento, etc. (Los celebres animales del horóscopo chino). Todos estos ciclos además del interés antropológico permiten establecer alguna práctica acupuntural relacionada con los puntos de acupuntura más activos en función de las horas y las fechas del año.

Ampliando un poco la respuesta sobre las posibles diferencias entre ambos hemisferios en el sentido del giro de las agujas te dejo una pequeña reflexión (a título personal). Es bien conocido en física el denominado efecto Coriolis. Este efecto físico es el resultado de la rotación de la tierra que hace que grandes fenómenos atmosféricos, tormentas, ciclones, etc. tiendan a girar en sentidos opuestos según se desarrollen en el hemisferio norte o sur. Esto que es muy importante en meteorología o para el vuelo de los aviones no tiene relevancia, por ejemplo, en el sentido de giro del agua en los desagües de ambos hemisferios (es una leyenda urbana y hay amplísima documentación científica que así lo demuestra). No digo que sea desdeñable en nuestra economía energética (como dicta la filosofía hermética parafraseando a Trismegisto, “lo que es arriba es abajo”), pero como decíamos en el comentario anterior es posible que haya otros efectos que sean más importantes que este momento de giro (sin ir más lejos, el sentido favorable o desfavorable al sentido de la circulación energética).

DUDA

PODE-SE CONSIDERAR QUE O 1 DO BAÇO TONIFICA O SANGUE? PORQUE VEJO EM VÁRIAS LITERATURAS ESSA FUNÇÃO.

(TRADUCTOR GOOGLE) ¿SE PUEDE CONSIDERAR QUE EL 1BP TONIFICA SANGRE? PORQUE VEO EN DIVERSAS LITERATURAS ESTA FUNCIÓN.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En principio todos los puntos del meridiano de Bazo tendrán acción sobre la Sangre, sin embargo unos serán más específicos para movilizar la Sangre otros

para tonificarla, otros para equilibrarla (por ejemplo en hemorragia). En concreto el Yinbai (BP1) por ser punto Ting Jing Pozo del meridiano está indicado en situaciones de exceso, equilibra la Sangre. Pero insisto por ser punto del Bazo de alguna manera regula al Qi del Bazo.

DUDA

EN EL RYODORAKU HAY UN BOTÓN QUE SE MUEVE EN TRES POSICIONES DEPENDIENDO DE LA SENSIBILIDAD DE LA PIEL, ENTIENDO QUE DEPENDE DE LA EDAD DEL PACIENTE, NIÑO, ADULTO Y ANCIANO. EN ALGUNAS MEDICIONES QUE HE HECHO, AUNQUE LA PERSONA SEA ADULTA, LE COLOCO EL BOTÓN EN ANCIANA PORQUE SI NO LA MEDICIÓN RESULTA ILÓGICA. ¿A QUÉ SE DEBE ESTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En la medición Ryodoraku se “inyecta” en la piel corriente continua con voltaje fijo (9, 12 o 21 Voltios), cuanto mayor sea el voltaje menos resistencia se opondrá a la penetración de la corriente (ohmios) y por tanto más intensidad (microamperios) detectará el micro amperímetro. En aquellas personas en que la piel sea muy gruesa, con mucha grasa subcutánea (la grasa conduce muy mal la electricidad), deshidratadas, o con la piel muy seca (mala conductora) es preciso, a veces, subir el voltaje con objeto de que la alta resistencia no “camufle” el valor real de la conducción en el punto, Esa es la explicación de tu necesidad de subir el voltaje.

DUDA

¿HAY ALGUNA PRECAUCIÓN O CONTRAINDICACIÓN AL USAR ELECTRO ACUPUNTURA, POR EJEMPLO, EN PERSONAS A LAS QUE SE LES HA IMPLANTADO MARCAPASOS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez)

CONTRAINDICACIONES DE LA ELECTRO ANALGESIA.

El tipo de corriente utilizada, su voltaje e intensidad, la calidad de los generadores que se utilizan en occidente (fusibles, alarmas, etc.) hacen la técnica bastante segura. No obstante hay una serie de contraindicaciones que deben señalarse.

- Pacientes que no aceptan la técnica. No hay que olvidar que la electro analgesia no es una anestesia, ciertas

sensaciones como presión, tracción, estiramiento, permanecen. Determinados pacientes no toleran con facilidad estas sensaciones y contraindican la técnica.

- Contraindicaciones a nivel local, procesos infecciosos locales, tumores, hemorragias, flebitis, enfermedades cutáneas (placas de psoriasis), pueden ser contraindicaciones parciales o absolutas para la utilización de la técnica.

- Por seguridad se establece el primer trimestre del embarazo como una contraindicación absoluta, especialmente si se utilizan puntos infra umbilicales o sacros.

- Utilización de zonas próximas al seno carotideo por la posible aparición de procesos vagales.

- Enfermedades donde una estimulación intensa y repetida provoque la aparición de crisis: epilepsia.

- Pacientes portadores de un marcapasos. Hay publicados donde se demuestra de forma clara que la electroterapia de baja frecuencia es capaz de inhibir el funcionamiento de un marcapasos.

Precauciones y uso correcto del aparato de electroestimulación.

- El aparato siempre debe estar desconectado (intensidad cero) en el momento de colocar los electrodos.

- La intensidad debe subirse de forma progresiva, nunca de forma brusca. Una subida brusca, sobre todo con frecuencias bajas, además de dolor podría producir una contracción muscular brusca que fracturara la aguja.

- El aparato debe estar dotado de mecanismos de seguridad eléctricos (fusibles).

- El aparato debe emitir una onda bipolar, que no se “agote” a lo largo de la sesión y debe permitir modificar las frecuencias, al menos entre 2 y 200 Hz.

- El aparato debe tener al menos cuatro canales de salida (es más útil que tenga seis).

- Es conveniente que el aparato tenga posibilidad de alternar frecuencias altas y bajas de forma rápida (onda denso- dispersa). Esta característica es muy útil en el tratamiento del dolor.

- Es útil que el aparato sea de pequeño tamaño para facilitar su utilización y transporte.

La bibliografía sobre la contraindicación en portadores de marcapasos que podéis consultar es la siguiente:

FUGIWARA, H; TANIGUCHI, K; TAHEUCHI, J; IKEZONO, E.: *The influence of low frequency acupuncture on a demand pacemaker*. Chest 78: 96-97. 1980

LECCIÓN 5

Thin Qi Shen. Humores y sangre

*“La energía es el general
de la sangre. Si la sangre puede
circular es gracias a los ‘golpes
de espuela’ de la energía”*

TRUNG Y HOC (TOMO 1)

DUDA

EN LA PÁGINA 328 DONDE SE MENCIONA LA CLASIFICACIÓN DE FLEMAS Y ESTASIS DE SANGRE MENCIONANDO LO SIGUIENTE:

FLEMA FLUIDA O POCO DENSA

FLEMA SEMI DENSA

FLEMA ESPESA O MUCOSIDAD

FLEMA OBJETIVA O APARENTE

FLEMA INTERNA O NO APARENTE

FLEMA CIRCULANTE CALIENTE

FLEMA DEPOSITADA O FRÍA

FLEMA ERRÁTICA (VIENTO)

FLEMA ASCENDENTE (FUEGO)

FLEMA DESCENDENTE (FRÍO)

FLEMA PESADA (HUMEDAD)

FLEMA CONCENTRADA (SEQUEDAD)

FLEMA DEL ESTÓMAGO E INTESTINO

FLEMA SUSPENDIDA

FLEMA BRONQUIAL

FLEMA DESBORDANTE

ESTASIS DEL CORAZÓN

ESTASIS DE PULMÓN

ESTASIS DE ESTÓMAGO

ESTASIS DE INTESTINO

ESTASIS DE BAZO PÁNCREAS E HÍGADO

ESTASIS DE ÚTERO

QUIERO POR FAVOR QUE ME EXPLIQUEN CON QUE SE RELACIONA CADA FLEMA CON LAS SECRECIONES DE NUESTRO ORGANISMO Y LAS ESTASIS MENCIONADAS.

RESPUESTA

**SOBRE LAS FLEMAS (TAN)
FISIOLOGÍA**

(Dr. Nogueira) Se denomina flema a toda sustancia ingerida insuficientemente degradada a través del sistema digestivo convirtiéndose, por ello, en sustancias anómalas a la economía biológica, capaz de circular o depositarse originando lentitud circulatoria, obstrucción o depósito en forma de neoformación.

Es cómo define la M.T.Ch. una humedad tóxica (SHI DU) o un humor turbio (SHI ZHUO). Es frecuente encontrarse con el término de "perversidad o maldad endógena" (XIE NEI).

La humedad, así como el frío, calor, viento y sequedad son necesarios para el mantenimiento de los tres equilibrios: térmico (frío-V. - calor-ID.), dinámico (viento-VB.) e hídrico (humedad-E. - sequedad-IG.), o, lo

que es lo mismo, Tai Yang, Shao Yang, Yang Ming (WAI LIU QI FU).

En el interior exactamente como en el exterior, existen los tres equilibrios: hídrico (humedad-BP. - sequedad-P.), dinámico (viento-H.) y térmico (calor-C. - frío-R.) NEI LIU QI TZANG.

Se desprende de ello que el elemento más implicado en el control y producción de la humedad patógena es el movimiento Tierra (E. y BP.). El BP. es la fuente de producción de flemas (PI NEI SHENG TAN). El primero como Yang, neutraliza la humedad externa; y el segundo como Yin la produce.

Estamos hablando de la Caldera Central (TR. Medio) que es donde se cocinan las energías del cielo posterior, esto es, las adquiridas. Si este movimiento está afectado toda la producción de energía RONG y energía WEI se alteran desde su génesis (del E. parte el Jing que produce el Wei y del BP. parte el Qi a pulmón para formar el Rong).

Yang Ming (E.-IG.) y Tai Yin (BP.-P.), eran por tanto las unidades energéticas más implicadas en la producción de flemas. Hoy en día hay otros factores más incidentes que el trastorno del TR medio y no solo, como antaño, por causas, fundamentalmente, climatológicas o congénitas.

Hoy en día los factores productores de flemas son la adulteración de los alimentos, la sobreingesta, el sedentarismo y otros, como veremos más adelante.

Ahora bien, tenemos que tener clara la diferencia que hay entre humedad (Shi) y flema (Tan). En algunas ocasiones los textos se contradicen; sin embargo es muy fácil de interpretar esa diferencia. Es una cuestión de densidad o de fluidez, El agua madre (SHEN SHULI), origen de los YINYE y de los JING, es fluida y tenue, apenas tiene compuestos orgánicos. Es un líquido cristalino u homeopático (lo que en biología moderna se llama la capa "A") o capa de adhesión plasmática a la membrana celular; ello representa aproximadamente el 10% del volumen plasmático. Si este medio intersticial o matriz hidrófila no tiene (cluster o está excesivamente polimerizada, es el medio ideal para la nutrición celular).

Los denominados líquidos Yin son más densos que el agua madre (Shén-Shui), son humores biológicos correspondientes a las capas B y C (más densas) del medio intersticial obtenidas a través de la combinación de dicha agua madre con las sustancias provenientes del metabolismo celular. Es por ello por lo que el Yin de H. sean las lágrimas; porque si las células del H. no produjeran sustancias que disueltas en el agua madre, originaran las lágrimas, el H. "no podría ver", ya que se secarían los ojos. Si las células del C. no produjeran sustancias que mezcladas con el

agua madre formaran el sudor, el corazón “no podría tener tacto” (el corazón rige el sistema sensitivo cutáneo al ser el órgano que rige el “mar de las médulas” o cerebro (Nao). Si las células del BP. no produjeran sustancias que mezcladas con el agua madre dieran lugar a la saliva “el bazo no podría gustar”. Si las células del P. no produjeran sustancias que mezcladas con el agua madre, no se produciría el humor nasal y el pulmón “no podría oler”. La falta de Yin orgánico (YIN XU ZHANG) provocaría que se secan los ojos, la piel, la boca y la nariz y, por tanto, la aparición de ceguera, sequedad cutánea, ageusia y anosmia.

El agua madre también está directamente relacionada con los Ye (humores más densos que los Yin y que pertenecen al riñón). Las células del R. producen sustancias que mezcladas con el agua madre dan origen a los cuatro Ye: sinovia, humores de la reproducción preseminal y flujo), líquidos cefaloraquídeos y humores del oído. Si no fuera así, el riñón no podría lubricar las articulaciones, humectar el sistema reproductor, alimentar a la médula espinal ni hidratar el oído “no podría oír”, terrenos todos ellos regidos por el riñón.

Posteriormente la matriz hidrófila o medio intersticial aporta sustancias circulantes en capas más densas que mezcladas con los YIN-YE específicos producen los JING, o esencias: (bilis-H.; linfa-MC.; insulina y jugos pancreáticos-BP.; mucus-P.; semen y médula ósea-R.). Todos ellos, a su vez, se juntan en el corazón para formar el JING ESENCIAL que es la sangre (XUE).

La sangre es el resultado final del proceso de unión de todos los humores, así como el ZHENG es la energía final resultante de la unión de todas las energías. Por ello, el Tao Vital lo consideramos un equilibrio entre Qi y Xue (Yang-Yin), cuando deberíamos llamarlo equilibrio Zheng-Xue, pues tanto uno como otro son la resultante final de todos estos procesos biológicos. La sangre representa la parte física de la organicidad y el Zheng es lo que hace circular dicha sustancia.

En base a esta teoría sobre los YinYe y el resto de humores, se deduce que esa humedad es biológicamente necesaria, al igual que los manantiales, arroyos, ríos... son necesarios para que la tierra esté viva y no se seque.

FISIOPATOLOGÍA

Sin embargo, mantener la pureza de esta humedad es muy difícil, porque constantemente estamos contaminando el agua madre y los humores, produciendo humedad patógena o flema (toxicidad y turbiedad (DU ZHUO, como apuntábamos al principio) produciendo los síndromes de humedad perversa (SHI XIE ZHENG). Esta

humedad a partir de un cierto nivel de saturación provocado por sustancias anómalas al adecuado metabolismo y/o excesiva producción, se convierten en “perversidad endógena” (flema, esputo, mucosidad....) diversos humores que atoran y obstruyen “las vías del agua” lentificando la circulación y/o provocando el depósito en los canalículos más sutiles.

Esto se observa sobre todo en BP. (rutas oxidativas) y en P. (espacios alveolares). Esto es en el Tay Yin como sistema interno de equilibrio hídrico, pero también a nivel vascular, sobre todo en áreas más distales al corazón, espacios internos de los órganos, para luego ir invadiendo espacios más amplios produciendo placas de ateromas, leucoplasias, celulitis, cálculos, escrófulas, etc.). Es lo que la M.T.Ch. denomina obstrucción por la humedad flema (XU SHI FUN).

Sobrepasando el nivel de humedad normal, comienza la humedad patógena, que a su vez tendrá diversos grados de densidad. En términos generales hay una flema fluida que se llama TAN SHUI, o flema circulante en sangre y linfa, produciendo aumento de colesterol, ácidos grasos, triglicéridos, ácido úrico,... etc. Hay otra que se deposita (TAN YIN) materializándose en diversos grados de densidad mucosa, como quistes, cálculos, etc., con diversas etapas intermedias que dan lugar a muchos de los síndromes clásicos de la M.T.Ch.

Dichos síndromes se caracterizan por un cortejo de síntomas comunes: sensación de pesadez generalizada, abundante saburra lingual, alteraciones del pulso, de las heces y de las orinas; que veremos ampliamente cuando se desarrolle este tema en el apartado de fisiopatología y posteriormente en los estudios sobre las enfermedades del movimiento Tierra que expondrá el Dr. Javier Álvarez en la lección correspondiente a las patologías de los movimientos.

A su vez esta “maldad interna” (origen, de la enfermedad tumoral como neoformación y que en combinación con el calor-expansión y el viento-metástasis puede producir el tumor maligno), puede combinarse con las cinco energías climatológicas internas y/o externas, provocando los síndromes de flema-frío (TAN HAN), flema-calor (TAN RE), que si es excesivo se convierte en flema-sequedad (TAN ZAO) y puede producir, en última instancia, flema-fuego (TAN HUO), con el viento (TAN FENG) y con la propia humedad (TAN SHI).

Y así tenemos muchos síndromes provocados por esa perversidad endógena y entre los cuales relacionamos, de una manera muy sucinta, los más habituales (*).

- El frío y la flema dañan lo bajo (Quing Tan Ze Shang Shang).
- La flema y el fuego (excesivo calor) molestan al corazón (Tan Huo Rao Xin).
- La flema nubla el pericardio (Tan Meng Xin Bao).
- La flema turbia obstruye el P. (Tan Zhou Zu Fei).
- La flema produce el Bi o Pei humedad-pesadez (Shi Tan Sheng Shuo Bi Pei).
- La humedad-flema-frío obstruyen lo interior (Shi Tan Nei Zu).
- La flema y el fuego producen pus (infección) (Tan Huo Nong).
- El Tan congestiona (Yu Tan).
- El Tan turbio y el calor ascienden a la cabeza (Tan Zhuo Fa Tuo).
- El Tan se acumula produciendo nódulos (Tan He Liu Jie).
- La flema y el viento agitan la mente (Tan Re Dong Feng).
- La flema-calor siempre asciende (Tan Re Sheng).
- La flema perturba el espíritu del corazón (Tan Meng Xin Shen).

Y así podríamos continuar dando múltiples referencias a síndromes o signos clínicos provocados por la flema y descritos por los clásicos, ya que dicho factor patógeno puede afectar a todo el sistema Zhang-Fu, a los humores, tejidos, estructuras, la sangre, etc. en dónde también proponen su tratamiento con acupuntura y farmacopea china.

Podemos por tanto decir, con toda propiedad, que la flema es la “perversidad endógena” y que se puede manifestar de múltiples formas en función de la diátesis del enfermo; esto es, la flema proyectará su maldad en el terreno más debilitado (bien por causas congénitas o bien por causas adquiridas) independientemente de las diátesis del sexo, la raza, la edad o el lugar geográfico donde se habite.

Si ya los antiguos médicos - sabios - sacerdotes (trataban con inteligencia el cuerpo y el alma) otorgaban a la flema un rango importante en las causas productoras de enfermedad, a pesar de que, evidentemente, en aquella época este factor patógeno era de menor entidad que el congénito y el emocional. Las flemas no aparecían tan frecuentemente, debido a que no había productos químicos (la comida era del Cielo y la Tierra, no de las industrias químicas, farmacológicas, transformadoras y reguladoras de los remedios terapéuticos y de los alimentos), también porque el sedentarismo sólo se producía en las élites más acomodadas, que no tenían que quemar mediante el esfuerzo físico, los alimentos que ingerían en abundancia. Por lo tanto, a pesar de lo mucho que insistían antiguamente los médicos en el efecto pernicioso de las flemas, no tiene ni punto de comparación con lo pernicioso de las flemas en la actualidad.

Siguiendo con el capítulo de fisiopatología, a continuación daremos una somera visión sobre las causas más importantes en la producción de flemas:

1) Calidad del alimento.

Si estudias los principios de la dietética china, (sabia y premonitoria) nos dice que el ser humano tiene capacidad para ingerir, metabolizar y transformar todo lo que producen el Cielo y la Tierra, lógicamente en su adecuada proporción y en sazón.

Los productos químicos que contaminan verduras, frutas, carnes, etc., con todo tipo de productos de síntesis, alimentos transgénicos, irradiados, desvitalizados, refinados y desnaturalizados, son producidos por las grandes industrias que controlan la alimentación mundial. **NO SON DEL CIELO Y LA TIERRA.**

Estas sustancias pre-transformadas no son reconocidas por los sistemas biológicos digestivos, comportándose como cuerpos extraños a la economía; no son adecuadamente metabolizados ni transformados; por lo que, una vez que el organismo ve superada su capacidad depurativa a través de hígado, pulmón, piel, riñones, intestinos y vejiga fundamentalmente, indefectiblemente se van a depositar provocando saturación y flema, que los biólogos modernos denominan “cluster”; origen, a su vez de la acidificación del medio intersticial y de la enfermedad tumoral.

La industria farmacológica avanza según avanza la intensidad de los factores patógenos, emocionales (todo el mundo está enfadado), los dietéticos (la comida de calidad natural es difícil y caro encontrarla pues hay pocos productos ecológicos de verdad), el medio está contaminado por la polución (sobretudo electromagnética). Por ello, porque la sobrecarga y yuxtaposición de factores Xie supera la capacidad del Zheng y compromete gravemente la propia vida, en muchas ocasiones, hay que recurrir a recursos químico-fármacos y cirugía. Hemos ignorado lo anteriormente expuesto, abandonando la prevención y precisando, consecuentemente, de recursos terapéuticos de choque con el consiguiente riesgo iatrogénico.

2) Sobreingesta

Circunstancia habitual en los países “desarrollados” ya que la comida es un ritual social con que se celebran los acontecimientos importantes. Hemos creado una cultura hedonista, donde se busca el hartazgo y el disfrute en la comida, sin tener en cuenta, en muchas ocasiones, las consecuencias. La función crea al órgano, y una sobreingesta mantenida, en el tiempo, provoca un estado de hiperactividad gástrica que precisa de aportes excesivos.

Para un acupuntor es fácil de entender que la sobre-ingesta produce mucho “vapor de estómago” que posteriormente tiene que ser transformado por el BP. (Wei Shi Hua Pi). Esta sobreabundancia produce lentitud metabólica o transformadora que puede superar la capacidad del BP. (el E. produce y el BP. transforma) originándose sustancias densas insuficientemente transformadas (Tan Shui) que pueden ascender al pulmón (afección pediátrica frecuente), pueden anegar los espacios interpancreáticos produciendo una diabetes o pueden ir a los intestinos en forma de Jing de E., esto es, el Thin se condensó en Jing turbio y excesivo (esencia de E. o quimo).

Este aporte saturado a intestinos debe ser expulsado al exterior a través de las heces orinas ello provoca la aparición heces sueltas y orinas turbias y/o el riesgo de ser absorbidas e ir al torrente sanguíneo.

3) Dietas carenciales

Si lo turbio (quimo) está muy saturado (flemas) y esta circunstancia se asocia a una dieta carencial (carencial no significa escasa) de alguna sustancia básicas para el organismo como sales minerales, vitaminas, oligoelementos y otros componentes más sutiles de los alimentos, los intestinos aumentaran su función Yin (absorción) tratando de compensar la carencia. Ello conlleva la incorporación de otras sustancias (ácidos grasos, lípidos, proteínas, hidratos, etc.,) que en circunstancias normales serían absorbidos de una manera gradual a lo largo del tránsito.

Consecuentemente al incremento de Yin gastrointestinal, se produce una disminución del Yang de estas vísceras (peristaltismo, motilidad, movimiento), lo que provoca lentitud de tránsito y consecuentemente, una mayor absorción. Es un círculo vicioso muy frecuente, en donde la hiperabsorción se asocia con el estreñimiento.

Todos sabemos que los alimentos industrializados, aparte de tener todo tipo de componentes químicos (conservantes, acidulantes, acidificantes, etc., etc.), están desmineralizados debido a que muchos de ellos son refinados, eliminándoles la constitución externa (sobre todo de los cereales) que es dónde está la mayor parte de las vitaminas y las sales minerales.

También sabemos que los alimentos almacenados para su regulación de mercado e incluso madurados artificialmente, están desvitalizados y no aportan energía defensiva (biótica) ni otras energías precisas para estimular el tono intestinal.

4) Ingesta de hielo y comidas frías

La ingesta de comidas y bebidas excesivamente frías,

sobre todo durante el proceso gastrodigestivo en forma helados y/o combinados alcohólicos con abundante hielo e ingeridos frecuentemente después de la comida, lo que hacen es enfriar el TR medio, el calentador central, lo que la M.T.Ch. llama la “caldera metabólica”.

Consecuentemente se lentifican todos los procesos de transformación y se originan muchísimas flemas. Tener en cuenta que el frío no puede penetrar directamente al Yang Ming (E.-IG.) sin atravesar Tai-Yang y Shao-Yang. Esto es, la comida muy fría y las bebidas heladas son, para la medicina china, venenos dietéticos que ralentizan y enfrían el Fogón Central. Esto es, el patógeno lo hemos introducido en la sexta puerta, cuando debería de irse introduciendo paulatinamente a través, de los tres colaterales, y luego a través de Tai-Yang y Shao-Yang, antes de comprometer el equilibrio hídrico del Yang Ming precisamente formado por Estómago e Intestino Grueso.

5) Sedentarismo

Otro de los factores de riesgo en la sociedad actual en occidente y que perjudica la acción patógena de las flemas es la falta de actividad física. Como consecuencia de los avances tecnológicos han disminuido los gastos originados por la actividad física y la marcha. Si tenemos en cuenta que esa circunstancia se une a una dieta alterada, abundante, carencial, desvitalizada, desmineralizada y que además abusa de grasas saturadas, glúcidos e hidratos, el problema se convierte en una auténtica pandemia, que se está extendiendo y perjudicando sobre todo a los niños, debido a la sustitución de juegos físicos por cibernéticos, en donde lo único que se mueve son los dedos de las manos.

Hasta hace un par de generaciones el trabajo físico era prevalente y los métodos de locomoción implicaba gasto energético. Como dicen en Castilla, eran “motores a caldo”, esto es, si querías moverte tenías que comer y quemar. Por eso hoy día, y siguiendo una lógica aplastante, una de las recomendaciones médicas más habituales es la marcha cotidiana, el ejercicio físico ponderado y las restricciones dietéticas, todavía queda sentido común.

Esta circunstancia es tremendamente negativa en el primer periodo de crecimiento (de 0 a 7 ó de 0 a 8 años, en función de que sea niña o niño) ya que en este periodo “madera” representa el viento, músculos, imaginación; esto es, es la época donde hay que moverse (el niño sueña que vuela), la imaginación se desborda, necesita dar rienda a esa necesidad dinámica que le va a permitir crear una armónica y sólida base física, necesaria para el posterior desarrollo del verano y del estío (adolescencia y juventud), dando rienda suelta a la comunicación y el intelecto

(fuego) y la reflexión (tierra). Como se decía desde tiempo remotos: mente sana en cuerpo sano. El ciclo de la vida comienza en la primavera (Madera) y esoscimientos debe de estar sólidamente formados para la posterior construcción del edificio.

6) Trastornos emocionales

Todas las alteraciones de la energía Shen de los órganos pueden provocar trastornos que repercutan sobre el BP. a través de los ciclos patológicos (T'Cheng – H.; Wu – R.; Mu Zi – C. y Zi Mu – P.). Lógicamente el factor emocional más incidente sobre el BP. y en general sobre el TR. Medio es el XIE YI o la excesiva preocupación por la conservación (lo que viene en llamarse en MTCh. la ansiedad Yin).

Si consideramos que los Zhang son unidades energéticas que tienen una doble función, la de producir el Qi que interactúa con el medio intersticial y por tanto nutrir el área tisular que le corresponde y por otro lado producir el Shen o energía Psíquica que dota al individuo de su propia personalidad, estamos ante uno de los principios fisiológicos más importante de la MTCH. al otorgar al sistema orgánico Zhang de capacidad Psicosomática. Se genera el TAO (QI-SHEN) donde el QI (soma) es el factor Yang y SHEN (psique) es el Yin.

Como en todo Tao, si predomina uno es en detrimento del otro, por lo tanto un exceso de Shen de BP., conlleva una disminución del Qi o capacidad metabólica y la consecuente aparición de flemas.

De muchos es conocido este principio, pero muy pocos conocen los mecanismos fisiológicos por los que se produce esta circunstancia. Vamos a tratar de explicarlo desarrollando LA LEY DE ORO de la fisiopatología de los Zhang.

Como vimos en la Lección 4ª, todos los órganos y vísceras tienen dos grandes funciones que se denominan Raíces. La primera es la denominada Raíz Yin (aférente, receptora, transformadora), como la hembra que recibe el semen y genera el niño, o la tierra que recibe la simiente y genera el árbol. La segunda es la denominada la Raíz Yang que es la que se encarga de mantener activos los mecanismos de interdependencia con el resto del sistema a través de los ciclos de asistencia y control, de dinamizar todos los procesos biológicos, peristálticos, etc.

En el sistema visceral es fácil de entender que la recepción, transformación y absorción son la raíz Yin, mientras que el peristaltismo, la depleción, la expulsión y la intercomunicación son Yang (son tubos huecos que reciben, absorben, transforman y expulsan las sustancias que por ellos circulan).

Sin embargo el sistema Orgánico es más complejo, ya que los Zhang dentro de su Raíz Yin, reciben, como hemos dicho, dos tipos de aportes que a su vez se subdividen en Qi o del medio exógeno (colores, olores, sonidos, sabores, energías geo-cosmos-telúricas, etc.) y que se clasifican como Yang (externos) y en Shen o energías emocionales derivadas del entorno social en el que convive el ser humano y que se clasifican como Yin (internos).

Por ello la raíz Yin se subdivide a su vez en Yang dentro de Yin (Qi) y Yin dentro de Yin (Shen). El abuso de una conlleva el déficit del otro; esto es, si gasto mucho Qi es en detrimento del Shen y viceversa. Sin embargo cualquiera de los dos que incida sobre la raíz Yin provocará una aceleración de la raíz Yang. Si en una cadena de montaje se reciben más aportes de los habituales, no hay más opción que acelerar el ritmo para evitar el colapso.

Resumiendo, y según vemos en los esquemas adjuntos: cualquier estímulo que incida sobre un determinado órgano (Psíquico o Somático) provoca una aceleración de la raíz Yang y una disminución de la capacidad opuesta. **TODO ESTIMULO PROVINIENTE DEL EXTERIOR (QI) O DEL INTERIOR (SHEN) PROVOCA UNA ACELERACIÓN DE LA RAIZ DE TRANSPORTE Y UNA DISMINUCION DE LA FUNCIÓN OPUESTA.**

Adjuntamos esquema gráfico explicativo sobre estos conceptos, donde se expone los mecanismos que interfieren en la raíz Yin del órgano, que es donde se efectúa la compensación Yin-Yang:

Por ejemplo, cierto tipo de obesidades femeninas en periodos posclimáticos tienen como factor predominante la ansiedad por la conservación o lo que en MTCH, se llama ansiedad Yin (Xie Yi) que se manifiesta por una excesiva preocupación (estética, familiar o financiera); se quiere conservar la belleza, los hijos, el status social y no se acepta fácilmente que la belleza se marchite, que los hijos se vayan o que disminuya su influencia en su entorno social. La preocupación puede tornarse obsesiva (no duerme hasta que no llama el hijo, está pensando de forma reiterativa y constante en la dieta, en lo que va ocurrir mañana, etc.). Ese sentimiento (Xie Yi) provocará un estímulo de la raíz Yang con la consecuente obesidad, aunque simultáneamente haya una disminución de la influencia de los estímulos Qi que van a provocar la necesidad de aportes tierra fundamentalmente del sabor dulce; es la pescadilla que se muerde la cola, una cosa conlleva a la otra, la yuxtaposición de los dos estímulos provoca produciéndose un excesivo transporte que, sobrealimentará el terreno Tierra (adipocitos y células del tejido celular subcutáneo y conjuntivo) provocando la obesidad típica tan difícil de manejar con la dieta.

Es una obesidad ansiosa (un vaso de agua la engorda), ya que la mujer es somáticamente Tierra (abundante tejido adiposo, conectivo y de sostén como es evidente y porque emocionalmente es así mismo BP. al poseer una mayor capacidad de análisis comparado (Yi). Hasta que no se elimina la ansiedad con métodos energéticos (fundamentalmente con Acupuntura y Auriculopuntura que son eminentemente ansiolíticas) no habrá una respuesta adecuada y permanente ya que una dieta hipocalórica o polarizada, fármacos, aportes de nutrientes obtenidos por síntesis, provocan adicción y efectos iatrogénicos colaterales como ocurre con psicotrópicos, ansiolíticos, inhibidores del apetito, etc.

El problema estriba en que someterse a un tratamiento con Acupuntura y técnicas afines, exige una participación activa del paciente en un protocolo basado en sesiones clínicas regulares y al principio frecuentes, de carácter generalmente privado y los segundos no exigen más participación del paciente que acordarse de tomar el comprimido u otros formatos que además, generalmente, son subvencionados por los sistemas públicos (más fácil y barato). Evidentemente esta obesidad tiene mucho más que ver con la ansiedad que con la ingesta.

Otro ejemplo que podemos observar de una manera evidente es la ansiedad Yang que padecen más frecuentemente los hombres que las mujeres, está ligado a las funciones Psicosomáticas del H.

De acuerdo a lo explicado anteriormente con el BP., el H., como todos los órganos, tiene una doble raíz Yin (Yang en Yin y Yin en Yin) y una raíz Yang de transporte encargada de nutrir las estructuras músculo-tendinosas (aunque algunos autores hayan malinterpretado ciertas referencias que le atribuyan al BP. esa función). Es evidente que es el H. el responsable, como viento, de los tejidos que se mueven, que se desplazan y estos son, sin duda, el sistema músculo-tendinoso. La confusión es debido a que en algunos textos hablan de “la carne” como el conjunto de las estructuras Tierra y Madera, pero hay una carne roja que gasta mucha energía (Yang- muscular H.) y una carne blanca o amarilla que gasta menos energía (Yin sostén BP.). Por ello el metabolismo basal de la mujer es más lento que el del hombre como consecuencia de la proporción de uno u otro tejido.

Aclarada está circunstancia, observamos cómo tanto un factor Qi (viento, primavera, alcohol, etc.), cómo un factor Shen (competitividad, imaginación, riesgo, etc.), provocan una aceleración de la raíz de transporte con la consiguiente incidencia sobre el terreno Madera que entra en plenitud provocando tensión muscular, retracción tendinosa, (el

diupitren del alcohólico o del avaro y materialista que viven en constante tensión). Es lo que la MTCH. llama Ansiedad Yang o la ansiedad por la posesión y el poder (XIE HOUN). Esta circunstancia origina en el hombre estados de ira, irritabilidad y violencia (el viento se tornó en ciclón). El hombre tiende a esa aptitud expansiva al igual que el árbol (es el Alma Vegetativa); por ello debe de estar constantemente controlado por el Alma Sensitiva del P. (el metal corta la madera) de esa circunstancia vienen la adicción a la marihuana o el tabaco que estimulan el PO de los Pulmones y permiten que el HOUN no se dispare.

Si es un factor Shen (Yin en Yin) el incidente, disminuye la intensidad del Qi (Yang en Yin) y por lo tanto aparece la necesidad de aportes estimulante de tipo Qi como el alcohol (el trago del ejecutivo). Y viceversa, si es un factor Qi el que incide prioritariamente disminuye la capacidad Houn y el individuo se convierte en agresivo con dificultades en la función imaginativa, perdiendo con el tiempo las capacidades propias del H. convirtiéndose en una persona ofuscada, sin ingenio, ni prestancia.

Por otro lado el E. en las personas que tienen permeable el Gran Luo de estómago (Rugén), debido, en términos generales, a factores congénitos y estancamiento del Qi de E. son muy lábiles al factor emocional, convirtiéndose su estómago en un marcador emocional. El mecanismo fisiopatológico está bien definido por la MTCh., ya que el Gran Luo de E. conecta directamente el Pericardio con el E., es la llamada “vía tenebrosa”, de tal forma que cualquier impacto emocional provoca náuseas e incluso vómito como si existiera la necesidad de expulsar por la boca los miasmas psíquicos.

Este tipo de personas tienen propensión a un estancamiento del T´Chi de E. (Wei Qi Xu) que pueden provocar en el tiempo una disfunción en los movimiento de ascenso y descenso de T´Chi (Wei Qi Ni Xie) Estos flujos anómalos provocan las alteraciones de la Caldera Central y la consecuente formación de Flemas.

DIAGNÓSTICO

La flema en las fases iniciales es sutil y sopada, es Tan Shui (acuosa y fluida) pero perversa porque los signos clínicos no son relevantes y en muchas ocasiones solo se aprecian a través de estudios analíticos de sangre u otros humores. Sin embargo la MTCH. nos indica algunos aspectos semiológicos que nos pueden alertar sobre la presencia de este tipo de factor patógeno en fase prodrómica y evitar con ello el riesgo de enfermedad más avanzada. Cómo es habitual en MTCH., la semiología, en las fases iniciales de la enfermedad, es la propia del desequilibrio

energético, cuyos signos clínicos, para el médico occidental, son idiopáticos o no tienen relevancia diagnóstica.

Sin embargo el acupuntor puede desarrollar aspectos semiológicos que pueden indicarnos la toxicidad orgánica debido a la saturación flemosa:

El más evidente es la sensación de pesadez sobre todo a nivel muscular y articular (La humedad patógena es una energía pesada que provoca torpidez y falta de flexibilidad).

Suelen presentarse signos relacionados con la saburra lingual que será más abundante y pegajosa; amarillenta si calor o blanquecina si frío.

El pulso será rugoso y sucio en forma agusanada; esto es, el latido es arenoso como si se palpasen varios sístoles o diástoles casi simultáneamente, no hay nitidez al tacto y aparecen picos sobre todo en fase sistólica. El pulso será rápido si calor y lento si frío.

Las heces tenderán a perder consistencia, la humedad se infiltra en entre los desechos produciendo en algunos casos abundante mucosidad o heces pastosas; fétidas si calor o de olor normal si frío.

Las orinas serán turbias o densas; amarillentas si calor o blanquecinas si frío.

Se infiltra entre los músculos y tejido conectivo (carne, según la MTCH.) provocando masas mucosas, nódulos, acúmulos grasos, etc. que alteran la tersura y la forma, siendo motivo de preocupación estética sobre todo en las celulitis y deformaciones cutáneas.

La circulación distal se hace deficiente sobre todos en los miembros inferiores con la aparición posible de edema maleolar con signo de platillo a la presión digital profunda.

En la analítica hemática se manifiesta tendencia al incremento de ácidos grasos, colesterolos, triglicéridos, ácido úrico, etc.

La flema fluida, sobre todo la producida por los productos químicos o de síntesis, en combinación con el calor (medioambiental, dietético u emocional) pueden ascender a la parte más alta de la extremidad cefálica, provocando flema sequedad a nivel folicular (caspas) que puede, si hay excesivo calor-sequedad se puede generar la Flema-fuego como evolución del calor, provocando la destrucción del folículo y la aparición de la alopecia. Tener en cuenta que el calor tiende a ascender, es por ello que la extremidad cefálica no precise de tanto abrigo como el resto del organismo, es un lugar de constante acúmulo de calor que se disipa a través del cuero cabelludo, por ello debe de estar libre en los procesos de calor y tapado cuando el organismo precise de la retención de dicho calor.

La flema viento provoca cuadros reumáticos erráticos con afectación de las zonas articulares dando lugar a muchos

cuadros que cambian frecuentemente de ubicación como ocurre en ciertos poli-reumatismos, fibromialgias, etc.

La flema calor de E. sube a la cara, territorio energético del Yang Ming provocando halitosis, aftas, gingivitis, sinusitis, depósitos grasos en forma de placas en el tracto alto de las vías respiratorias (leucoplasias, placas amigdalares, etc.).

La flema es la causa principal de la hipertensión arterial y de las cardiopatías isquémicas al producir placa aterosclerótica que reduce la luz vascular, endurece y deforma los vasos y espacios valvulares del corazón.

La flema es la causa de todo tipo de obstrucción, originando cuadros cada vez más profundos y destructivos. Cuando este factor tan perverso persiste en el tiempo la flema se va a proyectar en forma de Tan Yin provocando depósitos, precipitándose, o condensándose en sustancias más densas como pueden ser los quistes sobre todo sebáceos, placas, mucosidades densas, celulitis, adipocitis, etc.

La flema es la causante de diversos cálculos que pueden producir estancamientos que cursan con dolor, como ocurre en el cólico nefrítico, biliar, vesical, intestinal, etc.

Otro signo típico de las flemas es el oscurecimiento del ánimo del paciente que puede llegar a casos muy graves cuando la flema combinada con el calor del Pericardio o del Corazón afecta al cerebro, provocando las psicopatías mayores como la locura denominada Yang agresiva (psicosis, demencia senil agresiva, etc.) La flema del pericardio es responsable de la epilepsia y cuadros recurrentes de pérdida de conciencia, obnubilaciones, despistes, desorientación, Alzheimer, etc.

Y así podíamos seguir dando respuesta cumplida a múltiples cuadros y enfermedades que la medicina occidental considera idiopáticas y que tienen como hemos visto su origen en "LA PERVERSIDAD ENDOGENA" y que ahora la biología moderna denomina CLUSTER, palabra inglesa que significa racimo.

FLEMA versus CLUSTER. No hay nada nuevo bajo el Sol.

TERAPÉUTICA

La M.T.Ch. abunda en ofrecer recursos tanto en acupuntura como en farmacopea para las flemas, lo que indica la gran proyección patógena de esa humedad tóxica o densa, a pesar de que, como hemos visto, no era un factor tan agresivo como en la actualidad, sobre todo a nivel occidental o de los países tecnológicamente más desarrollados.

Así describían el lenguaje típico de la MTCH. (*):

- Transformar la flema y abrir los orificios (HUA TAN KAI QAO).

- Expulsar el viento y eliminar la flema (QU-FENG SHENG SHI TAN).

- Ventilar el pulmón y transformar el Tan (QU-XIAO HOA DI TAN).
- Secar la humedad y transformar el Tan (ZAO SHI HUN TAN).
- Depurar y transformar la flema calor (QUING HUA RE TAN).
- Calentar y transformar la flema frío (WEN HUA HAN TAN).
- Fortalecer el BP. y transformar el Tan (JIAN PI HUA TAN).
- Metabolizar las flemas (HUA QING TAN).
- Drenar la humedad y liberar la Flema (LI SHI TONG TAN).
- Eliminar, reducir, transformar y limpiar el Tan (QU FENG SHENG SHI TAN).
- Ascender lo claro y descender lo turbio (SHENG QING JIANG ZHUO)

Linus Pauling ya comentó que tus medicinas sean tus alimentos, lógicamente se refería a los alimentos naturales del CIELO y la TIERRA.

A. (Dr. Nogueira) Pérez

DUDA

AÚN TENGO DUDAS DE LA CLASE 5. EL PROF. NOGUEIRA PLANTEA QUE EL SUDOR ES EL HUMOR YIN DE CORAZÓN, POR LO TANTO, SI TENEMOS AUSENCIA DE SUDOR ES POR VACÍO DE YIN DE CORAZÓN. ME CONFUNDO CUANDO CONSIDERO EL TEMA DE APERTURA Y CIERRE DE POROS. YO APRENDÍ QUE LA “APERTURA Y CIERRE DE POROS” ESTÁ CONTROLADO POR EL PULMON. POR TANTO, CUANDO TENEMOS HIPER-SUDORACIÓN O HIPERHIDROSIS, YO PENSABA QUE SE DEBÍA A VACÍO DE QI PULMONAR, QUE EL SUDOR SALÍA DESCONTROLADO PORQUE PULMÓN NO CERRABA LOS POROS. ESTO ES ERRÓNEO ENTONCES?

ME INTERESA RESOLVER ESTA INQUIETUD, PUES LA HIPER-SUDORACIÓN ES MUY FRECUENTE EN CLÍNICA. LA HE OBSERVADO EN ADULTOS MAYORES PERO PRINCIPALMENTE EN GENTE MUY JOVEN (15 A 24 AÑOS) Y QUE NO TIENEN OTROS SIGNOS CON LOS CUALES LLEGAR A UNA BUENA CONCLUSIÓN EN TÉRMINOS DE SÍNDROMES.

OTRO ASPECTO QUE SE OBSERVA EN LA HIPERHIDROSIS ES QUE VARÍA MUCHO EN LAS ZONAS DEL CUERPO DONDE SE MANIFIESTA, SIENDO PARA ALGUNOS LA CABEZA Y LA FRENTE, EL TÓRAX, O LAS AXILAS, EL TRONCO, LAS MANOS O LOS PIES.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Lo que aprendiste es correcto, es el Tai Yin el responsable según la tradición de la apertura y cierre de los poros (“como una malla que se abre con el calor y se cierra con el frío”), lo cual no contradice lo expuesto por el Dr. Nogueira. Además hay varios otros síndromes que iremos viendo que cursan con hipersudoración, a veces nocturna (insuficiencia del yin de R, insuficiencia del Qi de P, ataque por viento calor al P.y varios otros que cursan con calor palmo plantar y posibilidad de diaforesis en estas zonas.

La valoración con los cuatro elementos, un buen interrogatorio, el diagnóstico lingual, la observación de la zona que suda, etc, han de ayudarnos a encontrar un terreno débil, al menos o un síndrome al que conducir nuestro tratamiento.

DUDA

TENGO UNA CONFUSIÓN CON LOS TÉRMINOS SEDAR Y DISPERSAR Y CON LA RESPECTIVA MANIPULACIÓN DE LA AGUJA SEGÚN LO QUE SE DESEE CONSEGUIR.

A MI ENTENDER SEDAR ES SINÓNIMO DE DISPERSAR, Y AMBOS SE EMPLEAN EN CASO DE PLENITUD O SHI. POR EL CONTRARIO, TONIFICAR ES LO MISMO QUE NUTRIR, Y SE EMPLEA EN VACIO O XU.

A MI ENTENDER, EL CONCEPTO “MANIPULAR LA AGUJA” ES EQUIVALENTE ESTIMULAR LA AGUJA, VALE DECIR, MOVERLA O ACTIVARLA CON GIROS, PROVOCANDO UN ENÉRGICO ARRIBO DE QI. Y EN ESTE CASO, LA ESTIMULACIÓN GENERA DISPERSION O SEDACION DEL EXCESO DE ENERGÍA.

EN CAMBIO, PARA TONIFICAR LA AGUJA SE PONE, PERO NO SE MANIPULA, CON EL FIN DE ADICIONAR O NUTRIR Y NO CAUSAR DISPERSIÓN DE ENERGÍA. EN LA TEC SHU-MU, EL DR. NOGUEIRA DICE QUE ESTIMULA LA AGUJA PARA ADICIONAR O TONIFICAR Y QUE NO SE MANIPULA LA AGUJA PARA SEDAR, CON LO CUAL ME HA QUEDADO LA CONFUSIÓN DE TÉRMINOS Y LA DUDA SI ESTARÉ APLICANDO CORRECTAMENTE LO QUE PRETENDO EN LA TERAPIA. TAMBIÉN HACE UNA DIFERENCIA ENTRE SEDACIÓN Y DISPERSIÓN.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Publico el artículo explicativo del Dr. Nogueira a tu pregunta, lo aclara todo a la perfección y os será de mucha utilidad a todos.

SOBRE LOS DIVERSOS METODOS PARA DAR O QUITAR

(Dr. Nogueira) Existen dos términos genéricos para dar o quitar, tratando con ello de equilibrar la circulación del T'Chi o Qi (ya conocen la diferencia) y por consiguiente de la sangre y del resto de los humores.

No existen más que dos enfermedades: Plenitud (Shi) y vacío (Xu), dichos términos son la consecuencia de una dialéctica entre lo antipatógeno (Zheng) y lo patógeno (Xie) y se manifestarán en estados variables de rechazo (patología aguda), equilibrio (latencia) o invasión (patología crónica) del Xie.

Existen, como en todos los idiomas (pero especialmente el Chino, que utiliza la fonética intensamente al estar su escritura basada en ideogramas) muy diversas interpretaciones que desorientan a los estudiosos, de tal forma que al consultar las traducciones de los clásicos se puede encontrar un mismo término para diversos verbos, adjetivos o sustantivos y también varias interpretaciones según el contexto, el autor o la escuela. Esto podría suponer una desventaja para el occidental a la hora de estudiar la MTCH. sobre todo en el nivel postgrado que ustedes cursan, donde cada vez más se necesita una explicación racional y metódica que permita una mayor comprensión del maremágnum terminológico para ir avanzando. Necesitan esa explicación, en forma de síntesis, que los sitúe en un nivel alto de iniciación.

Esto ya no es una enseñanza primaria, como han podido comprobar hasta ahora, y muchos de ustedes al poseer ya unos conocimientos previos pueden alcanzar ya a cuotas de conocimiento superiores a lo habitual.

Todo conocimiento científico, sobre todo si hablamos de ciencias arcanas y transcendentales, tiene tres lecturas: El Aprendiz, El Iniciado y El Maestro y cada uno de ellos, a su vez, diversos rangos. En la iniciación se saben interpretar los términos de una manera relativa, tratando de encuadrarlo en un contexto. El Maestro primero mira el contexto y luego interpreta el término.

En el caso concreto de las técnicas o vocablos para DAR O QUITAR, hay que dar unas pautas generales para no perderse en lo farragoso de una terminología muy compleja.

A continuación vamos a relacionar los términos más habituales (por orden alfabético) para DAR Y QUITAR:

DAR: Acumular (Ji); Ayudar (Yi); Calentar (Wen); Estimular o Alimentar (Yang Zi); Fortalecer (Jian); Generar (Sheng); Mover (Xing); Moxar (Wen Jiu); Nutrir (Zi); Punturar y rotar (Ci Nian); Rotar (Nian o Zhuan); Tonificar fuerte (Jun); Tonificar suave (Huan); Vitalizar (Huo)...

QUITAR: Abrir (Kai), Ablandar las durezas y desatar los nudos (Ruan Jian San Jie); Apaciguar (An); Aplacar (Zheng); Calmar (Ping Shu); Depurar (Quing); Detener (Zhi); Desbloquear (Tong); Dispersar (Qu-Shu-Xie-Xuan); Disipar (Shu); Disolver (Hua); Extinguir (Xi); Expulsar y Drenar (Tou Xie); Evacuar (Fen Li); Inhibir el exceso (Yi Quiang); Limpiar (Di-Qing Xie); Liberar (Jie); Purgar (Xia Zhi); Romper (Po); Reducir (Xiao); Sedar (An); Suavizar lo duro (Jian Zhe Xue Zhi); Ventilar (Xuan)...

OTROS TERMINOS HABITUALES: Armonizar (He); Promover la erupción (Tou Zhen); Transformar (Hua); Tonificar a la Madre y Sedar al Hijo (Bu Mu An Zi) ...

Empezaremos por los términos más habituales o más genéricos: ESTIMULACIÓN (Yang Zi) Y DISPERSIÓN (Qu).

ESTIMULACIÓN: como sugiere su nombre, consiste en provocar la reacción de un punto, canal, área energética, microsistema, etc. mediante aportes energéticos (luz, calor, resonancia, campos magnéticos, energía humana como Reiki y otras técnicas similares, etc.); mediante aportes físicos (agujas, percusión, masaje ventosas, martillos de siete puntas, etc.), con el fin de atraer la energía y por ende a la sangre.

DISPERSION: consiste, por el contrario, en desconcentrar, eliminar, drenar, reducir... los acúmulos producidos en cualquier parte del organismo tanto físico como energético y que bloquean el libre fluido del T'Chi y del Xue. Los métodos más utilizados son también energéticos (Reiki, gemoterapia, Psicoterapia, etc.) siguiendo la ley general de tratar con el contrario (Nei Zhe Sheng Zhi) a través de la ley de dominancia; por métodos físicos (agujas, masajes, ventosas, etc.), métodos todos ellos dirigidos a reducir la concentración del factor Xie a calmar la hiperactividad de una determinada función biológica sobre toda la relacionada con el sistema Zhang-FU, del T'chi y del Xue.

TONIFICACIÓN (Bu) y SEDACIÓN (Xie)

Son quizás los términos más utilizados en el argot del acupuntor, sin embargo debemos de saber:

LA TONIFICACIÓN: es una variable de la Estimulación que consiste fundamentalmente en recuperar la/s función/es deficiente/s a través la inserción de agujas en el punto de tonificación del Meridiano asociado a la/s deficiencia/s, utilizando las técnicas propias de dicho método (sentido favorable, profundidad en la capa hombre, giro en sentido de las agujas del reloj), pudiendo ser suave (Huan) o fuerte (Jun), en función de la necesidad y el tiempo de exposición a la puntura). Es por tanto una técnica eminentemente acupuntural pues es preciso insertar

agujas en un determinado punto del Meridiano/s. El término también es comúnmente aceptado para estimular sistemas energéticos u orgánicos como el Riñón Yang, la sangre, la energía, etc.

LA SEDACION: Es una variable de la Dispersión que consiste en punturar el punto de sedación del Meridiano utilizando las técnicas propias de dicho método (sentido contrario, sin manipular la aguja y al sacarla rotar ligeramente en sentido contrario a las agujas del reloj) con ello se bloquea el flujo de energía hacia el sistema Zang Fu, que se distribuye al resto del sistema a través del punto dominante (tened en cuenta que el punto de sedación es siempre posterior al dominante).

TONIFICACIÓN Y SEDACIÓN RAPIDA (Bu Xie Shuo)

Son manipulaciones protocolarias previas a un tratamiento específico y dirigidas, generalmente, a regular la plenitud o el vacío de una o varias U.E.

TONIFICACIÓN RÁPIDA: Puntura transfixiante (Yun Pi Ci) en sentido favorable a la circulación energética con fuerte manipulación e imprimiendo movimientos de interiorización-exteriorización desde la capa cielo a la capa tierra hasta que hay una manifiesta llegada de T´chi, en ese momento la aguja se sitúa en la capa hombre y se rota bruscamente en el sentido de las agujas del reloj (tened en cuenta que la distancia entre la epidermis y el periostio se divide en tres partes: cielo o Wei, hombre o Rong y tierra Zheng), permanece unos segundos y luego se extrae tapando el poro con los dedos de la mano.

SEDACIÓN RÁPIDA: Puntura transfixiante en sentido favorable a la circulación energética al igual que en la tonificación rápida, profundizar hasta la capa tierra, exteriorizar ligeramente y rotar lentamente en sentido contrario a las agujas del reloj (haciendo el sacacorchos) sin provocar estímulo alguno y no tapando el poro de salida con los dedos.

ELECTROESTIMULACIÓN Y ELECTRODISPERSIÓN (Dian Zheng Yi Yang Zi Qu).

LA ELECTROESTIMULACIÓN: es un método generalmente asociado a la Moxibustión para tratar los procesos de vacío frío, pues un estímulo eléctrico asociado a la aguja caliente provoca una reacción hiperhémica y por tanto hipertérmica muy beneficiosa en los procesos de congelación, atonía, prolapso, etc. en general en todos los casos de caídas por falta de tono muscular. También se puede usar en aquellos casos en que queramos mantener un estímulo constante durante la sesión, por ejemplo un

punto de tonificación, un punto Roé, etc. En este caso las frecuencias serán muy bajas (del orden de 0,5 a 2 Hz.), el ritmo alterno procurando que no haya adaptación al estímulo, con constantes incrementos de la intensidad e incluso con cambios de polaridad.

LA ELECTRODISPERSIÓN: Es hoy día uno de los recursos terapéuticos asociados a la acupuntura que más se utilizan dado que se logra una acción antiálgica y anestésica más rápida que con los antiguos métodos tradicionales de manipulación de agujas. Sabemos que el dolor es igual a plenitud. Hay dos tipos de plenitud : la producida por una hiper-respuesta orgánica ante un factor invasor y la producida por un estancamiento. La etiología es diferente; en el primer caso hay una plenitud real con incremento de las funciones biológicas (rubor, calor, inflamación, etc.) que generalmente está asociado a un cuadro agudo o crónico recurrente; en el segundo está asociado a una insuficiencia energética incapaz de eliminar el factor patógeno (medioambiental, climático, traumático, postural, emocional, etc.) que queda latente en alguna de las doce puertas sobre todo en las capas Wei (colaterales) y Qi (vísceras). Si en una zona determinada hay concentración de factor Xie de una determinada extensión, se puntura el área dolorosa de forma transfixiante (técnica de cosido) con agujas pares y dirigidas al epicentro doloroso y provoco un constante estímulo, sin pausas, con una intensidad creciente hasta el límite soportable, estoy generando una reacción orgánica que lleva hacia la zona agredida Zheng y Xue incrementado la plenitud y por lo tanto el dolor durante unos minutos hasta que Zheng alcanza la intensidad suficiente para diluir el Xie, expandiéndolo a áreas limítrofes en donde es disuelto igual que un azúcarillo en un taza de café (muy concentrado) o en una jarra de café (muy disuelto). Se trata de inflar el globo hasta que revienta. El Xie pierde gradiente de concentración por la acción de llamada del Zheng y la plenitud o el estancamiento va desapareciendo o disminuyendo paulatinamente según se expande el Xie. Los parámetros de este tipo de electroacupuntura son: frecuencias altas, mayores generalmente de 60 Hz., ritmo continuo, intensidad máxima, sin cambio de polaridad.

Esta introducción a la electroacupuntura tendrán ocasión de ampliarla en próximos seminarios mediante la explicación biofísica y bioquímica que el Dr. Álvarez les expondrá. (en un video sobre el tema, así como con documentación escrita sobre ello).

Lógicamente estas acotaciones no agotan el tema, ni mucho menos, pero pueden ser la base de investigación y desarrollos personalizados en un horizonte prácticamente infinito.

DUDA

QUISIERA QUE ME EXPLIQUEN ACERCA DE LA ENERGÍA THIN. LO QUE ENTIENDO ES QUE LA ENERGÍA THIN ES EL EXCESO DE RONG. POR LO TANTO TODAS LAS ENERGÍA THIN VA AL RIÑÓN YANG. MI PREGUNTA SERÍA ¿SOLO PARA CARGAR LA BATERIA (SUPRARENAL) O TIENE ALGUNA OTRA FUNCION MAS? ¿LA ENERGÍA THIN EN SU FORMACIÓN ES EXCLUSIVA DE LAS VISCERAS? ¿QUIEN SE ENCARGA DEL PROCESO BIOQUIMICO DE LA VISCERA? A DIFERENCIA QUE EL QI CUMPLE LA FUNCION BIOQUIMICA EN EL ORGANÓ EL QI INTERVIENE EN LA FUNCION ORGANO/ VISCERA. TAMBIÉN SE MENCIONA QUE LA ENERGÍA THIN INGRESA A UN DETERMINADO ORGANÓ Y CAMBIA DE NOMBRE Y SE CONOCE COMO QI DEPENDIENDO DEL ORGANÓ. EJEM QI DE HIGADO. YA COMO QI SIRVE PARA PRODUCIR REACCIONES BIOQUIMICAS EN EL ORGANÓ. DICE TAMBIÉN QUE TODOS LOS QI DE TODOS LOS ORGANOS VAN AL RIÑÓN YANG. ¿SOLO LOS ÓRGANOS FORMAN EL QI?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Como se expone en el Tomo I, Lección 5º y Capitulo 1º - La teoría THIN- QI- SHEN (Esencia, Forma y Espíritu) el Thin es la energía resultante de la unión de las cuatro energías que confluyen en una unidad energética, por ejemplo el Thin de E. es igual a la e. que transporta el MP. De E- + la e. del BP. como órgano acoplado + la e. de ID. como asistente + la e. de la VB. como control. En caso de BP sería: BP-+E.+C.+H.

Por tanto todas las UE. Tanto Zhang como Fu tienen energía Thin y que es la responsable, en 1ª instancia, de todas las funciones bioquímicas implicadas en los procesos biológicos orgánico-visceral.

Ahora bien en los órganos Zhang se forman otras dos energías que son la Qi y la Shen.

La Qi es el resultado de la unión de las relaciones internas (Thin) con las externas (colores, sabores, sonidos, etc.).

La Shen es la resultante de la unión de la Qi con la Zhong.

Todas las energías excedente van a R- Yang para conservar el Zhong; tanto la Thin, esencia de las vísceras, como el Qi, esencia de los órganos.

Todos estos conceptos serán ampliamente estudiados en la Lección 5ª.

DUDA

TEST 5, PREGUNTA 1. LA ENERGÍA THIN O ENERGÍA INFERIOR, EN CUANTO A CALIDAD, SE FORMA ES LA

RESPONSABLE DE LAS PRODUCCIONES QUÍMICAS (OPCIÓN B), O LA ENERGÍA THIN O ENERGÍA INFERIOR, EN CUANTO A CALIDAD, SE FORMA TIENE CUATRO COMPONENTES (OPCIÓN C)

LAS OPCIONES B Y C NO CONCUERDAN CON LO QUE SE ESTÁ PREGUNTANDO. SI SE QUERÍA QUE SE RESPONDIERA TODAS SON CIERTAS EL ENUNCIADO ESTÁ MAL REDACTADO.

AHORA SI SE LEE ESTO, TIENE SENTIDO: LA ENERGÍA THIN O ENERGÍA INFERIOR, EN CUANTO A CALIDAD, SE FORMA EN EL SISTEMA ZHANG-FU (OPCIÓN A) HAY OTRA VALORACIÓN DEL ORDEN LÓGICO MÁS QUE DE REDACCIÓN:

LA OPCIÓN E: "TODAS SON INCIERTAS" ES FALSA. NO TODAS SON INCIERTAS.

LA OPCIÓN D: "TODAS SON CIERTAS" ES FALSA. NO TODAS SON CIERTAS, AL MENOS LA OPCIÓN "E" ES INCIERTA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Sentimos que la pregunta te haya generado problemas. Vamos por partes :

La opción a.- es claramente correcta.

En la opción B NO PONE.LA ENERGÍA THIN O ENERGÍA INFERIOR, EN CUANTO A CALIDAD, SE FORMA ES LA RESPONSABLE. No pone eso, pone una respuesta correcta, lo mismo sucede con la opción c (y el Dr. Nogueira insiste sobre ello en el vídeo). El problema ha surgido cuando piensas que sólo se pregunta por el lugar de la formación.

Por otro lado, todas son ciertas, relacionado con las leídas hasta el momento, es decir las anteriores, es cierta y excluyente con la opción e.

Creo que era bien claro que b y c también eran correctas y si en vez de: LA ENERGÍA THIN O ENERGÍA INFERIOR, EN CUANTO A CALIDAD, SE FORMA ES LA RESPONSABLE, hubieras pensado en : LA ENERGÍA THIN O ENERGÍA INFERIOR, EN CUANTO A CALIDAD, SE FORMA Y ES LA RESPONSABLE. hubieras tenido más clara la respuesta.

DUDA

EN LA PREGUNTA 12 ME PARECE QUE LAS ALTERNATIVAS A Y B SON CORRECTAS, SIN EMBARGO, LA A) CREO QUE ESPECIFICA LA FUNCION DEL JIAO MEDIO, NO DEL SANJIAO EN GENERAL QUE ES LA QUE SE REFIERE LA PREGUNTA, ¿ESTOY EN LO CORRECTO?

L2. EL SANJIAO O TRIPLE RECALENTADOR:

SELECCIONE UNA:

- A. ES EL METABOLISMO CENTRAL**
- B. COMPROMETE A TODO EL SISTEMA ZHANG-FU.**
- C. ESTÁ FORMADO POR H. C. Y R.**
- D. ES EL METABOLISMO SUPERIOR.**
- E. LO FORMAN LOS HUMORES ORGÁNICOS**

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El San Jiao es una función que coordina a todo el sistema orgánico visceral para realizar la síntesis de las energías del Cielo Anterior, Rong y Wei. Tiene tres niveles pero ninguno de ellos por separado es la función.

DUDA

SEGUNDO O QUE ENTENDI, A ENERGIA SHEN FORMA-SE GRAÇAS À COMBINAÇÃO DE QI COM A ENERGIA ZONGQI (THIN SEXUAL). ALOJA-SE NO RIM, NO ENTANTO, CADA ÓRGÃO TAMBÉM É RESPONSÁVEL POR UM ELEMENTO PSICO-AFECTIVO (CORAÇÃO - THÂN, FÍGADO - HOUN, ETC.). O MESTRE DO CORAÇÃO (XINBAO) É CONSIDERADO O CONJUNTO DE TODOS E POR ISSO O MENTAL. DESTA FORMA, NÃO CONSIGO ENQUADRAR ESTES CONCEITOS EM NENHUMA DAS OPÇÕES DE RESPOSTA DISPONÍVEIS PARA A PERGUNTA 3 DO TESTE. GOSTARIA POR FAVOR QUE ME AJUDASSEM.

(TRADUCCION GOOGLE) POR LO QUE ENTIENDO, EL SHEN ENERGÍA FORMADO POR UNA COMBINACIÓN DE QI CON LA ENERGÍA ZONGQI (THIN SEXUAL). CASAS EN EL BORDE, SIN EMBARGO, CADA ORGANISMO ES RESPONSABLE DE ELEMENTO PSICO-EMOCIONAL (CORAZÓN - QUE, DE HÍGADO - HOUN, ETC.). EL MAESTRO DEL CORAZÓN (XINBAO) SE CONSIDERA EL CONJUNTO DE TODOS Y POR LO QUE LA MENTAL. DE ESTA MANERA, NO PUEDE CABER ESTOS CONCEPTOS EN CUALQUIERA DE LAS OPCIONES DE RESPUESTA DISPONIBLES A LA PREGUNTA 3 DE LA PRUEBA. POR FAVOR, ME GUSTARÍA QUE ME AYUDE.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Identificas de forma correcta la energía SHEN, esta energía es superior en el sentido de que es la más elaborada y se relaciona con los aspectos psicoemocionales constitutivos de la personalidad, de la “melodía psíquica” del ser humano. Esta energía tiene un componente genético (el psiquismo de los antepasados) que sale

del R. yang donde está almacenado (a través del T´Chong, como muy bien explica en su gráfico el Dr. Nogueira) y se pone en contacto con el Qi de cada órgano (la parte epigenética del SHEN). Esta unión se produce a nivel del Zhang, por tanto el responsable final de esta formación es también el órgano.

DUDA

- 1. NO ME QUEDA CLARO CUANDO SE HABLA DE SIMPÁTICO Y PARASIMPÁTICO. EL SIMPÁTICO SON LOS ÓRGANOS Y Y LOS PARASIMPÁTICOS SON LAS VÍSCERAS?**
- 2. SEGÚN ENTIENDO LAS VÍSCERAS NO TIENEN QI, TIENEN THIN O SEA QUE LOS ÓRGANOS NO TIENEN ESENCIA?**

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Yo voy a darte un pequeño aporte, El sistema simpático y parasimpático es una manifestación de la dualidad Yin & Yang, que no solo depende de org y visc.

Parasimpático pertenece al dominio Yin. donde se puede reflejar en el 5MC y 6Bp.

Simpático al dominio Yang. que se manifiesta en el 8TR y 39VB en los vasos comunicantes.

2- Sobre las Visceras, claro que tienes Qi, lo que si no manifiesta es el Shen ya que es terreno del Organó, todo tiene Qi, sino las Visc no pudieras hacer el peristaltismo y funciones energéticas entre los Org/Visc. En resumidas cuentas, todo tiene Qi en menor o mayor escala, ya que el Qi es la manifestación primaria de todo lo existente.

La medicina China es una medicina funcional, más que estructuras anatómicas, zang y fu se comportan como estructuras fisiológicas. Esto hace complicado integrar órganos o sistemas occidentales en un único órgano de la MTC. el sistema nervioso simpático es un conjunto de funciones nerviosas y endocrinas que se ponen en marcha ante situaciones de estrés y alarma. Actúa sobre distintos aparatos, digestivo, cardiocirculatorio, urogenital. preparándolos para el enfrentamiento y la supervivencia. En este sentido el Xin Bao que coordina toda la acción de gasto energético adaptándolo a las necesidades del momento es una estructura que en parte tiene que ver con el simpático. Claro está que no todo el Xin Bao es simpático y que no todo el simpático es Xin Bao, por ejemplo el H como responsable de la acción y el movimiento adaptativo también sería, en parte, simpático. Por contraposición, si el simpático es Xin Bao, decimos que su pareja, San Jiao es parasimpático.

DUDA

ME QUEDA UNA DUDA CON LA PREGUNTA 9.

- EN EL VIDEO DE LA CLASE SEÑALA QUE EL SEMEN ES EL JING MUY ELABORADO Y LA MEDULA OSEA ES LA EVOLUCION DE LOS HUMORES ORGÁNICOS, ENTONCES NO SE SI SEMEN O MEDULA SE CORRESPONDE CON “EL JING MAS ELABORADO”, PORQUE ¿ESTA ULTIMA SERÍA LO FORMA MÁS ELABORADA QUE SE PUEDE PRESENTAR EL JING?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Como dice la página 320 en la Lección 5ª del tomo I, “de la quinta esencia del riñón se produce, como último escalón, en este proceso de formación de lípidos, la médula osea (Gushui) que aporta los elementos formes a la sangre”.

Por otro lado: “El Eje Espiritual”, capítulo 36 dice:”La Esencia del Riñón penetra en las cavidades de los huesos y llena el Cerebro con la Médula”.

“Las Preguntas Simples” en su capítulo 17 dice: “Los Huesos son la Residencia de la Médula”.

“Las Preguntas Simples” en su capítulo 34 dice: “Si el Riñón es deficiente, la Médula no se genera”.

No hay que confundir el concepto Chino de “Médula” con la médula ósea del concepto Occidental. En Medicina China el concepto de Medula es el de alimentar al Cerebro, Médula Espinal, así como el de formar la Médula ósea.

DUDA

TAMBÉM TENHO DÚVIDAS NESTA MESMA PERGUNTA, NO MANUAL DO DR. NOGUEIRA DIZ QUE O JING DO RIM É O SÉMEN, E QUE POR ULTIMO, DA QUINTESSÊNCIA DO RIM SE FORMA A MEDULA (GUSUI), MAS FIQUEI SEM ENTENDER SE A MEDULA É TAMBÉM CONSIDERADA JING OU NÃO. SERÁ QUE ME PODE AJUDAR?

(TRADUCTOR GOOGLE) TAMBIEN TENGO DUDAS SOBRE ESA MISMA PREGUNTA, EL DR. NOGUEIRA DICE QUE EL JING DE R ES EL SEMEN, Y QUE POR ULTIMO, LA QUINTA ESENCIA DEL RINON SE FORMA EN LA MEDULA (GUSUI), PERO YO NO ENTIENDO SI LA MEDULA ES TAMBIEN CONSIDERADA JING.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Efectivamente la médula (como último escalón en el proceso de transformación) es considerada Jing de Riñón (5ª Esencia) esencia muy elaborada.

Puedes ampliar la información en el material didáctico, lección 5 capítulo II.

DUDA

SEGÚN EL VIDEO Y PARA NO SER EXTENSO, CUANDO EL DR NOGUIERA EXPONE SOBRE EL MING MEN HACE MENCIÓN A 2 PUNTOS 1RM Y 4DM QUE ENTIENDO QUE POR AQUI AFLORA EL RIÑÓN YANG DEL CUAL EN LA RESPUESTA NO LO DA COMO ALTERNATIVA Y LUEGO EN EL LIBRO HACE MENCIÓN AL 4DM Y 6RM COMO PUNTOS TONIFICADORES DEL RIÑÓN YANG Y SI, SE HACE MENCIÓN EN LAS ALTERNATIVAS DE LAS RESPUESTAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Revisa la respuesta c a la pregunta 17.

DUDA

TENGO UNA DUDA EN LA INTERPRETACIÓN DE LA PREGUNTA 17: CUANDO SE AFIRMA QUE EL R+ AFLORA EN. ¿ESE AFLORA SE REFIERE A DÓNDE NACE EL R+? EN LOS VIDEOS EL DR. NOGUEIRA HACE REFERENCIA A LOS PUNTOS PARA LA ESTIMULACIÓN DEL R+ Y ESO ME TIENE CONFUNDIDA EN LOS CONCEPTOS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El R. yang se conecta con el exterior mediante y a través de los Vasos Reguladores. Existe un vaso regulador, el T´Chong Mai que se conecta de modo directo con el R yang y que sirve de origen para el resto de los vasos reguladores. Este T´Chong se conecta con el exterior en varios puntos, pero en primer lugar en dos puntos concretos que son las primeras conexiones del R yang con el exterior. A estos dos puntos se les llama puntos de afloramiento.

En relación con estos dos puntos, del material didáctico y de los vídeos se extrae que uno de los puntos es el 4DM (Ming Men),

En el material también se menciona el punto 1RM (Huiyin) como punto hasta donde desciende el canal T´Chong Mai -que nace del Riñón YANG- y de donde sale la rama interna que aflora en el Ming Men.

DUDA Y RESPUESTA

DUDA 1. EN DONDE SE FORMA LA ENERGÍA THIN EN CUANTO A CALIDAD ESTE ÚLTIMO TÉRMINO ME

COMPLICA ¿A QUÉ APUNTA ESPECÍFICAMENTE?, SE PREGUNTA ADEMÁS SE FORMA, PERO EN LAS ALTERNATIVAS LA A) PUEDE ENFOCARSE A DONDE SE FORMA, PERO LAS OTRAS SE REFIERE A CARACTERÍSTICAS QUE TAMBIÉN SE CORRESPONDEN CON ESTA ENERGÍA, ENTONCES PARA ME ENFOCO SOLO A DONDE SE FORMA O SE ESPERA QUE TAMBIÉN CONSIDERE CARACTERÍSTICAS DE ESTA ENERGÍA?

(Dr. Alabau) Considera tanto, donde se forma como sus características.

DUDA 2. EN ESTA SE CONSULTA LA ENERGÍA QI O MEDIA ¿POR QUÉ MEDIA?, (EN CUANTO A CALIDAD) CON ESTO ÚLTIMO ME PODRÍAS ACLARAR POR FAVOR, YA QUE TENGO ENTENDIDO QUE SE FORMA EN LOS ÓRGANOS ZHANG, PERO NO SE SI ESTO SE REFIERE A LA CANTIDAD O CALIDAD, POR LO TANTO ME NACE LA DUDA EN CUANTO A DONDE SE FORMA LO RELACIONADO A LA CANTIDAD Y DONDE SE FORMA LO RELACIONADO A LA CALIDAD ¿SON LUGARES DIFERENTES?

Estás en lo cierto, se forma en los Zhang y se refiere a la calidad (Qi biológico; Qi específico). La cantidad hace referencia al Qi inespecífico y este no se forma en los Zhang.

DUDA 3. EN EL TEXTO SEÑALA QUE LOS YIN YE SE ORIGINAN EN EL AGUA MADRE, PERO NINGUNA ALTERNATIVA SE RELACIONA CON ESTA POSIBLE RESPUESTA, LO HE REPASADO VARIAS VECES, PERO NO LOGRO ENCONTRAR LA RESPUESTA.

La pregunta no dice, donde se originan, si no DONDE SE PRODUCEN:

El Agua Madre (Shên Shui) interacciona con el Qi específico (ahora piensa, si de los Zhang o Fu) y estos son los que producen su líquido (Yin-Ye) específico.

DUDA

ACERCA DEL TEMA 5, ESTUVE INTERCAMBIANDO CON UN COLEGA QUE HIZO SU POST GRADO EN FRANCIA, ME DICE QUE NO EXISTE PLENITUD DEL RIÑÓN, QUE SOLO ES RIÑÓN YANG O R. YIN, ENTONCES ME PREGUNTO, COMO PODRIA CLASIFICAR UN COLICO NEFRITICO, O, UNA INCONTINENCIA URINARIA, PUES PARA MI ESO ERA PLENITUD DEL RIÑÓN, CON UN VACIO DE SU ACOPLADO LA V.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es correcto, no existe SÍNDROME (grupo significativo de síntomas y signos) (datos semiológicos)

de Plenitud del Riñón, otra cosa son las MANIFESTACIONES (ej. el cólico nefrítico), agudas de tipo Plenitud.

Considero no extenderme (te falta información) ya que en la lección correspondiente al Movimiento Agua, se explica ampliamente la fisiología y fisiopatología del R/V y tendrás la información necesaria para aclarar tus dudas.

DUDA

EN LA PREGUNTA 3 DEL TEST 5 SE PREGUNTA DÓNDE SE FORMA LA ENERGÍA SUPERIOR SHEN, LA CONFUSIÓN QUE TENGO ES POR QUÉ NO SE PREGUNTA POR DÓNDE CIRCULA. SABEMOS POR LO EXPLICADO EN CLASE QUE EL ORIGEN DE ESTA ENERGÍA SHEN SE DEBE A LA UNIÓN DE OTRAS ENERGÍAS COMO LA THIN Y LA QI, ASÍ COMO EL APORTE HEREDADO A TRAVÉS DE LA MADRE, LA MISMA SE ACUMULA EN EL MINGMEN DENOMINADO LA PUERTA DE LA ENERGÍA ESENCIAL Ó CÁPSULAS SUPRARRENALES, Ó SISTEMA NEUROENDOCRINO TEJIDOS QUE NO SE REGENERAN, PARA LUEGO DISTRIBUIRSE POR TODO EL ORGANISMO A TRAVÉS DE LOS VASOS REGULADORES O CURIOSOS. COMO SE EXPLICA EN LA PÁGINA N.307 TOMO I LECCIÓN 5, Y DENTRO DE LA NARRACIÓN PARA PODER EXPLICAR EL ORIGEN DE ESTA ENERGÍA Y DONDE SE FORMA SE NOS HACE REFERENCIA TAMBIÉN A QUE LA INTERPRETACIÓN DE LOS TEXTOS ANTIGUOS ES CONFUSA Y CONTRADICTORIA CON RESPECTO A LA FORMACIÓN DE ESTAS ENERGÍAS Y POR ELLO SE NOS EXPLICA LA TEORÍA THIN QI SHEN PERO NO OBSERVO EN EL TEXTO NI EN LOS VIDEOS SE ACLARE DONDE SE FORMA, POR LO TANTO TENGO UNA CONFUSIÓN CON RESPECTO A DONDE SE FORMA. MI RESPUESTA POR TODO LO ANTERIOR SERÍA EN EL MINGMEN.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Identificas de forma correcta la energía SHEN, esta energía es superior en el sentido de que es la más elaborada y se relaciona con los aspectos psicoemocionales constitutivos de la personalidad, de la “melodía psíquica” del ser humano. Esta energía tiene un componente genético (el psiquismo de los antepasados) que sale del R. yang donde está almacenado (a través del T'Chong, como muy bien explica en su gráfico el Dr. Nogueira) y se pone en contacto con el Qi de cada órgano (la parte epigenética del SHEN). Esta unión se produce a nivel del Zhang, por tanto el responsable final de esta formación es también el órgano.

DUDA

AGRADECERÍA ACLARAR CON UN EJEMPLO PRÁCTICO LO QUE QUIERE DECIR EL DR. NOGUEIRA EN EL VIDEO CUANDO SEÑALA “CUANDO LA PERSONA TIRA MUCHO DE LA VOLUNTAD”, NO ME QUEDA CLARO EN TÉRMINOS PRÁCTICOS LO QUE SIGNIFICA O CONDUCTAS QUE MANIFIESTAN EL USAR MUCHO LA VOLUNTAD.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El “agua hace crecer la madera”, “el riñón es la madre del hígado”. El ZHI es la madre del HOUN, la voluntad de efectuar una acción es el paso previo a la misma, quiero hacerlo y luego lo hago. Voluntad en exceso es análogo a exceso de perseverancia, exceso de constancia, exceso de tenacidad, empecinamiento. Algo que en principio parece positivo pero que empleado en exceso produce desajustes energéticos.

DUDA

¿PARECE SER QUE EL EXCESO DE VOLUNTAD ES LA MATERIA PRIMA PARA LA COMPETITIVIDAD EXCESIVA (PROPIA DEL HÍGADO) UNIDA A EXACERBADA AUTOEXIGENCIA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Puede ser, pero no es así de concluyente. Vas a encontrarte con muchos pacientes con exceso de Voluntad y al mismo tiempo Indecisos, no pasan a la acción (Insuficiencias propias del Hígado).

DUDA

CON RESPECTO A LA PREGUNTA 7 EL DR NOGUEIRA HABLA DE EL AGUA MADRE, ÉL DICE QUE SE PRODUCE EN R YIN Y LA PREGUNTA DICE DONDE SE FORMA EL AGUA MADRE. MI DUDA ES SI ES LO MISMO FORMA Y PRODUCE.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En este contexto FORMA Y PRODUCE tienen una relación semántica idéntica o semejante.

DUDA

NO ENCONTRÉ NI EN LOS VIDEOS NI EN EL TEXTO, RESPUESTA PARA A LA PREGUNTA: LA TAN PRODUCE ATEROMATOSIS EN.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La ateromatosis es la presencia de placas de colesterol y elementos grasos en las paredes de las arterias, (depósitos, FLEMA-TAN), por tanto el terreno donde se depositan lo tienes claro.

Puedes ampliar información en el material didáctico de la lección 5 Capítulo II páginas 324-327.

Si tienes dudas cuando repases el capítulo 2, te comunicas con nosotros y con mucho gusto te ayudamos.

LECCIÓN 6

Shu-Mu y Formulación básica

“El principio básico del Tao se manifiesta a través de la relatividad; será Yin o Yang de acuerdo a una base de comparación.

Todo órgano o Viscera tiene una raíz Yang y una raíz Yin. La vida es el resultado de la alternancia permanente de Yin a Yang y de Yang a Yin.”

CARLOS NOGUEIRA PÉREZ
ACUPUNTURA BIOENERGÉTICA Y MOXIBUSTIÓN

DUDA Y RESPUESTA

¿QUE PUNTOS AL PUNTURARLOS SE DEJAN SIN ESTIMULAR Y CUALES SE ESTIMULAN?

(Dr. Nogueira) En términos generales se efectúan las siguientes manipulaciones:

EMPERADOR: ¿SE PUNTURA Y SE DEJA SIN ESTIMULAR O SE ESTIMULA CONSTANTEMENTE?

Puntura de capa cielo a capa tierra (la más profunda) estímulo breve y permanecer en capa tierra (llamada del zheng).

PUNTOS AYUDANTE: ¿SI ES UN PROBLEMA DE VACIO SE ESTIMULAN, SI ES UN PROBLEMA DE EXCESO NO SE ESTIMULAN?

Los roe y los puntos de acción especial hay que estimularlos intensamente de la capa cielo a la tierra y dejar la aguja en la capa hombre (tercio medio). Se puede estimular varias veces durante la sesión evitando que se produzca la dispersión (o lo que es lo mismo, la adaptación al estímulo).

LUO / YUAN: ¿NO SE TOCAN?

El luo se puntura de manera indiferente profunda y dejar capa hombre. Llegada de t'chi en el punto yuan y dejar en capa hombre

JIE GEN: PUNTO DE ACELERACIÓN SE ESTIMULA. PUNTO DE ARRASTRE NO SE ESTIMULA. ¿Y LOS PUNTOS NUDOS?

Se estimula el punto nudo con llegada de t'chi y dejar en capa hombre.

DUDA

¿QUÉ ÓRGANO/VÍSCERA DEBEMOS TRATAR PARA PROBLEMAS UTERINOS, POR EJEMPLO FIBROMAS? ¿SE TRABAJA 4BP COMO PUNTO EMPERADOR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Si hicieras el tratamiento base sobre órganos genitales deberías pensar en terreno agua, es decir R. El punto emperador que citas también estaría bien indicado, el Tchong controla esta zona. Más adelante cuando veamos el movimiento agua y la patología ginecológica, citaremos otras formas de abordar la patología tumoral benigna (técnica anti-flemas, fórmula del Ara, tonificación del Xue, estancamiento de la sangre...). Mientras tanto puedes leer el post sobre flemas del material complementario del Dr. Nogueira.

DUDA

RESPECTO AL USO DE LOS VASOS MARAVILLOSOS Y SU PUNTO DE APERTURA O MAESTRO TIENE QUE

VER CON EL DESGASTE DE LA ENERGÍA ZHENG QUE ÉSTE PUDIERA LLEGAR A TENER Y EN CONSECUENCIA DEL MALGASTO DE NUESTRA VISA, ENTIENDO Y POR QUÉ NO USARLO EN CHICOS PERO EN ADULTOS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS Y EN TRATAMIENTO DE MÁS DE 10 SESIONES POR EJEMPLO, ¿ES ACONSEJABLE UTILIZARLOS? ¿CON QUÉ FRECUENCIA PODRÍA REALIZARSE PARA NO INFLUIR EN DESGASTAR ESTA ENERGÍA DEL RIÑÓN YANG?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El organismo siempre busca el equilibrio y la auto-reparación, con Acupuntura es muy difícil alterar este sistema. En personas con Insuficiencia de la energía Zheng, al utilizar los VR, de forma continuada, más que desgastar Riñón Yang lo que ocurrirá es que no responderá al tratamiento. En estas personas mejor distanciar el uso de los VR y cuando se utilicen acortar el tiempo de tratamiento, por ejemplo 10-15 minutos.

DUDA

EL DR NOGUEIRA SUGIERE QUE LA PUNTURA SEA BILATERAL, EN ESTE SENTIDO LA PREGUNTA ES, ¿CUANDO FORMULEMOS Y TENGAMOS ASIGNADO EL PUNTO EMPERADOR O PUNTO MAESTRO, ¿SE REALIZA DE FORMA BILATERAL?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Como norma general, se punturan bilateral. En casos concretos y en especial en ginecología hay especialistas que utilizan los Vasos Reguladores unilateral o cruzados. Información que no se corresponde con el material de este máster.

DUDA

QUISIERA SABER SI LOS VASOS MARAVILLOSOS SE PUEDEN UTILIZAR SOLOS SIN HACER LA CUPLA, O SI SIEMPRE LOS UTILIZAMOS HACIENDO LA CUPLA, CON APERTURA Y CIERRE.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) respecto a los vasos reguladores, maravillosos... hay varias teorías sobre la puntura con cupla o sin ella. Nuestra experiencia clínica y la mayoría de bibliografía al respecto, recomienda hacer apertura y cierre.

DUDA

RESPECTO AL GRAN LUO LONGITUDINAL DE ESTÓMAGO. EL DR. NOGUEIRA EN LA CLASE SEÑALA CON GESTOS QUE EL DOLOR DEL LUO LONGITUDINAL DE ESTÓMAGO ESTA EN LA CARA EXTERNA Y SEÑALA LOS BRAZOS. ¿MI PREGUNTA SE REFIERE ESPECÍFICAMENTE SI EL LUO LONGITUDINAL DE ESTÓMAGO ME DA SINTOMATOLOGÍA EN BRAZOS Y/O PIERNAS EN LAS CARAS EXTERNAS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El Gran Luo de E. comienza en el Estómago, asciende para unirse a los Pulmones y pasa por el Corazón (Según el Nei Jing Su Wen, por los latidos del 18E Rugen derecho se examina la energía “Tong Qi”. Debido a este recorrido del Gran Luo por el tórax la sintomatología (como señala el Dr. Nogueira) se manifiesta en los brazos por los Canales de Pulmón y/o Corazón.

No confundas al Gran Luo con el Luo Longitudinal, éste último sí que circula por la cara antero-externa.

DUDA

EN CUANTO A LA REDACCIÓN DE LA PREGUNTA 8 TEST 6: YO ENTIENDO QUE ESTÁN PREGUNTANDO CUÁL ES EL SHU Y EL MU DEL TR MEDIO ¿ESO, ES CORRECTO?

PREGUNTA 8

LOS SHU DEL DORSO DEL ÓRGANO Y LA VISCERA QUE FORMAN EL TR MEDIO SON:

- A. 19 Y 20 DE V.
- B. 21 Y 22 DE V.
- C. 25 Y 27 DE V.
- D. 20 Y 21 DE V.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La pregunta 8 se refiere y así viene especificado a “los shu del dorso del órgano y de la víscera que forman el TR medio”. No se pregunta por el Shu y Mu de TR medio. Explora que sepas cuáles son el Zang y el Fu que conforman el Jiao Medio y que conozcas sus puntos Shu de la espalda.

DUDA

¿EL SENTIDO O SIGNIFICADO DE LA PREGUNTA 12 TEST 6, ¿HACE REFERENCIA A LA TÉCNICA UTILIZADA

COMO MINISTRO? O ¿LA TÉCNICA QUE CONTINUA LUEGO DEL MINISTRO? YO LA INTERPRETO COMO LA TÉCNICA UTILIZADA COMO MINISTRO.

PREGUNTA 12

EN LA FÓRMULA BASE PARA TRATAR SÍNTOMAS ENLOBADOS EN LOS SÍNDROMES DE VACÍO-PLENITUD DEL ZHANG-FU ¿QUÉ TÉCNICA SIGUE EL CRITERIO DE MINISTRO?

- A. PUNTO MAESTRO (EMPERADOR)
- B. TÉCNICA SHU – MU
- C. TÉCNICA LUO – YUAN
- D. TÉCNICA DE PLANOS
- E. TODAS SON CIERTAS

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Se refiere a que técnica se utiliza como Ministro en el tratamiento.

DUDA

LA PREGUNTA 6 TEST 6 HABLA DE ¿CUAL ES LA ESTRUCTURA ENERGETICA QUE SE ENCARGA DE LA ABSORCION SELECTIVA? GUIANDOME POR EL APUNTE ES EVIDENTE QUE LA RAIZ YIN DE LA VISCERA ES LA CORRECTA, PERO, ACASO ¿NO ES EL ORGANNO EL QUE SELECCIONA POR TROPISMO, EL SABOR ETC., QUE LE CORRESPONDE? IGUALMENTE CREO QUE EL MATERIAL DIDACTICO ES ACERTADO.

PREGUNTA 6

LA ESTRUCTURA ENERGÉTICA QUE SE ENCARGA DE LA ABSORCIÓN SELECTIVA DE ELEMENTOS NUTRIENTES Y DE LÍQUIDOS ES:

- A. LA RAÍZ YIN DEL ÓRGANO.
- B. LA RAÍZ YIN DE LA VÍSCERA.
- C. LA RAÍZ YANG DEL ÓRGANO.
- D. LA RAÍZ YANG DE LA VÍSCERA.
- E. TODAS ELLAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La raíz yin de la víscera se pone en contacto con el exterior (la víscera es yang y está en el exterior). Esta cualidad le permite recibir- físicamente- alimentos y líquidos (en su parte Yin, material). El sabor y el color aunque también son recibidos por la víscera, son cualidades energéticas que sólo pueden ser captadas por el órgano.

DUDA

EN LA PREGUNTA 15 TEST 6, SE PLANTEA CUALES SON LOS VASOS ENCARGADOS DEL CONTROL TÉRMICO, Y ASI COMO EL YIN QIAO REGULA EL FRIO Y EL YANG QIAO EL CALOR; EL YANG WEI AL SER EL VASO DE LOS TENDINOMUSCULARES QUE FORMAN LA BARRERA EXTERNA, ¿REGULARIA TAMBIEN LOS FACTORES CLIMATOLOGICOS FRIO CALOR? YO RAZONO QUE SI PERO NECESITO DESPEJAR ESTA DUDA.

PREGUNTA 15

LOS VASOS REGULADORES ENCARGADOS DE FORMA ESPECÍFICA DEL CONTROL TÉRMICO SON:

- A. YIN-QIAO.
- B. YANG-QIAO
- C. YANG-WEI
- D. A Y B SON CIERTAS.
- E. TODAS SON CIERTAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La pregunta hace referencia a los vasos que se encargan “prioritariamente” del control térmico.

Todos los vasos reguladores que controlan Yang y Yin de una forma más o menos larvada, controlan calor y frío puesto que estos son formas de Yang y de Yin. Pero sólo dos de los vasos reguladores hacen de forma prioritaria esta función bajando el calor y subiendo el frío.

DUDA

QUISIERA PRECISAR LA UBICACIÓN DE VB 25.- EN EL VIDEO SE MENCIONA QUE COMO REFERENCIA TOMAR EL OMBLIGO 8RM Y TRAZAR LA HORIZONTAL A LA LINEA MEDIA AXILAR. ¿ES A NIVEL DE 8 RM Ó ES EL BORDE INFERIOR DE LA 12 COSTILLA LINEA MEDIA AXILAR? ¿SI FUESE LA 12 COSTILLA POR FAVOR DIGANME CUANTAS DISTANCIAS DEBO TENER EN CUENTA POR ENCIMA DEL OMBLIGO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez). el 25 vb. tsing menn, es un punto relativamente fácil de localizar. Está localizado en la punta de la 12ª costilla, es decir, en la segunda costilla flotante. Levantando el brazo y separándolo del cuerpo, palpando el reborde costal es bastante fácil llegar a este punto. Más o menos se encuentra en la vertical de la línea axilar, la que pasa por el centro de la axila, un poco por delante.

DUDA

CON RESPECTO A H13 SE MENCIONA A 2 DISTANCIAS POR ENCIMA DEL OMBLIGO (3 CUN) Y SE TRAZA LA HORIZONTAL HASTA TOCAR LA COSTILLA. ¿SE TOMA EN CUENTA ALGUNA DE LAS LINEAS AXILARES? O SE TOMA LINEA MEDIO CLAVICULAR O SE TOMA EN CUENTA EL EXTREMO DISTAL DE LA CLAVÍCULA CON EL ACROMIÓN Y SE PROYECTA LA PERPENDICULAR.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El 13 H. T'chong Menn, también es fácil de localizar. Se encuentra en la punta de la 11ª costilla, es decir, de la primera flotante. Más o menos en la horizontal del 10 RM. Aproximadamente 6 distancias por fuera. También es fácil de localizar.

DUDA

¿8RM- ESTA EN PROYECCIÓN A QUE VÉRTEBRA LUMBAR? SI NO ME EQUIVOCO ES LA L2.

RESPUESTA

En efecto el 8 RM. Se encuentra en la proyección de la 2ª vértebra lumbar

DUDA

UNA VEZ REALIZADA LA FORMULA TERAPEUTICA, ¿PUEDO USARLA COMO TRATAMIENTO BASE Y ESCOGER CUALQUIERA DE LAS 8 OPCIONES? POR EJEMPLO SI ESCOGI USAR MADRE-HIJO, MI PREGUNTA ES SI EXISTE ALGUN NUMERO DE SESIONES QUE DEBO REPETIR, PARA LUEGO CAMBIAR POR OTROS PUNTOS QUE TENEMOS ESTABLECIDOS EN EL TRATAMIENTO BASE.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La fórmula terapéutica incluye:
 a.- Regulación energética, b.- Tratamiento sintomático del dolor, c.- Puntos y técnicas derivadas del diagnóstico de 1ª intención y d.- Puntos y técnicas derivadas del diagnóstico sintomático.

A estas alturas la regulación energética (medición Ryodoraku y regulación conforme a los principios aprendidos) ya la conocéis y podéis realizarla con conocimiento.

El tratamiento sintomático del dolor lo veréis en la lección 8. Los puntos y técnicas derivados del diagnóstico de 1ª intención, lo veréis en las lecciones 11 y 12 (Ba Gang y

Ba Fa). Los puntos y técnicas derivados del diagnóstico sindrómico, que se estudiarán a partir de la lección 13.

...pero en esta lección 6 estáis aprendiendo un tratamiento base utilizable en cuadros clínicos funcionales que, aunque se puedan incluir en los síndromes clásicos, puedan necesitar un tratamiento diana sobre un signo o síntoma específico fácilmente diagnosticable en términos de vacío o plenitud (Xu, Shi). Este tratamiento no consiste sólo en utilizar un punto a elegir, consiste en aplicar una técnica completa basada en el diagnóstico previo de vacío o plenitud que incluye: Un punto maestro (emperador), la técnica Shu- Mu y técnicas de tonificación (en vacío) o sedación (en plenitud) como ministros del tratamiento y una serie de puntos ayudantes (Luo, Yuan, Roe, tierra del acoplado, cierre de la cupla...) a elegir según criterios de experiencia o clínicos. Pero mantener la secuencia, emperador, ministros, ayudantes, es lo más correcto. Las combinaciones de ayudantes o la frecuencia de utilización serán estrictamente individuales y dependerán de varios factores (evolución de la patología básicamente), como norma nosotros proponemos un tratamiento de 10 sesiones a días alternos de entre 20 y 30 minutos de duración como norma general.

DUDA

LOS TEXTOS INDICAN QUE EL 7P DEBE IR DIRIGIDO AL CODO, SIN EMBARGO DE ACUERDO A LO EXPLICO EL DR NOGUEIRA ESTARIAMOS YENDO CONTRA LA CIRCULACION ENERGETICA. ¿O ES QUE EN ESTE CASO SERIA UNA EXCEPCION COLOCAR ESTE PUNTO EN ESA DIRECCION?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El 7P (Lieq) es punto Luo de P y apertura de Ren Mai, se utiliza mucho en patología respiratoria y tiene un efecto antitusígeno, especialmente en la tos irritativa. Se encuentra en una ranura o sea proximal a la base de la apófisis estiloides radial en la cara anterior del antebrazo. Es un punto cuya puntura debe ser profunda (punturando el periostio del radio- capa tierra del punto- esclerotomo del punto). La puntura se suele hacer (y te cuento mi experiencia) o bien vertical o como muy bien dice el Dr. Nogueira, en sentido favorable a la corriente, pero insistiendo en la importancia de llegar a picotear el periostio del hueso.

DUDA

¿COMO PUEDO SABER SI LA PERSONA CUENTA CON UNA BUENA RESERVA DE ENERGIA DEL CIELO

POSTERIOR PARA UTILIZAR UN VASO MARAVILLOSO? ME IMAGINO QUE DEBO CONSIDERAR SU ESTADO NUTRICIONAL Y TENER EN CUENTA LOS EXTREMOS DE LA VIDA (NIÑO Y ANCIANO) O ¿EXISTE ALGUNA OTRA FORMA PARA PODER VALORAR LA ENERGIA DEL CIELO POSTERIOR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En líneas generales suponemos que una persona que realiza una dieta más o menos correcta, que hace un mínimo de ejercicio físico, que respira con normalidad y que no tiene una enfermedad crónica debe tener una energía más o menos buena. No obstante hay síndromes de vacío de la energía, con síntomas y signos (palidez y sequedad de piel y mucosas, astenia y adinamia, pulso débil y profundo, lengua pálida y depapilada, bradipsiquia...) que orientan hacia un vacío específico de la energía. Estos síndromes los estudiaremos a partir de la lección 12.

DUDA

EL DR. NOGUEIRA MENCIONO QUE 17RM-12RM-4IG-36E SON PUNTOS PARA HACER CIRCULAR LA ENERGIA Y POR ENDE BUSCAR EQUILIBRAR EL SISTEMA ENERGETICO. SI BIEN CIERTO SABEMOS QUE EXISTEN SISTEMA DE LUO DE GRUPO-LUO YUAN Y OTROS, ¿QUE ESQUEMAS TERAPEUTICOS PODRIA USAR EN PACIENTES QUE VAN POR PRIMERA VEZ A CONSULTA PARA EQUILIBRAR ENERGETICAMENTE Y QUE GENEREN ADEMAS BIENESTAR? ME GUSTARIA POR FAVOR QUE ME BRINDEN UNOS 7 ESQUEMAS TERAPEUTICOS. YA QUE PODRIA SER UN RECURSO PARA NOSOTROS Y ASI TENER UN TIEMPO ADECUADO DE ESTUDIAR EL CASO DEL PACIENTE PARA LA SIGUIENTE CONSULTA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La fórmula que os enseña el Dr., Nogueira es una de las fórmulas básicas para tonificar y hacer circular el Qi. A estas alturas ya estáis capacitados para hacer una medición Ryodoraku y una regulación que os permita tiempo para un diagnóstico y tratamiento de mayor precisión.

DUDA

TENGO DUDAS CON LA PREGUNTA 18 TEST 6, EN CUANTO A QUE PUNTO MAESTRO SE UTILIZARÍA EN UNA CERVICALGIA.

SEGÚN EL TEXTO ID3. ENTRE LOS USOS PRINCIPALES ESTÁ HIPERTONÍA ¿ENTRA LA CERVICALGIA EN ESTE CONCEPTO? POR OTRO LADO, EL ID3 ABRE EL DU MAI Y SE USA EN DOLORES O MOLESTIAS DE LA COLUMNA VERTEBRAL, PERO EN LAS CLASES SE INDICA QUE ES EL MAR DE LAS VISCERAS.

POR OTRO LADO SEÑALA QUE 41 VB SE UTILIZA EN ALGIAS GENERALIZADAS. EN LAS CLASES SE INDICA QUE ES EL MAR DEL EQUILIBRIO ALTO BAJO.

TAMBIÉN EN LAS CLASES SE SEÑALA QUE LA CONTRACTURA PARA VERTEBRAL ¿CERVICALGIA? ES SÍNTOMA CLAVE DE PLENITUD DEL H, ENTONCES SE UTILIZA P7 COMO PUNTO MAESTRO. ¿CÓMO PUEDO SABER CUÁL SE UTILIZA PARA UNA CERVICALGIA?

PREGUNTA 18

¿QUE PUNTO DE TRATAMIENTO UTILIZARÍA EN 1º LUGAR EN UNA CERVICALGIA?

- A. 6 DE MC:
- B. 41 DE VB.
- C. 3 DE ID.
- D. 4 DE BP.
- E. 7 DE P.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En efecto son varias la indicaciones y acciones de un punto, como bien comentas respecto a ID3.

Respecto a ID3, por un lado por su acción con el Du mai y por otro por su relación con el Tai Yang ID - V es el más indicado para tratar la columna y la musculatura que corresponde con el canal de Vejiga.

DUDA

TENGO PROBLEMAS PARA RESOLVER LA PREGUNTA 12 TAREA 6

PREGUNTA 12

LOS BIORRITMOS DE LA GRAN CIRCULACIÓN SE PUEDEN MODIFICAR DIRIGIENDO LA ENERGÍA HACIA UN DETERMINADO ÁREA O UNCIÓN, PARA ELLO UTILIZARÍA UNOS PUNTOS QUE SE LLAMAN... EN BASE A ESTE PRINCIPIO QUE PUNTOS UTILIZARÍA PARA TRATAR UNA DIABETES, UNA GASTRALGIA Y UNA ALERGIA.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) sobre la pregunta 12 para abordar una alergia, se recomendaría la cupla P7 - R6.

DUDA

EN RELACION A LA PREGUNTA 18 TAREA 6, ¿SE DEBIERA CONSIDERAR DESEQUILIBRIO ALTO BAJO, POR LA DEFICIENCIA EN MIEMBROS INFERIORES? LUEGO ¿COMO SEGUIRIA ENFOCANDOSE EL TRATAMIENTO? HAY QUE PENSAR EN QUE ORGANO ESTARIA COMPROMETIDO. HABLA DE MIEMBROS INFERIORES FATIGA, ETC, ¿SERIA HIGADO POR AFECCION MUSCULAR?

PREGUNTA 18

¿QUE TRATAMIENTO PROPONDRÍA EN UN CUADRO DE DEFICIENCIA DE QI EN MIEMBROS INFERIORES (FATIGA, CLAUDICACIÓN INTERMITENTE, ATAXIA, ETC.)?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Sí, puedes considerarlo como un relativo Alto-Bajo, a continuación pensar en el Zhang-Fu implicado, músculo tendinoso, Hígado, muscular, Bazo etc... y aplicar el tratamiento base tal como se ha explicado. Conforme se avance en el curso y se amplíen los conocimientos, tendrás más recursos terapéuticos.

DUDA

ESTIMADOS PROFESORES, EN LA PREGUNTA 12 TEST 6, ¿NO SERÍA CORRECTO RESPONDER "C" TÉCNICA LUO YUAN YA QUE ES LA TÉCNICA PARA EQUILIBRAR EXCESO Y DEFICIENCIA?

PREGUNTA 12. EN LA FORMULA BASE PARA TRATAR SÍNTOMAS ENGLOBADOS EN LOS SÍNDROMES DE VACÍO PLENITUD DEL ZHANG-FU ¿QUÉ TÉCNICA SIGUE EL CRITERIO DE MINISTROS?

- A. PUNTO MAESTRO (EMPERADOR)
- B. TÉCNICA SHU - MU
- C. TÉCNICA LUO - YUAN
- D. TÉCNICA DE PLANOS
- E. TODAS SON CIERTAS

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La técnica Luo-Yuan se utiliza para regular un movimiento, cuando dos Unidades Energéticas correspondientes al mismo Movimiento tienen un Vacío o Plenitud relativo entre ellos. La pregunta 12 no hace referencia a los Excesos y Deficiencias de un Movimiento, es más genérica, pregunta sobre los Zhang-Fu.

DUDA

EN LA PREGUNTA 12 TEST 6 LA RESPUESTA CORRECTA APARECE LA LETRA C.- TÉCNICA LUO – YUAN EFECTIVAMENTE ÉSTA TÉCNICA TIENE CRITERIO DE MINISTRO, PERO ES PARA EQUILIBRAR LA RAIZ YANG O LA RAIZ YIN DEL ZHANG O DEL FU, Y NO PARA TRATAR SÍNDROME DE VACÍO-PLENITUD DEL ZHANG-FU, ¿O ME EQUIVOCO?

PREGUNTA 12

EN LA FÓRMULA BASE PARA TRATAR SÍNTOMAS ENGOLOBADOS EN LOS SÍNDROMES DE VACÍO – PLENITUD DEL ZHANG – FU ¿QUÉ TÉCNICA SIGUE EL CRITERIO DE MINISTRO?

- A. PUNTO MAESTRO (EMPERADOR)
- B. TÉCNICA SHU – MU
- C. TÉCNICA LUO – YUAN
- D. TÉCNICA DE PLANOS
- E. TODAS SON CIERTAS

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es correcta tu reflexión, sin embargo los síndromes de Vacío-Plenitud los podemos tratar desde los puntos de Tonificación y Sedación del meridiano correspondiente al Zhang-Fu afectado, así como Shu-Mu. Por ejemplo en un Vacío del Yang de Bazo, el punto Shu se utiliza con Técnica de Tonificación-Estimulación y el Mu con puntura indiferente (Regulación).

(Dr. Álvarez) La técnica Luo-Yuan se utiliza para regular un movimiento, cuando dos Unidades Energéticas correspondientes al mismo Movimiento tienen un Vacío o Plenitud relativo entre ellos. La pregunta 12 no hace referencia a los Excesos y Deficiencias de un Movimiento, es más genérica, pregunta sobre los Zhang-Fu

DUDA

EN UNA PACIENTE CON VACÍO PULMONAR CON SÍNTOMAS DE SEQUEDAD EN LA PIEL, ANTECEDENTES DE ICTUS Y DOLORS MUSCULARES CRÓNICOS. SI PARTIÉRAMOS DE LA BASE QUE SE LE DIAGNOSTICA UN XUE POCO FLUIDO Y LA CAUSA FUESE UN PULMÓN EN VACÍO, DONDE SE EVIDENCIA UNA MALA METABOLIZACIÓN Y UN MAL TRANSPORTE, ¿CUÁL DE LAS DOS RAÍCES ESTIMULARÍAMOS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau). Si la causa es el Vacío de Pulmón con un Xue estancado, pienso que el tratamiento se debe enfocar a estimular la raíz Yang.

DUDA

SE CONSIDERA “VISCERAS CURIOSAS” AL ÚTERO, CEREBRO, SISTEMA ENDOCRINO. TENGO ENTENDIDO QUE ESTÁN ENGOLOBADAS EN EL MOVIMIENTO AGUA. AL MOMENTO DE HACER EL PROTOCOLO CON LOS VASOS MARAVILLOSOS, SE LES CONSIDERA COMO ÓRGANOS AL CEREBRO Y AL SISTEMA ENDOCRINO, Y LA APERTURA ES CON 7P Y EN EL CASO DEL ÚTERO ¿ES CON 4BP?

RESPUESTA

(Dr. Alabau). Las “vísceras curiosas” como su nombre indica se comportan como vísceras, el VM más indicado para tratarlas es 3ID (Du mai). En el caso del útero, 4BP (chong mai), puede estar indicado, y también 7P (Ren mai) y 6R (Yin qiao).

DUDA

A PESAR DE QUE NO SON HUECOS Y HAY UN PROCESO METABÓLICO (SISTEMA ENDOCRINO Y CEREBRO) TIENEN COMPORTAMIENTO DE VÍSCERAS, ¿POR QUÉ?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Se les llama vísceras tanto en cuanto no sintetizan su propia energía, como sucede con los órganos. Precisamente se alimentan de las propias energías almacenadas en el R. Yang y además son grandes consumidores de energía (el sistema nervioso es un auténtico devorador de glucosa). Aunque nosotros hagamos analogías entre los conceptos de Nao y madre las médulas con el sistema neuroendocrino, la comparación no puede ser completa. En este caso los hijos no hablan de la existencia de un metabolismo específico para estas estructuras. De todas formas, más adelante, ampliaremos estos conceptos.

DUDA

RESPECTO A LOS PUNTOS HO, SABEMOS QUE ES DE ACCIÓN ESPECIAL Y TAL VEZ PODRÍA CONSIDERARSE COMO PEQUEÑOS PUNTOS MAESTROS. SIN EMBARGO SABEMOS QUE ES PUNTO DE AYUDA EN EL TRATAMIENTO BASE Y SABEMOS QUE SE PUEDE USAR EN CASOS DE PLENITUD O DEFICIENCIA DE UN DETERMINADO ÓRGANO O VÍSCERA. LO QUE REPERCUTIRÁ FISIOLÓGICAMENTE A NIVEL DEL METABOLISMO ENERGÉTICO.

SIN EMBARGO MI DUDA ES CUANDO SE MENCIONA EL SENTIDO DE USO DE ESTOS PUNTOS. BASÁNDOME DE ACUERDO AL CAPÍTULO QUE ESTAMOS ESTUDIANDO SERÍA SOLO DE AYUDA EN TRATAMIENTO BASE O DEBO VERLO EN FORMA INTEGRAL COMO EXPLICO EN LÍNEAS ANTERIORES.

RESPUESTA

Me confunde tu pregunta cuando haces referencia al punto Ho y a continuación a su acción especial.

Los punto Ho o He se corresponden se corresponden con los puntos Mar en la Pentacoordinación (Wu Xin), puntos Agua en los meridianos Yin y puntos Tierra en los Yang.

LLamamos puntos de acción especial a los puntos Roe (Hüi), que tienen acción sobre determinados órganos y tejidos, por ej. el V17 (Geshu) acción especial sobre la Sangre, RM17 (Shanzhong) acción especial sobre la energía etc.

Estos puntos no solo los vas a utilizar como ayuda en tratamiento base, también de forma integral cuando hagas un tratamiento sobre el terreno de acción de dichos puntos.

Repasa los puntos Roe en la lección 3ª Cap. III pág. 219

LECCIÓN 7

Localización de puntos

*“Tratar las enfermedades
sin comprender las nociones
de los meridianos principales
y secundarios, es exponerse
a cometer errores”*

I SIO JOU MENN

DUDA

TENHO UMA DÚVIDA EM RELAÇÃO AO TERMO “ESPESOR”. SEI DETERMINAR O PONTO POR LOCALIZAÇÃO POIS PERANTE AS OPÇÕES É FÁCIL VER QUAIS OS PONTOS QUE FICAM NA ZONA PEDIDA; POR EXEMPLO O “ESPESOR DEL TIBIAL ANTERIOR” TERÁ QUE SER O PONTO QUE FICA NO MÚSCULO TIBIAL ANTERIOR E “ESPESOR DEL GEMELO EXTERNO” TERÁ QUE SER O PONTO QUE FICA NO GÊMEO LATERAL; MAS MESMO ASSIM NÃO ENTENDO O QUE QUER DIZER “ESPESOR” POIS NÃO ENCONTRO ESSA NOMENCLATURA EM PORTUGUÊS. ¿PODE ESCLARECER-ME?

(TRADUCTOR GOOGLE) TENGO UNA DUDA EN RELACIÓN AL TÉRMINO “ESPESOR”. SÉ DETERMINAR LA UBICACIÓN DE PUNTOS QUE ESTÁN EN EL ÁREA SOLICITADA; POR EJEMPLO EN EL “ESPESOR DEL TIBIAL ANTERIOR” SERÁ EL PUNTO QUE ESTÁ EN EL MÚSCULO TIBIAL ANTERIOR Y “ESPESOR DEL GEMELO EXTERNO” SERÁ EL PUNTO QUE ESTÁ EN EL GEMELO LATERAL; PERO TODAVÍA NO ENTIENDO LO QUE SIGNIFICA “ESPESOR” PUES NO ENCUENTRO ESTA NOMENCLATURA EN PORTUGUÊS. ¿PUEDE ACLARARME?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La palabra “espesor”, en el contexto anatómico de la pregunta, se refiere al interior del músculo. El espesor del gemelo lateral es interior de la masa muscular del gemelo lateral, el espesor del tibial anterior, es el interior de la masa muscular del tibial anterior.

DUDA

PARA CONTABILIZAR O NÚMERO DE PONTOS DOS MERIDIANOS PRINCIPAIS, TEMOS QUE CONTEMPLAR OS PONTOS SINGULARES OU OS BILATERAIS?

(TRADUCTOR GOOGLE) PARA CONTABILIZAR EL NÚMERO DE PUNTOS DE LOS MERIDIANOS PRINCIPALES, ¿TENEMOS QUE TENER EN CUENTA LOS PUNTOS SINGULARES O BILATERALES?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El número de puntos del meridiano principal se refiere al número de puntos que presenta cada meridiano principal de forma individual. Por ejemplo el Meridiano de P tiene 11 puntos, 1P, 2P, 3P... a cada lado, es decir 11 puntos el P derecho y otros 11 el izquierdo. Por tanto hay un 11 de P. en la izquierda y otro en la derecha.

DUDA

TENHO UMA DÚVIDA PARA LHE COLOCAR EM RELAÇÃO AO TESTE 2: NA PERGUNTA 14 NÃO ENCONTRO NENHUMA RESPOSTA TOTALMENTE CERTA.... A D ESTARIA CORRETA SE EM VEZ DO 36 ESTIVESSE O 42... É ENGANO OU SOU EU QUE ESTOU A CONFUNDIR? A QUESTÃO É SOBRE OS 5 SHU ANTIGOS CORRETO?

(TRADUCCION GOOGLE) TENGO UNA DUDA EN RELACIÓN CON LA PRUEBA 7.2: EN LA PREGUNTA 14 NO ENCUENTRO NINGUNA RESPUESTA TOTALMENTE CIERTA... A Y D SERIAN CORRECTAS SI EN LUGAR DE 36 FUERA EL 42, ¿CORRECTO O ESTOY CONFUNDIDA? ¿LA PREGUNTA ES ACERCA DE LOS 5 SHU ANTIGOS CORRECTO?

14. LOS SHU ANTIGOS DEL ZU YANG MING SON:

SELECCIONE UNA:

- A. 67, 66, 65, 60, 40.
- B. 1, 3, 4, 7, 10.
- C. 1, 2, 3, 5, 8.
- D. 45, 44, 43, 41, 36.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Respecto a la pregunta 14, hace referencia a los puntos Shu antiguos de Estómago. El punto E42 es punto Yuan (no se corresponde con Shu antiguo), E36 es punto Ho-He (por tanto es Shu antiguo).

Los puntos que se relacionan con el semimembranoso y semitendinoso son puntos Shu.

DUDA

EN EL TEST 7.2, ÍTEM 19 PREGUNTA POR LA UBICACIÓN DEL ROE DE LA ZONA LUMBAR: ENTRE LOS QUE HE VISTO NO ENCUENTRO NINGUNO QUE SEA “DE ACCIÓN ESPECIAL DE LA ZONA LUMBAR”, ¿PODRÍA POR FAVOR CLARIFICARME A CUAL SE REFIERE?

19. EL ROE DE LA ZONA LUMBAR ESTÁ:

SELECCIONE UNA:

- A. A LA ALTURA DE LA SEGUNDA VÉRTEBRA LUMBAR.
- B. DETRÁS DEL MALÉOLO EXTERNO.
- C. EN EL HUECO POPLÍTEO.
- D. EN LA CABEZA DEL PRIMER METACARPANO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los puntos Roe son considerados de acción especial sobre determinados órganos, vísceras,

funciones, áreas corporales etc., el V40 tiene acción especial en la región lumbar.

DUDA

NÃO ENTENDO A PERGUNTA 20, QUE FALA NA RELAÇÃO DO MERIDIANO COM O ESCAFÓIDE. O OSSO ESCAFÓIDE OCUPA A ZONA PROXIMAL DO DORSO DO PÉ DESDE A LINHA DO 2º DEDO E VAI ATÉ A LATERAL INTERNA DO PÉ, CERTO? SE ASSIM FOR, OS MERIDIANOS DO F, R E VB PASSAM POR ELE.... A RELAÇÃO É PELA LOCALIZAÇÃO OU PELA ACÇÃO DO MERIDIANO? JÁ QUE O RIM TEM UMA ACÇÃO SOBRE OS TRANSTORNOS DOS OSSOS É ISSO QUE O RELACIONA COM O ESCAFÓIDE? NÃO SEI PARA QUE LADO DEVO RACIOCINAR.... :)

(TRADUCTOR GOOGLE) NO ENTIENDO LA PREGUNTA 20, HABLA DE LA RELACIÓN DE MERIDIANO CON ESCAFOIDES. HUESO ESCAFOIDES OCUPA LA ZONA PROXIMAL DEL DORSO DEL PIE DESDE LA LÍNEA DEL SEGUNDO DEDO Y VA PARA EL LADO INTERNO DEL PIE, ¿VERDAD? SI ES ASÍ, LOS MERIDIANOS DE H, R, E, VB PASAN POR ALLÁ. ¿LA RELACIÓN ES EL LUGAR O LA ACCIÓN DE MERIDIANO? R TIENE ACCIÓN SOBRE TRASTORNOS DE LOS HUESOS, ¿ESO LO RELACIONA CON ESCAFOIDES?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Hay un punto de uno de los meridianos citados que se relaciona, se sitúa, sobre el gancho del escafoides (navicular), tanto E, como H. se pueden relacionar con el hueso, pero hay un punto de un meridiano en relación directa, en la cara medial del pie.

DUDA

EN LA PREGUNTA 18 DEL TEST 7.1 EL ENUNCIADO DICE “EN LA HORIZONTAL DE LA SEGUNDA VÉRTEBRA LUMBAR”... MI PRIMERA RESPUESTA FUE LO USUAL, TOMAR COMO REFERENCIA LA APÓFISIS ESPINOSA DE ESA MISMA VÉRTEBRA. SIN EMBARGO, LOS PUNTOS “DU” VAN LIGERAMENTE MÁS ABAJO DEL PLANO HORIZONTAL CORRESPONDIENTE A LA VÉRTEBRA POR LO QUE EN ESTRICTO RIGOR A ESE PLANO HORIZONTAL, TOMANDO COMO REFERENCIA EL CUERPO VERTEBRAL, DEBIESE CORRESPONDER EL SIGUIENTE PUNTO, AQUÉL QUE SE INSERTA DEBAJO DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1. ¿ES ASÍ?

18. EN LA HORIZONTAL DE LA SEGUNDA VÉRTEBRA LUMBAR.

SELECCIONE UNA:

A. 5 DM., 23 V., 53 V.

B. 4 DM., 23 V., 53 V.

C. 4 DM., 22 V., 52 V.

D. 4 DM., 23 V., 52 V.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La pregunta explora que conozcas que, debajo de la apófisis espinosa de L2 se encuentra un punto importante para estimular el R. yang y que en su horizontal (o próximos) se encuentran otros dos puntos (a cada lado) muy importantes en la misma técnica, el Shu del dorso de R. y el Shu de apoyo al Shu del dorso de R.

DUDA

CON RESPECTO A LA PREGUNTA 5. EL MERIDIANO QUE PASA POR LA CARA ANTERIOR DEL HOMBRO, EN LA ZONA MÁS CENTRAL. ¿SE REFIERE AL MERIDIANO YIN QUE SE ENCUENTRA EN EL CENTRO O AL QUE SE ENCUENTRA EN EL CENTRO CON REFERENCIA A LOS 6 MERIDIANOS DEL BRAZO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Si miras la parte anterior del hombro, con el paciente de frente, verás un meridiano, se refiere al central de esta cara anterior que en efecto es un meridiano Yin.

DUDA

AL ANALIZAR EL ENFOQUE DE LA PREGUNTA 10 DEL TEST 7.2, ME DOY CUENTA QUE LAS 4 VARIANTES DE RESPUESTA QUE NOS DAN EN CADA UNO DE LOS INCISOS, NO SE CORRESPONDEN CON LOS SHU ANTIGUOS DEL SHOU SHAO YIN, PUES EL PUNTO TING QUE ES 9C, NO ESTÁ, EL RONG, 8C, TAMPOCO, Y ASÍ SUCESIVAMENTE, EL SHU 7C, KING 4C, HE 3C, TAMPOCO, ENTONCES ¿QUÉ HACEMOS EN ESE CASO?

10. LOS SHU ANTIGUOS DEL ZU SHAO YIN SON.

SELECCIONE UNA:

A. 1, 2, 3, 4, 8.

B. 1, 2, 3, 7, 10.

C. 1, 3, 4, 7, 10.

D. 1, 2, 3, 5, 8.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La pregunta 10 se relaciona con Zu Shao Yin, se corresponde con R. y sus Shu antiguos sí figuran en una de las respuestas.

DUDA

EN UNO DE LOS VIDEOS EL DR. NOGUEIRA HACE MENCIÓN DE UNA URTICARIA DE SU NIETO Y QUE LE COLOCÓ MOXA, MI DUDA ES, SI LA URTICARIA ES SANGRE CALIENTE ¿POR QUÉ SE USA CALOR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Sobre la moxa y la piel se pueden hacer varios comentarios (de todas formas en la lección del movimiento metal sobre dermatología lo podremos repasar).

- No toda la urticaria es etiológicamente “calor de la sangre”, hay algún tipo de urticaria en cuya etiología interviene el frío (*urticaria a frigore*) al menos como factor desencadenante y además en la urticaria además de frío o calor intervienen otros factores como el viento y en ocasiones la humedad.

- La moxa además de calentar realiza otras funciones terapéuticas (las veréis en el síndrome Bi) la moxa al tonificar el Qi controla el viento y además la moxa es capaz de disolver la humedad.

- En muchas ocasiones, en dermatología, la moxa se realiza de forma indirecta (sobre base de ajo) el ajo añade una serie de efectos terapéuticos asociados a sus cualidades fitoterápicas (como buena liliácea es antiséptico, cicatrizante, antiinflamatorio... y potencia la acción de la moxa).

DUDA

¿QUÉ DIFERENCIAS HAY DE TRATAMIENTOS Y ENERGÉTICOS CON LOS PUNTOS H13 QUE ES REUNIÓN DE LOS ÓRGANOS Y P7 QUE ES EL MAR DE LOS ÓRGANOS COMO ASÍ TAMBIÉN RM12 REUNIÓN DE LAS VISCERAS Y ID3 MAR DE LAS VISCERAS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No tienen nada que ver en su acción, 13 de H. y 12 RM., son respectivamente, Mu de BP. y Mu de E.. En este sentido potencian de forma directa el metabolismo en BP. y E. que conforman el núcleo central de FORMACIÓN de la energía, estimulándolos activas la formación energética en Jiao superior e inferior. Los Puntos 3 ID. y 7P., actúan no potenciando la formación, sino la MOVILIZACIÓN de la energía desde el R. Yang.

DUDA

¿EN QUÉ CASOS SE USARÍA AGUJAS TRANSFIXIAN- TES Y PARA QUÉ?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Las agujas transfixiantes tienen varias indicaciones diferentes en acupuntura pero se suelen utilizar para tratar el dolor osteomuscular de tipo inflamatorio agudo, usándolas sobre los puntos A´shi (dolorosos). La técnica de la transfixión ayuda a eliminar la “energía perversa” que se encuentra a nivel más superficial. La técnica de puntura en “pata de ganso” (transfixión con múltiples trayectos) se usa con relativa frecuencia en este campo.

DUDA

EN UNO DE LOS VIDEOS SI HIZO MENCIÓN DEL TRATAMIENTO CON AJO Y JENGIBRE. ¿CÓMO SE USA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Normalmente se usan con moxibustión indirecta, es decir colocando rodajas de ajo o de jengibre sobre el punto y calentando con el puro de moxa.

El ajo, como hemos comentado se usa mucho en patología del movimiento metal (dermatología).

El jengibre (*gingiber officinalis*) es una planta de “naturaleza tibia y de sabor dulce” según la fitoterapia clásica (aunque su sabor físico sea picante). Ambas características “resuenan” con el movimiento tierra. Se utiliza entonces en moxibustión indirecta para patología tierra relacionada con el frío (flema frío, diarrea vacío frío, estreñimiento frío...) aunque puede tener otras indicaciones fuera de ese movimiento.

DUDA

NO ENTIENDO QUE ES EL MÁXIMO VACÍO FISIOLÓGICO DE C., ¿ME LO PODRÁN ACLARAR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El máximo vacío fisiológico o la máxima plenitud fisiológica se relacionan con los ritmos circadianos de circulación de la energía. La tradición china indica que la máxima plenitud fisiológica se relaciona con un ritmo horario que responde al ciclo diurno-nocturno. De esta forma de tres a cinco horas hay una plenitud fisiológica de pulmón, de 5 a 7 de IG., y así sucesivamente.

Como los meridianos son 12 y los ritmos de plenitud o vacío de dos horas, un meridiano tendrá su máxima

plenitud en un determinado horario y su vacío fisiológico 12 horas después.

Por ejemplo: P. tiene su plenitud de 3 a 5 de la mañana y su vacío fisiológico de 3 a 5 de la tarde. En el C. la máxima plenitud fisiológica, señalada por los chinos, es de 11 a 13 y su vacío fisiológico será 12 horas después es decir de 23 a 1. Esto también te explica el concepto medio-día-medianoche pues se relaciona con la máxima plenitud y máximo vacío fisiológico de los 12 meridianos.

DUDA

HAY MERIDIANOS QUE TIENEN MAYOR O MENOR ENERGÍA QUE SANGRE O VISCERVERSA, POR EJEMPLO EN LOS PLANOS TAE YANG Y JUE JIN HAY MENOS ENERGÍA QUE SANGRE Y TAMBIÉN SE HACE MENCION EN LOS APUNTES A QUE SE PUEDE SANGRAR O NO. LA PREGUNTA ES: ¿CÓMO PODRÍA INTEGRAR ESTOS CONCEPTOS A LA HORA DE DIAGNOSTICAR UN SÍNDROME O ELEGIR LOS PUNTOS DE TRATAMIENTOS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Son términos clásicos que permiten establecer reglas de tratamiento. En principio un meridiano que contuviera menos sangre que energía no debiera “sangrarse” con objeto de no desequilibrarlo y viceversa.

DUDA

¿QUE SERÍA LA LEY DE ESPOSO-ESPOSA, MEDIO-DÍA-NOCHE, PULSO REVELADOR, TOMA DE NIVELES ENERGÉTICOS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La ley esposa esposo es una ley relacionada con la localización de los órganos y las vísceras en la pulsología radial clásica. Los pulsos izquierdos son los “esposos” de los pulsos izquierdos que ocupan la posición contralateral idéntica. R. (pulso proximal profundo izquierdo) es esposo de MC. (pulso proximal profundo derecho) que es la esposa. H. (medial profundo izquierdo) es el esposo de BP. (medial profundo derecho) que es la esposa. Nos permiten acceder al conocimiento del ciclo Ke de una forma más empírica. Dicen los más tradicionales que teniendo activo al esposo la esposa se tranquiliza. Activar el H. modula la acción del BP.

Por otro lado, todos los meridianos tienen un denominado pulso revelador situado sobre un punto en el que late

una arteria importante relacionada con el recorrido externo del meridiano. Por ejemplo, el P. tiene su pulso revelador en el canal radial, sobre la arteria radial. El IG., sobre el 4 IG., también arteria radial, y el E. sobre el 9 E. arteria carótida.

En cuanto al lugar de la toma de niveles energéticos está muy detallado en la lección 4ª. Puesto que los puntos de medición Ryodoraku son los puntos donde se toman los niveles energéticos. En líneas generales salvo alguna excepción son puntos Yuan.

DUDA

EN LA PÁGINA 805 TOMO I, EN EL SUB TÍTULO PUNTOS PRINCIPALES, CREO QUE HAY UNA EQUIVOCACIÓN, DEBERÍA SER 20 DM. Y NO 20VB.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Correcto, gracias, debe decir 20DM.

DUDA

EN LA PÁG. 593 TOMO I, CREO QUE HUBO UNA OMISSION EN EL MERIDIANO DE VEJIGA CON EL PUNTO ACELERADOR QUE ES EL V60.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) No hay omisión, la pág. 593 hace referencia a puntos importantes, y continúa en la pág. 593 donde referencia otros puntos importantes, entre ellos los Shu antiguos y hay está en su lugar correspondiente el punto Jing-Río 60V. (Kunlun) que es lo mismo que punto Calor, Fuego en la tabla de los 5 Elementos (Wu Xing).

DUDA

EN PUNTOS DE PULSOLOGÍA RADIAL, ¿A QUÉ SE REFIERE CON POSICIÓN PIE, BARRERA Y PULGAR?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En la pulsología radial la posición pie (Chi) se corresponde con la posición distal y con MC./TR. en la mano Derecha y R./V. en la Izquierda.

La posición barrera (Guan) con la posición media a nivel de la apófisis estiloides del radio donde se percibe el pulso de BP. / E. en Dcha. y H. / VB. Izqda.

La posición pulgar (Cun) se localiza a nivel del pliegue de la muñeca (sobre el punto P.9-Taiyuan) donde se toma el pulso de P. / IG. en la Dcha. y C. / ID. en la Izqda.

DUDA

SOBRE LOS LUO DE GRUPO, EN LA PÁGINA 159 TOMO I, INDICA QUE “CUANDO EL YIN ESTA ALTO CON RESPECTO AL YANG SE ESTIMULA EL LUO DE GRUPO DE LOS YANG”, ESTO SIGNIFICA QUE SI ESTÁ ALTO LOS TRES YIN DEL BRAZO ¿TENDRÍA QUE ESTIMULAR EL LUO DE GRUPO DE LOS MERIDIANOS YANG DEL BRAZO? SI ES EL YANG ES EL QUE ESTÁ ALTO, POR EJEMPLO YANG DEL PIE, ¿TENDRÍA QUE ESTIMULAR EL LUO DE GRUPO DE LOS YIN DEL PIE O DEBERÍA SEDAR EL LUO DE GRUPO DE LOS MERIDIANOS YANG? DENTRO DEL MISMO CONTEXTO LOS LUO DE GRUPO CORRESPONDEN A TRES MERIDIANOS, ¿CÓMO PUEDO DIFERENCIAR QUE NECESITO PUNTURAR UN LUO DE GRUPO Y NO UN YUAN - LUO POR EJEMPLO? ¿BASTA QUE UNO DE LOS TRES MERIDIANOS ESTE EN EXCESO PARA PUNTURAR UN LUO DE GRUPO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El problema que se te plantea con los Luo de grupo viene determinado porque aún no conocéis que los Luo de grupo de los Yin de la pierna, BP., H. y R. y de los Yin del brazo, P., MC. y C. jamás se dispersan. Sería equivalente a bajar la energía de la sangre o a quitar energía cardiorrespiratoria. Para evitar eso, en lugar de dispersar los Luo de grupo de los Yin se estimulan los Luo de grupo de los Yang opuestos. Es decir, no se dispersa el 6BP., se estimula el 39VB. y no se dispersa el 5MC., se estimula el 8TR.

Por otro lado, si sólo hubiera un meridiano afectado, no se usa el luo de grupo, se usa la técnica luo-yuan.

DUDA

COMPRENDO QUE NO SE DEBE DISPERSAR UN LUO DE GRUPO YIN, MI PREGUNTA SE ENCAMINA A COMO SE PROCEDE CUANDO EL YANG ESTÁ ALTO ¿SE DEBE TONIFICAR EL YIN A TRAVÉS DE UN LUO DE GRUPO YIN? ¿SE SEDA EL LUO DE GRUPO YANG?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Si hay más de un meridiano Yang (2 o 3) de la misma extremidad con plenitud, se dispersa el Luo de grupo de los Yang.

Si hay mucho Yang en los meridianos Yang de una extremidad, se puede dispersar el Luo de grupo de los Yang o estimular el Luo de grupo de los Yin.

Si hay aumento del yang en un meridiano único, se pueden hacer varias cosas (estimular su punto agua, dispersar su punto fuego...).

Si hay plenitud de un meridiano se puede utilizar su Luo y el Yuan del acoplado.

DUDA

EN EL DORSO DEL PIE, DISTAL. ¿DORSO ES LO QUE CONOCEMOS COMO EL EMPEINE? AL MENCIONAR DISTAL ¿COMO SE ENTIENDE LA DESCRIPCIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El dorso del pie distal se entiende a los dedos.

DUDA

ENTRE LOS TENDONES DE LOS FLEXORES DISTALES DEL PIE... REVISANDO EL ATLAS DE ANATOMIA NETTER NO VEO TENDONES O MUSCULOS FLEXORES SOLO EXTENSORES ¿ES CORRECTA MI OBSERVACIÓN? ¿NO HAY MUSCULOS Y/O TENDONES FLEXORES EN EL PIE?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los extensores también se les llama flexores dorsales o flexores plantares:

El músculo flexor largo de los dedos del pie, también llamado flexor común de los dedos del pie o musculus flexor digitorum longus, se origina en la parte media de la cara posterior de la tibia, por debajo de la línea oblicua. Su tendón desciende por atrás del maléolo interno del tobillo, y luego se dirige hacia delante, al nivel del borde interno del sustentáculo del astrágalo o por debajo de él.

En la planta del pie se sitúa por debajo del flexor largo del dedo gordo, del cual recibe una banda tendinosa. El tendón se divide en cuatro, uno para cada uno de los últimos cuatro dedos.

El músculo extensor largo de los dedos es un músculo peniforme inervado por el nervio peroneo profundo y tiene la función de producir la extensión simultánea de los dedos del pie excepto el dedo gordo. Está situado en la parte lateral del dorso del pie.

La flexión plantar o plantar flexión es el movimiento que incrementa el ángulo aproximado de 90° entre la parte frontal del pie y la tibia, como cuando se sube una escalera.

Los músculos principales implicados en la plantar flexión son:

- Compartimento posterior de la pierna
- superficial

- Músculo gastrocnemio
- Músculo sóleo
- Músculo plantar delgado (participación débil)
- profundo
- Músculo flexor largo del hallux
- Músculo flexor largo de los dedos
- Músculo tibial posterior
- Compartimento lateral de la pierna (participación débil)
- Músculo peroneo lateral largo
- Músculo peroneo lateral corto

El movimiento inverso es la flexión dorsal o dorsiflexión, en la que la parte dorsal (o superior) del pie se acerca hacia la tibia, reduciendo el ángulo entre ambas por debajo de los 90 grados.

- Tibial Anterior

Este músculo realiza Dorsiflexión, por lo tanto, es importantísimo en la elevación de la punta del pie en la fase de vuelo y también importante en la amortiguación de peso en el comienzo del apoyo.

DUDA

PODRÍAN INDICARME EL USO DE LOS PUNTOS POZO, VERTIENTE, ARROYO, RIO, MAR, Y SI HAY DIFERENCIAS EN SU USO TRATÁNDOSE DE UN ÓRGANO O VÍSCERA ME IMAGINO QUE POR EL CAMBIO DE POLARIDAD QUE SE DA EN LOS PUNTOS POZO ELIMINAN MEJOR EL CALOR PLENITUD, SI ES ASÍ, ¿SOLO LO HACEN LOS PUNTOS POZO DE LAS MANOS? ¿QUÉ PASA EN ESTE SENTIDO CON LOS PUNTOS POZO DE LOS PIES? ¿TIENEN OTRO USO PRINCIPAL?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los puntos Shu antiguos tienen múltiples aplicaciones, algunas ya las has visto (Ting de los Yang de la pierna y de los Yin del brazo como puntos de arrastre en la técnica de planos, puntos fuego como puntos de aceleración), otras acciones se irán viendo con el desarrollo del curso (neutralización, puntos contrarios a la energía perversa, etc.). En cuanto a los Ting de los Yin del brazo, 11P., 9MC., 9C. se utilizan en síndromes de plenitud y agudos (crisis hipertensiva, amigdalitis aguda...). Los Ting de los Yang de la pierna 67V., 45E. y 44VB. también se utilizan como puntos de arrastre (cefalea, lumbalgia, dolor dental).

DUDA

SOBRE LA EXACTA UBICACIÓN DEL AGUJERO INFRAORBITARIO, SI ESTE SE UBICA AL LADO O PRÓXIMO DE LA COLA DE LA CEJA.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Está justo debajo del reborde orbicular. Te adjunto una imagen para que lo tengas más claro.



DUDA

SI UN PACIENTE ACUDE A UNA CONSULTA CON DIAGNOSTICO DE MEDICINA OCCIDENTAL, EJEMPLO: GASTRITIS, POLAQUIURIA, ARTROSIS DE COLUMNA Y ESTEATOSIS HEPÁTICA, SE PUEDE REALIZAR UN TRATAMIENTO EN CONJUNTO O DEFINITIVAMENTE A ESTE TIPO DE PACIENTES SE DEBE TRATAR INDIVIDUALMENTE CADA PATOLOGÍA.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) En cuanto al diagnóstico, en acupuntura se diagnostica por síndromes (conjunto de síntomas clínicos) que exige un estudio semiológico mucho más amplio. Lógicamente el tratamiento se realizará en función del diagnóstico del síndrome o síndromes implicados en cada entidad nosológica.

DUDA

PREGUNTA 12 TEST 7.2

12. CON QUÉ MERIDIANO PRINCIPAL RELACIONARÍA UN PROBLEMA DEL MENISCO INTERNO

SELECCIONE UNA:

A. V,

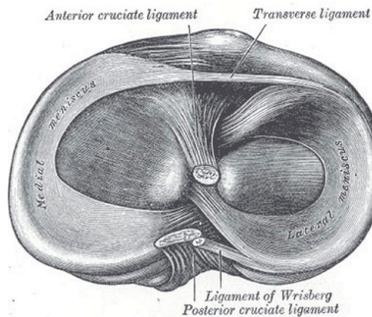
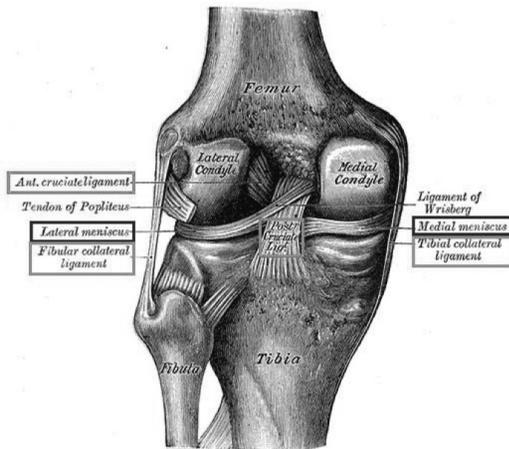
B. BP.

C. E.

D. CUALQUIERA DE ELLOS

QUEDO CON DUDAS DEL POR QUÉ NO SE RELACIONA EL MERIDIANO DE VEJIGA CON UN PROBLEMA DE MENISCO INTERNO.

CONSIDERANDO LA VISTA TRANSVERSAL Y/O POSTERIOR DE LA RODILLA, RETIRANDO EL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR SE DENOTA LA FIJACIÓN POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO EN LO QUE SERÍA EL CENTRO DEL FOSA POPLÍTEA, JUSTO DONDE ESTÁ EL PUNTO 40V.



RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los meniscos de la rodilla (medial y lateral) son unas estructuras en forma de C que contribuyen a realizar varias funciones en esa articulación (protegen el cartílago, mejoran la coaptación articular, etc.). A veces y por distintas causas (traumáticas, degenerativas), se irritan, se rompen, se desgarran, se desprenden. Esto genera una clínica que viene dominada, normalmente por la aparición de DOLOR (puede aparecer limitación de la movilidad, etc.). Si el menisco medial se afecta APARECE UN DOLOR SELECTIVO SOBRE LA INTERLÍNEA ARTICULAR MEDIAL. Por supuesto el dolor puede irradiarse, un poco hacia delante (no saliendo de territorio BP) o un poco en sentido posterior (pudiendo llegar a territorio H o R). En cualquier caso el menisco medial es una estructura YIN de la rodilla y su afectación debe relacionarse con

meridianos Yin. A la hora de enfocar el tratamiento del dolor osteomuscular (lo veréis en la próxima lección, ya abierta) es muy útil localizar los puntos dolorosos puesto que nos permiten elegir los meridianos sobre los que vamos a proyectar nuestro tratamiento.

El que en la imágenes que aportas (excelentes las láminas del Gray) veas como el menisco medial se prologa hacia la parte posterior de la rodilla con una zona ligamentosa no quiere decir que cuando hay una meniscitis o una desinserción, el dolor se proyecte necesariamente hacia allí. Normalmente duele la interlínea (BP) o si se proyecta en sentido posterior H o R (cuerno posterior del menisco) que se pueden añadir al tratamiento pero que no entran en las respuestas.

El dolor poplíteo está más relacionado con el nervio ciático o con la presencia de un quiste de Baker. No obstante hay algún vídeo práctico donde podréis ver un tratamiento de rodilla.

DUDA

CONSIDEREMOS ESTOS CASOS:

1) RUPTURA LONGITUDINAL DE MENISCO INTERNO (FRACTURA EN ASA DE BALDE).

2) RUPTURA LONGITUDINAL DE MENISCO INTERNO CON DESPLAZAMIENTO DE LA PORCIÓN MEDIAL A LA FOSA INTERCONDÍLEA, QUE GENERA EL SIGNO DE DOBLE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR COMO LO MUESTRA LA IMAGEN SAGITAL DE RODILLA POR RM.

AMBOS IRRADIANDO DOLOR A TODA LA RODILLA, DONDE HAY DIFICULTAD DE FLEXIONAR LA RODILLA. EL CASO 1 PUEDE EVOLUCIONAR CON TERAPIA Y EL 2 ES DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA. ¿ESTARÍA RELACIONADO EL MP DE V. EN ESTE PROBLEMA DE MENISCO MEDIAL?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Evidentemente la existencia de un “rattón articular” o en líneas generales de fragmentos tanto de cartílago como de menisco desplazados que bloqueen el movimiento articular, precisa la valoración por parte de los cirujanos. En cualquier caso estos fragmentos, en su movimiento pueden afectar la circulación energética de otros meridianos en el interior de la articulación. Si en este caso el dolor se irradiara hacia el hueco poplíteo, podríamos considerar la posibilidad de tratarlo con tendino-musculares del MP de V.

DUDA

EN LA PREGUNTA 16 DEL TEST 7.2 SOBRE EL 3P. ¿EN QUÉ PARTE DE LA MATERIA SE SEÑALA QUE ES UN PUNTO VENTANA DEL CIELO?

SEGÚN ENTENDÍ, LOS PUNTOS VENTANA DEL CIELO SON AQUELLOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL CUELLO, PERO P3 ESTÁ EN EL BRAZO.

CON EL DEBIDO RESPETO, PIENSO QUE LAS PREGUNTAS QUE PIDEN INDICAR UN MERIDIANO QUE PASA “CERCA DE”... RESULTAN CONFUSAS PORQUE POR UN HUESO O REFERENCIA ANATÓMICA PODEMOS ENCONTRAR MÁS DE UN MERIDIANO... Y ENTONCES ACERTAR A LA RESPUESTA ES AZAROSO.

EJEMPLO: 7.1 N°5 - CARA ANTERIOR DEL HOMBRO, ZONA MÁS CENTRAL. PUEDE SER P. Y TAMBIÉN MC., SEGÚN COMO SE INTERPRETE.

EJEMPLO 7.2 N°2 - MERIDIANO PRÓXIMO AL ESCAFOIDES DE LA MANO. SIENDO EL ESCAFOIDES UN HUESO QUE DA TANTO HACIA EL DORSO COMO HACIA LA PALMA DE LA MANO, SE PUEDE CONSIDERAR IG. SI LO VEMOS POR EL DORSO, PERO TAMBIÉN P. Y MC. POR LA ZONA DE LA PALMA. POR LO TANTO, NO ME PARECEN ERRADOS COMO RESPUESTA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En la página 374, lección 5ª, capítulo 4º y en la página 450, lección 7ª, 1er párrafo se cita al 3 P. como ventana del cielo.

Por otro lado, en la lámina anatómica que viene en la Guía Práctica que viene en la “adenda” de la portada del curso podéis ver como la posición central del hombro en la lámina anatómica está ocupada por el meridiano principal de P., esto tendrá su relevancia clínica cuando comprobéis que las lesiones del supraespinoso pueden tratarse con tendinomusculares de P., puesto que una de las inserciones del supraespinoso coincide con esta localización.

Por otro lado, el 5IG., en la tabaquera anatómica es el punto de palpación específico del escafoides (es el punto que se utiliza en el diagnóstico de las fracturas escafoideas). El meridiano de MC., se relaciona más con el semilunar y el meridiano de P. aunque tiene una relación con el escafoides no permite una palpación tan directa del mismo como el meridiano de IG.

LECCIÓN 8

Colaterales y Dolor

“Cuando un vaso Luo está en plenitud, se ve fácilmente, hay que pinchar el punto Luo correspondiente. Cuando está en vacío es invisible. Hay que pinchar el punto Luo del lado opuesto (del meridiano acoplado)”

NEI KING (CAP. 10)

DUDA

EN EL CASO DE UNA ARTRITIS DE DOS AÑOS DE EVOLUCIÓN, DONDE HAY UNA INFLAMACIÓN CONSTANTE, CON CALOR Y DOLOR CONSTANTE, AUN SIENDO CRÓNICA, SE APLICARÍA ELECTRODISPERSIÓN?. ME HE LLENADO DE DUDAS CON ESTO A LA HORA DE ABORDARLO, ASOCIO CRÓNICO A ELECTROESTIMULACIÓN Y MOXA. EN ARTROSIS LO VEO MÁS FÁCIL PERO ESTO ME HIZO DUDAR.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Si hay dolor, inflamación y calor, estamos ante una patología inflamatoria aguda, yang. Es una patología yang prolongada en el tiempo. El tratamiento de elección será electrodispersión. Intensidad tolerable, frecuencia sobre 60 Hz.

DUDA

SE ME PRESENTA UNA GRAN DUDA CON RESPECTO A LAS ENFERMEDADES MENTALES Y EL ÉXITO DE SU TRATAMIENTO DESDE LA MTC. ¿QUÉ PASA CON AQUELLAS PERSONAS QUE NO LLEGAN A LA CONSULTA POR PROPIA VOLUNTAD, SINO QUE EMPUJADAS POR LA FAMILIA? ME REFIERO A QUIENES TIENEN SERIOS PROBLEMAS CONDUCTUALES QUE OCASIONAN QUE SU PROPIA FAMILIA BUSQUE SOLUCIONES Y, EN ESA BÚSQUEDA, PASANDO POR LAS INSTANCIAS DE LA MEDICINA OCCIDENTAL SIN MAYOR SOLUCIÓN, LLEGAN A LA MEDICINA CHINA BUSCANDO ALIVIO MAS PARA LA FAMILIA QUE PARA ELLOS MISMOS. HA LLEGADO UNA PERSONA DE ESAS CARACTERÍSTICAS Y SU ACTITUD HACE QUE ME PLANTEE ÉSTO PUES NO VISLUMBRO EMPEÑO EN SANAR.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La acupuntura, dentro de las técnicas terapéuticas de la MTC, es considerada como una terapia natural tanto en cuanto es capaz de inducir respuestas adaptativas fisiológicas. Es decir, es tu propio cuerpo el que te cura. En efecto, la acupuntura es capaz de propiciar respuestas de auto-reparación regulando los mecanismos bioquímicos fisiológicos.

El “no querer curarse”, el no admitir la enfermedad, es, sin duda, un lastre a la hora de al tratamiento. No obstante, incluso en esas condiciones la acupuntura puede seguir comportándose como una técnica útil.

(Alumno) Te comparto mi experiencia en este tema, pues, como bien dices, ocurre y es más frecuente de lo que uno piensa.

Desde mi punto de vista, es menester, condición sine qua non, que quien acuda a la terapia desee participar activamente del proceso de sanación (más allá de que en el transcurso pueden aparecer interferencias como mecanismo de resistencia). Y cuando se presentan solicitudes por parte de un miembro de la familia, (habitualmente un padre o madre para ayudar a un hijo-a), les oriento sobre la importancia de asumir-se y tener un rol en enseñar así como en aprender a tomar responsabilidad por nuestros actos. Suele ocurrir que en estos casos hay un desorden sistémico a nivel de familia por roles mal interpretados, vale decir, algunos miembros asumen más de lo que corresponde, y otros no asumen nada. lo que hago es clarificar los roles y apoyar a quienes se sienten afectados, que son los que llaman o piden ayuda. Cuando la dinamica interna del sistema familiar se ordena, suele pasar que el “verdadero afectado” se siente en condiciones de pedir apoyo para si mismo. Como te cuento, para mi es frecuente que así sea y que finalmente todo un grupo familiar se sienta aliviado.

(Dr. Álvarez) por compartir tu experiencia en terapia familiar, que en algunos casos (así de forma rápida se me ocurre la anorexia nerviosa) se muestra como técnica importante en el tratamiento.

DUDA

ENTONCES PODRIAMOS INFERIR QUE EN LA DEPRESION ENDOGENA NO HAY AFECTACION DEL SHEN DEL RIÑON, O SEA LA DEPRESION ENDOGENA NO AFECTA LA IV FASE DE LA ENFERMERMEDAD MENTAL? SOLO SERIA AFECTADO EL THAN DEL C Y ESTE A SU VEZ LESIONARIA EL PO, POR EL CICLO KE DONDE EL CORAZON CONTROLA AL PULMON, Y SU ORDEN SERIA C, P, MC Y MENTAL, ENTONCES EN QUE FASE DE LA ENFERMEDAD MENTAL INCLUIRIAMOS A LA DEPRESION ENDOGENA, PORQUE YA NO SERIA LA IV FASE POR LO QUE ¿NO HABRIA PELIGRO DE AUTOLISIS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El que en principio estén afectados C thân, el Po, el XB y el C. mental no quiere decir que al final no se afecte también el R. u otras estructuras. No obstante, el riesgo de autolisis, siempre que esté afectado el Thân, existe.

DUDA

ME GUSTARÍA SABER EN EL CASO DEL ESPOLÓN CALCÁNEO, AL NO PASAR NINGÚN MERIDIANO JUSTO EN ESA ZONA, DE QUÉ MANERA PODRÍA TRATARSE.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En el espolón debes buscar la irradiación del dolor. En algunas ocasiones se asocia a fascitis plantar (aunque son entidades nosológicas diferentes). En mi experiencia, la relación entre espolón y meridiano de Riñón es la más frecuente. La proximidad del punto de tonificación de R y el tendón calcáneo puede ayudarte a comprenderlo.

DUDA

ME GUSTARÍA ME ORIENTEN SOBRE LOS ELECTROESTIMULADORES, CUANDO DICE EN SUS CARACTERÍSTICAS: “PERMITE LA ESTIMULACIÓN DE PUNTOS RYODORAKU” ¿A QUE SE REFIERE EXACTAMENTE? ¿SE PUEDE HACER LAS BIOMEDICIONES?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En principio, no es lo mismo “permitir la estimulación.” que “medir niveles energéticos”. Si nos dices el modelo de aparato, probablemente te podamos orientar mejor.

DUDA

INTENTANDO SIEMPRE APLICAR EN LA CLÍNICA LAS NOCIONES QUE HEMOS IDO INCORPORANDO ME HE ENCONTRADO CON 2 PREGUNTAS:

1. SOBRE EL TRATAMIENTO DE LOS SD. BI-PEI: SEGÚN SE INDICÓ, AL ENFRENTAR TRATAMIENTOS QUE INVOLUCREN A MÁS DE UN MTM, DEBEMOS COMENZAR CON EL NIVEL MÁS PROFUNDO AFECTADO, INCORPORANDO LOS PUNTOS TING Y HO DE LOS PLANOS ADYACENTES Y MÁS SUPERFICIALES A FIN DE FAVORECER LA “EXPULSIÓN” DEL FACTOR PATÓGENO. ¿QUÉ SERÍA MÁS RECOMENDADO TRATÁNDOSE DE PATOLOGÍAS DE MTM QUE INVOLUCREN A PLANOS YANG Y YIN, POR EJEMPLO, EN UNA GONALGIA CON DOLOR EN LA CARA MEDIAL, FRONTAL Y LATERAL DE LA RODILLA? ¿COMENZAR POR EL PLANO YIN MÁS PROFUNDO AFECTADO Y APLICAR EL PROCEDIMIENTO DESCRITO PARA MOVILIZAR EL FACTOR PATÓGENO PROGRESIVAMENTE HACIA LOS PLANOS YANG, O BIEN REALIZAR

TRATAMIENTOS SIMULTÁNEOS, TRATANDO EL PLANO YIN MÁS PROFUNDO AFECTADO Y YANG MÁS PROFUNDO AFECTADO PARA MOVILIZAR EL XIE QI HACIA LOS PLANOS MÁS SUPERFICIALES YIN Y YANG RESPECTIVAMENTE?

2. EN RELACIÓN AL DOLOR NEURÁLGICO IDEOPÁTICO (JING BIE): ¿CUÁL SERÍA EL PROCEDER MÁS ADECUADO TRATÁNDOSE DE UN PACIENTE QUE CONSULTA UNA VEZ QUE LA AFECCIÓN DE LOS MD SE BILATERALIZÓ PRODUCTO DE LOS TRATAMIENTOS PREVIOS O BIEN QUE CAMBIÓ DE LATERALIDAD? EN EL PRIMER CASO, BILATERALIZADO ¿SEGUIR LAS REGLAS DEL TRATAMIENTO CONTRALATERAL, CONSIDERANDO EL LADO INICIAL AFECTADO?. EN EL CASO DEL CAMBIO DE LATERALIDAD ¿APLICO LAS REGLAS GENERALES DEL TRATAMIENTO CONTRALATERAL, SIN CONSIDERAR QUE EL LADO AFECTADO PREVIAMENTE ES PRECISAMENTE DONDE INTENTARÉ DISPERSAR EL XIE?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Disculpa por la tardanza en la contestación, sin darnos cuenta hemos dejado olvidado este “post” Pasamos a contestarte sobre las preguntas.

1. Estimamos como más adecuado seguir la pauta de “expulsión del factor patógeno” desde lo más yin (profundo) hasta lo más yang. En el caso que comentas de la rodilla comenzaríamos el tratamiento por BP (ting, tonificación, yuan, luo de E, reunión, a´shi.) y luego colocar Ting y Ho de E y Ting y Ho de VB.

2. Tanto en el dolor neurálgico bilateral como en el que hay cambio de lateralidad, sea o no idiopático, se entiende que la energía perversa afecta al meridiano distinto de ambos lados, hay un vacío de la energía biológica bilateral. El tratamiento consistiría en tonificar le energía biológica y hacer una técnica de planos a ambos lados.

DUDA

APROVECHANDO LA PREGUNTA DE MI COMPAÑERO, ME QUEDA LA DUDA DE SI ES ESTOS DOLORES NEURÁLGICOS ES CONVENIENTE UTILIZAR ELECTROACUPUNTURA, NO RECUERDO QUE EN LOS VIDEOS O EN LOS TEXTOS SE MENCIONARA Y HE ESCUCHADO DISTINTAS OPINIONES AL RESPECTO, ME GUSTARÍA SABER COMO LO HACEN UDS, Y TAMBIÉN SI UTILIZAN MOXA, ENTENDIENDO QUE ESTE TRATAMIENTO SE HARÍA CONTRALATERAL, POR EJEMPLO EN UNA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No hay una norma fija en cuanto a la electroestimulación en el dolor neurálgico. En mi práctica clínica yo no lo utilizo en las neuralgias trigeminales, pero sí en la neuralgia de Arnold y en líneas generales en las neuralgias intercostales (sobre la salida de la raíz nerviosa a nivel vertebral, en los músculos paravertebrales).

DUDA

EN UNA AFECCIÓN CERVICO-DORSAL CON ACORTAMIENTO DE LOS ESPACIOS VERTEBRALES, QUE PRODUCE EN UNA FASE PRIMARIA, ADORMECIMIENTO, LUEGO PUNZADAS, POSTERIORMENTE ARDOR PUNZANTE, CONSTANTE, SIN CAMBIO DE TEMPERATURA EN LA ZONA, EMPEORA CON EL FRÍO Y LA INERCIA, LA PIEL MUY SENSIBILIZADA AL ROCE, SE PODRÍA TRATAR COMO UN DOLOR TM? (NO TIENE NINGUNA CARACTERÍSTICA DE DOLOR DE MD)

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Yo lo trataría de entrada como si fuera un problema de Meridianos Tendinomusculares (en principio de ID), utilizaría también el 3ID como primer punto, el 14DM y el punto Feng más doloroso (12VB o 20VB), Muy importante la electroestimulación, si hay contractura cervical sólo frecuencias altas si no hay contractura, alternar alta y bajas. No olvides entre los A`Shi, colocar alguna aguja en la musculatura supra en infraespinosa.

DUDA Y RESPUESTA

LA PRESENTE ES CON LA FINALIDAD DE SOLICITAR ACLARATORIA EN LAS RESPUESTAS DE LAS PREGUNTA 19 EN EL EXAMEN 8.1, PREGUNTA 15 EN EL EXAMEN 8.2 Y PREGUNTA 13 EN EL EXAMEN 8.2.

CON RELACIÓN A LA PREGUNTA 19 DE EXAMEN 8.1: SEGÚN TOMO I LECCIÓN 3ERA CAPITULO 2 PAGINA 203 A 205 TITULO "LA CAPA QI", QUEDA CLARAMENTE ESTABLECIDO QUE LOS PUNTOS DE DESEMBARQUE DE LA ENERGÍA PERVERSA SON LOS PUNTOS HO "COMO LUGAR DE DESEMBARQUE DE DICHA ENERGÍA", POR OTRO LADO, DEJANDO ESTABLECIDO QUE LOS PUNTOS KING COMO PUNTOS DISPERSANTES DE LA ENERGÍA PERVERSA. MÁS NO MENCIONAN QUE SEA LUGAR DE DESEMBARQUE DE LA ENERGÍA PERVERSA.

(Dr. Álvarez) En el capítulo sobre el proceso de penetración del XIE (energías perversas) se explican las cuatro

barreras dispersantes. El punto Ting, el punto King, el punto Ho y el PPMD. Todos ellos coinciden con zonas articulares, excepto el Ting. El que el Ting no sea articular hace que no lo consideremos como, desembarque sino que lo consideremos como una barrera neutralizante. El resto son BARRERAS DISPERSANTES O TAMBIÉN PUNTOS DE DESEMBARQUE para que el Xie vaya perdiendo intensidad de penetración. El punto Ho también sería un punto de desembarque, pero como el King es anterior al Ho en el orden de progresión de la energía perversa debe prevalecer la acción del King.

CON RELACIÓN A LA PREGUNTA 15 EXAMEN 8.2: SEGÚN TOMO II LECCIÓN 8 CAPITULO 2 PAGINA 172. COPIO TEXTUALMENTE "ESTE TIPO DE ONDA SE DENOMINA ONDA CHINA Y ES LA ONDA QUE SE UTILIZA EN GRAN PARTE DE LOS APARATOS DE ELECTROACUPUNTURA." SI EN MATERIAL DIDÁCTICO YA QUEDA ESTABLECIDO QUE EN GRAN PARTE DE LOS APARATOS SE USA, ¿POR QUE DEBERÍA CONSIDERAR UNA RESPUESTA COMPUESTA CON LA CORRIENTE FARÁDICA?

En efecto que da establecido que la onda china (o alguna variante de la misma) se utiliza en gran parte de los aparatos de electro. La onda china es una CORRIENTE ALTERNATIVA (onda cuadrada positiva, pico exponencial negativo) a diferencia de la corriente continua que es GALVÁNICA, la corriente alterna es FARÁDICA, Por tanto la corriente de la onda china se puede considerar como Farádica.

CON RELACIÓN A LA PREGUNTA 13 EXAMEN 8.2: SEGÚN TOMO II LECCIÓN 8 CAPITULO 2 PAGINA 172, COPIO TEXTUALMENTE "APARECE ENTONCES UNA ONDA CUADRADA POSITIVA SEGUIDA DE UN PICO EXPONENCIAL NEGATIVO (FIG. 4)", DESDE MI PUNTO DE VISTA, PICO EXPONENCIAL = A UN FRENTE BRUSCO DE SUBIDA = LA PARTE EXPONENCIAL, ¿NO LO VEN USTEDES ASÍ?

El efecto de la corriente eléctrica está fundamentalmente relacionado con el frente de subida de la onda. Este frente inicial debe ser brusco (perpendicular a la línea de isopotencial) para producir un nivel adecuado de despolarización. En segundo lugar es importante que la onda sea bifásica de esta forma se disminuye el riesgo de quemadura tanto de tipo ácido como alcalino. La ionización que se produce entre la aguja y los tejidos no sólo puede producir quemadura sino también en casos extremos rotura de la aguja con las consiguientes complicaciones (excepcional con agujas nuevas).

En tercer lugar el que el pulso negativo sea exponencial disminuye la posibilidad de generar tetania muscular. Decimos que es exponencial porque el frente de bajada de la

onda negativa (de acercamiento a la línea de isopotencial) es exponencial y no brusco.

DUDA

TENDRÁN ALGUNA INVESTIGACIÓN O RESULTADOS DE TRATAMIENTOS DE LA PARASOMNIA CON LA MTC, QUE PUEDAN COMPARTIR.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El tema de las parasomnias es un tema complejo tanto para la fisiología occidental como para la MTC. En principio existen teorías diferentes para explicar el sueño y lo que sucede en el mismo. Parece claro que el ritmo sueño-vigilia, en MTC, está relacionado con el eje Shaoyin. Una posible explicación al fenómeno de la conciliación del sueño puede relacionarse con el consumo que las actividades de la vida diaria produce en la energía y el Yin de R. Podemos entender que “vivir” se relaciona con dos aspectos diferentes:

a) por un lado, vivir es adaptarse físicamente al medio (esa adaptación es acción, movimiento, proyección.) y debe estar controlada por el Feng (hígado) y también es adaptarse emocionalmente al medio y esta adaptación que también es acción y movimiento psíquico debe estar relacionada con el Houn (hígado).

b) por otro lado, vivir supone cognición, conciencia y conocimiento. Saber quien soy “yo” en el mundo y saber cómo es el mundo (cómo es el mundo para mí). Estas dos actividades están controladas por el Thân (corazón).

Es evidente que estas acciones de H. y C. producen un consumo de riñón. El agua hace crecer al madero (adaptación física y psíquica al medio) mediante el ciclo Sheng y apaga el fuego (controla la cognición, la conciencia y el conocimiento) mediante el ciclo Ke. Por lo tanto la vida diaria es posible a la utilización de el riñón bioenergético. Esto hace que al cabo del día el R. que se ha utilizado en controlar estas actividades vitales necesite descanso y recuperación.

Para hacerlo el R. “desconecta” el H. (es evidente que esta desconexión no es completa) producto de esta acción perdemos tono muscular y capacidad de adaptación al medio. Por otro lado se produce una desconexión del corazón Thân que nos introduce dentro de un mundo cognitivo diferente al mundo cognitivo normal, “el mundo onírico”. Estas dos consecuencias son las que nos permiten definir el sueño, entendiéndolo como una actividad biológica que me permite recargar mi riñón.

Desde este modelo teórico podríamos entender todas

las parasomnias como alteraciones o bien del propio riñón (pesadillas), de la relación riñón hígado (parálisis del despertar) o de la relación riñón corazón (alteraciones hipnagógicas e hipnopómpicas).

En cuanto al tema de la cefalea, tanto la clasificación etiológica, como en los distintos tratamientos figuran en las páginas 190 y 200 del pdf de la lección correspondiente.

DUDA

TENDRÁN ALGUNA INVESTIGACIÓN O RESULTADOS DE TRATAMIENTOS DE LA PARASOMNIA CON LA MTC, QUE PUEDAN COMPARTIR.

UN TRATAMIENTO ADECUADO PARA LA PARASOMNIA PODRÍA TENER ENTRE SUS PUNTOS DE APLICACIÓN LOS SIGUIENTES: 6MC-7C-7RM-8BP-49V-13H-1PC-20DM, ENTRE OTROS.

PD: EN EL VIDEO DE CEFALEA, LOS PUNTOS DE UTILIZADOS PARA CEFALEA VIENTO-FRÍO SON: 4IG-7P Y (POR FAVOR INDÍQUEME EL ÚLTIMO PUNTO QUE NO LOGRO ENTENDER QUÉ PUNTO ES). ADICIONALMENTE EN EL VACÍO DE XUE LOCAL, NO LOGRO ENTENDER LOS PUNTOS QUE VAN LUEGO DE 3ID-14DM-20VB.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los puntos que indicas para la parasomnia son útiles, además puntos de R, 6R, 3R, 7R o de V 62 V, también tienen sentido.

En cuanto a los puntos de tratamiento en la cefalea; Viento- frío. Se hace sudoración liberación para el frío (lo veréis con detenimiento más adelante), 4IG, 7P.

Para el viento. Liberación del viento. 16DM, 10V, 12V, 12VB, 20VB.

En el vacío del xue local, además de los que citas es conveniente hacer una electrodispersión de los puntos paravertebrales (agujas transfixiadas en los músculos paravertebrales, en sentido caudal). Se trataría como una cervicalgia.

DUDA

NÃO COMPREENDO A OPÇÃO DE RESPOSTA RELATIVA À PERGUNTA NÚMERO 15. A QUESTÃO ESTÁ COLOCADA CLARAMENTE APONTANDO PARA APENAS UMA OPÇÃO DE RESPOSTA UMA VEZ QUE PERGUNTA “QUAL A MAIS UTILIZADA” E NÃO AS QUE PODERÃO SER UTILIZADAS, ASSIM SENDO A RESPOSTA TEM QUE SER APENAS UMA.

DE TODAS AS OPÇÕES POSSÍVEIS, AS QUE SE PODERIAM ADEQUAR SÃO OU A OPÇÃO B) CORRENTE FARÁDICA OU A OPÇÃO C) ONDA CHINESA, MAS NUNCA A JUNÇÃO DAS DUAS, PORQUE AÍ JÁ NÃO É QUAL MAS QUAIS E NÃO É ESSA A PERGUNTA.

O MANUAL DE ESTUDO DIZ CLARAMENTE QUE A ONDA CHINESA É A MAIS UTILIZADA NOS APARELHOS DE ELECTROACUPUNCTURA, ORA ASSIM SENDO, E UMA VEZ QUE A PERGUNTA É QUAL A MAIS UTILIZADA, A RESPOSTA NO MEU ENTENDER MAIS ACERTADA SERIA A OPÇÃO C).

RELATIVAMENTE À PERGUNTA 8 DO EXAME 8.3, GOSTARIA QUE ME EXPLICASSEM PORQUE CONSIDERAM CERTAS A 3 OPÇÕES. NO VÍDEO SOBRE CEFALÉIAS, O PROFESSOR APENAS FEZ REFERENCIA A QUE A CEFALÉIA ASSOCIADA A ESGOTAMENTO FÍSICO ERA DEVIDO A VAZIO DO YIN DO RIM. NO MANUAL DE ESTUDO FALA TAMBÉM NO VAZIO DE QI (OPÇÃO QUE NÃO EXISTE NAS RESPOSTAS). NÃO ENCONTREI QUALQUER REFERÊNCIA NO MANUAL DE ESTUDO A QUE A CEFALÉIA ASSOCIADA AO ESGOTAMENTO FÍSICO PUDESSE SER DEVIDO A VAZIO DE QI DO BAÇO OU DO RIM.

AGUARDO ESCLARECIMENTO, COPIO TEXTUALMENTE PAGINA 185: “EJERCICIO FÍSICO INTENSO. NO POR CANSANCIO (SERÍA CEFALÉIA POR VACÍO DEL R YIN), SINO LIGADA AL ESFUERZO” Y ADICIONALMENTE EN LA PAGINA 199 ESQUEMA DE LAS CEFALÉIAS TAMBÉN LO REFLEJAN CON VACIO DEL R YIN. ES DIFÍCIL SABER PORQUE TENDRÍAMOS QUE CONSIDERAR LAS OTRAS DOS OPCIONES PARA QUE LA RESPUESTA SEA OTRA DIFERENTE A LA LETRA A. (ADJUNTO LAS PAGINAS MENCIONADAS).

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a la primera pregunta relacionada con la onda china, queda establecido que la onda china (o alguna variante de la misma) se utiliza en gran parte de los aparato de electro. La onda china es una CORRIENTE ALTERNA (onda cuadrada positiva, pico exponencial negativo. A diferencia de la corriente continua que es GALVÁNICA, la corriente alterna es FARÁDICA. Por tanto la corriente de la onda china se puede considerar como Farádica.

Sobre el dolor de cabeza asociado al agotamiento físico es lógico pensar que, en su origen, hay una sobreutilización del R que agotará su Qi y su Yin, hasta ahí parece claro. Pero también has de pensar que un agotamiento excesivo puede afectar a otros órganos. piensa en una

hipoglucemia, un exceso de ejercicio también puede consumir las reservas de glucosa alterando por tanto el metabolismo energético del BP.

DUDA

CONCORDO PERFEITAMENTE QUE A ONDA CHINESA É UM TIPO DE CORRENTE ALTERNADA, MAS NÃO ACEITO QUE FAÇAM UMA PERGUNTA NO SINGULAR, E CONSIDEREM A RESPOSTA CERTA DUAS OPÇÕES. SE ASSIM É. A RESPOSTA CERTA À QUESTÃO QUE COLOCAM NO TESTE DEVERIA SER CORRENTE FARÁDICA, E PODERIAM DAR COMO JUSTIFICAÇÃO A QUEM ERROU E COLOCOU A ONDA CHINESA, QUE A MESMA É UM TIPO DE CORRENTE FARÁDICA. AGORA CONSIDERAR DUAS OPÇÕES QUANDO A PERGUNTA PEDE CLARAMENTE UMA, DESCULPEM MAS NÃO ACEITO.

QUANTO À JUSTIFICAÇÃO RELATIVAMENTE À MINHA SEGUNDA QUESTÃO, TAMBÉM ESTÁ PERFEITAMENTE CORRECTA, SÓ É PENA NOS VÍDEOS E NO MANUAL DE ESTUDO NÃO ESTAR EM LUGAR NENHUM. E SUPOSTAMENTE OS TESTES DEVEM SER FEITOS APÓS ESTUDAR O MATERIAL DE ESTUDO QUE NOS É DADO.

(TRADUCCION GOOGLE) ESTOY DE ACUERDO PERFECTAMENTE QUE LA ONDA CHINO ES UN TIPO DE CORRIENTE ALTERNA, PERO NO ACEPTO QUE HACER UNA PREGUNTA EN SINGULAR, Y CONSIDERAR LA RESPUESTA CORRECTA DOS OPCIONES. SI ES ASÍ. LA RESPUESTA CORRECTA A LA PREGUNTA QUE LA PRUEBA DEBE SER LA CORRIENTE FARÁDICA, Y PODRÍA DAR COMO JUSTIFICACIÓN A LOS QUE MAL Y PUSO LA ONDA DE CHINA, QUE ES UN TIPO DE CORRIENTE FARÁDICA. CONSIDEREMOS AHORA DOS OPCIONES CUANDO LA PREGUNTA ES CLARAMENTE UNA EXCUSA, PERO NO ACEPTÓ.

LA JUSTIFICACIÓN RELATIVA A LA SEGUNDA PREGUNTA TAMBÉN ES PERFECTAMENTE CORRECTO, ES SÓLO UN VALOR DE LOS VIDEOS Y GUÍA DE ESTUDIO NO ESTARÁN EN NINGUNA PARTE. Y SE SUPONE QUE LAS PRUEBAS SE DEBEN HACER DESPUÉS DE ESTUDIAR EL MATERIAL DE ESTUDIO QUE NOS HA DADO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En la primera pregunta del test 8.1 se pregunta por el dolor exógeno. Este tipo de dolor es

característico de la primera capa, primera puerta, es decir, de los tendinomusculares, estos se tratan con rama- raíz y tendinomusculares (respuesta D, A y B son correctas). Los meridianos distintos, cuando se afectan, producen el dolor endógeno- exógeno, que si progresa afectará a la segunda capa (Qi), tercera capa (Jing) y cuarta capa (Xue).

En la 5ª pregunta del test 5. La periodicidad del dolor de meridianos distintos está ligada a los ritmos de circulación de la energía Wei (como se establece en la primera lección), es nocturno porque la circulación del Wei es predominante en el interior en el horario nocturno y los mismos chinos establecen que el Wei tarda 28 minutos en dar una vuelta completa al organismo haciendo que aparezca un característico dolor en “dientes de sierra”.

En la pregunta 18 del test 8,2, aunque es un tema que sigue en investigación, todo lo que se dice en a. b, c y d es correcto sin que haya contradicciones.al menos que yo vea.

(Dr. Álvarez) El adjetivo aplicado a dolor punzante, se vincula a la dolencia que aparece intermitente con gran intensidad. La persona, de este modo, puede sentir algo similar a una punzada profunda (característico de MD) con diferencia al MTM que el dolor se siente superficial.

DUDA

ME QUEDO LA DUDA DE SI EXISTEN PARA TODAS LA UE UN PUNTO XI DIFERENTE EN CUANTO A UNA PATOLOGIA FUNCIONAL O PSÍQUICA, ME QUEDO CLARO EN EL CASO DE BP PERO NO ENCUENTRO NADA PARA EL RESTO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Solo el Meridiano de BP tiene un punto Xi para la patología psíquica BP8 (Diji) y un Xi para la funcional BP10 (Xuehai). El resto de Meridianos solo dispone de un punto Xi que realiza ambas funciones (funcional y psíquica).

DUDA

TENGO UN PROBLEMA CON LA PREGUNTA 10 DEL TEST 8-3. TODOS LOS PUNTOS QUE SE ENUMERAN TIENEN ACCIÓN PSÍQUICA IMPORTANTE: 7MC ES PUNTO TIERRA DEL PERICARDIO 3C ES PUNTO AGUA DE CORAZÓN, QUE POR EL CICLO KE AYUDARÍA A CONTROLAR COMPORTAMIENTOS PSICÓTICOS 10 TR ES PUNTO TIERRA DE LA VÍSCERA ACOPLADA A PERICARDIO

8BP Y 6P SON PUNTOS XI QUE DESBLOQUEAN EL BAZO Y EL PULMÓN RESPECTIVAMENTE ASÍ QUE NO SE CUAL ELEGIR COMO PUNTO CON ACCIÓN PSÍQUICA MENOS IMPORTANTE

(Dr. Alabau) Es cierto que todos los puntos pueden tener, directa e indirecta, una acción psíquica, pero si tenemos que elegir el menos importante busca entre los puntos Xi, uno actúa más en el Shen, en el pensamiento, la obsesión. y el otro más físico, más acción sobre el Maestro de la Energía.

DUDA

NO ENCUENTRO DONDE MIRAR LA PREGUNTA 14 DEL TEST 8.3.¿ME PODRIAN ACLARAR QUE ES LA MELODIA PSÍQUICA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La energía SHEN, es superior en el sentido de que es la más elaborada y se relaciona con los aspectos psicoemocionales constitutivos de la personalidad, de la “melodía psíquica” del ser humano.

A continuación tienes el post donde el Dr. Álvarez respondía a esta pregunta que había sido formulada por tus compañeros.

Una melodía está constituida por notas diferentes (do, mi, sol, la) pero con una repetición, una cadencia, un ritmo característicos y diferentes para cada composición. Con el psiquismo pasa lo mismo, somos Thàn, Yí, Po. Zi, Houn, pero ordenados, secuenciados, armonizados por “algo” que intenta adaptarnos emocionalmente al medio en el que vivimos protegiendo nuestro referencial psíquico. Nuestra forma de ser emocional.

DUDA

APÓS ESTUDAR TODA A MATÉRIA RELATIVA A ESTA LIÇÃO, NÃO ENCONTREI QUALQUER REFERÊNCIA À POSSIBILIDADE DE UTILIZAR ELECTROACUPUNTURA NOS PONTOS AURICULARES.

O CONHECIMENTO QUE TENHO SOBRE O TEMA, É QUE ALGUNS AUTORES DESACONSELHAM A SUA PRÁTICA, DEVIDO À GRANDE SENSIBILIDADE NA ZONA À PASSAGEM DE CORRENTE ELÉCTRICA, O QUE SE TRADUZ EM DÔR E TAMBÉM DEVIDO ÀS CARACTERÍSTICAS ANATÓMICAS DA PRÓPRIA ORELHA, QUE DIFICULTA FAZER UMA PUNCTURA SUFICIENTEMENTE “SÓLIDA” PARA AGUENTAR AS PINÇAS DO

ELECTROESTIMULADOR. NO ENTANTO, EXISTEM TAMBÉM OUTROS AUTORES QUE DEFENDEM A SUA PRÁTICA, E JÁ VI INCLUSIVAMENTE VÁRIOS PROTOCOLOS TERAPÊUTICOS UTILIZANDO OS PONTOS DA ORELHA COM ELETROACUPUNTURA.

GOSTARIA DE SABER QUAL A VOSSA OPINIÃO RELATIVAMENTE A ESTE ASSUNTO.

(TRADUCTOR GOOGLE) DESPUÉS DE ESTUDIAR TODO EL MATERIAL EN ESTE ENLACE, NO HE ENCONTRADO NINGUNA REFERENCIA A LA POSIBILIDAD DE UTILIZAR ELECTROACUPUNTURA EN PUNTOS AURICULARES.

EL CONOCIMIENTO QUE TENGO SOBRE EL TEMA, ES QUE ALGUNOS AUTORES DESACONSEJAN LA PRÁCTICA DEBIDO A LA GRAN SENSIBILIDAD EN LA ZONA PARA EL PASO DE LA CORRIENTE ELÉCTRICA, LO QUE SE TRADUCE EN DÔR Y TAMBIÉN DEBIDO A LAS CARACTERÍSTICAS ANATÓMICAS DEL OÍDO EN SÍ, LO QUE HACE QUE SEA DIFÍCIL HACER UNA PUNCIÓN SUFICIENTEMENTE "SÓLIDA" PARA SOPORTAR LAS PINZAS ELECTROESTIMULADOR. SIN EMBARGO, HAY OTROS AUTORES QUE DEFIENDEN LA PRÁCTICA, Y HE VISTO INCLUSO VARIOS PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO QUE UTILIZAN LOS PUNTOS DE LA OREJA CON ELECTROACUPUNTURA. ME PREGUNTO CUÁL ES SU OPINIÓN SOBRE ESTE TEMA.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La electroestimulación en la oreja es una práctica muy utilizada, yo la utilizo habitualmente.

Los aparatos buscapuntos auriculares disponen también de electroestimulación y ello facilita la incomodidad de la pinzas. Si tienes que colocar pinzas buscas un método que te permita sujetar la pinza, por ejemplo con una cinta que se adhiere a la piel del paciente con el fin de evitar el peso sobre la aguja.

Es cierto que la oreja es muy sensible al paso de la corriente, los estímulos son muy bajos, tanto en frecuencias (2-5HZ) excepto en puntos Pulmón para tratamiento de tabaquismo (80-100HZ), como en intensidad.

DUDA

NA PERGUNTA 14 DO TESTE 2 FAZEM REFERÊNCIA À LEI DO TUDO OU NADA. PODER-ME-ÃO EXPLICAR EM QUE CONSISTE ESTA LEI? NÃO ENCONTREI QUALQUER REFERÊNCIA A ELA NO MATERIAL DE ESTUDO.

(TRADUCTOR GOOGLE) EN LA PREGUNTA 14 DE LA PRUEBA 2 SE REFIEREN A LA LEY DEL TODO O NADA.

POTENCIA VOY A EXPLICAR LO QUE ESTA LEY? NO HE ENCONTRADO NINGUNA REFERENCIA A ELLA EN EL MATERIAL DE ESTUDIO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En cuanto a la intensidad del estímulo:

Se necesita un estímulo mínimo (para producir despo-larización), sin dolor, el paciente debe notar el estímulo = Ley del todo.

Si no se produce dicho estímulo no hay efecto= Ley de nada.

DUDA

TENGO UN PACIENTE CON INESTABILIDAD TORACO-LUMBAR A CAUSA DE UN TRAUMATISMO Y PREVIA DISMINUCIÓN DE ESPACIO INTERMEDULAR, CONJUNTO CON LA INESTABILIDAD TIENE VEJIGA NEUROGÉNICA, POR LO CUAL LOGRA VACIAR LA VEJIGA. ¿POR EL TRAUMATISMO SE USARIA LA TÉCNICA DE DOLOR DE MERIDIANOS TENDINO MUSCULAR O POR EL PROBLEMA NEUROLOGICO SE USARÍA TÉCNICA DE MERIDIANO DISTINTO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Tienes que usar ambas técnicas, MTM y MD, puedes combinarlas, haciendo la de MTM en el lado del cuerpo más afectado por el traumatismo y contralateral la de MD. O bien una sesión con MTM y otra con MD.

(Dr. Nogueira) En el momento que existe un traumatismo el dolor se aborda con MTM.

El abordaje con distintos es para los dolores de etiología desconocida que sigan los criterios diferenciales descritos de nocturnidad, regularidad, emotividad...

Puede que se puedan dar ambos casos si el paciente sufría dolores antes del traumatismo, en cuyo caso se puede aplicar ambos criterios, dando prioridad al lado contrario y luego determinar en función de la evolución del paciente.

DUDA Y RESPUESTA

1. ¿CÓMO DIFERENCIAR EL DOLOR NEUROPATICO POR DIABETES, LO PUEDO CONSIDERAR DE JING BIE, O DE MTM? POR UN LADO, LA ETIOLOGÍA SERÍA EL DAÑO METABÓLICO CAUSADO POR DIABETES, ES DECIR, CAUSA CONOCIDA. POR OTRO, SEGÚN COMO DESCRIBE EL PACIENTE, DUELE MÁS BIEN DE NOCHE, ES CASI CONTÍNUO. NO TIENE RELACIÓN BIAO-LIU.

(Dr. Nogueira) La diabetes en Fase II (afectación de TR. Inferior) al primer órgano que se lesiona es al Riñón y posteriormente al Hígado (ver proceso de formación de la energía Wei), por ello comienza los dolores neuropáticos. Existe, pues, una causa justificativa de dicho dolor que solamente se puede abordar a través de los MTM, logrando analgesia a través de la electroacupuntura. Próximamente el Dr. Alvarez os enviará un post muy interesante sobre analgesia y electroacupuntura.

Por un lado, la etiología sería el daño metabólico causado por Diabetes, es decir, causa conocida. Por otro, según como describe el paciente, duele más bien de noche, es casi continuo. No tiene relación Biao-Liu.

En este caso el dolor nocturno se justifica por la lógica respuesta biológica de auto-reparación nocturna ante un daño generalizado.

ENTENDÍ QUE EL DOLOR NEUROPÁTICO IDIOPÁTICO DE LOS M.D ES SIEMPRE CONTRALATERAL. SIEMPRE AFECTA A UN SÓLO LADO DEBIDO A LA SOBRE-REACTIVIDAD DE UN HEMISFERIO DE PC. ESTO ME HACE DESCARTAR LA NEUROPATÍA DIABÉTICA COMO DE M.D. PORQUE HAY DOLOR EN AMBOS LADOS DEL CUERPO. ¿ES ESTO CORRECTO?

Correcto

2. EL SINDROME DE TUNEL CARPIANO, SERÍA SINDROME PEI A NIVEL DE LOS PTOS ¿KING? DE LOS TSOU YIN? SEGUN ENTENDÍ, EN LA EXTREMIDAD SUPERIOR, EL DOLOR TIPO PEI DE PTOS HO Y PPM (CODO Y HOMBRO) SON CONSIDERADOS TSOU YANG. ¿EN QUÉ CASOS EL DOLOR PEI AFECTARÍA LOS TSOU YIN? ¿ALGUN EJEMPLO?

En todos aquellos dolores musculotendinoso-articulares que estén situados en la cara palmar e interna del brazo y antebrazo.

3. CALOR EN PC V/S YANG DE PC: ¿NO SON LO MISMO, CORRECTO? ¿PODEMOS DIFERENCIARLOS CUANDO AMBOS ESTÁN AFECTANDO?. ME REFIERO A QUE UN PACIENTE PUEDE TENER SIGNOS DE CALOR PLENITUD INTERNO A CAUSA DE MAL DRENAJE DE YIN WEI, (NO FUNCIONA LAS VENTANAS DEL CIELO); PERO A LA VEZ PUEDE TENER DEFICIENCIA DE YANG DE PERICARDIO? SON REALMENTE SINDROMES DISTINTOS, UNO PLENITUD Y EL OTRO VACIO?

SI ASI FUERA: LA INSUFIC DE YANG DE PC PUEDE EXPLICAR LA HIPER-SUDORACIÓN DURANTE EL DÍA, AL MENOR ESFUERZO, EN CABEZA, FRENTE, TRONCO; Y EL ESTANCAMIENTO EN VIAS INTERNAS O MD EXPLICAR LOS SIGNOS DE CALOR COMO CARA ROJA, AVERSIÓN AL CALOR, ENTRE OTROS. ESTOY

EN LA VÍA CORRECTA O NO? ES QUE ME HA COSTADO INTERPRETAR LOS SIGNOS PARA TRATAR HIPER-HIDROSIS. HE CONSEGUIDO AVANCES CON LA TEC SHU-MU DE CORAZÓN.

RESPUESTA

Efectivamente puede provocar la hiperhidrosis pero para ello, en este caso con rubor facial y aversión al calor debe de haber implicación también de C. puede ser un caso de deficiencia conjunta de MC. y C. y por tanto ser un caso complejo y antiguo que precisará de un estudio semiológico más completo para determinar los aspectos sindrómicos más diana posibles.

DUDA

ESTOY CONFUNDIDA CON LAS PREGUNTAS 8 Y 9 DEL TEST 8.2, NO SE SI ME HE QUEDADO CON POCAMATERIA GRIS DESPUES DE TANTO ESTUDIAR. PORQUE EN AMBAS MI RESPUESTA SERÍA LA RESISTENCIA Y ME PARECE QUE NO ES CORRECTO. NO SE SI ME PUEDE DAR ALGUNA LUZ.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No te preocupes, todos nos saturamos de vez en cuando.

Acuérdate del señor Ohm y su Ley. La intensidad de una corriente eléctrica (amperios), es directamente proporcional a su voltaje (voltios), e inversamente proporcional a la resistencia (ohmios) que se opone a su paso. El punto de acupuntura (mucha energía y mucha sangre), es muy poco resistente al paso de la corriente. Es decir, deberíamos medir resistencias, pero de forma directa no lo hacemos. El aparato mide micro amperios, es decir intensidades. Luego hacemos de forma directa una medición de intensidades, intentado medir de forma indirecta, resistencia y por tanto puntos de acupuntura.

DUDA

1. EN LA PAG 176, HACEN MENCIÓN DEL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO, INSERTANDO AGUJAS EN LA CABEZA, CON CORRIENTE A FRECUENCIAS BAJAS, PARA LIBERAR ENDORFINAS. ¿ESTOS PUNTOS SON DEL MP DE V, VB, DM?

2. EN EL DOLOR EN HIPOCONDRIOS POR HIPO (VARIOS DIAS) SE LE PODRÍA TRATAR COMO UNA DISFUNCIÓN DEL LUO DE CORAZÓN, QUE ACTÚA SOBRE EL DIAFRAGMA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los puntos en la cabeza para el tratamiento del tabaquismo son: E8 (Touwei); VB8 (Shuaigu) y VB19 (Naokong), tres salidas del electroestimulador para cada uno de los puntos bilaterales (E8 + E8); (VB8 + VB8); (VB19 + VB19).

En el dolor del hipocondrio por hipo, no te puedo afirmar que el Luo de Corazón sea la solución, aunque se puede tratar con él, pero hay que hacer un diagnóstico diferencial. Yo he tratado este síntoma y en unos casos me ha respondido con el Luo del RM en otros con el Luo del MC y también con el Grán Luo de Estómago E18 (Rugen). En muchos casos me ha respondido bien tratando el Estancamiento del Qi o el ascenso del Yang del Hígado con: H3 (Taichong); VB34 (Yanglingquan); VB41 (Zulinqi); H14 (Qimen) entre otros.

Resumiendo, te recomiendo que no solo trates un síntoma por la indicación del punto ya que son varios los puntos que pueden tener indicaciones similares o próximas, intenta aproximarte al terreno donde se asienta, en este caso, el hipo. Si es un terreno Corazón, Maestro Corazón, Estómago, Hígado etc.

DUDA

NO CONSIGO ENTENDER BIEN LA PREGUNTA 12 DEL TEST 8.1. DOLOR TIPO YANG SIGNIFICA AGUDO, PERO “POR CALOR SOBRE EL TM” ¿QUÉ QUIERE DECIR? ¿DONDE ENCUENTRO LO QUE ES TTO. POR EL PUNTO NEUTRALIZANTE?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los Cinco Elementos climáticos: Frío, Viento, Calor, Humedad, Sequedad pueden ser neutralizados entre sí. Por ej: la Humedad se neutraliza con la Sequedad, el Calor con el Frío etc. y utilizamos el punto de acupuntura correspondiente en la teoría de los Cinco Elementos “Wu Xing” Recuerda que todos los Meridianos tienen Cinco puntos Shu Antiguos que se corresponden, entre otros, con los Cinco Elementos Climáticos.

DUDA

NA PERGUNTA 14 DO TESTE 1 A NOMENCLATURA EM ESPANHOL É DIFERENTE DA PORTUGUESA, POR ISSO NÃO SEI QUE LIGAMENTO CONSIDERAR. ESPANHOL - LIGAMENTO TIBIO PERÓNEO ASTRAGALINO ANTERIOR; PORTUGUÊS - LIGAMENTO TIBIAL ASTRAGALIANO ANTERIOR; GOSTARIA DE PERGUNTAR A QUE

LIGAMENTO SE REFEREM. TÍBIOPERONEANO ANTERIOR, PERÓNEO ASTRAGALIANO ANTERIOR, OU AO FASCÍCULO TÍBIO-ASTRAGALIANO ANTERIOR.

(TRADUCTOR GOOGLE) LA PREGUNTA 14 EN LA PRUEBA 1 EN LA NOMENCLATURA ESPAÑOLA ES DIFERENTE DE INGLÉS, ASÍ QUE NO SÉ LIGAMENTO TENER EN CUENTA. ESPAÑOL - TIBIO LIGAMENTO PERONEO ASTRAGALINO ANTERIOR; PORTUGUÊS - TIBIAL ANTERIOR DEL LIGAMENTO ASTRAGALIANO; YO PEDIRÍA QUE SE UNEN SE REFIERE. TÍBIOPERONEANO ANTERIOR, PERONEO ASTRAGALIANO ANTERIOR, O LA CUESTIÓN DE LA TIBIA ASTRAGALIANO ANTERIOR.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Nos referimos al peróneo astragalino anterior.

DUDA

EL TRIGÉMINO PUEDE AFECTAR LOS TRES PLANOS YANG.¿PODRÍA TRATAR EL DOLOR DE ACUERDO A LA IRADIACIÓN DEL MISMO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Si analizas las salidas del nervio trigémino, excepto la supraorbitaria, que se podría relacionar con el meridiano principal de V. (aunque el punto 8 E. no es muy lejano) el resto de las salidas infraorbitaria y maxilar se corresponden claramente con puntos de E. (zona 1-2 de E. para la infraorbitaria, 6 E. para la mandibular). De hecho, es el Yangming, con diferencia, el plano más indicado en las neuralgias del V par y sus puntos 44 E (punto agua) y 45 E. (punto de arrastre), dos puntos estrella en el tratamiento de la neuralgia trigeminal como del resto de la cefalea. No obstante, si vieras claramente irradiaciones a otro plano, no dudes en incluir, al menos los puntos Ting en la técnica.

DUDA

EN EL CASO DE DOLOR EN EL HIPOGASTRIO Y HACIA EL FLANCO IZQUIERDO, EL DOLOR AUMENTA AL ACOSTARSE Y AL RESPIRAR, POR LO QUE DUERME SENTADO.¿SE PODRÍA PENSAR EN UNA ALTERACIÓN DEL MD DEL BP Y DE VB? SE PUEDEN REALIZAR AMBOS TRATAMIENTOS A LA VEZ? DE LAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS QUE SE HA REALIZADO, NO PRESENTA DAÑO EN NINGÚN ÓRGANO O VISCERA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Esa sería una de las consideraciones posibles. También podrías pensar en una neuralgia intercostal (o en un síndrome de Tietze) y seguir haciendo la consideración de tratamiento con meridianos distintos, podrías pensar en alteraciones del Gran Luo de E. (el trayecto de este gran luo comienza en el E., atraviesa el diafragma, llega al 17 RM. se une al P., al C. y vuelve a salir por el punto 18 E. (Rugen), uniendo la humedad del BP. al fuego ministerial con objeto de amortiguar el fuego de C., puede producir dolor epigástrico y dolor en el hipogastrio a la altura del 18 E. quinto espacio intercostal).

Si quisieras hacer el tratamiento con meridianos distintos es mejor que elijas uno de los dos. Y a la hora de tratar el punto A´shi no te olvides de considerar como tales a los puntos situados sobre los músculos paravertebrales situados encima de la raíces de los nervios intercostales afectados.

DUDA

REQUIERO ORIENTACION DE CUALES SON LAS DISTINTAS TEORÍAS BIOENERGÉTICAS QUE EXPLICAN LA EFICACIA ANALGÉSICA DE LA ELECTROACUPUNTURA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La explicación a tus dudas puedes encontrarla entre las páginas 167 y 180 del material PDF (más en concreto en la 177, 178 y 179).

En líneas generales;

En el dolor inflamatorio (exógeno y exógeno- endógeno) dado que hay lucha entre el Qi biológico y el Qi perverso, el dolor se produce por la plenitud. El principio terapéutico sería dispersar la plenitud. Esto se hace con estímulos continuados, con intensidad fuerte (que no llegue al umbral doloroso) y con frecuencias altas) más de 60 Hz, el objetivo es estimular múltiples fibras nerviosas que activen mecanismos de bloqueo por competencia de estímulos (teoría del control gate). Dispersión (muchas fibras estimuladas para bloquear la fibras dolorosas). Por otro lado los puntos dolorosos se conectan con los polos de salida (los que más se notan), con la corriente que sale (energía eléctrica que sale) en teoría sale también la energía perversa.

En el dolor endógeno, el principio terapéutico es tonificar el Qi biológico. La energía perversa penetra en profundidad porque hay un déficit del Qi biológico. Se utilizan estímulos con pausa y de frecuencia baja (sobre 3Hz), se hace un efecto importante de estímulo sobre los músculos y vasos (llamada de Qi) y sobre todo, se produce un

efecto de estimulación de la liberación de endorfinas (no hay mayor qi biológico que la utilización de las sustancias analgésicas que fabrica nuestro propio cuerpo). Por otro lado el colocar sobre los puntos dolorosos, los polos de entrada de la corriente, introduce en el organismo un tipo de energía (eléctrica) que a esta intensidad, más baja, y frecuencia, se comporta como energía biológica.

Evidentemente estas ideas intentan tender un puente entre los conceptos de la fisiología occidental y los viejos principios de la teoría del Qi.

DUDA

TAREA 8.1 PREGUNTA 12. MI INTERPRETACIÓN SERÍA QUE USARÍA EL 2 IG PORQUE ES UN PUNTO AGUA O 6 IG PORQUE HAY DOLOR Y ES UN PUNTO LUO PERO LA SINTOMATOLOGÍA CARACTERÍSTICA DE ESTE LUO NO SERÍA LA ADECUADA Y EL IG 4 PORQUE ENTIENDO QUE ES EL PUNTO ASPIRINA DE LOS DOLORES. POR LA ORIENTACIÓN.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Son correctas tus reflexiones, pero si te ciñes a la pregunta QUE PUNTO DE ESTOS, PUDIERA TENER UTILIDAD SEGÚN EL TRATAMIENTO POR EL PUNTO NEUTRALIZANTE: el punto neutralizante del Calor solo puede ser el punto Frío.

DUDA

**TAREA 8.1 PREGUNTA 6
ME PODRÍAN ORIENTAR CON ESTA PREGUNTA?
6. UNA ZONA INFLAMADA Y CALIENTE EN EL DOLOR EXÓGENO:**

SELECCIONE UNA:

- A. ES MÁS RESISTENTE AL PASO DE LA CORRIENTE ELÉCTRICA QUE LA PIEL NORMAL.**
- B. ES IGUAL DE RESISTENTE QUE LA PIEL NORMAL.**
- C. ES MENOS RESISTENTE AL PASO DE LA CORRIENTE ELÉCTRICA QUE LA PIEL NORMAL.**
- D. UN MICROAMPERÍMETRO QUE TRABAJE CON VOLTAJE FIJO DETECTARÁ EN ESTA ZONA UN AUMENTO DE LA INTENSIDAD.**
- E. C Y D SON CIERTAS.**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En los dolores exógenos, Yang, agudos, inflamatorios, la resistencia de la piel disminuye con

respecto a la piel normal. Por tanto si disponemos de un medidor, (microamperímetro con voltaje fijo) al disminuir la resistencia de la piel el aparato nos dará una información de aumento de la intensidad. Esta información ampliada la tienes en la lección 4 LAS BIOMEDICIONES.

DUDA

- 1) EN ESTE CASO DE DESEQUILIBRIO OBSERVADO EN EL VIDEO, ¿SOLO SE PUNTA EL LADO DOLOROSO? SI TENGO UN CODO DE TENISTA O UN ESGUINCE DEL LADO DERECHO ¿SE PUNTA DE ESE LADO?
- 2) SEGÚN OBSERVO EL 62 V Y 41 VB SE PUNTA DEL OTRO LADO DONDE ESTÁN LAS AGUJAS DE APERTURA, ¿ESTO ES SIEMPRE ASÍ? ¿O SE PUEDE PUNTA DEL MISMO LADO?
- 3) ¿SE PUEDE REALIZAR ELECTRO ACUPUNTURA EN LA TÉCNICA DE PLANOS, ES EFECTIVA O NO SERÍA NECESARIO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Si la cervicalgia se trata con una técnica de tendinomusculares el tratamiento Ting, tonificación, Yuan, Luo del acoplado, A´shi, se hace del lado afectado. Los puntos de apertura 3 ID., el punto aspirina (60 V.), los puntos de reunión de tendinomusculares, los Ho de acción especial, etc. se puntarán de forma bilateral.

Por otro lado los puntos A´shi, en cualquier técnica, se pueden puntar con electrodispersión.

DUDA

¿SE PUEDE O SE DEBE HACER ELECTRO EN LA TÉCNICA DE PLANOS? EN LAS TÉCNICAS DE PLANOS ¿LA PUNTA ES BILATERAL?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Se puede hacer electro como tratamiento Rama (es una opción del terapeuta). En la técnica de planos si los síntomas son homolaterales el tratamiento es ipsilateral del lado afectado, y bilateral si están afectados los dos lados.

DUDA

ME CUESTA ENTENDER LA DIFERENCIA ENTRE DEPRESIÓN ENDÓGENA Y EXÓGENA EN LA PRIMERA ESTÁN IMPLICADOS EL P,C,THAN, C MENTAL Y XB Y EN LA SEGUNDA P,H,C MENTAL Y XB.

AHORA BIEN DE ACUERDO A ESTE ESQUEMA.1) EL P MANEJA LA DEPRESIÓN 2) PORQUE EN UNO ESTA IMPLICADO EL C Y EL OTRO EL H? 3) QUE DIFERENCIA HAY ENTRE EL C MENTAL Y EL XB? 4) Y EL THAN PORQUE ESTÁ EN UNA DEPRESIÓN TY EN OTRA NO? EN SÍNTESIS.NO ENTIENDO!

RESPUESTA

(Alumno) Te voy a ayudar a comprender de la manera mas humilde que comprendi el tema y creeme lo hago desde mi punto de vista catolico de amor al projimo ayudar a mis compañeros, nuestro profesores seguramente te haran una argumentacion mas exhaustiva de tu inquietud, la Depresion se puede insertar en las dos ultimas fases de la enfermedad Mental, la primera (III Fase) fase depresiva, el organo que compromete es al pulmon (Xie- Po) depresion Exogena, sobreviene en episodios de traumas como la perdida de un familiar querido, u otra situacion de aparicion brusca, deja como secuela Tristeza, con perdida de Autoestima, abulia y otros factores psicicos, y las causas son EXTERNAS y la segunda fase enmarcada en la Fase Psicotica, pero que corresponde(Xie Zi) Shen del Riñon, es la llamada psicosis Yin, mas propia de la mujer, alli predomina signos clinicos como Fobia, inseguridad, celos, Miedo, tanto miedo que le teme a la vida, tendencia a la autolisis. esa ultima corresponde a la depresion Endogena (INTERNAS) En cuanto al higado este, esta mas comprometido a la segunda fase Ansiosa.

DUDA

PARA SER UNA COMPARACIÓN GRÁFICA SERÍA QUE LA ENDÓGENA ES MAS PASAJERA, AGUDA QUE VIENE Y SE VA, LA EXÓGENA SERÍA MAS SERIA, ES LA CRÓNICA Y SE QUEDA POR MUCHO MAS TIEMPO, ¿SERÍAN COMO PACIENTES PSIQUIATRICOS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La explicación que tu compañero da a el complejo tema de la depresión es bastante aproximada a la realidad. Por depresión exógena entendemos la reacción adaptativa que se produce ante un estresor del medio, (fallamiento de un familiar, reveses económicos o laborales, etc.). Un neurobiólogo diría en este caso que nuestra bioquímica cerebral (neurotrasmisores) era más o menos normal pero que estos neurotrasmisores se agotan al adaptarme al estresor. Es decir, hablando en términos bioenergéticos para adaptarme al medio hiperactivo mi Houn de H. con lo cual, consumo P. en neutralizar esta hiperactivación por ciclo Ke.

La alteración en el Po, tristeza, se produciría por un intento de neutralizar la adaptación emocional.

En cualquier alteración mental los grandes rectores del psiquismo, Xinbao, gran protector tanto psíquico como físico del corazón, y el propio corazón responsable de la elaboración del mental, (mi forma de ser psíquica) se verán alterados. Por lo tanto, la secuencia de afectación en este caso bien podría ser H., P., MC. y C. O si quieres como el MC. es el responsable de recibir todos los estímulos del exterior, MC., H., P. y C.

En la depresión endógena no hay un estresor al que nos tengamos que adaptar, el paciente está deprimido sin una causa aparente. En este caso un neurobiólogo diría que hay una alteración en la síntesis o en la liberación o en otros mecanismos bioquímicos de los neurotransmisores. En este caso el fallo bioenergético central estaría relacionado con una alteración del Thàn de C. y este Thàn de C. a través del ciclo Ke lesionaría al Po produciendo la “tristeza”.

La secuencia en este caso sería C., Thàn, P., MC., C. y Mental.

Esperamos haberte dejado más claro este tema. De todas maneras otros profesores pueden hacer otras puntualizaciones.

DUDA

EN EL CASO DE UNA PARÁLISIS FACIAL PROVOCADO POR LA CIRUGÍA DE UN TUMOR, ¿LA PUNTURA SE REALIZA EN EL LADO AFECTADO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En principio la puntura se realiza en el lado afectado. Ahora bien si la puntura en el lado afectado es muy traumática para el paciente, aunque no se corresponda con MD, se punturan los puntos distales (Raíz) en el lado afectado y los puntos locales (Rama) contralateral.

DUDA

EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO NOS LO HA PRESENTADO REITERADAMENTE EL DR NOGUEIRA COMO DE BP Y HA INSISTIDO EN EL XI MENTAL 8 BP. NUNCA SE NOS HABLÓ DE QUE ESA OBSESION SE PUEDE CONVERTIR EN ANSIEDAD YANG DE H POR LO QUE ESTOY SORPRENDIDA CON ESA RESPUESTA. EN CUANTO A LA DEPRESIÓN SOLAMENTE APARECE EN EL CUADRO QUE ES DE PULMÓN. OTRO PUNTO QUE NO ENTIENDO ES CUANDO APARECE EL C MENTAL Y EL C THAN, PENSÉ QUE ERA LO MISMO.

POR LO QUE AGRADEZCO LA PARTICIPACION DE LA COMPAÑERA Y ME HUBIESE ENCANTADO QUE EN LOS VIDEOS HUBIERAN APARECIDO ESTOS CASOS MÁS COMPLICADOS PUES SON HERRAMIENTAS QUE NECESITAMOS EN PACIENTES DIFÍCILES Y EN EL CASO DEL TEST PUES YO HUBIERA OBTENIDO UN FLAMANTE 01.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En la primera clase se estudió la Ley de interrelación e interdependencia Cinco Elementos “Wu Xing” y esta relación no solo es con el Qi, también con el Shen y con ello entenderás el porqué de una obsesión fóbica (relación Tierra-Agua) o una ansiedad Yang como respuesta a situaciones de estrés (Tierra-Madera).

Todos los casos complicados de los que comentas se ampliarán en el Movimiento Fuego en el apartado de enfermedades mentales.

DUDA

1. ¿COMO PUEDO REALIZAR UN BALANCE ENERGÉTICO SI NO POSEO UN RYODURAKU? 2. ¿COMO REALIZO UN BALANCE ENERGÉTICO DE LE ENERGIA ZHENG? 3. EN UN SÍNDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO, ¿SE TRATA COMO UN DAÑO EN MERIDIANO DISTINTO? 4. EN UN DOLOR DEL CIATICO POR COMPRESIÓN (HERNIA DISCAL) DE LARGA EVOLUCIÓN (AÑOS) ¿EL ENFOQUE ES CUÁL?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) 1. Si no dispones de biomediciones, tendrás que hacerlo con los datos obtenidos de la historia clínica y la pulsología.

2. El objetivo principal de todo acupuntor es reestablecer el equilibrio Yin-Yang en todo el organismo y eso es facilitar la homeostasia, y la autorreparación. Esto es un balance energético Zheng.

3. Sí, puedes enfocarlo desde los Meridianos Distintos, aunque el enfoque principal está en aliviar los síntomas (MTM, L.L, MD y como te comentaba anteriormente restablecer el equilibrio Yin-Yang) y ayudar a las personas con este síndrome a llevar una vida lo más normal posible.

4. Hay que probar como responde con MTM incluso LL y si no hay buena respuesta pasar al tratamiento de Meridianos Distintos con puntura del punto Ting contralateral. A partir de ahí hay que hacer un diagnóstico diferencial de terreno y buscar una posible etiología.

DUDA

1. SI NO DISPONGO DE BIOMEDICIONES, ES POSIBLE REALIZAR COMO PRIMERA APROXIMACIÓN TTO PARA EL EQUILIBRIO DEL PSIQUISMO O TONIFICACION DE LA ENERGIA QUE SE EXPONEN EN EL CAPITULO DE CEFALEA.

2. EL OBJETIVO PRINCIPAL DE TODO ACUPUNTOR ES REESTABLECER EL EQUILIBRIO YIN-YANG EN EL ORGANISMO Y ESO ES FACILITAR LA HOMESTASIA, Y LA AUTORREPARACIÓN. ESTO ES UN BALANCE ENERGÉTICO ZHENG. EN EL ULTIMO VIDEO, SE MENCIONA COMO INTERVENCIÓN TERAPEUTICA, LA OPTIMIZACION DE LA ENERGIA ZHENG, DE ALLI MI DUDA, ME INMAGINO ENTONCES QUE LO DICE QUE DESDE EL CONTEXTO DE QUE UNA INTERVENCIÓN BIEN ENCAMINADA, AUNQUE SEA SIMPLEMENTE SINTOMÁTICA MEJORA EL ZHENG?

3. SÍ, PUEDES ENFOCARLO DESDE LOS MERIDIANOS DISTINTOS, AUNQUE EL ENFOQUE PRINCIPAL ESTÁ EN ALIVIAR LOS SÍNTOMAS (MTM, L.L, MD Y COMO TE COMENTABA ANTERIORMENTE RESTABLECER EL EQUILIBRIO YIN-YANG) Y AYUDAR A LAS PERSONAS CON ESTE SÍNDROME A LLEVAR UNA VIDA LO MÁS NORMAL POSIBLE. LO DIGO PORQUE NO SE SI EL PACIENTE TOLERE PUNTURA HOMOLATERAL, UD LO HA REALIZADO PUNTURA EN EL MISMO LADO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Respondo sobre tu post

1. Como primera aproximación puede estar indicada, la clave está en que te aproximes al terreno alterado (Shen, Qi, Xue, Yin, Yang.), quiero decir, no hacer Shen si consideras que no es un terreno etiológico en el paciente.

2. Así es, una intervención encaminada al estado de equilibrio, aunque sea sintomática, mejora la energía vital Zheng.

3. Sí el paciente no tolera la puntura homolateral la rechazó sí o sí, ante todo intento que los tratamientos no sean traumáticos para el paciente. Si el paciente se siente cómodo con la técnica ya tienes un porcentaje ganado en su recuperación.

DUDA

TENGO DUDAS EN CUANTO AL TTO DE UNA NEURITIS INTERCOSTAL IDIOPÁTICA UNILATERAL A NIVEL DEL 21 BP. EN ESTE CASO ¿SE TRATARÍA COMO MERIDIANOS DISTINTOS? ¿O MÁS BIEN CON EL 21 BP? EL 21 BP SUPERSENSIBLE CREO QUE NO SE PUEDE PELLIZCAR PARA COLOCAR LA AGUJA.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La Neuritis Intercostal, en principio tiene que al tratamiento con Meridianos Distintos (MD); no creo que sea suficiente solo con BP21 (Da Bao). Si no se puede pellizcar el punto por ser supersensible, se puntura muy superficial de forma que la aguja quede “acostada” sobre la piel, y la diriges hacia la axila. Otra alternativa, si haces el tratamiento con MD, es que el punto BP21 (Da Bao) lo pones en el lado que no es doloroso.

DUDA

AGRADECERÍA UNA ORIENTACIÓN DE LA PREGUNTA NO. 12. EN CUANTO LA JUSTIFICACIÓN Y EL TRATAMIENTO QUE SE PROPONE DE LA 2DA. PUERTA-LUO LONGITUDINALES. UTILIZANDO LOS TING Y LOS PUNTOS DE TONIFICACIÓN.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Sí se utilizarían basándose en los siguientes conocimientos. Si la energía perversa ha penetrado hasta el luo, sigue entrando desde el Tendinomuscular (por eso se puntura el Ting) y se mantiene la ecuación:” vía secundaria en plenitud, vía principal en vacío (por eso se pone el P. de tonificación). La explicación la encontrarás en las páginas 42 y 43 del tomo II

El punto Ting:

- Cierra la puerta de penetración del patógeno climatológico.
- Al ser el punto en que se produce el cambio de polaridad, atrae las energías del MP acoplado.
- Provoca un incremento de la energía defensiva, aumenta la actividad de la 1ª barrera neutralizante.

El punto de tonificación estimula los mecanismos endógenos Zang-Fu de suministro de energía al meridiano principal y sus colaterales. Resolviendo el vacío relativo del MP.

DUDA

TE AGRADECERÍA ACLARARME ALGUNAS DUDAS EN BASE A LO EXPUESTO EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

DUDA 11 EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO ¿ES UNA ANSIEDAD YIN Y POR TANTO ESTA AFECTADO EL BP?

SE CONSULTA SOBRE LA SECUENCIA DE ORGANOS AFECTADOS. SI FUESE CORRECTO LO QUE EXPONGO LA SECUENCIA PARA ORGANOS AFECTADOS SERÍA MC, BP, PERO NO VEO ESA ALTERNATIVA, ¿COMO SE EXPLICA ENTONCES ESTE TRASTORNO?

DUDA 12 HABLA DE DEPRESIÓN EXÓGENA QUE ENTIENDO ES LO MISMO QUE REACTIVA PORQUE ES PROVOCADA POR UN ACONTECIMIENTO EXTERNO Y QUE ES DOLOROSO Y POR LO TANTO EL MC ES QUIEN INTENTA EL REEQUILIBRIO ¿ES CORRECTO?

PREGUNTA 13 HABLA DE DEPRESIÓN ENDÓGENA, ENTIENDO QUE TIENE UNA CAUSA BIOLÓGICA, ¿SERÁ EL R EL ÓRGANO MÁS IMPLICADO POR LA ENERGÍA ZHONG? ¿CUÁL ES EL ÓRGANO RESPONSABLE?. PARA DEDUCIR CUAL ES EL ORGANOS MENOS IMPLICADO ¿CUÁL ES EL APOORTE A ESTE TIPO DE DEPRESIÓN DE CADA ÓRGANO?

PREGUNTA 14 HABLA DE “ELABORACIÓN DE LA MELODIA PSÍQUICA” ¿QUE SIGNIFICA O QUE SE ENTIENDE CON ESTE TÉRMINO?

DUDA 16 EL HIPOTIROIDISMO ENTIENDO ESTA ASOCIADO A VACÍO DE R YANG ¿ES CORRECTO? ¿A QUE ORGANOS ESTÁ ASOCIADO EL HIPERTIROIDISMO?

PREGUNTA 17 ¿EL TRASTORNO FÓBICO SE RELACIONA CON LA FASE PSICÓTICA Y LOCURA YIN, ES DECIR R? LA DEPRESIÓN ENDOGENA Y EXÓGENA YA LA HABIA MENCIONADO MÁS ARRIBA PERO ME INTERESA CONOCER CUAL ES EL ORGANOS RESPONSABLE EN CADA UNA DE ellas.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a la pregunta 11, se pregunta por el trastorno obsesivo compulsivo. En éste, la no realización de una conducta ritualizada (BP) conduce a la aparición de un síndrome de ansiedad (H) que repercute sobre los grandes rectores del psiquismo, el XB y el C Mental.

En la pregunta 12, se habla de la depresión exógena o reactiva. En ésta un estresor del medio (disgusto, fallecimiento de un familiar, problemas laborales, familiares) exige un gran esfuerzo adaptativo (la adaptación psíquica es Houn, acción. movimiento psíquico adaptativo), Este H hiperactivado puede volverse contra quien lo domina (Inversión de un Ke) (P, que está débil energéticamente se afecta) produciendo la depresión. Esta alteración H- P, repercute sobre los rectores del psiquismo XB y C mental.

En la pregunta 14, no entiendes “melodía psíquica”. Una melodía está constituida por notas diferentes (do, mi, sol, la) pero con una repetición, una cadencia, un ritmo característicos y diferentes para cada composición. Con el psiquismo pasa lo mismo, somos Thàn, Yi, Po. Zi, Houn, pero ordenados, secuenciados, armonizados por “algo” que intenta adaptarnos emocionalmente al medio en el

que vivimos protegiendo nuestro referencial psíquico. Nuestra forma de ser emocional.

En la pregunta 16, Si revisas el vídeo de cefalea, cuando se habla de la cefalea por vacío se describe una: “cefalea por vacío del Jiao Medio” se habla de la hipoglucemia. También se describe como el hipotiroidismo tiene una clínica muy similar al vacío del Qi de BP. Es evidente que las estructuras endocrinas requieren de la acción conjunta del qi de un órgano más la acción del R yang que llega hasta ellas a través de la acción del T’Chong Mai, como veremos más adelante. Por tanto hay una relación entre tiroides y la acción conjunta del yang de R y del BP (básandonos en la clínica de afectación).

La pregunta 17 pregunta por el Xi de BP que está relacionado con la obsesión. La fobia si se puede asociar a alteración energética del R.

En la depresión exógena debes pensar en P, H, C mental y XB.

En la depresión endógena en P, C Thàn, C mental y XB.

DUDA

TE AGRADECERÍA EXPLICARME UN POCO MAS SOBRE LA ETIOLOGÍA DE LA CEFALEA DEL SÍNDROME FEBRIL ASOCIADO A UNA BACTEREMIA AGUDA QUE SE MENCIONA EN LA PREGUNTA 7 DEL TEST 8.3 LA BACTEREMIA ENTIENDO QUE ES LA PRESENCIA DE BACTERIAS EN LA SANGRE, ¿ESTAS PUEDEN INGRESAR NECESARIAMENTE EN FORMA EXTERNA? COMO ES UN FACTOR PATÓGENO QUE INGRESA? ¿SE CONSIDERARÍA COMO VIENTO DESDE LA MTCH? ES INTERESANTE LA RACIONALIZACIÓN QUE DARÁ LUGAR A LAS CAUSAS O EL SÍNDROME DESDE LA MTCH.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En un síndrome febril de etiología infecciosa la cefalea se puede explicar tanto desde el punto de vista occidental como desde el de la MTC.

Desde el punto de vista occidental, las bacterias liberan sustancias químicas, “pirógenos” que alteran los centros hipotalámicos de control de la temperatura y producen fiebre, este aumento de la temperatura modifica el calibre de los vasos intracraneales y altera el tono tanto de los músculos oculares como paravertebrales cervicales, la suma de estos factores produce cefalea.

Desde el punto de vista de la MTC, que es lo que nos interesa la bacteria se comporta como “viento” (penetra desde el exterior, se mueve), “calor” (reproduce la

sintomatología del calor en el interior del organismo), exógeno (viene del exterior) y perverso (genera patología). El viento perverso, por sí mismo, produce cefalea porque “bloquea” los puntos “feng” cervicales (16DM, 10V, 12V, 12VB, 20VB), desencadenando rigidez cervical. El calor (Re) estanca la circulación del Qi y el Xue en el polo cefálico produciendo, plenitud- estancamiento, responsable del dolor.

DUDA

TEORÍA DE LAS 4 COMPUERTAS. PODRÍA AMPLIARME INFORMACIÓN ACERCA DE ESTE TIPO DE MANEJO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La información al respecto se va incorporando a lo largo del curso.

Ahora estáis estudiando la primera capa y sus tres puertas, con un aplicación clínica respecto al dolor.

En próximas clases continuará la capa Qi y sus tres puertas: Tai Yang - Shao Yang - Yang Ming. y todos los síndromes viscerales. Y así sucesivamente hasta llegar a la capa profunda de la Sangre donde ese estudian los síndromes de la Sangre.

DUDA

EN ESTA PREGUNTA DOLOR YANG EN EL YIN SE INDICA EN EL VIDEO QUE PRIMERO SE TRATA COMO SI FUERA YANG Y LUEGO COMO SI FUESE YIN, CONSIDERO QUE ES CORRECTO SOLO LA ALTERNATIVA A) PERO ME QUEDA LA DUDA SI AL MENCIONAR “SE TRATA COMO SI FUERA DOLOR YANG” ES LO MISMO QUE DECIR SE TRATA EL YANG,

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Para tratar el Yang y el Yin en efecto se trata primero el Yang y luego el Yin. Piensa de que formas se pueden tratar el Yang incluyendo la utilización de electroacupuntura.

DUDA

PARA TRATAR EL YANG DEBIERA UTILIZAR LA ELECTROACUPUNTURA EN DISPERSIÓN, Y EN ESTIMULACIÓN PARA TONIFICAR. CONSIDERANDO ESTO Y TU RESPUESTA SERÍA CORRECTA LA ALTERNATIVA A Y C, PERO NO HAY UNA ALTERNATIVA QUE CONSIDERE

AMBAS. PARA MI ESTA CLARO QUE PARA TRATAR EL DOLOR YANG EN EL YIN

1º SE TRATA COMO SI FUERA UN DOLOR YANG

2º TRATARLO COMO SI FUERA DOLOR YIN.

POR LO TANTO PRIMERO SE HACE DISPERSIÓN Y EN SEGUNDA FASE TONIFICACIÓN, MOXA.

LO EXPUESTO COINCIDE CON ALTERNATIVAS A Y C NO SE SI HAY UN ERROR EN LAS ALTERNATIVAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Excelente, lo has entendido perfectamente. Si consideras correcta la alternativa a y c, te pido que leas con detalle las respuestas, ya que SÍ hay una alternativa bien clara que las considera a ambas.

DUDA

ME IMAGINO QUE SERA SOLO LA ALTERNATIVA A) LA QUE ENGLOBA TODO. NO ME QUEDA CLARO QUE ES LO QUE SE ESPERA COMO RESPUESTA PARA ESTA PREGUNTA

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Quien no te está entendiendo soy Yo, si has comentado que contemplas como correctas las respuestas a y c y das una explicación a ello y te respondo que excelente tu explicación. A partir de ahí solo tienes que buscar la respuesta que contemple esas dos opciones.

(Dr. Álvarez) Tanto el profesor José Luis como yo mismo te hemos aclarado más que suficientemente la pregunta. No debes pretender que te señalemos con letra, la respuesta correcta.

DUDA

HACE DOS DIAS ME DIRIJI A USTEDES EN LA FINALIDAD ME ORIENTARAN HASTA QUE PUNTO PUEDE SER RECUPERADO CON ACUPUNTURA U OTRAS TECNICAS DE M.T.CH PACIENTES CON LESIONES DEL TIPO NEUROMETISIS, AXONOMETISIS Y NEUROPRAXIA, O SEA EN EL PRIMERO LESIONES DE NERVIOS TOTAL, O EN LOS CASOS SIGUIENTES LESIONES DE TIPO PARCIAL, HASTA QUE PUNTO CON ACUPUNTURA, PUEDE UNA LESION DE ESTE TIPO QUE SE HACE EN OCASIONES IRREVERSIBLE CON MEDICINA FISICA Y QUE TAL VEZ CON M.T,CH, SE VEAN MEJORIA, ENCARECIDAS Y EN ESPERA COMO SIEMPRE DE SUS EXCELENTES EXPLICACIONES.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Preguntas por experiencia en el tratamiento de distintos grados de lesión del nervio periférico, desde la menos agresiva, la neuropraxia a la más completa, la neurotmesis.

En principio decirte que esta patología requiere el uso de equipos multidisciplinares, con experiencia en medicina integrativa, que permitan acceder con distintas técnicas al enfermo. No sólo el acupuntor, el rehabilitador, el osteópata, el masajista, el especialista en ortomolecular. deben colaborar, especialmente en las formas más complejas de la lesión del nervio periférico (la sección completa del mismo).

Si le echas un vistazo a Medline-Pub Med verás que hay publicaciones occidentales que hablan de la utilización de electroacupuntura en este tipo de lesiones, te dejo alguna referencia bibliográfica:

Acupunct Med. 2011 Jun; 29(2): 88-93. doi: 10.1136/aim.2010.003046. Epub 2011 Feb 28.

Direct current electrical stimulation of acupuncture needles for peripheral nerve regeneration: an exploratory case series.

Inoue M1, Katsumi Y, Itoi M, Hojo T, Nakajima M, Ohashi S, Oi Y, Kitakoji H

En este estudio se tratan con electroacupuntura (corriente continua a 100Hz), 2 casos de neuropraxia, 4 de axonotmesis y 1 de neurotmesis. se coloca un electrodo proximal a la zona lesional y el otro sobre el músculo inervado. Los resultados hablan de una recuperación total en las 2 neuropraxias, en 2 de las 4 axonotmesis y ningún efecto en la neurotmesis.

Hay algún estudio más que puedes revisar:

Acupunct Med. 2003 Jun;21(1-2):9-17.

The effects of electroacupuncture on peripheral nerve regeneration in rats.

Inoue M1, Hojo T, Yano T, Katsumi Y.

Nuestra experiencia se relaciona fundamentalmente, con el tratamiento de parálisis facial, síndromes del túnel carpiano y ciáticas asociadas a discopatías con muy buenos resultados

Debemos añadir que el tratamiento, no sólo se basa en la electroacupuntura sobre los territorios de distribución superficial. No hay que olvidar que el nervio periférico forma parte del Yin y tiene relación con el Xue y todo lo que estimule de forma local o general tanto el Yin (R yin) como el Xue (moxibustión, etc), estará bien indicado. Por otro lado, las vainas de mielina del nervio periférico son estructuras dependientes del R, lo que hace de éste nuestra diana principal de tratamiento general.

No debemos olvidar los microsistemas y dentro de la terapia en neurología, especialmente la cráneopuntura. En su vertiente más clásica (la cráneopuntura china), la estimulación de las zonas I (motora), II (sensitiva) y IV (vasomotora) en sus segmentos relacionados con la zona lesional o en sus vertientes más modernas (Yamamoto) están perfectamente indicadas.

Los efectos biológicos que se describen en la bibliografía son múltiples:

- Modificación de la excitabilidad neuronal.
- Incremento de la nutrición axonal.
- Cambios en la polarización de la membrana.
- Aumento de la síntesis de factores del crecimiento.
- Aumento de la síntesis de gangliósidos neuroprotectores.
- Activación de sinapsis inactivas enmascaradas,
- etc, etc. El largo camino del Qi y el Xue

DUDA

ESTOY LEYENDO EN UN LIBRO DE LOCALIZACIÓN DE PUNTOS QUE LAS PROPIEDADES TERAPÉUTICAS DE LOS CINCO PUNTOS SHU SON LAS SIGUIENTES: LOS PUNTOS TING-POZO SE USAN PARA TRATAR LOS TRASTORNOS MENTALES Y SENSACIÓN DE SOFOCACIÓN EN EL PECHO; LOS IONG-MANANTIAL PARA CURAR ENFERMEDADES FEBRILES; LOS IU-ARROYO PARA EL TRATAMIENTO DE SÍNDROMES BI CAUSADOS POR VIENTO Y HUMEDAD PATOGENOS; LOS PUNTOS KING-RIO PARA TRATAR ASMA, TOS Y OTRAS AFECCIONES DE GARGANTA; Y LOS PUNTOS HO-MAR PARA TRATAR TRASTORNOS DE INTESTINO, ESTÓMAGO Y OTROS ÓRGANOS FU, DICHIENDO ADEMÁS QUE CADA FU TIENE UN PUNTO HO-MAR INFERIOR EN LOS CANALES YANG DEL PIE. ¿ESTO TIENE SENTIDO? ¿ESTO SE PUEDE APLICAR DE ALGUNA MANERA AL TRATAMIENTO DE REUMATISMOS QUE ESTAMOS VIENDO? ¿COINCIDE ESTE PUNTO DE VISTA CON EL DE LA ESCUELA NUESTRA? ¿QUE PUEDE SIGNIFICAR QUE HAYA UN PUNTO HO INFERIOR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Formas de utilizar los shu del antiguos hay muchas. Algunas de las indicaciones de alguno (sólo alguna indicación de alguno de los shu) coincide con la línea bioenergética. En ella habéis aprendido a utilizarlos de varias formas, de momento. Como tonificación, sedación o estacionales, como portadores de su energía específica (como agua para apagar fuego, como calor.), como puntos de plano (arrastre, aceleración). Alguna de las indicaciones que citas tienen sentido, por ejemplo el ting de

C (9C) en opresión torácica, pero otros Ting no tendrían esa utilidad. Los yong de las vísceras, al ser agua, pueden usarse en síndromes de calor (febriles) pero los yong de los órganos, que son fuego.no.

Nuestro consejo, ya que depositas tu confianza en nosotros, es que sigas los protocolos y las normas (sin por eso menospreciar otras informaciones) que nosotros enseñamos y aconsejamos.

DUDA

ESTUDIANDO EL VIDEO 5 DEL TEMA 8 CONSIGO INFORMACIÓN ACERCA DEL GRAN LUO DEL BP PERO NO DEL DE ESTÓMAGO, QUISIERA SABER SI MÁS ADELANTE LO VAMOS A ESTUDIAR. EN EL CASO DEL DE BP QUE ES EL 21 DE BP, ME GUSTARÍA SABER COMO ES LA PUNTURA, EN EL ATLAS APARECE OBLICUA PERO NO SE OBSERVA CLARAMENTE HACIA ADONDE VA DIRIGIDA LA PUNTA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La información sobre el Gran Luo de E. viene en las páginas 92 y 93 del libro (Tomo II).

En cuanto al 21 BP. dado que se encuentra en un espacio intercostal se debe coger un “pellizco” de piel situado sobre la zona (recuerda que debes evitar el espacio intercostal por el riesgo de neumotórax) y se puntura oblicua dirigiendo la punta de la aguja hacia la axila. Es muy importante que la puntura no sea perpendicular a la piel.

DUDA Y RESPUESTA

EL DOLOR QUE AFECTA LA SEGUNDA PUERTA, AFECTA A LOS LUO LONGITUDINALES Y QUEDA DE MANIFIESTO UN SIGNO CLÍNICO ESPECÍFICO, ¿DEPENDE DEL MERIDIANO AFECTADO Y LA SINTOMATOLOGÍA PROPIA DE ESE LUO, EJEMPLO DOLORES ARTICULARES GENERALIZADOS, INDICA AFECTACIÓN DEL GRAN LUO DEL BAZO?.

(Dr. Álvarez) En líneas general es así, pero como dice en la página 65 del libro “no hay que tomar los sintomas al pie de la letra, sino más bien captarlos dentro de un concepto holístico”. Efectivamente cuando hay una afectación del Gran Luo de BP se puede producir dolor articular generalizado pero este dolor articular también puede aparecer en el contexto de otra patología.

¿HAY QUE GUIARSE POR LOS SINTOMAS QUE SE DAN PARA CADA LUO LONGITUDINAL EN EL MATERIAL ESCRITO PARA HACER EL DIAGNÓSTICO?

Te remito a la respuesta anterior.

PARA EL TRATAMIENTO ENTIENDO QUE: EN CASO DE PLENITUD DEL LUO LONGITUDINAL: DISPERSAR EL PUNTO LUO DEL MERIDIANO CORRESPONDIENTE. SERIA CORRECTO SEÑALAR QUE SI EL PACIENTE NO PUEDE DEFECAR NI ORINAR DEBIERA PUNTURAR EL PUNTO R4?

Te vuelvo a remitir a la respuesta anterior. Hay que analizar siempre la clínica en su contexto. Esto no es un Vademécum y tendrás que analizar con detenimiento y una buena historia clínica cuáles pueden ser las posibles causas de la anuria. No porque el paciente no orine tiene que tener afectado el Luo de R.

EN CASO DE VACIO DEL LUO LONGITUDINAL, EJEMPLO DEBILIDAD EN LAS PIERNAS CON DIFICULTAD PARA CAMINAR, VACIO DEL LUO LONGITUDINAL DE LA VB EL TRATAMIENTO SERIA, 1ºPUNTURAR EL PUNTO YUAN DE LA VB BILATERAL (VB40), 2º PUNTURAR EL PUNTO LUO DEL MP ACOPLADO EN ESTE CASO RIÑON (R4), 3ºESTIMULAR EL LUO CORRESPONDIENTE EN SENTIDO FAVORABLE A LA CIRCULACIÓN ¿SERÍA VB37 LUO DE LA VB?

Te remito nuevamente a la respuesta anterior. No todas las debilidades de la extremidad inferior se corresponden con una afectación del Luo Longitudinal de VB. Explora si el 37 VB. es doloroso o la posible existencia de otras explicaciones para la patología. Por ejemplo: vacío del Yin de R., u otras.

DESDE LA PAGINA 100 A LA 105 ME PIERDO COMPLETAMENTE, SOBRETUDO CON EL CUADRO RESUMEN DE LA PAGINA 104.

APARECE POR EJEMPLO APARATO LOCOMOTOR MIEMBRO INFERIOR GLOBALMENTE E40, PIE VB37

Esto quiere decir que si esta afectada la extremidad inferior se punturaría el 40 E. y si hay una patología sólo del pie el 37 VB.

VOLVIENDO AL EJEMPLO DEL VACIO DEL LUO LONGITUDINAL DE LA VB A TODOS LO PUNTOS QUE SEÑALABA SI ESTÁN CORRECTOS DEBIERA AGREGAR E40? SI HAY UN PROBLEMA DE PIEL HAY QUE AGREGAR ID 7.

No todo se trata con Meridiano Luo Longitudinales. No debes tomar la parte por el todo. En dermatología hay tratamientos específicos que pueden apoyarse o no en el 7 ID. **EN EL VIDEO NO VI QUE SE PROFUNDIZARA CON ESTE TEMA, ¿SE RETOMARÁ MÁS ADELANTE?**

Profundizaremos mucho en la patología cuando lleguemos a los cinco movimientos.

COMPRENDO QUE NO ES UN VADEMECUM SOLO QUERÍA ACLARAR MIS DUDAS RESPECTO A COMO

SE TRATAN LOS SÍNDROMES QUE AFECTAN A LOS LUO LONGITUDINALES. POR LO QUE CREO COMPRENDER DE TU RESPUESTA ES QUE DENTRO DE UNA SINTOMATOLOGÍA, SI EXISTE ALGUNOS DE LOS SINTOMAS QUE SE DESCRIBEN EN LA AFECTACIÓN DE LOS LUO LONGITUDIANLES, PODRÍA ENTRE OTROS PUNTOS CONSIDERAR LOS SE SEÑALAN PARA UN LUO LONGITUDINAL EN PARTICULAR? ¿ES CORRECTO?

(Dr. Alabau) Por supuesto que puedes considerar los síntomas del Luo. Pero, que los síntomas de un Luo en particular sea un afectación del Luo Longitudinal sin analizar con detenimiento una buena historia clínica, te alejas muy mucho de la realidad.

Resumiendo, no siempre los síntomas descritos para los L.L. se corresponden con una afectación de los Luo.

(Dr. Álvarez) Es cierta tu apreciación, una vez que has hecho una historia clínica correcta y completa, conociendo terrenos y síndromes y conociendo la patología de vías, el conocimiento de los luos te podrá permitir pensar en ellos a la hora de hacer el diagnóstico diferencial.

DUDA

1. NO ENTIENDO BIEN LA DIFERENCIA ENTRE TRASFIXANTE Y PROFUNDO.
2. EL BALANCE ENERGÉTICO QUE ES EL PUNTO A DE LA FORMULA TERAPÉUTICA, SI NO DISPONGO DEL ELECTROACUPUNTOR PARA DIAGNOSTICAR BALANCE YIN YANG DE BRAZOS Y PIES, DE MANERA PUEDO REALIZARLO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Trasfixiante es una puntura superficial “Capa Cielo” con un ángulo aproximado de 15° con respecto a la piel (indicada en el cuadros agudos-Plenitud).

Profundo consiste en una puntura perpendicular profunda “Capa Tierra” (indicada en los cuadros crónicos-Vacío).

Si no dispones de aparato de biomedición para la Regulación Energética, tendrás que hacer un diagnóstico a través de la historia clínica del paciente y coger información del pulso, en sus tres parámetros principales: Nivel (Superficial “Yang” Profundo “Yin”); Velocidad (Rápido “Yang” Lento “Yin”); Fuerza (Fuerte “Yang” Débil “Yin”).

La forma de examinar a los pacientes en referencia al dolor, la vais teniendo en el material multimedia donde los profesores están haciendo prácticas reales.

DUDA Y RESPUESTA

TENGO DUDAS CON RESPECTO AL USO DEL ELECTROACUPUNTOR Y ÉSTAS SON:

1. EN CASO DE LAS FRECUENCIAS, TENGO UN APARATO QUE VA DE 0.01 A 0.99 DICE EL MANUAL QUE SON HZ, PERO EN ESTE CASO ES CORRECTO EL USO PARA DOLORES AGUDOS USAR 0.60 Y EN DOLORES CRÓNICOS LA FRECUENCIA DE 0.05?

(Dr. Álvarez) Me parece muy dudoso que el 0,01 y el 0,99 representen Hz. Date cuenta que una corriente de un 1 Hz significa que por cada segundo hay una onda completa. 0,01 significaría una onda cada 100 sg. lo cual es imposible. Me imagino que simplemente sea orientativo y que se relacione el 0,01 Hz con una frecuencia de 1 Hz y el 0,99 con 99 Hz. En este caso los parámetros que citas serían correctos.

En líneas generales las frecuencias bajas se notarían como golpecitos y las frecuencias altas se percibirían como una sensación de corriente eléctrica mantenida.

2. EL USO DE LOS TERMINALES (PINZAS) SE PUEDEN CRUZAR EN LA ESPALDA Y EN LAS EXTREMIDADES, VALE DECIR UN POSITIVO Y NEGATIVO EN FORMA BILATERAL DE UN PUNTO, ES CORRECTO?, LO PREGUNTO PORQUE EN MI ESCUELA HABÍA UNA TENDENCIA DE PROHIBIR LOS CRUCES.

Los terminales se pueden cruzar y de hecho se cruzan. Por ejemplo, en la analgesia del parto se pone un polo en el 6 BP. y el otro en el 6 BP. contralateral y un polo en el 4 IG. y el otro en el contralateral.

3. TODOS LOS ELECTROS TIENEN DISTINTAS ONDAS, EL MIO ALMENOS TRAE 3, LA CONTINUA, LA DISCONTINUA Y LA DD ME PODRÍAN EXPLICAR EN QUE CASOS SE USARÍA ESTA ÚLTIMA.

La onda densodispersa DD, es un tipo de onda que alterna frecuencias altas y bajas. Se utiliza por lo tanto en el tratamiento de dolor osteomuscular cuando no hay contractura muscular. Será equivalente a la técnica que se explica en vuestro material didáctico en electroanalgesia que se van alternando 10 min. a 60 Hz, 10 min. a 4 Hz, 5 min. a 60 Hz y así sucesivamente.

Recuerda que las frecuencias bajas estarían contraindicadas ante la presencia de contractura importante.

DUDA

ME HA QUEDADO CLARO EL TRATAMIENTO DE UNA NEURALGIA DE TIPO IDIOPÁTICA, SIN EMBARGO, EN EL PASO 3 DONDE SE COLOCA LA TÉCNICA DE PLANO TENGO UNA INQUIETUD. EL PACIENTE REPORTA

QUE EL ALGIA EMPEORA CON EL CALOR, EL TRATAMIENTO SERIA: PTO ACELERADOR MAS PTO DE ARRASTRE, LUEGO QUITO EL PUNTO ACELERADOR Y COLOCO PTO AGUA; ¿ES ASI? ¿ESTOY EN LO CORRECTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Es correcto lo que nos comentas.

DUDA

SEGUN ENTIENDO PARA TRATAR EL DOLOR EXOGENO SE PUEDEN OCUPAR LA TECNICA RAMA - RAIZ, TECNICA DE LOS TENDINOMUSCLARES QUE SERIA LA TECNICA DE PLANOS Y TAMBIÉN LA GRAN PUNTURA QUE CORIA A LOS MD. ¿ES CORRECTO? ¿O EL DOLOR EXOGENO AFECTA SOLO A LOS MTM POR LO TANTO PODRÍA TRATARSE SOLO CON LA TECNICA RAMA - RAIZ Y TECNICA DE PLANOS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Para tratar el dolor exógeno se utiliza la técnica rama-raíz de los tendinomusculares o la técnica de planos. Para el dolor endógeno se utilizaría la técnica de meridianos distintos.

DUDA

LA PREGUNTA NUMERO 18 DEL TEMA 8.2 ME PUEDE DECIR DONDE CONSIGO INFORMACIÓN EN EL MATERIAL DOCENTE SOBRE ESTA PREGUNTA. TAMBIÉN ME SUCEDE CON LA PREGUNTA 8 Y 9 DEL MISMO TEMA.

RESPUESTA

En cuanto al tema 18 del test 8.2 toda la información la encontrarás en la lección 8, capítulo I entre las páginas 119 y 154. Así mismo en las páginas 124 y 125; 128 y 129 encontrarás más información que justifica la puntura al opuesto. También encuentras información en las páginas 107 y 108.

Cuando el factor patógeno afecta a la 3ª puerta, los M. Distintos, penetra finalmente por el lado correspondiente del MC. Se produce una respuesta en el MC del otro lado que trata de evitar la contaminación. Esto produce una reacción de plenitud y dolor en el hemicuerpo no atacado, que se defiende.

- Shi Xie (plenitud patógena) en el hemicuerpo atacado.
- Shi Zheng (plenitud antipatógena) en el hemicuerpo que se defiende, doloroso.

La puntura ha de realizarse en el hemicuerpo no doloroso, atacado, con el fin de dispersar el Xie. No en el hemicuerpo doloroso, defensivo, puesto que se dispersaría el Zheng y también este hemicuerpo podría quedar contaminado.

En cuanto a la pregunta 8.

(PAG 38-39 Y 45 tomo II)

Tratamiento rama (dolor yin):

- Electroestimulación con puntura confluyente y profunda hacia el punto a'Shi.

- Aplicación de moxa.

- Movilización y rehabilitación.

Tratamiento raíz (desde el plano más profundo al más superficial):

- 1ª fase:

- o Ting, Yuan y tonificación de IG y Luo de P.

- o Ting y Ho de TR e ID.

- 2ª fase: una vez que mejore el plano anterior del hombro abordamos el lateroexterno.

- o Ting, Yuan y tonificación de TR y Luo de MC.

- o Ting y Ho de ID.

- 3ª fase: una vez que mejore el plano lateroexterno del hombro abordamos el posterior.

- o Ting, Yuan y tonificación de ID y Luo de C.

En cuanto a la pregunta 9.

(PAG 24 tomo II)

Hiperactividad, inflamación e hiperemia.

DUDA

CUANDO ERA ALUMNO DE LA CARRERA EL PROFESOR HABÍA SEÑALADO, EN UNA OPORTUNIDAD QUE LOS CHINOS LLAMABAN KOREIM A LOS GOLPES DEL ALMA, TRADUCIDO DECÍA QUE ERAN LOS GOLPES EMOCIONALES QUE SE PEGABAN EN LA COLUMNA. AHORA BIEN (TRATANDO DE ENTENDER) SEGÚN LO QUE ENTIENDO DEL VIDEO, ES QUE CUALQUIER GOLPE O SHOCK EMOCIONAL ENTRA POR EL 17 RM Y DESPUÉS VA HACIA EL PC? PEGARSE EN LA COLUMNA SINGNIFICA QUE SE PEGAN EN LOS SHU DE APOYO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La tradición indica que el 17 RM es como un "vórtice" psíquico que permite captar energías emocionales del medio. El MC se encarga de hacer su homeostasia. Estas se hacen por múltiples caminos, parte saldrá al exterior de nuevo a través del Lao Gong (8 MC) y otra parte es dirigida a los distintos órganos que la pueden proyectar hacia los Shu de apoyo de los Shu del

dorso. Algunas contracturas de componente emocional tienen esta etiología.

(Dr. Nogueira) Abundando en lo explicado por el Dr. Alvarez, que ofrece la visión bioenergética entre el factor emocional y ciertas somatizaciones a nivel de las cadenas musculares del dorso, le deseo hacer algunas aportaciones que pueden ayudar a comprender esos complejos mecanismos, ya que es un tema de frecuente consideración clínica en nuestra sociedad y también ser una base teórica sobre los mecanismos fisiológicos de los test musculares y Kinesiológicos.

Los Shu de apoyo están relacionados, efectivamente, con el agente emocional a través del R.-Yang.

A partir del 52V. que es el punto por donde aflora del aspecto Shen de los riñones (la voluntad) el Shen conjunto almacenado en R-Yang asciende hacia el punto 42 de V. (ZI SHU O ZI SHI) “en los riñones se aloja la voluntad y se manifiesta en el Zishu o Zishi”.

La voluntad es el atributo síquico predominante en el ser humano y el único que puede controlar al Thàn (El ser humano es un ente energético voluntarioso) ya que domina y controla al resto, incluso a la mente (el camino del Yogui). Al igual que el agua apaga el fuego, la voluntad puede controlar al Thàn.

Los Shu del Dorso dependen de la Raíz Yang del sistema Zhang Fu Y son aferentes hacia R-Yang, mientras que los Shu de Apoyo son eferentes del Riñón Yang hacia la mente a través de la cadena paravertebral externa.

Toda la cadena de los Shu de apoyo parten del 52 de V. y va en sentido ascendente (al igual que el DM.) hasta el 42 V. anastomosándose con él en 14 DM. (musculatura paravertebral cervical – porción alta del trapecio, esplenio, iliocostal, transverso, complexos, interespinosos, oblicuos, etc.) para de ahí ascender juntos al Nao. Por ello esa zona muscular suele ser afectada en las sobrecargas emocionales siendo el origen de multitud de cuadros cefálicos como cervicalgias, vértigos, cefaleas, acufenos, etc.

Con la Rama paravertebral externa del DM. ocurre algo parecido a lo que ocurre con la rama externa ascendente del T'chong Mai que va desde los puntos 11 R. a 27 R. Pertenece a riñón de manera superficial y no profunda, por que lleva el Qi, pero pertenece al T'chong de manera profunda por cuanto lleva el ZHENG, El ZHENG siempre va por la capa Tierra, el QI O EL THIN por la capa Hombre y el WEI por la capa Cielo.

Esta rama paravertebral externa lleva el SHEN ascendente a Naó por la capa media y el Zheng (como soporte) por la capa profunda. El WEI circula superficial en sentido circulatorio o descendente a través de la capa externa o cielo.

Según Kespi, Lavier, Borsarello, Gurión y otros investigadores de la Escuela de Marsella seguidores de la línea Bioenergética de Van Nghi, consideraban que los grandes desconocidos y que probablemente sustenten y coordinen todo el entramado energético del organismo sean el MAR DE MARES O EL CHONG MAI conjuntamente con el MAR DEL EQUILIBRIO O DAI MAI y al que consideran su rama externa transversal). Ellos dos conjuntamente con las ramas anterior y posterior centrales del T'chong Mai (REN MAI Y DU MAI) dan origen a la Gran Circulación (los Yang-Yin Wei y Qiao son sub-ramas) que regula, controla y sustenta a la Circulación Principal y esta última, a su vez, a la Circulación Secundaria.

Tiene sentido pues que la Gran Circulación sea profunda porque es la que va del interior al exterior como aval y garantía del TROFISMO (Circulación Principal) y de la HEMOSTASIA (Circulación Secundaria) consiguiendo, con ello, la SUPERVIVENCIA.

Por ello consideran que el T'chong al aflorar en el 4 DM (rama interna ascendente) da lugar al DAI y por ello los puntos del DAI tienen relación con Riñón Yang (SHU- 23 V.) con riñón Yin (MU -25 de VB.) con el 52 de V.(SHU Y MU) que participa de funciones Yin (Hematopoyesis) y del Riñón Yang (Fuerza mental o voluntad). El SHEN entre el QI y el XUE. Los anteriores del DAI (15 de BP. y 25 E. y 8 RM) están en clara relación con la Rama anterior del Chong. a través del 16 de R.

Por tanto y según este razonamiento que me parece muy lógico y que comparto, del 52 de V. sube el Shen hasta el Nao al igual que desde el 11 de R. sube el Zheng hasta el Nao a través del MP. Riñón.

Si tenemos en cuenta que si el factor emocional no es oneroso y hay armonía del Shen del Riñón Yang es fuerte. El Shen orgánico que no se gasta ira a la “BATERIA “desde donde subirá a la mente dando al individuo capacidad mental, inteligencia, brillantez de ideas...

Esa subida no es por REN ya que por éste asciende el JINGSHEN (QI conjunto más Zhong) a los órganos para producir la energía SHEN. Si ésta no se desgasta, esa potente energía revertirá a R-Yang que es donde van todas las esencias energéticas del organismo, para, por último, y desde ahí, subir a Nao a través de la Rama Paravertebral externa del MP. V. que es RAMA EXTERNA POSTERIOR ASCENDENTE DEL T'CHONG ASI COMO EL MERIDIANO DE RIÑON, DESDE LOS PUNTOS 11 A 27, SON LA RAMA EXTERNA ANTERIOR ASCENDENTE DEL T'CHONG Y EL REN Y DU SON LAS RAMAS CENTRALES EXTERNAS ASCENDENTES DEL GHONG Y EL DAI LA RAMA TRASVERSA

DEL THONG.

La única duda que se presenta en esta teoría sería que función ocuparían los puntos 52 y 53 que están por debajo del 52 con respeto al factor emocional y que están por debajo de él.

Espero que estas aportaciones despierten en Vds. el deseo de investigación y revisiones bibliográficas que nos permitan interpretar los postulados de la MTCh. expuestos a través de los diversos libros y escritos sobre la antigua tradición médica de China y de oriente en general.

Soulié de Morant, hace casi un siglo, definió la Acupuntura como “la Filosofía total de la energía “hoy debemos de definir la acupuntura como” la Ciencia que explica la interacciones energo-químicas entre la energía y la materia”. Aunque bien sabemos que ciencia y filosofía son el Tao del conocimiento, no pueden existir la una sin la otra aunque aparentemente se opongan

Según S. Van Nes Zeigler” La ciencia lentamente ha ido demostrando que lo metafísico no es el mundo cerrado y oculto de los místicos, sino un continuo físico más allá de nuestra percepción sensitiva”. Nosotros sabemos que lo paracientífico de hoy es lo científico de mañana.

DUDA

¿CUÁL ES LA PROPUESTA TERAPÉUTICA PARA ABORDAR UNA SACROLUMBALGIA IDIOPÁTICA SI EL DOLOR ES JUSTO EN LA LÍNEA MEDIA? A LO QUE ME QUIERO REFERIR ES COMO SERÍA EL ABORDAJE PARA DOLORES EN LA LÍNEA MEDIA. POR EJEMPLO DOLOR EN LA PARTE BAJA DE LA ESPALDA DONDE EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL INDIQUE GRAN PUNтура.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Es un caso complejo que yo no he visto en clínica. Palpa el primer agujero sacro a ambos lados, busca dolor a la presión o alguna característica diferencial en la palpación (sensación de edema o gránulos) si notas diferencias el lado diferente será el afectado. Puedes hacer maniobras para analizar la articulación sacroiloaca (con el paciente en supino, presionar sobre la parte anterior de las crestas ilíacas y analizar el dolor sobre la articulación). Esto también te orientará sobre la lateralidad.

En ausencia de un criterio claro, mi opinión, aunque puede haber otras, es que hagas tendinomusculares de V bilaterales con los a' shi moxados o en electro a baja frecuencia.

DUDA

CUANDO HABLAMOS DE COMO DIFERENCIAR UN DOLOR DE MTM O UN DOLOR NEURALGICO, DECIMOS QUE EL NEURALGICO ERA SECUENCIAL CON PICOS ALGICOS. ¿PUDIERAMOS DECIR QUE ESOS PICOS SON PUNZANTES? ¿ES LO MISMO? Y SI NO ¿QUÉ CARACTERISTICAS TIENE EL DOLOR ÁLGICO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Si el dolor es de tipo Yang. (dolor con clínica de plenitud) Inflamatorio agudo (Dolor, rubor, tumor, calor, impotencia funcional, diurno, lancinante, continuo, mejora con el reposo.), pensaremos en meridianos tendinomusculares.

Si el dolor es Yin.(dolor con clínica de vacío). Patrón irritativo, dolor de quemadura, eléctrico, sin características inflamatorias agudas, empeora en periodo nocturno, evoluciona en crisis), piensa en un nervio irritado de forma aguda por una causa crónica, piensa en dolor neurálgico (trigémino, neuralgia postherpética.)

DUDA

TENGO CONFUSIÓN CON ESTO DEL TRATAMIENTO RAMA, RAÍZ Y DIFERENCIAL.

ESTOY ENTENDIENDO QUE SE APLICAN LOS 3. ME EXPLICO: HAGO TRATAMIENTO RAMA Y RAÍZ PERO ADEMÁS, SEGÚN EL CASO, COLOCO 6MC BILATERAL + PUNтура CONTRALATERAL + JIE JENG ¿ESO ES CORRECTO? SEGÚN LO QUE ENTIENDO, EN LOS CASOS QUE ESTÁ CLARAMENTE DEFINIDO QUE EL ORIGEN DEL DOLOR ES FUNCIONAL: TRAUMATISMO, HERNIA, PINZAMIENTO.ETC. SE UTILIZA EL TRATAMIENTO RAMA Y RAÍZ. SI NO SABEMOS “DIFERENCIAR” SE PUEDE ESCLARECER HACIENDO EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, ES DECIR, SI ES UN DOLOR DIURNO, LO AFECTA EL FACTOR LIU (MEDIO AMBIENTAL), NO SIGUE UNA REGULARIDAD (ES DOLOR ANÁRQUICO), NO HAY RELACIÓN BIAO-LI, ENTONCES SABEMOS QUE EL QUE ESTÁ AFECTADO ES EL MTM (HOMOLATERAL, EL LADO DOLOROSO). SI AL HACER EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL RESULTA QUE ES UN DOLOR NOCTURNO, NO SE SABE LA CAUSA, LO AFECTA EL FACTOR EMOCIONAL, APARECE CON REGULARIDAD, SE ASOCIA A TRASTORNOS DEL PERICARDIO, OPRESIÓN TORÀXICA, ALTERACIONES EN LA INTENSIDAD Y RITMO CARDÍADO. ESTARÍAMOS ANTE UNA AFECTACIÓN DEL MERIDIANO DISTINTO Y ES EN ESTE CASO QUE SE APLICA LA GRAN PUNтура; 6 MC BILATERAL, TODOS LOS PUNTOS DE

ACUPUNTURA DE LA ZONA CONTRALATERAL L INCLUYENDO LOS ASHI Y LA TÉCNICA DE PLANOS (JIE GEN) DEL LADO DOLOROSO

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La explicación que das es bastante aproximada a la realidad. Si el dolor es de tipo Yang (dolor con clínica de plenitud), Inflamatorio agudo (dolor, rubor, tumor, calor, impotencia funcional, diurno, lancinante, mejora con el reposo) el tratamiento sería con MTM ipsilaterales al dolor. Si el dolor es Yin (dolor con clínica de vacío), degenerativo, patrón crónico (dolor difuso, de quemadura o presión, sin características inflamatorias agudas, palidez, deformidad, edema, frío, empeora en periodo nocturno), piensa en una artrosis, el tratamiento sería 6MC, tonificar el Qi, Ashi contralaterales y planos ipsilaterales.

DUDA

EN UN CASO DE NEUROPATÍA POST-HERPÉTICA, (ESTÁ RECIBIENDO QUIMIO POR MIELOMA MÚLTIPLE) EL TRATAMIENTO SERÍA: 6MC BILATERAL, ASHI CONTRALATERAL, CON ELECTROPUNTURA, 6TR 44VB DE LA ZONA DOLOROSA, LUEGO SACO 6TR Y PUNTURO 2TR. PUNTOS EMOCIONALES 7C, 17 RM, BAHUI, 3PC., ETC. ¿ESTÁ CORRECTO? ALGÚN OTRO PUNTO DE APOYO?

(Dr. Álvarez) Además de lo dicho suele ser muy útil punturar con agujas transfixiadas en sentido caudal, los músculos paravertebrales (a un lado y otro) que estén próximos a la salida medular del nervio intercostal afectado por el virus. Tomas dos vértebras por arriba y dos por abajo (unas 10 agujas, 5 a cada lado) conectas los polos negativos (normalmente los negros) del lado contralateral al dolor y los otros, del lado álgico.

Haces 10 minutos con una intensidad tolerable y una frecuencia de 60Hz, 10 minutos a 4Hz, 5 minutos a 60 y 5 minutos a 4. (total 30 minutos), La eficacia analgésica, en mi experiencia, es buena.

DUDA

*CUANDO DICE EN SENTIDO CAUDAL, SE ESTÁ REFIRIENDO HACIA EL CEREBRO?

*Y CUANTO ES LA DISTANCIA DE LAS AGUJAS EN LOS MÚSCULOS PARAVERTEBRALES?

* TENIENDO EN CUENTA QUE HAY MÁS PUNTOS ASHI, Y LA MÁQUINA NO CUENTA CON MÁS CABLES,

HABRÍA QUE HACERLAS DE TODAS MANERAS, EN 2 TIEMPOS?

* EN UN CASO DIAGNOSTICADO COMO FIBROMIALGIA, SI FUERA BILATERAL; COMO SE HACE LA TERAPIA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En sentido caudal es en sentido descendente, con la punta hacia las nalgas.

Una aguja de una pulgada o de pulgada y media se introduce entera en el músculo paravertebral, siempre oblicua. En el espesor del músculo, aproximadamente a dos o tres centímetros, según la zona de las espinosas.

Si se pueden hacer tratamientos en varias fases o utilizar más de un aparato.

La fibromialgia se estudiará en próximas lecciones, en el síndrome Bi y en el movimiento madera. No se trata con canales energéticos, forma parte de un síndrome de la MTC donde influyen, el riñón, el hígado y el viento externo.

DUDA

EL DRANTES Y DESPUÉS DE HABLAR DE CRANEOPUNTURA HACE REFERENCIAS DISTINTAS DE LOS DOLORES CRÓNICOS Y AGUDOS, DOLORES YIN Y YANG. ANTES HABLA QUE LOS DOLORS AGUDOS SE USAN 3 HERZIOS Y DESPUÉS LOS MENCIONA COMO CRÓNICOS Y SUCEDE AL REVÉS CON LOS 60 HERZIOS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En el dolor agudo, inflamatorio, se suelen utilizar frecuencias altas, 60Hz. Electrodispersión

En el dolor crónico, de patrón degenerativo, se utilizan frecuencias bajas, 4Hz. Electroestimulación.

Este es el criterio básico de partida. Otra cosa diferente es si nos centramos en el síntoma "dolor". Hay que entender que ambas frecuencias son analgésicas (por motivos diferentes como se explica en el material docente) y que se pueden asociar en el mismo paciente (como se explica en el material docente) con la única limitación del dolor asociado a contractura muscular, en el que las frecuencias bajas no estarían indicadas por aumentar el tono muscular.

DUDA

ENTIENDO QUE LOS RADICALES LIBRES SON TÓXICOS PARA EL ORGANISMO Y ESTARÍAN LOS ANTI-OXIDANTES PARA ELIMINARLOS ESTOY EN LO

CIERTO? AHORA BIEN LO QUE ME CUESTA ENTENDER ES CUANDO EL DR JAVIER DICE, QUE AL HACER VASODILATACIÓN SE ACUMULAN LOS RADICALES LIBRES EN CADA REBROTE ÁLGICO. ME CONFUNDO. COMO SERÍA ENTONCES? ENTIENDO QUE EN CADA VASODILATACIÓN TENDRÍA QUE ELIMINAR A LOS RADICALES LIBRES. VENDRÍAN HACER COMO ANTIOXIDANTES, PARA INTERPRETARLO EN FORMA MAS GRÁFICA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En efecto uno de los efectos de la vasodilatación es eliminar de la zona todos los mediadores de la inflamación acumulados (el acúmulo es un estancamiento de Qi y de Xue). PERO. la vasodilatación exige consumo de energía y por tanto de oxígeno para producirse. Por un lado, entonces, los elimino pero por otro los creo. pero esta nueva síntesis de anión superóxido es lo que estimula la acción de la superóxido- dismutasa que es quien finalmente los neutraliza.

Por tanto se produce una secuencia: 1- Vasodilatación. 2- Eliminación de leucotrienos y analgesia. 3- Acúmulo de radicales libres, rebrote de dolor. 4- Producción de superóxido dismutasa, neutralización del radical libre, nueva analgesia. De todas formas es una teoría (yo creo que buena) para explicar lo que sucede en la clínica.

DUDA

LOS PUNTOS XI DE LOS MERIDIANOS ADEMÁS DE CUMPLIR SU FUNCIÓN DESBLOQUEANTE TAMBIÉN SON PARA DESBLOQUEAR LAS ENERGÍAS PSÍQUICAS? LOS PUNTOS DE RIÑÓN QUE SE ENCUENTRAN EN LAS MAMAS, CÓMO SE PUNTURAN O CÓMO SE LOS ENCUENTRA CUANDO UNA MUJER TIENE MUCHO BUSTO? Y QUÉ OCURRE CUANDO LA MUJER TIENE UNA PROTESIS MAMARIA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los puntos Xi no desbloquean meridianos, desbloquean al órgano o a la víscera.

Dado que el órgano es una unidad psicosomática, la utilización de un punto Xi, tendrá componente de desbloqueo con componentes somáticos y por supuesto psíquicos.

En cuanto a los puntos de R. en la mujer hay que desplazar la mama hacia el exterior, los puntos no están en el tejido mamario, se localizan relacionándolos con los espacios intercostales. El 22 de R con el quinto, el 23 R con

el cuarto, 24 R con el tercero y así sucesivamente. A dos distancias de la línea media.

DUDA

MI DUDA SURGE POR 2 LADOS.

1) TENÍA ENTENDIDO QUE CUANDO HAY UN ESGUINCE DE TOBILLO LA PUNTURA SE HACE DEL TOBILLO NO DAÑADO Y POR LO QUE ESTOY ENTENDIENDO SE HARÍA EN EL MISMO TOBILLO.

2) CUANDO TRATO UNA CONTRACTURA MUY REBELDE O UN CIÁTICO MUY REBELDE O UNA TENDINITIS DE HOMBRO Y EL PACIENTE PERSISTE EN EL DOLOR, DEBO INTERPRETAR QUE SERÍA UN DOLOR NEURÁLGICO? PORQUE SABEMOS QUE LA MAYORÍA DE NUESTROS PACIENTES VIENEN CON DOLOR DEL ALMA O EMOCIONALES, ME DA A ENTENDER QUE EL 6 MC LO DEBO PUNTURAR SIEMPRE? MI MIRADA SERÍA QUE EN ESE DOLOR REBELDE HAY UNA EMOCIÓN BLOQUEADA, ESCONDIDA!

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Normalmente en los esguinces de tobillo se hace la técnica de tratamiento de meridianos tendinomusculares sobre el tobillo afectado. Se localizan los puntos a' shi y con ellos se decide el meridiano o meridiano afectados. El tratamiento es muy eficaz.

Si el dolor es muy rebelde, en principio no se debe interpretar como neurálgico, en líneas generales el dolor neurálgico es neurálgico desde el comienzo (trigémino).

El dolor, de cualquier tipo, siempre tiene un color emocional. Ciertamente el dolor más crónico. De evolución más larga o más neuropático tiene más influencia emocional. No debes olvidar que incluso desde el punto de vista neurológico una de las vías de conducción del dolor es el haz espino-talámico, conectando con el tálamo que es el responsable del "color emocional". La idea del 6MC es correcta.

DUDA

SI TENGO UN X DEPORTISTA QUE JUGANDO SE HIZO UN ESGUINCE Y OTRA PERSONA QUE CAMINANDO POR LA CALLE ACUSA UN ESGUINCE. EN AMBOS CASOS SE HARÍA LA TÉCNICA TENDINOMUSCULAR? O HABRÍA UNA DIFERENCIACIÓN? POR FAVOR EXPLICAME CUANDO TU DICES DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO.

¿QUÉ ES COLOR EMOCIONAL?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En ambos casos, como tratamiento para el dolor y la inflamación, haríamos tendinomusculares. Luego se podría hacer un tratamiento de fondo en función de variables diagnósticas individuales. Por ejemplo, pacientes con calor de H, calor de E, estancamiento de la sangre de H, flemas, podrían incrementar la facilidad para un esguince o una entesitis. Con un buen diagnóstico podríamos hacer variables de tratamiento. La energía perversa (viento calor de origen traumático) tiene más tendencia a la penetración cuanto peor circulan el Qi y el xue biológicos. Estos aspectos los veremos más adelante.

Lo que te quiero decir es que en el concepto de dolor occidental, también se le da importancia a las emociones y eso se justifica desde un punto de vista anatomofisiológico. El tálamo forma parte del cerebro emocional y de la vía de conducción nerviosa del dolor.

Con “color” emocional he querido (muy mal por lo que veo) referirme al aspecto emocional del dolor.

DUDA

EN EL EJEMPLO DEL TRATAMIENTO ETIOLÓGICO DEL PACIENTE OBSESIVO SE UTILIZA EL PUNTO MADERA DE LOS SHU ANTIGUOS DEL BP (1 BP) PARA EJERCER CONTROL. DUDA: SERÍA CORRECTO UTILIZAR EL PUNTO 8 H (ADICIONAL) COMO PUNTO DE TONIFICACIÓN DEL H EN EL WU XING?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Por supuesto que tonificando el H, conseguiríamos a través del ciclo ke, regular la energía del BP. Esa línea de tratamiento (en el nivel de conocimiento de ahora), es correcta. Podrías pensar también en la utilización del Xi de BP y del Shu de apoyo al Shu de BP.

Si me permites un comentario al respecto, yo he tratado pacientes diagnosticados de Trastorno Obsesivo Compulsivo. Es uno de esos problemas que desde la Psicología convencional “nadie quiere”, porque son difíciles de abordar y pueden ser bastantes conflictivos a varios niveles. Lo cierto es que la psicoterapia tradicional funciona poco con ellos, pero combinada con acupuntura, especialmente del Xi de BP con los Shu de apoyo del dorso de BP, 1 P.C., mas los puntos que se valoren en cada caso la cosa cambia muchísimo y, donde antes no había avances, el tratamiento empieza a funcionar.

DUDA

TENGO UNA DUDA CON RESPECTO AL TRATAMIENTO RAMA Y RAIZ, SI ES CORRECTO EL USO DE ELECTROESTIMULACION EN UN PACIENTE CON DOLOR CRONICO EN EL ZU TAI YIN(CARA INTERNA Y ANTERIOR) CON LIMITACION ARTICULAR DE TODA LA RODILLA, (PROTESIS GENESIS TIPO II) CROMO COBALTO, MATERIAL BUEN CONDUCTOR DE CORRIENTE Y CALOR. Y POST QUIRURGICO DE 3 MESES DE EVOLUCION, (LES CONFIESO EN MEDICINA FISICA, TENEMOS PROHIBIDO LA ELECTROESTIMULACION EN ESOS CASOS). ES CONVENIENTE APLICAR ELECTROESTIMULACION EN EL TRATAMIENTO RAMA? SI NO ES ASI¿ PODRÍA USAR MOXAS Y CONTINUAR CON LOS DEMÁS TRATAMIENTOS SEGÚN EL TEMA QUE ESTAMOS TRATANDO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En líneas generales el voltaje de salida de los aparatos que utilizamos en el electroacupuntura no suele superar los 20V (para conseguir unos 20 mA que se considera la intensidad necesaria para conseguir la despolarización de las terminaciones nerviosas). Y el rango habitual es entre 12V y 15V. Este voltaje tan bajo (no hay que olvidar que la resistencia de la piel se ve muy disminuida por la aplicación de la corriente sobre la aguja) normalmente no debería interferir con una prótesis metálica. Ten en cuenta que este voltaje es mucho menor que el que se utiliza normalmente en los aparatos de electroterapia con electrodos húmedos. Clásicamente la única contraindicación absoluta de la electroacupuntura son los pacientes portadores de marcapasos. No obstante, la valoración individual de la evolución de un paciente te ayudará a considerar la utilización o no de la corriente eléctrica.

Por supuesto podrías utilizar una moxa sin ningún problema.

DUDA

TENGO UNA AMIGA QUE ES TERAPEUTA Y ELLA TUVO UNA LESIÓN EN LA RODILLA DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR POR LO QUE LA TUVIERON QUE INTERVENIR Y COLOCAR UNOS PERNOS DE TITANIO E INJERTAR DE SU MISMA PIERNA UN PEDACITO DE TENDÓN PARA HACERLE UN LIGAMENTO NUEVO, A NOSOTROS NOS HAN SUGERIDO EN LA ESCUELA EN LA QUE ESTUDIAMOS NO PONER ELECTRO EN ESAS ZONAS PERO MI AMIGA QUIZO VIVIR LA EXPERIENCIA Y COMPROBAR QUE SE

SENTÍA Y LO HA REALIZADO EN DOS OPORTUNIDADES Y EN LAS DOS PROBANDO LA PUNTURA CON ELECTROESTIMULACIÓN HA NOTADO MUCHO MAYOR DOLOR, ASÍ QUE NO LO RECOMIENDA PARA NADA, LO QUE SI SIGUE HACIENDO ES TRATAR LA ZONA SÓLO CON AGUJAS Y MOXA, TRATAMIENTO QUE HACE HASTA EL DÍA DE HOY, QUERÍA DAR A CONOCER ESA EXPERIENCIA PARA QUE LO TENGAN COMO ANTECEDENTE.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En la actualidad las prótesis utilizadas (según los países) son de diferentes componentes, combinaciones y aleaciones

1. El par metal- metal. Prótesis fabricadas de cromo, cobalto, titanio, molibdeno. En la actualidad con controversias sobre su uso por los iones metálicos que pueden pasar al torrente sanguíneo. Su uso está contraindicado en mujeres en edad reproductiva.

2. El par metal- polietileno. Es el de más antigüedad y el de más uso en la actualidad. El desgaste del polietileno de alta densidad ocasiona reacción inflamatoria local y daño en los tejidos locales (por liberación del polietileno. Produce osteolisis periprotésica y un alto porcentaje de aflojamientos protésicos.).

3. El par cerámico- cerámico, en la actualidad se considera la mejor combinación. Destaca su dureza, con escasa deformidad plástica, buen coeficiente de fricción, favorecido por su hidrofilia, que se traduce en menor liberación de partículas y menos posibilidades de osteolisis periprotésica.

Con estas últimas prótesis se podrían utilizar con toda tranquilidad corriente eléctrica sobre la zona. Con las anteriores, el mayor riesgo estibaría en un aumento de la liberación de metales, partículas, etc. No obstante insisto en que con los voltajes de salida de los electroestimuladores de acupuntura (que no de los TENS) el riesgo es mínimo.

En cuanto al aumento del dolor con la electroestimulación (a veces sucede y por eso es importante la valoración individual) puede estar relacionado con la técnica o el punto donde se aplica, la frecuencia de la corriente eléctrica (a veces se produce una hipertonia muscular dolorosa), con el voltaje de salida (muy alto), con el tiempo de estimulación (muy largo), etc y no necesariamente con la propia prótesis.

DUDA

1. EN UN DERRAME PLEURAL, CON INTENSO DOLOR PUNZANTE EN LA ESPALDA, DEPRESIÓN Y LLANTO, SE ABORDA EN LA MISMA SESIÓN LAS DOS TERAPIAS? 6P, 13V, 1P, 7P, 2BP, 12RM, 11P, COSIDO EN ELECTRODISPERSIÓN. 6MC, 17RM, 7C, ETC

2.-¿LA C.E. SE USA PARA LOS DOLORES? SI QUISIERAMOS POTENCIAR POR EL 34 VB, SE PODRÍA USAR?

3. EL SHU DE APOYO, SE PUNTURA O SE MOXA?

4. EN UN DOLOR CRÓNICO, APARENTEMENTE SIN CAUSA EXÓGENA BRUSCA, QUE SE SIENTE MÁS EN QUIETUD, SE PODRÍA CONSIDERAR COMO UNA NEURALGIA? NO HAY MÁS COINCIDENCIAS NI EN SECUENCIA, NI NOCTURNIDAD.

5. EN EL CASO DE DOLOR POST-OPERACIÓN CON IMPLANTE METÁLICO, ¿SE ABORDA COMO UNA AFECCIÓN DEL MTM?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) 1. El derrame pleural tiene que tener una causa que habrá que tratar y no es lo mismo un derrame pleural neoplásico que el derrame pleural en un proceso infeccioso. No obstante, los primeros puntos que pones están indicados. Muy especialmente el 6 P. Éste, como punto Xi, tendrá bastante interés en la analgesia visceral. Luego será muy importante también tratar los paravertebrales dorsales desde D3 por lo menos hasta D8, poniendo agujas transfixiadas en sentido caudal bilaterales y haciendo una técnica mixta analgésica, 10 minutos a 60 Hz, buscando analgesia por competencia de estímulos y activación de las vías descendentes serotoninérgicas inhibitorias (DNIC), otros 10 minutos a 3 Hz buscando una analgesia suprasedimentaria de tipo endorfinico y repetir otros 5 minutos a 60 Hz y otros 5 minutos a 3 Hz. El resto de los puntos está muy bien indicados.

2.-Por supuesto que se podría usar. En el criterio de utilización de la corriente eléctrica por la acción de los polos, la conexión del polo negativo con un punto produciría su estimulación. En el caso que citas podrías poner el polo negativo (normalmente el de color negro) en el 34 VB. y poner otra aguja en el meridiano distal a esta y conectándola con el polo positivo. La utilización de una frecuencia baja en torno a los 3 Hz potenciaría la acción.

3. Tanto los Shu del dorso como los Shu se pueden o bien punturar o bien moxar. Este último estímulo parece el más adecuado para su estimulación.

4. Nos das pocos datos de valoración. En principio yo lo consideraría con una patología de meridianos distintos. No obstante, el tratamiento como si fuera una neuralgia

también lo puedes hacer.

5. Normalmente en el dolor postquirúrgico se afectan varias vías. Comenzar el tratamiento como si fuera una lesión de Tendinomusculares y valorar su evolución es una buena técnica. Si el dolor no cediera se puede utilizar alguna otra técnica terapéutica (moxa, etc.).

DUDA

RESPECTO A LA PREGUNTA 1, SI FUERA UN PROCESO NEOPLÁSICO, O INFECCIOSO, SE USARÍA EL MISMO TRATAMIENTO, PARA EL DOLOR, Y LA DIFERENCIACIÓN SERÍA EL TRATAMIENTO ETIOLÓGICO, PERO. TODOS EN UNA MISMA SESIÓN? Y COMO SERÍA EL TRATAMIENTO EN UN PROCESO NEOPLÁSICO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El tratamiento del dolor en el derrame pleural sería el mismo independientemente de la etiología. La evolución sería diferente. El dolor en el proceso neoplásico tendería a agravarse con la evolución y sin embargo, con el tratamiento adecuado, el dolor en un proceso infeccioso debería mejorar.

En cuanto a las posibilidades que la MTC ofrece en el tratamiento de las neoplasias, recibiréis, más adelante, un power point explicativo del Dr. Nogueira.

DUDA

EN LA PREGUNTA 11 ME CUESTA ENCONTRAR LA RESPUESTA. TENGO CLARO QUE LA GRAN PUNTURA SE UTILIZA CUANDO ESTA AFECTADO EL MD, PERO PREGUNTA "SE BASA EN LA UTILIZACIÓN DE" Y AHI ME PIERDO, MC 6 Y TODOS LOS PUNTOS DE ACUPUNTURA DE LA ZONA QUE DUELE ¿SERÍAN PUNTOS DE MP Y DE LUO LONGITUDINALES? PORQUE MD NO TIENE PUNTOS DE ACUPUNTURA ¿ESTOY EN LO CORRECTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La pregunta es mucho más simple, no te líes, pregunta sólo por la utilización de las vías que se aplican en la gran puntura. Limitate a contestar cuales son las vías en al que se basa esta utilización.

DUDA

CON RESPECTO AL TRATAMIENTO RAMA Y RAÍZ, ENTENDIENDO QUE ESTE ÚLTIMO ES POTENCIADOR,

QUISIERA SABER SI SE PUEDE APLICAR DIRECTAMENTE RAIZ SIN PASAR POR LA RAMA, PUES OBSERVO QUE SON DEMASIADAS AGUJAS LOS 2 TRATAMIENTOS JUNTOS.

MI INQUIETUD SURGE BÁSICAMENTE PORQUE HE ESCUCHADO QUE SIEMPRE ES MEJOR COLOCAR LA MENOR CANTIDAD DE AGUJAS POSIBLES.

RESPUESTA

En teoría, el tratamiento debe ser más efectivo si tratamos la zona de la lesión (Rama) y la distal (Raíz). No son muchas agujas, piensa que se puntura solo el lado afectado, el Rama puedes poner, si el área no es muy amplia 1 o 2 agujas y 4 para la Raíz (Ting-Yuan-Luo del acoplado y Tonificación), pienso que 6 agujas no son muchas. Pero al final tú tienes que tomar la decisión y ver lo que es mejor para el paciente.

DUDA

YO PENSABA QUE SE HACÍA DE MANERA BILATERAL Y POR ESO ME PARECIÓ MUCHO.

AHORA BIEN, TENGO EL CASO DE UN FAMILIAR CON DOLOR DE AMBAS RODILLAS POR ARTROSIS, VARIAS Y DOLORES EN DIVERSAS PARTES DEL CUERPO, ENTENDIENDO QUE PUEDO TRATARLA ALTERNANDO DE UN LADO Y OTRO Y POR PARTES, A MEDIDA QUE VA EVOLUCIONANDO ¿CORRECTO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Excelente, me parece bien esa alternativa, siempre tenemos que ir adaptando los tratamientos a la evolución de nuestros pacientes.

Con el dolor puedes ir alternando de un lado a otro, otra cosa es el terreno subyacente (que en ocasiones puede ser la raíz del dolor), por ejemplo una insuficiencia del Xue, un síndrome de Humedad, que es mejor tratar bilateral. Pero puedes alternar los tratamientos, en una sesión tratas principalmente el síntoma y a medida que mejoren los síntomas tratas el síndrome.

DUDA

¿CUÁL ES EXACTAMENTE LA DIFERENCIA ENTRE UN DOLOR AGUDO Y UN DOLOR CRÓNICO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La plenitud de la "lucha" entre Xie y Zheng se manifiesta como DOLOR.

En líneas generales: La clínica del dolor agudo es hipereactiva, de reciente comienzo, con signos inflamatorios, calor, rubor, edema, e incapacidad funcional. Las técnicas de tratamiento están enfocadas a la dispersión.

La clínica del dolor crónico es hipoactiva (el Zheng está debilitado), de aparición progresiva, persistente, disminución de la circulación, frío, degeneración tisular. Las técnicas de tratamiento están enfocadas a la tonificación.

DUDA

QUISIERA ESCUCHAR SUS EXPERIENCIAS SOBRE LA PUNTURA EN PUNTOS QUE QUEDAN SOBRE ARTICULACIONES, PUES PERSONALMENTE ME DA TEMOR OCASIONAR LESIÓN INTRAARTICULAR O SOBRE LOS NERVIOS, ESPECIALMENTE EN LA ARTICULACIÓN DEL CARPO, Y LOS PUNTOS Y LOS PUNTOS TING DEBEN SER MUY DOLOROS. CÓMO PUEDO MANEJARLOS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los puntos Ho se sitúan en las proximidades de las articulaciones medianas, los PPMD en las grandes articulaciones y algunos yuan u otros puntos en las proximidades de otras articulaciones. Nuestra experiencia nos ayuda a motivaros para que perdáis el miedo, si el conocimiento de la localización es preciso, conocéis básicamente las estructuras anatómicas que hay debajo del punto y empleáis una técnica medianamente depurada el riesgo de lesión es NINGUNO. Normalmente los puntos próximos a articulaciones no tienen mucha complejidad anatómica y la profundidad de la puntura hace la técnica relativamente sencilla (hay dos vídeos prácticos para poder observarlo). Las proximidades de lesión de algún nervio (mediano en 6MC, cubital en P o radial en C, ciático en V.) existen, pero también son mínimas con una buena técnica. Date cuenta además que la aguja es muy fina y muy flexible y puede “apartar” estructuras existentes por debajo. La práctica te irá haciendo perder el miedo (nunca la precaución). En cuanto a los Ting, pinchados con un fiador (tubo hueco) que permite con un golpe seco introducir la aguja 2 o 3 mm, y utilizando una aguja más fina y un poco más corta (media pulgada) no producen un dolor muy significativo.

LECCIÓN 9

Microsistemas y auriculoterapia

En el cuerpo humano existen varias zonas o Microsistemas que reflejan todo lo que ocurre en el organismo. El sistema nervioso reúne sus terminaciones en estas pequeñas zonas.

CARLOS NOGUEIRA PÉREZ
ACUPUNTURA BIOENERGÉTICA Y MOXIBUSTIÓN

DUDA

EN LA PREGUNTA 17 TEST 9, ME QUEDA MUY CLARO QUE EL PUNTO 55 ES FUNDAMENTAL PERO TENGO DUDAS Y NO HE PODIDO ENCONTRAR INFORMACIÓN SOBRE EL PUNTO TÁLAMO, QUE ME PARECE PODRÍA SER MUY ÚTIL SI HAY UN GRAN COMPONENTE PSICOLÓGICO.

PREGUNTA 17

EL PUNTO O PUNTOS MÁS INDICADOS EN UN DOLOR DE ESPALDA CON UN CLARO COMPONENTE PSÍQUICO ES O SON:

- A. TÁLAMO.
- B. ENDOCRINO.
- C. SHENMEN.
- D. A Y C SON CORRECTAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El punto tálamo es el 26PA, segmento a, tienes la información en la pág. 328 y en el dibujo de la pág. 330.

DUDA

TENÍA LA IDEA O EL CONCEPTO QUE LAS SEMILLAS DE VACARIA ERAN LAS MEJORES EN AURÍCULO PORQUE TIENEN FORMA DE ERIZO DE MAR, ES DECIR COMO UNA BOLITA LLENA DE PEQUEÑAS ESPINILLAS, QUE ESO AMPLIABA MÁS EL EFECTO Y LA ZONA A TRABAJAR. AHORA BIEN SEGÚN EL DR. NOGUEIRA CUALQUIER SEMILLA ES BUENA POR SU ACCIÓN ZHONG, PERO LAS DE ALPISTE U OTRAS NO TIENEN TANTO EL EFECTO DE ESPINILLAS COMO LAS DE VACARIA. ¿CUÁL SERÍA VUESTRA OPINIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) ¿Mejor o Peor? Si la semilla esta “viva” (acción Zhong) no habría mucha diferencia de una a otra, que la Vacaria además incrementa la acción de la acupresión por sí sola, es cierto, con otras semillas lo tiene que hacer el paciente (apretar la semilla varias veces al día) y esto es algo que he observado muy beneficioso en el proceso curativo del paciente. El paciente se implica de alguna manera, y el estar pendiente de estimular las semillas ya se está tomando conciencia y comprometiéndose en la evolución de su enfermedad. Insisto, he observado que es muy importante que el paciente se implique y no quede todo en manos del terapeuta, y este pequeño detalle y sencillo, entre otros, lo consigue.

DUDA

TENGO ENTENDIDO QUE NO SE PUEDE APLICAR ACUPUNTURA EN NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS, PERO ¿QUÉ OCURRE CON LA AURICULOTERAPIA? ¿SÍ SE PUEDE APLICAR EN NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS? ¿Y SI ES ASÍ, SE PUEDEN COLOCAR SEMILLAS O AGUJAS?

EN LOS VIDEOS, EL DR. NOGUEIRA NOS COMENTA QUE ES MEJOR UTILIZAR SEMILLAS QUE NO HAYAN ESTADO ALMACENADAS LARGO TIEMPO, QUE TODAVÍA ESTÉN VIVAS. EN EL CASO DE LOS BALINES DE METAL, ¿QUÉ CARACTERÍSTICAS DEBERÍAN TENER PARA ASEGURARNOS DE QUE SON EFECTIVAS AL APLICARLAS? ¿CÓMO SABEMOS QUE LAS QUE ESTAMOS COMPRANDO VAN A FUNCIONAR? ¿O CUÁLES SON LAS IDEALES?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En los niños menores de 7 años mejor colocar semillas.

Las características de las semillas y ¿cuáles son ideales?, aquellas que geminen. Las pones unos días en un paño húmedo y lo comprobarás de inmediato.

Los balines de metal no son aconsejables en los niños, por un lado, si están imantados no se aconseja en niños, si no son magnéticos necesitas activar el punto con acupresión y esto no es viable en los niños.

Mira el post donde respondo al compañero.

DUDA

EN UN VIDEO DE ESTE TEMA, EL DR. NOGUEIRA MENCIONA QUE SE PUEDE HACER MOXIBUSTIÓN EN LA OREJA, PERO QUE HAY QUE SELECCIONAR EL TIPO DE MOXA, YA QUE DEBE UTILIZARSE UNA QUE NO QUEME A LA MÁXIMA TEMPERATURA. LA VERDAD ESTO NO LO SABÍA, PENSÉ QUE SÓLO HABÍA UN TIPO DE MOXA, UN GRAN PROBLEMA SEGÚN LO VEO. ¿PODRÍA USTED EXPLICARME POR FAVOR CUÁLES SON LOS TIPOS DE MOXA QUE HAY, CÓMO SE LLAMAN Y EN QUÉ CASO DEBEMOS ESCOGER UNA U OTRA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Adjunto la respuesta que el profesor Alabau hizo a una pregunta similar en el máster anterior:

Para la moxibustión en la aurícula, utilizamos el mismo criterio que en la acupuntura de puntos y canales; síntomas o síndromes de Frío, Vacío del Yang, Estancamientos

por insuficiencia... Se utiliza un bastón fino de artemisa para mojar los puntos incluso toda la oreja en vacíos de Yang. Estas referencias al pabellón auricular aparecen en los textos clásicos Huáng Di Nei Jing, Ling Shù, Nán Jing, la mayoría de estas referencias, generalmente se refieren más al oído interno que al pabellón auricular.

Sin embargo durante la dinastía Jin (265 - 420); dinastía Táng (608 - 907); dinastía Ming (1368 - 1644); dinastía (1644 - 1911) era usual el masaje auricular para llevar energía o sacar energía del pabellón auricular así como la moxibustión auricular para los niños con Vacíos energéticos.

La clave está en la utilización de un “bastón” más fino de artemisa. El Dr. Nogueira, probablemente, estaba pensando en moxibustión con “moxa hueca” que también se puede utilizar introducida en el conducto auditivo externo.

DUDA

ALTERACIONES DEL YANG

EN LAS PREGUNTAS 13 Y 14 DEL TEST 9 SE HACE REFERENCIA A LA INSUFICIENCIA Y EXCESO DEL YANG, POR LÓGICA, EN EL PRIMER CASO MOJARÍA, Y EN EL SEGUNDO HARÍA SANGRÍA. ¿PODRÍAN DARME ALGUNA ORIENTACIÓN, POR FAVOR?

PREGUNTA 13

EN LOS SÍNDROMES DE INSUFICIENCIA DE YANG Y ENERGÍA, SE RECOMIENDA:

- A. MOJAR TODA LA OREJA.
- B. SEMILLAS HERBALES.
- C. AGUJAS EN TODOS LOS PUNTOS DE LOS ÓRGANOS.
- D. TRATAR LAS DOS OREJAS
- E. A Y B SON CORRECTAS

PREGUNTA 14

EN LAS PATOLOGÍAS DEBIDO A EXCESO DE YANG Y ÉXTASIS SE RECOMIENDA:

- A. MOXIBUSTIÓN.
- B. SEMILLAS HERBALES.
- C. MICRO SANGRÍA.
- D. A Y B SON CORRECTAS.
- E. NINGUNA ES CORRECTA.

RESPUESTA

(Dr. Javier Álvarez) En las patologías por exceso de Yang, así como en el éxtasis, siempre que su etiología sea la plenitud, mejor utilizar la micro-sangría para descongestionar. La moxibustión se utilizará si hay un fondo de insuficiencia.

DUDA

TENGO UNA DUDA RESPECTO AL NOMBRE DE LA ZONA IV QUE APARECE EN LA PÁGINA 327, ¿SERÍA ZONA INFERIOR DEL TRAGO EN LUGAR DE ZONA SUPERIOR?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Estás en lo cierto, la zona IV es zona inferior del trago.

DUDA

LA PREGUNTA 3 DEL TEST 9, ME PERMITIÓ REVISAR MÁS A FONDO LA GLÁNDULA TIROIDES Y TENGO ALGUNAS DUDAS QUE LES AGRADEZCO DESPEJAR: LA GLÁNDULA PARATIROIDES INTERVIENE EN LA REGULACIÓN DE LOS NIVELES DE CA EN LA SANGRE Y LA GLÁNDULA TIROIDES CONTROLA UNA GRAN PARTE DEL METABOLISMO DEL CUERPO. LAS PRIMERAS FORMAN PARTE DE LA SEGUNDA EN CUANTO A ESTRUCTURA, PERO NO PODEMOS DECIR QUE TIROIDES EQUIVALE TAMBIÉN A PARATIROIDES ¿ES CORRECTO?

EN LAS PERSONAS CON HIPOTIROIDISMO O HIPERTIROIDISMO AL ESTAR AFECTADA LA GLÁNDULA TIROIDES ¿NECESARIAMENTE SE AFECTAN TAMBIÉN LAS GLÁNDULAS PARATIROIDES? EN ESTOS PACIENTES SE AFECTA LA NIVELACIÓN DE CA EN LA SANGRE ¿SU TRATAMIENTO DEBIERA CONSIDERAR UN COMPLEMENTO DE CALCIO? (MEDICINA OCCIDENTAL).

EN EL CASO DE LA ACUPUNTURA, SI TENEMOS UN PACIENTE CON ESTE TRASTORNO ENDOCRINO ADEMÁS DE TRATAR CON LA AURICULOTERAPIA ESPECIALMENTE CON LOS PUNTOS 22PA Y 45 PA ENTRE OTROS, ¿PUDIESE SER RECOMENDABLE MOJAR Y PUNTURAR V11 PUNTO ROE DE LOS HUESOS?

PREGUNTA 3

EN LA ZONA 4, CISURA INTERTRÁGICA, SE LOCALIZA:

- A. TÁLAMO.
- B. VÉRTEBRAS CERVICALES.
- C. OVARIOS.
- D. GLÁNDULA TIROIDES.
- E. A Y C SON CORRECTAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Aunque anatómicamente tiroides y paratiroides están juntas, su fisiología y fisiopatología es diferente.

El tiroides produce T3 y T4, hormonas que se comportan como “bombas calorimétricas”, activando, entre otras funciones, el metabolismo orgánico.

La paratiroides produce PTH, importante en el metabolismo del calcio y en el equilibrio calcio- fósforo del organismo y por tanto en el metabolismo óseo. No tienen, en su fisiología nada que ver pero en algunos casos (cirugía del tiroides con exéresis del mismo o tratamiento con anti-tiroideos) la paratiroides se puede ver afectada. El tratamiento del hipoparatiroidismo es tarea del endocrinólogo y básicamente se asocia a suministrar calcio, vitamina D. Si queremos complementar con acupuntura, lo que comentas es correcto.

DUDA

NO VÍDEO REFERENTE À AULA PRÁTICA SOBRE AURICULOACUP. PUDE OBSERVAR O PROF. CARLOS NOGUEIRA A COLOCAR SEMENTES EM ALGUM PONTOS REATIVOS, NO ENTANTO, NÃO COMPREENDI EM QUE TIPO DE PATOLOGIA DEVEM SER UTILIZADAS. CONSIDERANDO QUE AS SEMENTES FAZEM UMA ESTIMULAÇÃO DO PONTO AURICULAR, PENSO QUE DEVEM SER USADAS EM CASOS DE INSUFICIÊNCIAS, MAS NÃO SEI SE ASSIM É E PEDIA O FAVOR DE ME FALAREM UM POUCO SOBRE A UTILIZAÇÃO DAS MESMAS.

(TRADUCTOR GOOGLE) CON RESPECTO AL VIDEO EN LA PRÁCTICA SOBRE AURICULOTERAPIA, PUDE OBSERVAR AL PROF. CARLOS NOGUEIRA COLOCAR SEMILLAS EN ALGUNOS PUNTOS REATIVOS, SIN EMBARGO, NO ENTENDÍ EN QUE TIPO DE PATOLOGÍA DEBE SER UTILIZADO. MIENTRAS QUE LAS SEMILLAS MARCAN LA ESTIMULACIÓN DE PUNTO AURICULAR, CREO QUE DEBERÍA UTILIZARSE EN CASOS DE INSUFICIENCIAS, PERO NO SÉ SI ES ASÍ Y PIDO POR FAVOR, HABLE MÁS SOBRE EN EL USO DEL MISMO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En términos generales las semillas herbales se utilizan en casos de Insuficiencia y las agujas en Plenitud.

DUDA

GOSTARIA DE FAZER MAIS UMA PERGUNTA. QUANDO SE FAZ O “EXAME” À ORELHA, COMO FEZ O

PROF. NOGUEIRA, E EXISTEM PONTOS REATIVOS, COMO PODEMOS SABER SE SE TRATA DE UMA PLENITUDE E COMO TAL COLOCAR AGULHAS, OU DE UMA INSUFICIÊNCIA? PELO QUE VI O PROFESSOR COLOCOU AGULHAS ASP E/OU SEMENTES, APENAS PELO RESULTADO DO EXAME AURICULAR. COMO SABER ATRAVÉS DESSE EXAME SE DEVEMOS COLOCAR UMA COISA OU OUTRA?

(TRADUCTOR GOOGLE) CUÁNDO SE HACE EL EXAMEN DE LA OREJA, AL IGUAL QUE LO HACE EL PROFESOR NOGUEIRA, Y EXISTEN PUNTOS REATIVOS, ¿CÓMO PODEMOS SABER SI SE TRATA DE UNA PLENITUD O INSUFICIENCIA Y COMO COLOCAR AGUJAS O SEMILLAS? ¿CÓMO SABER TRAVÉS DE ESTA REVISIÓN SI COLOCAMOS UNA COSA U OTRA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El examen de la oreja nos puede revelar que el punto está reactivo, pero el diagnóstico de plenitud o insuficiencia lo haremos a través de la historia clínica completa del paciente.

Por tanto solo con el examen de la oreja no tenemos un diagnóstico sintromico.

DUDA

¿TIENE ALGUNA CONTRAINDICACIÓN LA ACUPUNTURA, PARA NO PERMITIR DONAR SANGRE? ME LO COMUNICO UNA PACIENTE, ESPERO RESPUESTA. LA OTRA PREGUNTA ES SOBRE LOS QUE USTEDES LLAMAN ARPONES, ¿CUANDO PONER Y CUANDO NO?, ACCIÓN Y CONTRAINDICACIÓN, SOLO SE USA EN AURÍCULO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) No tiene contraindicación la acupuntura, para no permitir donar sangre. Es todo una cuestión de seguridad con respecto a las agujas de acupuntura y posibles contagios. Algunos acupuntores reutilizan las agujas con sus pacientes y esto, no está permitido por sanidad y ante la duda por parte de los sanitarios, la vía fácil es no permitir donar sangre.

Los llamados arpones (ASP) se suelen utilizar en casos de plenitud, síntomas agudos, necesitan más asepsia que otros materiales y hay que tener más precaución en las insuficiencias. También se utilizan en el cuerpo, donde se necesite un fuerte estímulo semipermanente.

DUDA

¿EL ARPÓN QUE EL PROFESOR HACE REFERENCIA ES ESA ESPECIE DE INYECTOR QUE PONE EN LA OREJA DEL ALUMNO EN ÚLTIMO VIDEO? ACÁ USAMOS LAS CHINCHETAS, IMANES Y SEMILLAS PERO ESE MÉTODO NO LO HABÍA VISTO, ¿VA TAMBIÉN CON UNA MICROAGUJA COMO LA CHINCHETA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El arpón (ASP) tiene un estímulo superior respecto a los materiales que citas. Cada uno de estos arpones, van provistos de un aplicador imantado, que facilita su uso y con el cual se consigue además una estimulación magnética adicional a la de la propia chincheta.

DUDA

TENHO UMA DÚVIDA. NA PERGUNTA 19 TEST 9 REFEREM-SE AO PONTO MAIS IMPORTANTE OU A UM CONJUNTO DE PONTOS QUE TRATAM HIPERTENÇÃO?

(TRADUCTOR GOOGLE) LA PREGUNTA 19 TEST 9 SE REFIERE A QUE PUNTO ES MAS IMPORTANTE O QUE CONJUNTO DE PUNTOS TRATAN LA HIPERTENSION? PREGUNTA 19

EN LA HIPERTENSIÓN LOS PUNTOS MÁS INDICADOS ESTÁN SITUADOS EN:

- A. TRAGO
- B. FOSETA NAVICULAR
- C. DORSO DEL PABELLON
- D. A, B Y C SON CORRECTAS

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La pregunta hace referencia al conjunto de puntos que pueden tratar la hipertensión.

DUDA

¿CUÁLES SERÍAN LAS PROPIEDADES DE LAS CERÁMICAS INFRARROJAS QUE PUEDAN HACERME PENSAR QUE SON ÚTILES EN EL TRATAMIENTO DE LA AURICULOTERAPIA? CONSIDERO QUE DEBE HABER ALGUNA SINERGIA CON LOS INFRARROJOS DE CUERPO HUMANO CON RESPECTO A SU LONGITUD DE HONDA AL IGUAL QUE PASA CON LA MOXA.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Las cerámicas infrarrojas emiten una radiación electromagnética de 4-14 Micras de longitud de onda como biocatalizadores de los llamados rayos

bioinfrarrojos dentro del espectro de los rayos infrarrojos (productores de calor) cuya banda total es de 0,3 a 1000 micras. Esta pequeña parte del espectro infrarrojo tiene la propiedad de emitir una energía que interactúa con la molécula de agua dinamizando sus movimientos de rotación y vibración.

Las micro partículas que componen la cerámica (de 40 a 100 Angstrôm de diámetro), emiten una energía que se potencia en contacto con una fuente de calor, como puede ser el cuerpo humano, provocando un estímulo de poca intensidad en comparación con emisiones semejantes como, por ejemplo, la artemisa vulgaris (Moxibustión), pero con la ventaja de que al ser semipermanentes están mucho más tiempo en contacto con la piel del individuo. Esto es, se combinan dos de los factores básicos del tratamiento acupuntural (intensidad y tiempo). La Moxibustión es mucha intensidad y poco tiempo, mientras que con las cerámicas es poca intensidad y mucho tiempo.

En la práctica clínica hay que saber aplicar este principio, siendo la sesión clínica muy intensa y después mantener y potenciar paulatinamente la capacidad de respuesta a través de la terapia semipermanente.

Si tenemos en cuenta que el riñón representa el movimiento agua, que el riñón rige y gobierna los líquidos orgánicos, la OREJA y a través del T'chong, el desarrollo y nutrición fetal; concordaremos en la sinergia que tiene la cerámica con la oreja. El problema es que no existen, que nosotros sepamos, "bolitas" de cerámica infrarroja para la oreja a pesar de nuestra insistencia para que las firmas comerciales las creen, pero al parecer son productos de poco interés económico en comparación con el resto de productos que comercializan, desde grandes capsulas hipertérmicas a ropa de cama, filtros, etc.

Muchos de nuestros alumnos y profesionales acupuntores han investigado, a instancias nuestra, utilizando los parches stick de photon-platino divididos en pequeños trocitos del tamaño de una semiente y colocados con un autoadhesivo, con excelentes resultados. Les animo a la investigación con esta u otras cerámicas infrarrojas.

DUDA

EN EL TEMA 8, EL DR. NOGUEIRA HACE REFERENCIA A UNA PATOLOGÍA O DESEQUILIBRIO QUE PRODUCE LA APLICACIÓN DE AGUJAS DE MANERA INCORRECTA, COMO LA QUE APLICAN LOS PINCHAPUNTORES E INEXPERTOS EN LA MATERIA, QUE SEGÚN EL DR. ERA DIFÍCIL DESPUÉS CORREGIRLA, Y QUE EN EL VIDEO TAMBIÉN HACE REFERENCIA QUE

ESTABA “CANSADO” DE TRATARLAS, POR FAVOR PODRÍAN MANDARME LO MÁS PRONTO POSIBLE EL NOMBRE DE ESA PATOLOGÍA O DESEQUILIBRIO.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) En esa cita hago referencia a la mala praxis acupuntural en el tratamiento de la neuralgia de trigémino, pero que puede ser extensible a cualquier otro tipo de dolor neurálgico.

Ante un dolor “idiopático” que diría un médico occidental y en donde además coexistan una serie de factores como el incremento nocturno del dolor (generalmente enmascarado medicamentosamente), con un factor emocional desencadenante, con una determinada frecuencia periódica y signos relacionados con una disfunción del MC y C. (opresión torácica, alteraciones en la frecuencia e intensidad de los ritmos cardíacos así como cierta labilidad emocional), el acupuntor debe de realizar la Gran Puntura, esto es punturar al lado opuesto al que duele.

En el video está explicado el porqué de esta técnica.

Si se puntura el lado doloroso se está dispersando el Zheng antipatógeno del hemicuerpo sano que está tratando de no ser invadida generando una plenitud (SHI-ZHENG), en muchas ocasiones, superior a la hemiono atacada (SHI XIE). Esa plenitud puede ser superior a la contralateral que es la que está combatiendo y por lo tanto de acuerdo al principio de “Plenitud es igual a Dolor”, un dolor enmascara al otro. Siendo por tanto el lado doloroso el “bueno”.

Si elimino la plenitud del “bueno” el factor Xie puede bilateralizar el cuadro y por tanto generar una doble neuralgia que tendrá peor pronóstico y tratamiento.

DUDA

LAS SEMILLAS SE USAN EN INSUFICIENCIAS Y LAS AGUJAS EN PLENITUD, Y ¿LAS BOLITAS IMANTADAS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Estás bien encaminada. La semilla se utiliza más en insuficiencia y la aguja en plenitud.

Las chinchetas, se utilizan más en pacientes con patología crónica, lo mismo que las bolitas imantadas. Si energéticamente están muy bajos se suelen utilizar semillas herbales, y en ocasiones combinar chincheta con semilla. En agudos, se describen mejores resultados mejores resultados con el arpón. (ASP).

DUDA

EN UN PACIENTE CON IMPLANTE DE VALVULA Y MARCAPASOS, CON SECUELA DE ACV, ¿ES PRUDENTE TRATARLO CON EL PUNTO 100?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a pacientes con válvula y marcapasos, no hay ningún inconveniente en utilizar el punto corazón que además puede, en este caso ser sensible o electropermeable.

DUDA

¿PODRÍAIS DARNOS ALGUNA INFORMACIÓN SOBRE LA CRANEOPUNTURA DE YAMAMOTO? PARECE QUE ESTÁ DANDO BUENOS RESULTADOS. ¿EN QUÉ SE DIFERENCIA DE LA CRANEO TRADICIONAL? TAMBIÉN ME GUSTARÍA CONOCER VUESTRA OPINIÓN SOBRE LA ACUPUNTURA SIMPLIFICADA DE MUÑECA Y TOBILLO. ENTIENDO QUE ES MÁS UNA REFLEXOLOGÍA QUE UN MICROSISTEMA, Y NO SE SI ESTE FORO ES EL LUGAR ADECUADO PARA PLANTEAR LA PREGUNTA...

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Respecto a la craneopuntura de Yamamoto tiene sus diferencias y similitudes con respecto a la tradicional. Para ello hay que estudiarlas en profundidad y no se corresponde con el contenido del máster.

Te hago una pequeña introducción a la ASMT (no se corresponde con el material del máster). Fue experimentada por el Dr. Zhang Xin Shu y propone varios acercamientos a la comprensión de este sistema (desde un microsistema, reflexología, a las diversas teorías de la MTCH) teoría Jing Luo, teoría Jie Gen, teoría de los puntos Luo, teoría Jing Jin, incluso desde el mapa anatómico del sistema segmentario longitudinal.

Lo más sencillo y como lo suelen transmitir es como una reflexología. Personalmente no la trabajo solo así, si no desde diferentes enfoques, como te he explicado.

DUDA

LA AURICULOPUNTURA SE HACE EN EL LADO DOMINANTE, SI ES DIESTRO O ZURDO; PERO EN EL CASO DE UNA NEURALGIA IDIOPÁTICA, PARÁLISIS FACIAL O HEMIPLEJIA, ¿SE HACE EN EL LADO CONTRARIO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No, si empleas auriculopuntura el tratamiento se hace conforme a sus propios criterios, es decir sobre la oreja dominante. En microsistemas, el que utiliza información cruzada (derecha, izquierda y alto bajo) es la cráneo-puntura clásica.

DUDA

RESPECTO A LA PREGUNTA 16 TEST 9, EN LA REVISIÓN APARECE LA LETRA E.- TODAS SON CORRECTAS, COMO VERDADERA, PERO SHENMEN ES PARA EL EQUILIBRIO EMOCIONAL, DIAFRAGMA PARA ESPASMOS Y ESTÓMAGO, HIPERTENSIÓN PARA LO QUE INDICA. EL TRIPLE RECALENTADOR SERÍA EL MÁS INDICADO PARA LAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS, RESPIRATORIAS, GENITALES Y CARDIOVASCULARES.

PREGUNTA 16

EL PUNTO MÁS INDICADO EN ENFERMEDADES DIGESTIVAS, RESPIRATORIAS, GENITALES Y CARDIOVASCULARES ES O SON:

- A. TRIPLE RECALENTADOR**
- B. SHENMEN**
- C. DIAFRAGMA**
- D. HIPERTENSIÓN**
- E. TODAS SON CORRECTAS**

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El Shen Men, está indicado y se puede usar como punto primario en patologías digestivas y cardiovasculares.

El TR (pág. 345) es mencionado como punto para patologías respiratorias, digestivas y cardiovasculares, es obvio que Shen Men también ya que es base para cualquier enfermedad actuando sobre su posible componente psíquico (página 335).

El punto diafragma se puede utilizar en patología cardiovascular y digestiva y al actuar sobre la sangre (recordamos que su punto Shu, el Xue Shu, 17V) también puede tener interés en ginecología.

En cuanto al punto hipotensor, cualquiera de ellos, PA59, PA19 o PA105 es claro que estará indicado en la patología cardiovascular, (de forma indirecta lo podrían hacer en una eclampsia en ginecología o en una crisis hipertensiva asociada a un problema respiratorio).

DUDA

SEGÚN LA EXPLICACIÓN QUE NOS DA, OBVIAMENTE CUALQUIERA DE ELLOS PUEDE SER UTILIZADO, PERO... EL TR CREO SERÍA EL MÁS INDICADO COMO DE PRIMERA OPCIÓN, SEGÚN EL TEXTO QUE MANEJAMOS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Todos los puntos pueden estar indicados, el TR parece muy indicado...pero a lo mejor no es tan específico como otros.

DUDA

HE REALIZADO AURICULOPUNTURA A DOS DE MIS PACIENTES PARA LA OBESIDAD Y HE ENCONTRADO QUE LOS DOS PACIENTES AL SEGUNDO DÍA DE REALIZAR AURÍCULO PRESENTABAN SEGÚN REFERÍAN DOLOR, CEFALEA TIPO MIGRAÑOSO, ¿PUEDE SER CAUSA DE LA AURICULO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) No lo puedo saber si la causa ha sido la aurículo, no creo, más bien pienso que se pueda haber sobrestimulado al paciente, no por la aurículo, si no por el tratamiento en conjunto.

DUDA

QUERÍA SABER SU OPINIÓN SOBRE EL USO DE PENDIENTES/ZARCILLOS Y AROS EN LAS OREJAS. ¿PUDIERAN AFECTAR LA FUNCIÓN O PARTE DEL CUERPO EN LA QUE SE COLOQUEN?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En teoría podríamos decir que pueden afectar. No tengo un criterio para afirmar que esto es así. A lo largo de la historia, diferentes culturas, han utilizado variados elementos (óseos, de madera, metálicos...) en la oreja para conseguir ciertos estímulos y efectos en el cuerpo. No he observado en la práctica clínica una causa efecto debida a dichos implantes

DUDA

¿PODRÍAN EXPLICAR, POR FAVOR MÁS ACERCA DEL TEST DEL APLAUSO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Más que un test, lo que buscamos es priorizar el lado del cuerpo dominante, cuando la persona aplaude la mano que golpea en el aplauso decimos que es el lado que domina, también si lanzamos un objeto al aire, con la mano que lo recoge es la que domina. Y con estas referencias empezamos a tratar la oreja correspondiente a su lado dominante. Pero al final vas a tratar la oreja que tenga más puntos reactivos asociados a la sintomatología que presente el paciente. Así es como yo lo trabajo.

DUDA

¿LOS ARPONES SON AGUJAS SEMI PERMANENTES Y SE RETIRAN CONCLUIDA LA SESIÓN O SE DEJA COLOCADO Y SE RETIRA DESPUÉS DE UN DETERMINADO TIEMPO?, SI FUERA SÍ LA RESPUESTA, QUE HAY QUE RETIRARLO DESPUÉS DE UN DETERMINADO TIEMPO, ¿EXPLÍQUEME POR FAVOR DESPUÉS DE CUÁNTOS DÍAS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los arpones (ASP) normalmente no se retiran, hasta que el propio cuerpo los expulsa. Si al paciente le duele, se retiran con mucha precaución. Es una técnica que precisa de más asepsia que otras técnicas de aurículo.

DUDA

¿CÓMO SE TRATA UNA PARÁLISIS FACIAL IATROGÉNICA REALIZADA POR UN ACUPUNTOR?, ¿CUÁL SERÍA EL ESQUEMA TERAPÉUTICO A SEGUIR?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El mismo tratamiento que harías en una parálisis facial por un agente patógeno externo: Técnica de planos del Yang ming, eliminar el viento,... y tratar el estado energético del paciente, si es Vacío tonificar y si es plenitud dispersar.

DUDA

¿CÓMO SE SI HAY ENERGÍA PERVERSA EXTERNA? PARA PODER REALIZAR LA TÉCNICA LUO YUAN Y NO CONTAMINAR EL LADO ACOPLADO SANO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Cuando está presente una energía perversa externa está contraindicada la técnica Luo-Yuan.

DUDA

¿QUÉ SON LOS OCHO PUNTOS CARDINALES Y LOS OCHO TRIGRAMAS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los puntos cardinales son los cuatro sentidos que conforman un sistema de referencia cartesiano para representar la orientación en un mapa o en la propia superficie terrestre. Estos puntos cardinales son el Este, que viene señalado por el lugar aproximado donde sale el sol cada día; el Oeste, el punto indicado por el ocaso del sol en su movimiento aparente, y si a la línea Este-Oeste se la considera como el eje de las abscisas en un sistema de coordenadas geográficas, el eje de las coordenadas estaría descrito por la línea Norte-Sur, que se corresponde con el eje de rotación terrestre. Esta composición genera cuatro ángulos de noventa grados que a su vez se dividen por las bisectrices, generando noroeste, suroeste, noreste y sureste.

En la antigua China con esta observación temporo-espacial, (Tu Thi, predecesor de Yang Ki Tchéou y otros,) muestran una tabla de transmutación, representada por trazos (Con una línea continua representando al Yang y una discontinua al Yin) un diagrama que se va transmutando en trigramas y que se relaciona con los 8 Trigramas y los 8 puntos cardinales. El estudio de estos trigramas se integra en el de los 8 Meridianos, llamados por diferentes autores, Curiosos, Cardinales, Maestros y se corresponden con los puntos 8 de apertura de los Vasos Reguladores.

Puedes ampliar información en el libro: Sistema de los ocho Meridianos Curiosos de Nguyen Van Nghi. Editorial Cabal: Colección Yin-Yang= Tao.

DUDA

¿CUÁLES SON LAS CINCO ESENCIAS QUE MENCIONAN EL DR. NOGUEIRA EN EL VIDEO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Las cinco esencias son: Bilis/Hígado, Linfa/Maestro de Corazón, Plasma/Corazón, Insulina/Bazo Páncreas y Mucus/Pulmón. La quinta esencia es el Semen/Riñón. La unión de las esencias, YinYe y Shenshui es la sangre.

DUDA

¿A QUÉ LLAMAMOS MÉDULA? CUANDO SE DICE QUE EN EL CEREBRO LLEGAN TODAS LAS MÉDULAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En MTCH se llama médulas al conjunto del parénquima nervioso regido por el Nao o cerebro o mar de las médulas.

DUDA

¿CÓMO PUEDO YO, REALIZAR EN FORMA CASERA O QUÉ MATERIALES SE UTILIZA PARA COLOCAR LAS SEMILLAS DE ALPISTE QUE VAN ADHERIDAS A LA OREJA? ¿PODRÍAN POR FAVOR EXPLICAR LOS PASOS A SEGUIR, DEBIDO A QUE EN MI PAÍS NO HAY ARTESANOS QUE VENDAN?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Aquí en España venden unas plantillas perforadas para colocar la semilla y después cubrirlas con un adhesivo. Si no dispones de la plantilla, lo tendrás que hacer más artesano si cabe, cortar adhesivo, tipo esparadrapo, en trocitos pequeños y manualmente o con una pinza depositar la semilla en el adhesivo. En fin, que no hay un método standard, seguro que encuentras tu método y ya te digo que es muy entretenido y cultiva la paciencia.

DUDA

SUPONGO QUE EL PACIENTE UNA VEZ QUE SE RETIRA CON LA SEMILLA COLOCADA EN LA OREJA SE LE PROPORCIONARÁ MÁS SEMILLAS PARA QUE SE COLOQUE EN SU DOMICILIO. PIENSO YO TAL VEZ EN FORMA EQUIVOCADA YA QUE EL PEGAMENTO QUE SE ADHIERE A LA SEMILLA, SE PERDERÁ AL MOMENTO DEL ASEO PERSONAL.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Si consigues un buen pegamento y con ligera precaución por parte del paciente, pueden durar varios días, mis pacientes lo suelen mantener entre 5 y 7 días. La alternativa que propones de proporcionarle más semillas, puede tener la dificultad para el paciente de saber colocarla en el punto exacto.

DUDA

LAS SESIONES DE AURÍCULO SON TRES VECES POR SEMANA, LAS DOS PRIMERAS SEMANAS Y LUEGO DOS POR SEMANA, ¿HAY ALGUNA DIFERENCIA CON LAS SESIONES DE ACUPUNTURA GENERAL QUE SE REALIZAN NORMALMENTE?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Normalmente las sesiones de aurículo se combinan con las de acupuntura y a continuación se dejan las semillas hasta la próxima sesión de acupuntura. Si no se pueden poner las semillas, o bien, se pierden con facilidad, tendrás que hacer más sesiones de aurículo; el protocolo que propones me parece correcto.

LECCIÓN 10

Reumatismos y Síndromes Bi Pei

*“Conociendo el tipo
y el origen, tratar es curar.
Desconociéndolos, tratar
es actuar a tontas y a locas”*

SO OÜEN (CAP.65)

DUDA

SEGÚN EL TEXTO: LA HIPEREMIA PRODUCIDA POR EL FRÍO ES UN VERDADERO FRÍO Y FALSO CALOR Y LA HIPERTERMIA ENDÓGENA ES UNA PLENITUD DE CALOR QUE SE PRODUCE EN EL PERICARDIO AL SER DEFENDIDO POR LAS ENERGÍAS ORGÁNICAS. ¿PODRÍAN DECIRSE QUE UNA ES CONSECUENCIA DE LA OTRA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Cuando existe una agresión por frío externo, los sistemas biológicos responden activando la generación de calor endógeno (fundamentalmente de H- contracción muscular y de C) a estos mecanismos de compensación les llamamos falso calor verdadero frío. Este calor debe ser neutralizado por el Xin Bao que lo deriva, fisiológicamente, a las ventanas del cielo o en condiciones de calor excesivo al meridiano distinto, utilizando la vía reversa o a los LUO segmentarios. Ahora bien, el calor endógeno no sólo tiene su origen en una agresión por frío (falso calor); también puede ser un “verdadero calor” fundamentalmente relacionado con estresores emocionales y por lo tanto sin una relación directa con el anterior.

DUDA

ME ENSEÑARON ORIGINALMENTE QUE LOS PIVOTES SON LOS SHAO (SHAOYIN Y SHAOYANG), ¿POR QUÉ DEBEMOS CONSIDERAR A JUE YIN PIVOTE? TENIENDO EN CUENTA QUE ES EL RIÑÓN QUIEN SE ABRE A TRABAJAR CON EL TAIYIN PARA SUMINISTRARLE YANG FISIOLÓGICO Y ES EL CORAZÓN QUIEN SE ABRE A TRABAJAR CON EL TAIYIN PARA TRANSFORMAR LOS NUTRIENTES EN SANGRE, Y AL MISMO TIEMPO SHAOYIN SE ABRE HACIA JUE YIN PARA ALMACENAR LA SANGRE OBTENIDA DEL INTERCAMBIO CON TAIYIN, PARA MÍ ESE ES EL ROL DE PIVOTE ¿O ME EQUIVOCO? TAMBIÉN ME GUSTARÍA SI PUDIESEN PROFUNDIZAR ESO DE QUE EL CALOR NO ESTANCA SI NO QUE DILATA, ¿SE REFIERE AL CALOR FISIOLÓGICO O AL PATOLÓGICO? PORQUE TENGO ENTENDIDO QUE EL CALOR PATOLÓGICO ES MUCHAS VECES CONSECUENCIA DE ESTANCAMIENTO.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) El término Shao significa arder, quemarse, fiebre, fuego, etc. Cuando hace referencia a los planos energéticos, al decir Yang significa el fuego de las

vísceras y cuando dice Yin se refiere al fuego de los órganos. Eso de pivote no sé quién se lo ha comentado y con qué criterio, igual pudo decir balanza o báscula o cualquier otro término que vemos han aplicado diversas escuelas.

Precisamente la Acupuntura Bioenergética trata, en lo posible, de explicar temas controvertidos que dan lugar a muy diversas interpretaciones evitando con ello mucho confusionismo e interpretaciones individualistas que no tienen ningún fundamento. Es muy frecuente decir: lo dice el Nei Jing o Ling Shu, etc. para cerrar el posible debate sobre un tema que precisa una respuesta racional y no solo filosófica-empírico. Efectivamente y espero que en su escuela le hayan enseñado que existen los dos GRANDES FUEGOS representados por el CORAZÓN Y POR EL MIGMEN O RIÑÓN YANG. El primero se llama Fuego IMPERIAL y al segundo se le suele llamar el Fuego VITAL. El Imperial es el que calienta la sangre y la mente (SUPERVIVENCIA Y CONOCIMIENTO), el Vital es el que garantiza en todo momento (reserva energética) que eso sea posible y además calienta el Sistema Reproductor, a través del CHONGMAI (PROCREACIÓN).

Fisiológicamente (ley de los cinco movimientos) el Riñón Yang no tiene conexión directa con el corazón (si el riñón Yin) por lo que la trasmisión del fuego vital al Corazón solamente se puede realizar a través de los llamados FUEGOS MINISTERIALES que como Ud. ha tenido ocasión de aprender son el FUEGO MINISTERIAL YIN O MC. Y EL FUEGO MINISTERIAL YANG O EL H. Solamente el H. (ASISTENTE) Y MC. (PROTECTOR) tienen acceso a la Cámara IMPERIAL. Por tanto y bajo ese punto de vista H. y MC., son el eje bisagra que permiten a los órganos GENERADORES DE ENERGÍA (BP. y P.) o plano TAIYIN generar el Jing adquirido que se va almacenar en MIGMEN a través de la acción dinamizante de H. (viento interno) y reguladora del MC. Posteriormente el RIÑÓN YANG O MIGMEN a través de H. y MC., (como hemos visto), llevarán ese Fuego al Corazón para garantizar la ISOTERMIA o SUPERVIVENCIA EN LOS ANIMALES DE SANGRE CALIENTE Y UNA ADECUADA ACTIVIDAD MENTAL EN EL SER HUMANO (el C. rige el NAO o Cerebro) El término Jue tiene muy diversas interpretaciones desde consejero, decisión resolución, transmitir.... Por ello en algunos textos se describe como los fuego consejeros, la decisión del H. o VB., pero el más apropiado bajo mi punto de vista y en relación con los planos energéticos, es el de Trasmisión. Es fácil de entender y lo explicamos en la clase 2ª, que el TAI YIN REPRESENTA LA ESTRUCTURA PERIFERICA DEL SER HUMANO (PIEL Y TEJIDOS SUBCUTÁNEOS)

O EL QI (P. Y BP.), MIENTRAS QUE EL SHAO YIN REPRESENTABA LA ESTRUCTURA PROFUNDA (HUESOS Y TEJIDO VASCULAR) O EL XUE (R. Y C.). Entre la piel y los huesos se encuentran los músculos y tendones que ligan ambas estructuras. POR ESO EL JUE YIN ES UN EJE BISAGRA que liga lo exterior con lo interior o el QI con el Xue. Por otra parte Ud. también estudió que el viento es el que transporta el frío y el calor a la profundidad (agente dinamizante) provocando trastornos hídricos. El TAI YANG representa el frío y el calor externos (V. E ID.) O EQUILIBRIO TERMICO, EL SHAO YANG representa el viento externo (VB. Y TR.) O EQUILIBRIO DINÁMICO. Capaz de transportar el frío y calor a la profundidad de YANG MING que representa la humedad y la sequedad externas (E. e IG.) o EQUILIBRIO HÍDRICO. Si como hemos demostrado el MC. e H. es el plano bisagra de los Yin, sus vísceras acopladas deberán de ser los bisagras de los Yang (TR. y VB.) En los planos Yin, al contrario que en los Yang, el frío y el calor son internos (NO VIENEN DEL EXTERIOR), el C. calienta y el R. enfrían el interior, este frío o calor interno en asociación con el viento interno (H. y MC.) provocan los síndromes internos de viento frío y viento calor que pueden afectar al Taiyin produciendo signos de sequedad excesiva (P.) o de humedad patógena (BP.). Vemos de nuevo y bajo otro punto de vista, como los planos bisagra están perfectamente explicados con el concepto de fuegos ministeriales (H. Y MC.) y como no podía ser por menos, por sus vísceras acopladas (VB. Y TR.) . Por otro lado, por lo que veo, Ud. tiene entendidas muchas cosas que no concuerdan con los criterios expuestos en la fisiología energética que hemos desarrollado, basándonos en los principios biofísicos propios de cualquier ciencia y la Acupuntura, no lo olvide, es una biociencia. Se puede establecer un debate eterno buscando una controversia pues las partes se extienden hasta el infinito o se puede entender que toda ciencia es esencialmente relativa y depende del contexto en que se desarrolle un determinado principio o conocimiento.

La acupuntura precisamente tiene como piedra angular en su comprensión la ley de la Relatividad representada por la Ley Yin-Yang. Nada es Yin y nada el Yang, todo depende del punto de vista que establezca un nivel comparativo. El calor y de acuerdo con los conceptos más básicos de la física, produce dilatación y por la tanto se produce todo lo contrario a un estancamiento. Sabemos que los agentes Yin Frío y Humedad, asociadas o no al viento, producen estancamiento (SINDROME BI O PEI), Sin embargo el Calor tanto exógeno (Factor Liu),

como endógeno-exógeno (Factor Gu) o el endógeno (Factor Shen) producen signos de expansión, (cáncer, hepatitis, sida, tuberculosis, etc.). Sin embargo, es verdad que el CALOR EVOLUCIONA A SEQUEDAD Y LA SEQUEDAD EVOLUCIONA A FUEGO (Re produce Zao, que produce Huo) y por la tanto un estado continuado de calor interno puede producir sequedad de humores y hemoconcentración y consecuentemente producir precipitación y estancamientos circulatorios. Bajo el punto de vista anteriormente dicho el exceso de calor (acción patógena) puede provocar indirectamente un estancamiento por disminución de los YINYE Y la consecuente hemoconcentración. Espero que estas reflexiones le ayuden a disipar sus dudas y le recomiendo que estudie la materia que le proponemos y estoy seguro que eso le ayudará a disiparlas.

DUDA

POR FAVOR ME PUEDEN GUIAR SOBRE LA FORMA ADECUADA DE ORGANIZAR EL TRATAMIENTO EN LOS WAI NEI, TENIENDO EN CUENTA QUE SE DEBE TRATAR EL FACTOR EXTERNO + EL ÓRGANO AFECTADO, Y EN UNA SOLA SESIÓN SERÍAN DEMASIADAS AGUJAS. ¿SE PODRÍA POR EJEMPLO EN UNA FIBROMIALGIA TRATAR EN LA PRIMERA SESIÓN PUNTOS PARA FRÍO Y VIENTO Y EN UNA SEGUNDA SESIÓN PUNTURAR SÓLO LOS PUNTOS PARA HÍGADO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es correcta tu reflexión, puedes organizar el tratamiento en función de las prioridades, si consideras que es prioritario tratar los síntomas lo haces en las primeras sesiones de tratamiento y en función de la evolución, en próximos tratamientos lo enfocas al terreno debilitado (etiología), por ejemplo el Hígado.

DUDA

NO TENGO CLARO POR QUÉ EL PUNTO TIERRA DE LA VÍSCERA ACOPLADA ESTIMULA AL ÓRGANO AFECTADO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Más que un concepto de estimular, es de regular, equilibrar. Los puntos Tierra son Zhong (Centro) puntos de equilibrio Yin-Yang. El Elemento Tierra, Transforma y Transporta el Qi del alimento a todo el organismo. Por tanto los puntos Tierra “estimulan, regulan, equilibran...”.

También el punto Tierra del órgano regula a la víscera. Por eso decimos que el Ho (Tierra) de la víscera “estimula” al órgano y el punto Yuan (Tierra) del órgano “estimula” la víscera.

DUDA

MIENTRAS EL PROFESOR EXPLICABA LA FUNCIÓN DEL XIN BAO EN EL REUMATISMO SHEN, PENSABA EN ÉL MIENTRAS TANTO. ¿QUÉ PASA CON EL RIÑÓN YANG, NO HABRÍA QUE TRABAJAR SOBRE ÉL? ENTIENDO QUE SI EL RIÑÓN YANG ES LA BATERÍA, EN ESTE REUMATISMO, PARA HACERLO BIEN GRÁFICO, SE ESTARÍA GASTANDO Y SOSPECHO QUE SI LO ESTÍMULO, SEGÚN DICHA EXPOSICIÓN PERJUDICARÍA AL PACIENTE, ¿ES CORRECTO? SABIENDO QUE TENGO UN PACIENTE CON REUMATISMO INTERNO EN DONDE DEBO MOXAR, PERO QUE A LA MISMA VEZ ENCUENTRO PISTAS DE UN REUMATISMO SHEN, ¿QUÉ PASARÍA CON EL TEMA DE DAR CALOR?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El Riñón Yang va a entrar en insuficiencia, no vas a perjudicar al paciente si lo estimulas, todo lo contrario. Es necesario para estabilizar el Shen que el Riñón no esté en Insuficiencia.

En el reumatismo interno (Nei) verdadero frío tienes que moxar:

- Los puntos fuego de los Meridianos que manifiesten dolor.
- Riñón Yang (DM-VG4 Mingmen; V23 Shenshu; PC46 Qimen dcho., éstos serán los puntos principales de moxación).

Si coexiste un reumatismo Shen (verdadero calor), en primer lugar debes tratar aquel que sus manifestaciones sean más relevantes. Tendrás mejores resultados y el tratamiento será más eficaz cuando lo enfoques en una dirección. Se puede aplicar el término Chino Dao Ma, su ideograma se puede traducir como, varios caballos tirando de un carruaje en una misma dirección. Esto hace que los tratamientos sean más eficaces.

DUDA

CON RESPECTO AL USO DE LA TÉCNICA YUAN LUO EN LOS SÍNDROMES WAI NEI, ¿EXISTE EL RIESGO DE “CONTAMINACIÓN” DEL MERIDIANO ACOPLADO SANO? TENIENDO EN CUENTA LO QUE DICE EN LA

PÁGINA 381 DE LA LECCIÓN 9, SOBRE EL USO DE ESTA TÉCNICA EXCLUSIVAMENTE EN LOS CASOS DE ALTERACIÓN POR FACTOR ENDÓGENO, YA QUE SI SE USA CUANDO HAY INVASIÓN POR ENERGÍA PATÓGENA EXTERNA PUEDE HABER CONTAMINACIÓN CON ESTA ENERGÍA EXTERNA AL MERIDIANO ACOPLADO SANO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La técnica Luo Yuan, conlleva ciertas precauciones, principalmente en los síndromes Wai. Por ej., si el factor patógeno esta sobre el punto Yuan o el punto de Tonificación del meridiano, no hacer una puntura profunda o evitarla ya que hay riesgo de profundizar el patógeno y contaminar a la vía colateral. Así mismo, no es la técnica de elección para los síndromes Wai, Sí para los síndromes Nei y en especial los de Vacío.

DUDA

SOBRE LA PREGUNTA 14, DE LA TAREA 10. DONDE DICE, REFLEXIONE ¿POR QUÉ LA MOXA ESTÁ MUCHAS VECES MÁS INDICADA QUE LA PUNTURA NORMAL EN LOS SÍNDROMES BI? TENGO ENTENDIDO QUE EN LOS SÍNDROME BI NO SE MOXAN POR SER ALGIA YANG.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Una algia Yang no es sinónimo de Calor, (también se traduce como: exterior, superficial...) puede ser Frío, Viento, Humedad que si no presentan signos inflamatorios, está muy indicada la moxibustión.

DUDA

SE MENCIONA QUE PARA EL TRATAMIENTO DE TRIGLICÉRIDOS Y COLESTEROL ALTO SE UTILIZA LOS SIGUIENTES PUNTOS 4RM QUE ES EL MU Y ¿CUÁL SERÍA EL SHU? EN ESTE TIPO DE PATOLOGÍA CÓMO SE ACELERA EL METABOLISMO Y ¿CÓMO SE PODRÍA DISMINUIR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El tratamiento de elección para las flemas tiene que asociar un programa higiénico dietético correcto, un programa de ejercicio físico y acupuntura.

En cuanto al tratamiento de elección con acupuntura este estaría orientado a fortalecer el BP. y tratar la flema.

Los puntos más indicados serían:

40 E. (Punto Luo de E. y reconocido punto antiflemas).
 3 BP. (Punto Yuan de BP. que nos permita completar la técnica antiflemas).

36 E. (Punto Ho de acción especial de E. para fortalecer la correcta absorción y metabolismo orgánico).

2 BP. (Punto de tonificación de BP.).

Técnica Shu-Mu de BP.: 20 V. y 13 H. entre otros puntos.

4 RM., es punto Mu de ID. y estaría indicado para favorecer, al igual que el 36 E., para la correcta absorción digestiva.

Si quisieras asociar el Shu del dorso, deberías colocar el de ID., que es el 27 V.

La técnica antiflemas es una técnica aceleradora del metabolismo. Todo aquello que mejore el funcionamiento del BP., mejorará y acelerará el metabolismo orgánico. Todo aquello que bloquee el BP. (dietético, emocional, sedentarismo, etc.), retrasará el metabolismo orgánico.

Es muy importante en estos pacientes, el control del Yang de H. (3 H. punturado hacia 2 H. y 8 H.) para evitar su acción Ke sobre el BP.

En cuanto a los factores emocionales, tratar el stress y los componentes obsesivos son los objetivos básicos.

DUDA

¿LOS PÓLIPOS DE CIRCULARES SE PUEDEN TRATAR CON ACUPUNTURA?, ¿PODRÍA EXPLICAR LOS PUNTOS Y SU SUSTENTACIÓN RESPECTIVA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Supongo que con los pólipos circulares te refieres a los adenomas de colon que adoptan esa disposición. En el tratamiento además de puntos de terreno, de puntos de acción sintomática se podrían utilizar y de echo se debería utilizar la técnica antiflemas.

DUDA

¿EN CASO DE PACIENTES CON CÁNCER QUE NO PRESENTEN METÁSTASIS SE DEBE COLOCAR TAMBIÉN PUNTOS PARA LIBERAR EL VIENTO PARA PREVENIR LA METÁSTASIS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Sí. Controlar el Yang de H. y tonificar el R. Yin.

DUDA

SE EXPLICA QUE LOS PACIENTES CON EL SÍNDROME VERDADERO FRÍO FALSO CALOR, MEJORAN UNA VEZ QUE HA CULMINADO EL CUADRO AGUDO APLICANDO CALOR.

ES NECESARIO ESPERAR QUE PASE EL CUADRO AGUDO PARA APLICAR CALOR... DEBIDO A QUE EN ESTE TIPO DE SÍNDROME VERDADERO FRÍO FALSO CALOR DENTRO DEL ESQUEMA TERAPÉUTICO A SEGUIR SE MENCIONA COLOCAR 6MC+ VENTANAS DEL CIELO+MOXAR RIÑÓN YANG+ MOXAR PUNTO FUEGO DEL MERIDIANO AFECTADO.

¿NO HABRÍA INCONVENIENTE EN APLICAR DESDE UN INICIO DEL TRATAMIENTO APLICAR CALOR CON MOXA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En el cuadro agudo, aunque el calor es falso, su clínica suele ser molesta por lo que existe la tendencia entre los clínicos a facilitar el escape de calor con objeto de mejorar los síntomas. Sólo cuando la clínica es menos aparatosa se sigue el esquema moxa del R yang, moxa de los puntos fuego. El 6MC y las ventanas si se pueden aplicar desde el comienzo. Estas últimas facilitarán el drenaje del falso calor.

DUDA

POR QUÉ LOS PUNTOS QUE SE UTILIZAN PARA SEDAR EL RIÑÓN EN EL SÍNDROME VERDADERO CALOR SON 3R+7R+10R, SI EL PUNTO SEDACIÓN DE ACUERDO A LA TABLA QUE TENEMOS ES 1R.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El R no tiene plenitudes y en el verdadero calor no hay que sedarlo. Hay que tonificarlo (el agua del R apaga el fuego). La técnica 3R (yuan), 7R (tonificación) y 10R (agua), abunda en esta tonificación del agua que apaga el fuego.

DUDA

¿LAS HERNIAS INGUINALES PERTENECEN ALGÚN TIPO DE REUMATISMOS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) No tienes que clasificar a la hernia inguinal en los reumatismos, más bien como un prolapso, Insuficiencia de Qi de Yang... Lo verás ampliado en las

lecciones correspondientes a los Movimientos (en especial Tierra-Madera), sus síndromes y patologías.

DUDA

MI INQUIETUD SERÍA SABER SI DE TODAS LAS TÉCNICAS APRENDIDAS MÁS LOS PUNTOS DE COMANDO SE PUEDEN REALIZAR ELECTROACUPUNTURA. POR EJEMPLO: ¿PUEDO HACER ELECTRO EN LOS PUNTOS SHU-MU? ¿EN LA TÉCNICA DE PLANOS? ¿PUEDO COMBINAR AMBAS? TENÍA TAMBIÉN IDEA QUE LAS PERSONAS DE AVANZADA EDAD CUANDO SU ESTADO ES MUY YIN NO SE DEBERÍA HACER ELECTRO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Ya sabes que la electroacupuntura, entre otras, tiene acción sobre el meridiano, puedes hacer diferentes combinaciones. En mi práctica clínica no utilizo Shu-Mu con electro, sin embargo utilizo con regularidad la electro en los puntos Shu, también la utilizo para activar el Qi del meridiano en la técnica de planos a través de los puntos acelerador y arrastre con frecuencias muy bajas 1-2Hz.. No combino técnicas con electro. Cuando hago técnicas de tonificación, no he tenido efectos adversos (todo lo contrario) en personas cuando su estado es muy Yin. Podemos tener efectos adversos si la técnica de electro es con dispersión.

Esta es mi experiencia y mi técnica, por supuesto no es la única técnica.

DUDA

LA PREGUNTA 10 DE LA TAREA DICE... TRATAMIENTO SINTOMÁTICO DEL DOLOR VERTEBRAL CON ELECTRO ACUPUNTURA. MI PREGUNTA, ESO INCLUYE CERVICALES DORSALES Y LUMBARES PORQUE EL TRATAMIENTO SINTOMÁTICO ESTÁ SOLO LUMBAR.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) El tratamiento de las raquialgias con Acupuntura se puede abordarse con muy diversos métodos pues es una de las dolencias más habituales en la consulta del acupuntor. El dolor de la columna vertebral tiene muy diversas etiologías que nos permiten, una vez realizado un adecuado diagnóstico, tratarlas con bastantes probabilidades de éxito. Como tratamiento general para cualquier dolor y etiología nosotros hemos experimentado y desarrollado un tratamiento basado en la

acción analgésica de la electro acupuntura y un método de puntura transfixiante que nos ha dado buenos resultados. Todo ello está explicado incluso gráficamente en el tomo II desde las páginas 227 a la 238 ambas inclusive.

DUDA

EN EL VIDEO EL DR. CARLOS NOGUEIRA MENCIONA EL EJEMPLO DE UNA GONALGIA DE LA CARA INTERNA DE LA RODILLA PRODUCTO DE UN SÍNDROME WAI SHI, Y EN EL TRATAMIENTO INDICA PUNTURAR EL PUNTO SEQUEDAD QUE POR PERTENECER ESTA CARA A LOS MERIDIANOS YIN DEL PIE, SERÍA EL PUNTO KING, Y SI FUESE EN LA CARA EXTERNA EL PUNTO SEQUEDAD DE VB ¿ESTE SERÍA EL PUNTO TING POR PERTENECER A LOS FU? (KING CORRESPONDERÍA A CALOR) ME APARECE LA DUDA PORQUE NO LE ENTIENDO CON CLARIDAD CUANDO LO MENCIONA.

EN EL TRATAMIENTO DE REUMATISMO NEI - SHEN AL COMENTAR EL PROFESOR LOS PUNTOS DEL SHEN, MENCIONA REN 8 MOXADO EN TRAUMAS PSICOLÓGICOS HEREDADOS ¿PODRÍAN EXPLICAR UN POCO MÁS ESTE CONCEPTO? ¿CÓMO SE IDENTIFICA ESTE TIPO DE TRAUMAS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es correcta tu explicación, una gonalgia de la cara interna de la rodilla afectará a los meridianos Yin que recorren la zona, principalmente Bazo-Hígado, el punto sequedad de estos meridianos como bien expones es el punto King (BP5-H4).

Si fuese en la cara externa, estamos ante meridianos Yang y el punto sequedad, en efecto, son los puntos Ting.

RM8 (Shenque) es el punto situado en el ombligo, lugar de “residencia” del Qi innato, donde el feto se alimenta durante la gestación, energéticamente también se relaciona con las emociones recibidas de la madre durante este periodo.

¿Cómo se identifica este tipo de traumas? En la historia clínica tenemos que preguntar al paciente si tiene información, por parte de sus padres, del desarrollo del embarazo. Un trauma, alteraciones emocionales... de la madre durante la gestación, pueden influir en el feto y desarrollar después del nacimiento síntomas relacionados con lo expuesto. Esto es a lo que hace referencia el Dr. Nogueira cuando dice “traumas psicológicos heredados”.

DUDA

**LA PREGUNTA 13 DEL TEST 10,
13. LOS MECANISMOS DE LIBERACIÓN DE LA PLENITUD
DEL C. POR CALOR ENDÓGENO SON:**

SELECCIONE UNA:

A. LAS VENTANAS DEL CIELO.

B. LOS LUO SEGMENTARIOS

C. LA VÍA REVERSA DEL MD.

D. A Y B SON CORRECTAS.

E. TODAS SON CORRECTAS.

**¿NO DEBERÍA DECIR PLENITUD DE PERICARDIO EN
VEZ DE CORAZON?**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La pregunta está bien formulada, no hace referencia a quién drena la plenitud del Corazón, en ese caso estoy de acuerdo que debiera ser el Pericardio (MC).

Dice los mecanismos de liberación ante una plenitud de Corazón, como podría ser cualquier otra plenitud, por ej., de Hígado.

DUDA

¿CÓMO SE DEBE MOXAR EL 8RM?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Son varias las técnicas que puedes utilizar, el clásico “puro” de moxa, se aproxima al ombligo, sin contacto, hasta que la zona quede ligeramente hiperémica. A través de unos soportes que se colocan encima del ombligo y en ellos se pone moxa hueca. La típica caja de moxa donde se aloja lana de moxa o el puro. Con todas las técnicas se puede acompañar la interposición de sal encima del ombligo, principalmente si existe un síndrome de Frío-Humedad.

DUDA

**¿EL ESÓFAGO Y LAS GLÁNDULAS MAMARIAS A QUÉ
ELEMENTO CORRESPONDEN?**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El esófago, principalmente (Tierra), Yang de Estómago.

La glándula mamaria, (Tierra-Agua) Bazo-Riñón.

Aunque son los principales, todos los Elementos estarán presentes en los diferentes tejidos y estructuras anatómicas.

DUDA

**SE MENCIONA QUE SOLO EL BAZO TIENE COMPO-
NENTE SOMÁTICO Y PSÍQUICO.**

**PERO, ¿EL RESTO DE ÓRGANOS TAMBIÉN TIENE ES-
TOS COMPONENTES O ESTOY ENTENDIENDO EN
FORMA EQUIVOCADA?**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En efecto todos los órganos tienen componente psico-somático. Cuando mencionamos Bazo, hacemos referencia que es el único que tiene dos puntos Xi, el BP8 (Diji) con acción más Psíquica; y BP10 (Xuehai) con acción más somática sobre el Xue. El resto de los órganos solo tienen un punto Xi con indicación psico-somática.

DUDA

**CON RESPECTO AL FACTOR EMOCIONAL (COMPO-
NENTE NEI) SE DICE UTILIZAR:**

**MC6+7C+17RM + LUO YUAN DIRECTO EN INVERSO +
REGULAR YANG MING + ESTIMULAR MU TR+ SEDAR
FUEGOS**

**PERO NO SE MENCIONA LA UTILIZACIÓN DE LOS
PUNTOS SHU DE ESPALDA QUE SE ENCUENTRAN A
3 CUN DE LA COLUMNA ¿POR QUÉ NO SE PODRÍA
UTILIZAR?**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Por supuesto que se pueden utilizar y están indicados en todas las alteraciones emocionales. En este y otros casos en los que ya se han comentado con antelación otras técnicas y/o puntos, simplemente entendemos que el alumno ya lo tiene aprendido con anterioridad (como bien lo estás demostrando). La información se duplicaría y el volumen del libro monumental.

DUDA

**EN REFERENCIA AL PUNTO 8 BP QUE ES UN PUNTO
PSÍQUICO, ¿SE HACE REFERENCIA A LA PSIQUIS DEL
BAZO Y ESTOMAGO? O ¿SERÍA UN COMPLEMENTO
POR EJEMPLO DEL 6MC?**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El punto BP8 (Diji), es el punto Xi del Bazo por tanto sobre su aspecto psíquico y emocional (reflexión, ideación, preocupación, obsesión). Es excelente combinarlo Neiguan, MC6.

(Dr. Nogueira) Según nuestra experiencia y práctica clínica es un punto especialmente útil en el tratamiento de la ansiedad Yin (que ya quedó explicado en la clase correspondiente).

Por otra parte se supone que un acupuntor sabe que las vísceras no elaboran la energía Shen (aunque sean, lógicamente, como acopladas del órgano correspondiente, sensibles a los factores emocionales) por lo tanto el E. no tiene Shen que desbloquear.

El punto 6MC (Neiguan) tiene la peculiaridad de regularizar el Qi de estómago, sobre todo cuando esta víscera es lábil al factor emocional, pero no es un punto de desbloqueo y tampono, cuando se utiliza en trastornos gástricos (vómito, dispepsia, reflujo ,etc.), es un punto llave o maestro, simplemente es el punto utilizado en la vomificación cuando es altamente estimulado o en la armonización energética del estómago cuando es ligera estimulado (ver vomificación en las ocho técnicas terapéuticas).

DUDA

QUISIERA SU OPINIÓN RESPECTO AL TRATAMIENTO DEL VITÍLIGO.

SEGÚN LA LECCIÓN 10, EL PROFESOR CARLOS LO CLASIFICA COMO SÍNDROME BI WAINEI PIMAO, POR LO TANTO EL TRATAMIENTO CONSISTIRÁ EN 6P, 13V-1P, 9P-6IG, 11IG Y 10P. ¿SERÁ NECESARIO INCLUIR MÁS PUNTOS? ¿POR EJEMPLO, UN TRATAMIENTO LOCAL? O ¿QUIZÁS COMPLEMENTARLO CON PUNTOS DE TRABAJO DEL SHEN?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El tratamiento local es necesario, por ejemplo con moxa en las áreas despigmentadas.

Trabajar el Shen, si es necesario, siempre favorece el tratamiento, debes considerarlo tú, si observas que la alteración emocional está muy presente.

(Dr. Álvarez) La referencia que haces al vitíligo es correcta. El tema se abordará de forma específica cuando estudiemos dermatología (Movimiento Metal). El tratamiento que planteas es un tratamiento base (perfectamente establecido). Otras consideraciones; la utilización de puntos de apertura más específicos, la tonificación del Xue, los tratamientos sobre el Shen, la moxa para activar el Qi, los puntos de afloramiento del Wei...los consideremos más adelante.

DUDA

SOBRE A TÉCNICA LUO - YUAN, PELO QUE ENTENDI, É DIFERENTE DIZER-SE LUO-YUAN OU YUAN-LUO, ¿CERTO?

(TRADUCCION GOOGLE) ACERCA DE LA TÉCNICA LUO - YUAN, POR LO QUE ENTENDI, ES DIFERENTE LUO- YUAN QUE YUAN-LUO, ¿CIERTO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En términos generales estaríamos hablando de lo mismo. Pero matizamos Luo-Yuan cuando estamos ante un cuadro de plenitud (por eso el Luo lo colocamos en 1er. lugar) y Yuan-Luo cuando estamos ante un cuadro de Vacío (por eso ponemos al Yuan primero).

DUDA

ME QUEDÓ UNA DUDA SOBRE LAS NEURALGIAS, EL TRATAMIENTO ME QUEDÓ CLARÍSIMO, PERO ¿CUÁNTO TIEMPO ES ACONSEJABLE HACERLO?, ME REFIERO A QUE UN PACIENTE QUE LLEGA RECIÉN CON EL DIAGNÓSTICO DE DOS PATOLOGÍAS (NEURALGIAS DEL TRIGEMINO Y HERPES ZOSTER) SI LO TRATAMOS UNA SEMANA TODOS LOS DÍAS, DESPUÉS ¿QUÉ PROSIGUE?, ¿ES ACONSEJABLE IR PUNTURANDO EL OTRO LADO EL DOLOROSO O SANO ALGUNA VEZ? A LOS PUNTOS SUGERIDOS POR UDS., TAMBIÉN HE AÑADIDO OTROS PARA SEDAR HÍGADO Y ESTÓMAGO PRINCIPALMENTE PORQUE ESTE PACIENTE ESTÁ CON UN YANG HIPERACTIVO Y PRESENTA MUCHAS MOLESTIAS GÁSTRICAS ADEMÁS POR EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS, LA PREGUNTA EN DEFINITIVA ES DESPUÉS DE UNA SEMANA DE TRATAMIENTO INTENSIVO EXPULSANDO EL FACTOR PATÓGENO, HACIENDO TÉCNICA DE PLANO CONTRALATERAL, UTILIZANDO PUNTOS DEL SHEN ETC., ¿SE RECOMIENDA SEGUIR PUNTURANDO UN SOLO LADO DE LA CARA IGUAL? ¿CÓMO PROSIGUE ESE TRATAMIENTO QUE EN ESTE CASO ES UN PACK CON DOS NEURALGIAS A LA VEZ?

CUANDO PASE EL PROBLEMA AGUDO, ¿SE PODRÍA UTILIZAR MOXA PARA TONIFICAR ESE VACÍO DE ENERGÍA QUE SE PRODUJO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Pasada la fase aguda, puedes alternar con el lado doloroso. Entonces, puedes empezar a moxar para tonificar el Vacío.

¿Cómo prosigue el tratamiento?, es algo que tienes que valorar tú, en función de la evolución. Solo tú, que interactúas con el paciente puede emitir un juicio. Lo que no vas a encontrar en los libros, vídeos, etc., es al paciente.

(Dr. Álvarez) Tanto la neuralgia trigeminal como la postherpética al producirse sobre terrenos de vacío tienden a prolongarse en el tiempo. El tratamiento del vacío sobre el que asientan, será en muchas ocasiones el complemento de otros tratamientos (que ya vemos que has ido descubriendo), como el tratamiento del calor de H, de E, la regulación del Shen, etc.

DUDA

EN LA LUMBALGIA ZU SHAO YIN, HAY UN SÍNTOMA DE SENSACIÓN DE CALOR EN LA REGIÓN DE 10 V HASTA 23 V. ¿ES POSIBLE QUE SE EXTIENDA HASTA EL PIE?, EN ESE CASO, ¿SE PODRÍA TRATAR CON 62V EN SEDACIÓN, O EL 6R EN TONIFICACIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) ¿Que se extienda hasta el pie? No entiendo bien la pregunta. ¿Te refieres a que el síntoma de calor se manifiesta desde la espalda, por la pierna hasta el pie? ¿Qué, además de la espalda, también se manifiesta en el pie? Por ejemplo un calor en el pie puede ser por insuficiencia del Yin; hay que tener más datos para hacer un juicio clínico.

En principio tu propuesta terapéutica de apaciguar el Yang (62V) y estimular el Yin (6R) puede estar indicada. También el 40V (Waizhong) dispersado, en fase aguda, sería el más indicado.

DUDA

TENGO UNA DUDA RELACIONADA CON LA RESPUESTA A LA PREGUNTA 20 DEL TEST 10.

20. 4 IG. (HEGU), 12 RM. (ZHONGWAN) Y 36 E. (ZUSANLI) SE USARÍAN EN:

SELECCIONE UNA:

- A. AFECCIONES DEL TAI YANG.
- B. ALTERACIONES DEL SHAO YANG.
- C. SÍNDROMES BI WAI SHI.
- D. TODAS SON CIERTAS.
- E. B Y C SON CIERTAS.

DESDE UN COMIENZO TENÍA CLARO QUE REGULAR EL CENTRO Y EL YANG MING ESTÁ INDICADO EN SÍNDROME WAI SHI Y POR LO TANTO SE USAN LOS PUNTOS QUE SE INDICAN EN EL ENCABEZADO

DE LA PREGUNTA, PERO AL DARLE UNA SEGUNDA VUELTA, TAMBIÉN ESTÁ INDICADO ESTE PROCEDIMIENTO EN EL SÍNDROME NEI FU, LO QUE SE CORROBORA CON LA HOJA RESUMEN PÁGINA 224, PERO DE ACUERDO A LA CORRECCIÓN SOLO ESTÁ INDICADO EN EL PRIMER SÍNDROME, ¿ME PODRÍAN EXPLICAR POR FAVOR?

TAMBIÉN HEMOS APRENDIDO QUE UNO DE LOS PUNTOS QUE ESTÁ REFLEJADO EN ESA ECUACIÓN ES EL 12 RM (PUNTO DE REUNIÓN DE LAS VÍSCERAS ID-V TAI, TR-VB SHAO, IG-E MING). ADICIONALMENTE EN EL CAPÍTULO V (CUADROS DOLOROSOS MÁS HABITUALES), PODEMOS OBSERVAR EL USO DE LOS PUNTOS 4IG Y 36E EN DIFERENTES PLANOS YANG. PARA FINALIZAR PRESENTO OTRA INQUIETUD, ¿EL ESTANCAMIENTO ES LA CAUSA ETIOLÓGICA DE UN VACÍO PREVIO, QUE PODEMOS LLAMAR REFLUJO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) 12RM, 36 E y 4 IG (centro y Yang Ming) forman parte de una técnica que puede tener indicaciones variadas. Regular el centro es muy importante en bioenergética. En la lección que estáis estudiando se indica para los síndromes Wai Shi. Las técnicas para el Tai Yang son técnicas para tratar el calor y el frío externos en el primer plano, sudoración-purificación (4IG, 11IG y 14 DM) para el calor y sudoración-liberación para el frío (4IG, 7P). En cuanto al Shao Yang, las técnicas de regulación, liberación del viento tierra del acoplado, etc. están más indicadas.

Con respecto al estancamiento (Yü) puede producirse en un terreno Vacío...o no. Energías perversas, Viento calor, Viento frío muy agudos lo pueden producir. Si la energía se estanca, Yü Qi, se pueden producir flujos contracorriente de la energía (Wei Qi, Qi Ni). Estos reflujos, según el terreno al que afecten pueden estar detrás de reflujo material (reflujo gastroesofágico, vesicoureteral, etc.) que veremos en sus lecciones correspondientes. El Yü Qi puede desencadenar un Yü Xue que desencadene una extravasación a nivel capilar (edema mucoso respiratorio o edema de la mucosa gástrica) que también veremos a su tiempo.

DUDA

¿SÓLO PARA EL SÍNDROME WAI SHI SE REGULARIZA EL CENTRO Y YANG MING CON LOS PUNTOS 4 IG - 36 E - REN 12? EN LA PREGUNTA ALUDIDA, LOS PLANOS TAI Y SHAO YANG, ¿NO SE REFERÍAN AL SÍNDROME

NEI FU? SI EN UN SUPUESTO SE HABLA DE UN NEI FU EN EL QUE HAY SIGNOS PROPIOS DE VB., V O E. AFECTADOS ¿SE REGULARIZA EL CENTRO Y YANG MING CON LOS PUNTOS ALUDIDOS O SÓLAMENTE SI HAY SIGNOS DE E AFECTADO? POR LO TANTO, ¿NO SERÍA UNA INDICACIÓN GENERALIZADA LA QUE APARECE EN LA TABLA Y CONTENIDOS REVISADOS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Si la pregunta hubiera estado relacionada con un Bi-Pei Nei visceral, se hubiera preguntado por él. En este tipo de Bi, como viene reflejado en el materia docente, se necesita frío (V), viento (VB) y humedad (E). En ningún caso este Bi tiene que ver con el plano Tai Yang, que como hemos explicado tiene otro tratamiento, ni con el plano Shao Yang (como tales planos). Si lees con detenimiento el Bi visceral verás cómo en ningún momento se habla de plano.

DUDA

EL ESQUEMA DE TRATAMIENTO DEL SÍNDROME VERDADERO CALOR, MENCIONA QUE SE DEBE COLOCAR PUNTOS ZHENG:

7C-7MC-17RM

SIGNIFICA QUE PODRÍA UTILIZAR NO SÓLAMENTE LOS PUNTOS ANTES SEÑALADOS, SINO TAMBIÉN PODRÍA UTILIZAR LOS SIGUIENTES PUNTOS EN LA PRIMERA SESIÓN:

6MC-7C-17RM

7MC-10TR

3PC HASTA 4PC

20DM-1PC (4 DIOSSES)

¿ESTOY EN LO CORRECTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Sí, es correcto. Estará indicado tratar los puntos del SHEN, puntos psíquicos para el control del calor emocional (que es un calor verdadero). Todos los que citas son puntos Shen, no es necesario ponerlos todos y los puedes ir alternando.

DUDA

¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE REGULAR EL CENTRO Y YANG MING?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Página 209 del tomo II. Se realiza para metabolizar las flemas cuando hay humedad. Se activa el

metabolismo del BP., con lo cual se mejora la producción energética por parte del mismo. Por otro lado la tonificación del centro (que es paso previo en la formación del RONG y WEI en Jiao superior e inferior), mejora toda la formación de la energía.

DUDA

EN EL TRATAMIENTO DEL REUMATISMO VISCERAL SE MENCIONA QUE SE DEBE SEDAR EL FUEGO MINISTERIAL Y ESTIMULAR LOS MU DE TRIPLE CALENTADOR ¿CUÁL ES EL FUNDAMENTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Página 223 del tomo II.

En el reumatismo visceral se seda el fuego ministerial para que no difiera sobre las vísceras débiles, consuma sus líquidos y las destruya. En cuanto a los puntos MU de TR se usan con el mismo objetivo, activar el yin, el agua para evitar la destrucción visceral.

DUDA

¿LOS TRES GRANDES CHACRAS SE RELACIONAN CON LOS PUNTOS DE TRIPLE RECALENTADOR? 7RM-12TR-17TR Ó 6TR-12TR-17TR

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La localización de los chacras (puntos energéticos de varias tradiciones orientales, tibetana, hindú...) coincide con puntos de acupuntura del RM que además son puntos Mu del TR. El 7 RM, Mu de TR inferior, el 12 RM Mu de TR medio y el 17 RM, Mu de TR superior.

DUDA

TENGO UNA PACIENTE DE SEXO FEMENINO CON ANTECEDENTES DE COLECISTECTOMÍA, EXTIRPACIÓN DEL RIÑÓN IZQUIERDO POR CÁNCER E HISTERECTOMÍA, PRESENTA SINTOMATOLOGÍA DE DOLOR EN TODO EL CUERPO Y QUE HA RECIBIDO TRATAMIENTO NEUROLÓGICO CON GABAPENTINA EL CUAL NO AYUDA MUCHO.

APARTE DE UTILIZAR EL TRATAMIENTO DE SÍNDROME VISCERAL ¿DEBO CONSIDERARLA TAMBIÉN COMO UNA PACIENTE CON FIBROMIALGIA? ¿CÓMO DEBERÍA COMENZAR EL TRATAMIENTO A SEGUIR? ¿ABORDARLA CON EL ESQUEMA DE TRATAMIENTO DEL SÍNDROME VISCERAL?

¿OTRATAR COMO UNA PACIENTE CON FIBROMIALGIA? Y SI FUERA ASÍ, ¿CUÁL SERÍA EL ORDEN DE LOS COMPONENTES QUE DEBERÍA TRATAR PRIMERO Y CUÁNTAS SESIONES POR CADA COMPONENTE?

**WAI
WAI NEI
NEI.**

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Es imposible hacer un tratamiento correcto sin hacer un diagnóstico previo. Dolor en todo el cuerpo...no es un diagnóstico. Los antecedentes neoplásicos y la no respuesta a la Lyrica (que se usa en los dolores neuropáticos), podría hablarnos de un vacío del Yin y de Qi de R. En efecto podría tratarse de una fibromialgia (si encontraras clínica de viento)...pero falta toda la historia clínica con lo cual el diagnóstico es imposible.

En cuanto al número de sesiones, es la evolución del paciente el que marca las pautas.

Los túbulos y el asa de Henle son claramente estructuras que forman parte del Yin de R. (en cuanto a los aspectos del metabolismo hidroelectrolítico).

Por supuesto, hay mucha vejiga fuera del glomérulo y hay mucho riñón fuera de los túbulos.

DUDA

QUERÍA PREGUNTARLE, ACERCA DEL RIÑÓN YIN, TRATANDO DE BUSCAR UNA COMPARACIÓN CON EL RIÑÓN OCCIDENTAL:

CUANDO SE HABLA DE VEJIGA CHINA, ¿SE CONSIDERA VEJIGA CHINA AL GLOMÉRULO?

¿SE CONSIDERA EL RIÑÓN YIN (PARENQUIMA RENAL) MÁS TODO EL SISTEMA DE TÚBULO CONTORNEADO PROXIMAL HASTA TÚBULOS COLECTORES?

¿ESTA DE ACUERDO CON ESTA APRECIACIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Cuando se hace el comentario de la relación existente entre la Vejiga China (Pangguang) y el glomérulo renal, estamos haciendo referencia a una de las funciones del Pangguang como es la de separar lo más Yang de lo que le llega, de lo más Yin. Esta función es desempeñada, desde el punto de vista occidental, por el glomérulo que es quien se encarga de filtrar al túbulo proximal todo lo que es inorgánico (agua y sales) y por lo tanto más Yin, de lo orgánico (células, glucosa, proteínas, etc.) lo más Yang que en condiciones normales no deben aparecer en la orina.

Dicho lo cual, no podemos hacer una analogía, o al menos yo no sé hacerla, de manera más profunda.

Está claro que la vejiga occidental junto con los uréteres, la uretra y el sistema pielocalicial forma una parte del Yang de la vejiga.

LECCIONES 11 / 12

Los cuatro
elementos
del diagnóstico
y las ocho
técnicas.
Historias clínicas

*“Cuando la energía perversa
se localiza en la epidermis hay
que hacer sudar al enfermo”*

SO OUENN, CAP. 5

DUDA Y RESPUESTA

1-CUALES SON LOS TEST KINESIOLÓGICOS QUE AYUDA A DETERMINAR ESTADOS ENERGÉTICOS DE ACUPUNTURA?

Ese tema forma parte de una especialidad DIAGNÓSTICA holística que se llama kinesiología.

2-QUE SUELEN RESPONDER AL PACIENTE DESPUÉS DE LA PRIMERA CONSULTA CON RELACIÓN A SU DIAGNÓSTICO?

MÁS O MENOS LO MISMO QUE CUANDO VAS A UN ESPECIALISTA Y TE HACE UN DIAGNÓSTICO AL CUAL TIENES QUE LUEGO DARLE PRONÓSTICO Y POSIBILIDADES TERAPÉUTICAS, EFECTÚAS UN BREVE DESARROLLO DE LA FISIOPATOLOGÍA Y EL PLAN O PROTOCOLO TERAPÉUTICO.

YA QUE LA PRIMERA CONSULTA SE REALIZA LA ANAMNESIS, PREGUNTO PORQUE NO CREO QUE LE DIGAN QUE TIENE UN VACÍO XUE O QI, ETC. Y POR LO GENERAL EL PACIENTE DESEA UNA RESPUESTA DE SU ENFERMEDAD.

DEBES DE SABER TRANSCRIBIR Y PARA ESO ESTAS HACIENDO EL MASTER, LA DENOMINACIÓN DE LA ENFERMEDAD OCCIDENTAL CON EL CORRESPONDIENTE/ES SÍNDROME/ES DE LA MTCH.

3-EN EL VÍDEO EL DOCTOR EXPLICA QUE LA SEDACIÓN RÁPIDA CONSISTE EN INTRODUCIR LA AGUJA EN EL MISMO SENTIDO FAVORABLE AL MERIDIANO, MI PREGUNTA ES NO SERÍA EN CONTRA DEL MERIDIANO?

ESTE ATENTO A LA EXPLICACIÓN PUES ES EN SENTIDO FAVORABLE Y LA EXTRACCIÓN LENTA GIRANDO EN SENTIDO CONTRARIO (SACACORCHOS) Y EXTRAER SIN TAPAR EL PORO

4- PODRÍA EXPLICAR POR QUÉ LA SEQUEDAD PRODUCE FUEGO?

ENTIENDO QUE EL VIENTO CUANDO SE COMBINA CON EL CALOR GENERA UN VIENTO SECO, PERO COMO LLEGA GENERARSE EL FUEGO?

CUALQUIER FACTOR DESENCADENANTE TENDRÁ UNA MAYOR PROYECCIÓN SI EL MEDIO ES FAVORABLE

5-SI TENEMOS A UNA MUJER DE CARACTERÍSTICAS QUE YANG (COMPETITIVA-INTELECTUAL-HABLA GRITANDO-IMPACIENTE POCO TOLERABLE) QUISERA SABER SI ESTA PERSONA SE QUEDÓ EN UNA FASE DE BAZO O FASE DE HÍGADO Y COMO SE PUEDE RECONOCER?

UNA COSA ES LA PERSONALIDAD INTRÍNSICA

PROPIA DEL SEXO Y OTRA ES LA PERSONALIDAD MANIFIESTA O MENTAL QUE ESTA EN FUNCIÓN DEL YO Y SU CIRCUNSTANCIA. NO TODAS LAS MUJERES TIENEN PREDOMINIO DE YI SOBRE HOUN, NI TODOS LOS HOMBRES HOUN SOBRE YI, AUNQUE INDUDABLEMENTE SEAN FACTORES PREDISONENTES, PERO EXISTEN OTROS MUCHOS FACTORES VARIABLES: COADYUVANTES, ESENCIALES O DESENCADENANTES QUE PUEDEN MODIFICAR EL JINGSHEN O PERSONALIDAD ESENCIAL.

6-SI UNA MUJER TIENE CARACTERÍSTICAS YANG QUE TRATAMIENTO TERAPÉUTICO SE UTILIZA PARA PODER HACERLA MÁS FEMENINA EN CUANTO A SU CARÁCTER TENIENDO EL EJEMPLO DE LA ANTERIOR PREGUNTA?. MI INTERESA SABER YA QUE HOY EN DÍA LA MUJER OCUPA CARGOS IMPORTANTES PERO SE OBSERVA ESTAS ALTERACIONES QUE REPERCUTEN EN MIGRAÑAS, ALTERACIONES MENSTRUALES, ETC.

LA REGULACIÓN ENERGÉTICA EN ESTOS CASOS SUELE SER BASTANTE EFECTIVA. ESTIMULANDO EL YIN GENERAL, Y LOS PUNTOS GENERALES DEL SHEN.

7- SE DICE QUE TODO LO QUE SINTÉTICO Ó QUÍMICO EL ORGANISMO NO LO PUEDE METABOLIZAR. MI PREGUNTA SERÍA LA SIGUIENTE CUANDO SE TOMA MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS POR SER PRODUCIDOS EN UN LABORATORIO SE GENERA ENTONCES FLEMAS?

LA HOMEOPATÍA NO ES UN COMPUESTO COLOIDE O QUÍMICO SINO UN COMPUESTO CRISTALOIDE (CARGAS IÓNICAS)

8-EN EL TRATAMIENTO DE CALIFICACIÓN SI SE COLOCA MOXA EN 12RM SE DEBE TONIFICAR Ó SÓLO COLOCAMOS MOXA?

EN TÉRMINOS GENERALES LA MOXA ES MÁS EFECTIVA SI SE APLICA CON LA AGUJA POR SU MAYOR NIVEL DE PENETRACIÓN A LOS CANALES PRINCIPALES Y SECUNDARIOS.

9-SI EL RIÑÓN YANG ESTÁ DISMINUIDO ENERGÉTICAMENTE AL MOMENTO DE MOXARLO 4DM Y 1DM, NO ESTARÍA GENERANDO QUE LA BATERÍA DISMINUYA AÚN MÁS?

LA MOXA APORTA ENERGÍA QUE INCREMENTA LAS FUNCIONES BIOLÓGICAS, ACELERANDO EL PROCESO DE AUTO-REPARACIÓN ORGÁNICA.

10- SE SABE QUE EXISTE REFERENCIAS ANATÓMICAS ACERCA DE LA COLOCACIÓN DE PUNTOS

ACUPUNTURA, EXISTE ALGÚN RADIO DE ACCIÓN DEL EFECTO QUE SE BUSCA AL COLOCAR LA AGUJA SI NO LO COLOCAMOS EXACTAMENTE COMO DICE LA TEORÍA, PREGUNTÓ DEBIDO A QUE EN LA PRÁCTICA SIEMPRE SE TRATA DE COLOCAR CON EXACTITUD LA AGUJA, PERO CREO YO QUE SIEMPRE EXISTIRÁ MILÍMETROS DE DIFERENCIA AL VERLO CONTRA LATERALMENTE.

LOS PUNTOS DE ACUPUNTURA SON ZONAS DE INFLUENCIA Y TIENEN UNA ESTRUCTURA RAMIFICADA MÚLTIPLE, AL IGUAL QUE UNA NEURONA, POR LO TANTO NO HACE FALTA UNA LOCALIZACIÓN MILIMÉTRICA, AUNQUE LÓGICAMENTE LA EFECTIVIDAD SERÁ MAYOR EN EL EPICENTRO.

11- QUISIERA QUE ME EXPLIQUEN LO SIGUIENTE: SE DICE QUE EL YANG EMOCIONAL ES HÍGADO EN LA MUJER, PERO SE DICE TAMBIÉN QUE LA MUJER ES DE MAYOR TENDENCIA MC. EN EL VARÓN YIN EMOCIONAL ESTÁ MC, PERO SE DICE QUE EL VARÓN ES MÁS HÍGADO.

NO SE DE DONDE HA SACADO VD. ESTA MANIFESTACIÓN CUANDO ES EXACTAMENTE AL REVÉS

12- ENTIENDO QUE EXISTEN FÓRMULAS ESTABLECIDAS EJEMPLO: CASO CALOR EXTERNO LA FÓRMULA ES QUE ES: 11 IG (PUNTO HUMEDAD) + 4IG + 14DM MI PREGUNTA ES POR QUÉ NO UTILIZAR EL PUNTO AGUA 2IG SI ESTAMOS FRENTE A UN CUADRO DE CALOR EXTERNO

EL CALOR SE NEUTRALIZA CON EL FRÍO Y LA SEQUEDAD CON LA HUMEDAD NO CON EL FRÍO.

13- PODRÍA EXPLICAR LA FÓRMULA DEL ARA?

ESTA EXPLICADA EN EL VIDEO Y EN LAS CLASES. CONSISTE EN LA PUNTA, ESTIMULACIÓN Y MOXACIÓN SIMULTÁNEA DE LOS PUNTOS 27 A 30 DE V Y DE 31 A 34 V. BILATERAL.

14- NO SERÍA CONTRAPRODUCTIVO QUITAR EL CALOR INTERNO DE LA PERSONA EN CASO DE UN DÉFICIT YANG BUSCANDO QUE DISMINUYA LA ACCIÓN NEGATIVA AL FRÍO?

LA PERSONA CON CALOR INTERNO PUEDE SER EXCESO DE YANG O DÉFICIT DE YIN LO VERÁ MÁS ADELANTE CUANDO DEMOS LOS SÍNDROMES.

15- CUANDO SE HABLA DE LA VEJIGA CHINA QUISIERA POR FAVOR ME DIGAN SI ESTOY EN LO CORRECTO SE CONSIDERA VEJIGA CHINA AL GLOMÉRULO Y SE CONSIDERA EL RIÑÓN A TODOS LOS QUE LES EL

TÚBULO CONTORNEADO PROXIMAL HASTA TÚBULOS COLECTORES?

ESTE TEMA SE VERA CUANDO DEMOS FISIOLÓGIA COMPRADA EN EL MOVIMIENTO AGUA.

16- NO ENTIENDO COMO EL HÍGADO YANG FISIOPATOLÓGICA MENTE PUEDE PRODUCIR PATOLOGÍA PULMONAR?

VD. NO HA ESTUDIADO LOS CICLOS PATOLÓGICOS DE CONTRADOMINIO O CICLO WU?

17- LAS PERSONAS QUE PRESENTAN OLVIDOS A CORTO Y LARGO PLAZO SE ENCUENTRAN A CARGO DE CUAL DE LA SÍNTESIS ESTRUCTURAS DEL RIÑÓN O DEL CORAZÓN Y POR QUÉ?

EN PATOLOGÍA DEL FLEMA Y CORAZÓN SE HABLARA DE ESTE TIPO DE TRASTORNO DE LA MEMORIA

18- EN LA PÁGINA 799 DEL LIBRO PODRÍA POR FAVOR EXPLICAR O DAR UN EJEMPLO ACERCA DEL EFECTO DE CHOQUE? PORQUE UN ÓRGANO QUE TIENE PLENITUD YANG (SABOR) ACTIVA AL YIN?

LE RUEGO QUE PUNTUALICE LA PREGUNTA PUES NO ENTIENDO LO QUE QUIERE DECIR

DUDA

SOBRE LA PREGUNTA NÚMERO 18:

DICE EN LA PÁGINA 799 AL INICIO: LA FUNCIÓN YIN ESTÁ CLARAMENTE DEFINIDA COMO UNA FUNCIÓN TRANSFORMADORA, METABOLIZADORA, DIFERENCIADORA, ETC, MIENTRAS LA YANG TIENE FUNCIÓN DE TRANSPORTE, COMUNICACIÓN, MANIFESTACIÓN, ETCÉTERA.

CUANDO UN ÓRGANO ESTÁ EN PLENITUD YANG ES DECIR EXISTE UNA EXCESIVA MANIFESTACIÓN, EL ESTÍMULO DE SABOR ACTIVA EL YIN Y NEUTRALIZA EL EFECTO DE MANIFESTACIÓN.

POR QUÉ ESTIMULARÍA AL YIN, SI EL YANG ESTÁ MUY ESTIMULADO?

LÓGICAMENTE ESTE MÉTODO SE DEBERÁ APLICAR SOLAMENTE COMO MEDIDA DE CHOQUE EN UN PROCESO AGUDO Y BAJO NUESTRO PUNTO DE VISTA NUNCA COMO TRATAMIENTO CONTINUADO YA QUE CORRE RIESGO DE PRODUCIR UN SÍNDROME DE HUNDIMIENTO (HIPERTROFIA) POR EXCESIVA ACTIVIDAD METABÓLICA.

EN CIRCUNSTANCIAS NORMALES, UNA VEZ REALIZADO EL EFECTO DE CHOQUE, CONSIDERAMOS QUE EL SABOR TONIFICA EL ÓRGANO CORRESPONDIENTE INCREMENTA SU OPCIÓN DE CONTROL,

POR TANTO EN CASO DE PLENITUD CRÓNICA DEBEREMOS RECOMENDAR EL SABOR DEL DOMINANTE. PODRÍA POR FAVOR DAR UN EJEMPLO DEL EFECTO DE CHOQUE?

CUANDO EL ÓRGANO ESTÁ EN VACÍO YANG, NO EXISTE MANIFESTACIÓN EN LOS CASOS AGUDOS (CRISIS AGUDA EN PROCESO CRÓNICO), COMO TRATAMIENTO DE CHOQUE SE DEBE DAR EL SABOR DEL DOMINADO A FIN DE EXCITAR SU ACTIVIDAD DE CONTROL. SIN EMBARGO UN EXCESIVO USO DE ESTE MÉTODO PUEDE PROVOCAR UN EFECTO WU DE CONTRA DOMINANCIA, POR ELLO, UNA VEZ SUPERADA LA CRISIS, CONSIDERAMOS QUE DEBEMOS DE TONIFICAR CON EL SABOR QUE LE ES PROPIO. PODRÍA POR FAVOR DAR EN ESTE CASO TAMBIÉN UN EJEMPLO DEL TRATAMIENTO DE CHOQUE?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Estás en lo cierto. En líneas generales el sabor, a dosis correcta, es recibido por el Yin y estimula su función. De esta forma un exceso de Yang podría en principio equilibrarse con el aumento del Yin producido por su sabor. Pero claro, si se mantiene un estímulo de sabor excesivo, el Yin se puede bloquear. En una situación aguda, se podría utilizar pero no se podría hacer de forma continuada. Por ejemplo, en una hipoglucemia (con predominio relativo del yang de BP sobre el Yin) podríamos utilizar sabor dulce, pero a largo plazo el exceso de dulce bloquearía más el BP e incrementaría el predominio del Yang.

En el caso de una plenitud crónica es mejor utilizar el sabor del abuelo para que actúe a través de un ciclo Ke.

DUDA

ME GUSTARÍA SABER VUESTRA OPINIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA.

CONSIDERO IMPORTANTE EL TRABAJO DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO Y MANEJO DE LAS NAUSEAS COMO TEMAS FUNDAMENTALES. PERO ME GUSTARÍA SABER CÓMO LO ABORDARÍAN USTEDES.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Precisamente en el campo de la oncología es donde mayor investigación existe sobre el efecto beneficioso de la MTCH. en la reducción de los efectos colaterales derivados de la carga medicamentosa y el incremento de la actividad inmune que permita una más rápida recuperación y auto-reparación del paciente.

La combinación de acupuntura y la farmacopea china han demostrado su eficacia en este y otras enfermedades con lo cual estamos ante un futuro interesante sobre la Medicina Integrativa.

Como creo que este es tema de gran relieve social y que puede ser muy útil su aplicación sistemática en los enfermos oncológicos, les remite un Power sobre el Cáncer desde el punto de vista de la MTCH. UNA VISION INTEGRATIVA SOBRE EL TRATAMIENTO DE ESTA ENFERMEDAD.

DUDA

¿CÓMO SE PUEDE ENFOCAR EL TRATAMIENTO DE UN QUISTE DE TARLOV DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA MEDICINA CHINA? ALGUIEN SE HA ENCONTRADO CON UN CASO SIMILAR? (LOS QUISTES DE TARLOV (QT), TAMBIÉN DENOMINADOS QUISTES PERINEURALES, PERIRADICULARES O QUISTES ARACNOIDES EXTRADURALES, SON PEQUEÑAS MASAS QUE SE FORMAN A EXPENSAS DE LAS DOS CAPAS MÁS INTERNAS DE LAS MENINGES, LA PIAMADRE Y EL ARACNOIDES. LOS QUISTES, QUE CONTIENEN LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR), PRESENTAN UN PEDÍCULO, A TRAVÉS DEL CUAL SE COMUNICAN CON EL ESPACIO SUBARACNOIDEO ESPINAL, Y SE SITUAN ALREDEDOR DE LOS NERVIOS DE LA ZONA SACRA Y LUMBAR, Y SUELEN DIAGNOSTICARSE DE MANERA INCIDENTAL EN EL TRANCURSO DE UNA RESONANCIA MAGNÉTICA (RMN). POR LO TANTO, SI BIEN LOS QTS SON QUISTES PERINERVIOSOS, CORRESPONDEN A UNA DILATACIÓN DE LA DURA MADRE Y SON PUES UNA ENFERMEDAD DE LA DURA MADRE Y NO DE LAS RAÍCES NERVIOSAS, QUE SON AFECTADAS DE FORMA SECUNDARIA (COMPRESIÓN) POR ESTOS QUISTES.)

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La patología radicular es muy variada y al final la irritación de las raíces se producen tanto por el componente de compresión directa que hace el quiste como por la reacción inflamatoria (con la consiguiente liberación de leucotrienos y otros mediadores de la inflamación). El tratamiento tendría dos vertientes, por un lado, intentar disminuir el componente inflamatorio (62 V., 60 V., 40 V., 4 R., 64 V., puntos paravertebrales con electrodispersión-electroestimulación.) y por otro lado intentar que el tamaño del quiste no progrese o incluso que se reduzca. Dado que podemos considerar al quiste

como una flema habría que emplear la técnica antiflemas 40 E., 3 BP. y 36 E., y utilizar también el punto BP. de la V. con objeto de mejorar el metabolismo de la misma. Si te das cuenta el punto BP. metabolismo de V. es el 40 V. que ya lo tienes puesto por ser el punto de acción especial de la zona lumbar.

DUDA

VIENDO LOS PRIMEROS VIDEOS DE DIAGNOSTICO Y POR UN PACIENTE QUE SE ME PRESENTO RECIENTEMENTE, SE ME CREA LA DUDA, EN CASO DE PATOLOGÍAS CONGÉNITAS COMO SERIA EL CRITERIO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO. POR EJEMPLO, UN PACIENTE CACHORRO DE 4 MESES CON ESPINA BÍFIDA, MIELOCELE E INCAPACIDAD PARA CONTROLAR ESFINTERES. POR LO APRENDIDO SE QUE HAY UNA DEFICIENCIA CONGENITA DE RIÑÓN DEBIDO A QUE EL GOBIERNA LOS HUESOS Y LAS MEDULAS, PERO ME CUESTA COMO EN CASOS ASI CLASIFICARLOS SEGUN EL BA FA Y EL BA GANG Y SABER QUE TERAPIAS APLICAR.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Dentro de las Ba Gang, el caso que nos planteas, parece un caso de vacío (Xu), interior (Nei).

La espina bífida y el mielomeningocele que constituye su evolución, son claramente defectos congénitos asociados a una alteración congénita del R. La incontinencia de esfínteres es una consecuencia del proceso.

En este caso concreto habría que actuar sobre los dos riñones. Moxar el R yang (4DM, 23V, 6 RM) y tonificar el yin de R (hay una caída de yin por falta de yang) con 3R, 7R, etc. La electroestimulación local (con bajas frecuencias), de los músculos paravertebrales por encima de los segmentos afectados, también puede ser útil. En humanos hay buena experiencia, también, con la electroestimulación, a bajas frecuencias, del tibial posterior (aproximadamente entre 3R y 7 R) que ayuda al control de esfínteres en pacientes con afectación del suelo pélvico.

DUDA

ANALIZANDO LOS VIDEOS DEL TEMA 11 EN LA QUE EL DR NOGUEIRA HACE REFERENCIA A LA FORMULAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA ACIDEZ GÁSTRICA, GASTRITIS AGUDA O CRONICA, HERNIA HIATAL, COMO LE LLAMEN, DE ACUERDO A SUS

EXPERIENCIA DE TANTOS AÑOS, EXISTE VERDADERAMENTE UNA FORMULA CON MEDICINA CHINA QUE PUEDA ELIMINAR DE FORMA DEFINITORIA LA HIPERACIDEZ GÁSTRICA EN PACIENTES CON ESTE TIPO DE PATOLOGIAS ANTES MENCIONADA? PORQUE HE APLICADO DIVERSAS VARIANTES PARA ESTE MOLESTO MAL, MOTIVO DE CONSULTA CON BASTANTE FRECUENCIA Y LA VERDAD HAY MEJORIA, PERO A LA CABO DE CIERTO TIEMPO, VUELVE DE MANERA RECURRENTE. HE APLICADO ENTRE OTRAS VARIANTES ABRIENDO CON MC6(NEI-GUAN)BILATERAL, COMO PUNTO MAESTRO, SHU-MU 21V-12RM, MU-ZI45E+2IG+43VB, APLICO EL ROE DE ESTOMAGO 36ZU SAN LI, APLICO LUO YUAN 40E Y 3BP JIE GEN 5IG (SUSTITUYO POR 2IG) CON 45E PUNTO TIERRA DEL ACOPLADO 3BP, CIERRO 4BP E INCLUSO HE UTILIZADO AURICULO PARA HIPERACIDEZ COMBINADO, ELECTROACUPUNTURA, TECNICAS ANTIFLEMAS Y AUN NO ENCUENTRO LA CURA DEFINITIVA, POR FAVOR PODRIAN AYUDARME.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En principio, los puntos de acupuntura que has utilizado tienen una lógica, se podría añadir el punto E44 (Neiting) punto Agua, específico para el Calor de Estómago, pero esto no sería suficiente para evitar la recaída de la enfermedad.

Debes tener en cuenta que para aproximarnos a la total curación no solo tratamos la enfermedad sino al enfermo, y en tu principio terapéutico no observo que hayas contemplado la etiología de la acidez gástrica: Zhong Qi (heredada); Gu Qi (Dietética); Liu Qi (medioambiental); Shen Qi (emocional). En los próximos temas te darás cuenta la importancia que tiene la comprensión del porqué enfermamos (etiología) y los mecanismos que utiliza el cuerpo para manifestar la enfermedad y donde se manifiesta (diátesis)

(Dr. Álvarez) Abundando en lo que dice el profesor Alabau, es muy importante intentar definir, no la enfermedad, si no la enfermedad de nuestro paciente. Una de las funciones fisiológicas importante del E es el descenso. la hipercidez está asociada en muchas ocasiones al bloqueo de ese descenso. El motivo de que esto suceda es múltiple, incluyendo factores exógenos Wai (humedad, calor humedad, calor.), en forma de agentes químicos, dietéticos, agentes vivos (alcohol, medicamentos, helicobacter) y factores endógenos, Nei, zhong, humedad interna, yang de H. (stress.). Hay que procurar diagnosticarlos en cada paciente.

El tratamiento que planteas está muy orientado al terreno, pero tiene poco en cuenta la historia individual de tu paciente, sin la cual se dificultan los resultados.

Varios de estos aspectos los iremos viendo en el movimiento tierra, patología digestiva. A la espera de ese momento procura diagnosticar todos esos factores en tu paciente, considera el punto que te propone el profesor Alabau y no te olvides del Xi de E, 34 E, que debería funcionar desde el punto de vista sintomático.

DUDA

ATIENDO UNA PACIENTE DE 78 AÑOS QUIEN PRESENTABA LLAGAS EN PUNTO MC8 EN AMBAS MANOS Y PICAZÓN, ARDOR Y GRITAS EN LA PALMA DE LA MANO ESPECIALMENTE EN ZONA DE P10, TRATÉ EL CALOR DE MC Y P, TONIFIQUE YIN Y XUE, SE CALMÓ EL SHEN, COMO BASE, UTILIZANDO TÉCNICA DE PLANOS Y LO APRENDIDO HASTA AHORA, CON LO QUE LAS MOLESTIAS DESAPARECIERON Y LA PIEL SE COMENZÓ A RECUPERAR, POR LO QUE APROVECHO DE AGRADECER LO ENSEÑADO DE FORMA TAN CLARA EN LAS CLASES.

PASARON CERCA DE TRES SEMANAS Y LA PACIENTE FUE AFECTADA EMOCIONALMENTE POR SITUACIONES FAMILIARES, SU GERIATRA LE INDICÓ VARIOS MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA DEPRESIÓN E INFLAMACION DEL COLON Y APARECE EN LA NALGA DERECHA CERCA DEL SACRO, PRURITO CON ARDOR Y CALOR EN PIEL, Y ESTREÑIMIENTO CON HECES DURAS Y SECAS, LA TRATE CON LAS TÉCNICAS DE SUDORACIÓN PURIFICACIÓN, SHU - MU DE IG, ENTRE OTRAS, CON BUENOS RESULTADOS.

AL REVISAR PÁGINAS DE DERMATOLOGÍA EN INTERNET ME ENCUENTRO CON UN PRURITO QUE ES TÍPICO DE LOS ANCIANOS XEROSIS Y QUE APARECE EN LA ZONA EN LA QUE PRESENTA MI PACIENTE, Y QUE CONVERSANDO CON OTRAS PERSONAS ADULTO MAYOR SEÑALAN QUE CADA CIERTO TIEMPO SE PRESENTAN ESTAS LESIONES. MIS INQUIETUDES EN RELACIÓN A LO EXPUESTO ES Y BASÁNDOME EN EL PENSAMIENTO SIMPLE QUE CARACTERIZA A LA ACUPUNTURA:

AL APARECER EN ESA ZONA DE LA PIEL CERCA DEL ANO Y DEL SACRO ¿ES EL CUERPO QUE ESTÁ “AVISANDO” QUE EL CALOR PROVIENE DEL IG Y PROBABLE DEFICIENCIA DE YIN DE R?

COMO APRENDIMOS EN LA CLASE DE APARATO RESPIRATORIO QUE LA DEFICIENCIA DE P TIENE SU

ORIGEN EN UNA DEFICIENCIA DE R, Y QUE EL P ES AFECTADO POR EL CALOR, ¿EN LOS ANCIANOS EL P Y R ESTARÍA MÁS DEBILITADO Y POR ESO SON MÁS PROCLIVES A VERSE AFECTADO POR XEROSIS?.

EN UN ORGANISMO DEBILITADO COMO EL DE MI PACIENTE: ARTROSIS AVANZADA EN SU COLUMNA, RODILLAS Y DEDOS DE LOS PIES, REFLUJO, HIPOTIROIDISMO, CUADROS DE ANEMIA REPETITIVOS, ¿LOS MEDICAMENTOS YA CAUSAN ESTRAGOS O ESTE CALOR QUE SE ACUMULÓ ES PROPIO DE UN E CON SU YIN DEBILITADO?

¿PODRÍAN POR FAVOR ILUSTRARME CON MÁS COMENTARIOS AL RESPECTO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En primer lugar felicitarte por el trabajo que has realizado con el paciente, así como, por la excelente síntesis del diagnóstico y tratamientos.

En efecto la zona de la piel afectada, cerca del sacro y ano, nos pueden estar indicando el calor en IG y R, principalmente en los ancianos por Insuficiencia del Yin, que produce calor-sequedad y por ello más proclives a la xerosis.

Muchos tipos de medicamentos provocan Calor porque agotan el Yin y si el terreno, como es el caso de tu paciente, está debilitado, “la vía superior del Agua (Pulmón) y la vía inferior del Agua (Riñón) se verán afectadas. A partir de ahí, Estómago, Intestinos y por supuesto el Xue van a entrar en Calor.

DUDA

TENGO ALGUNAS DUDAS EN CUANTO A LOS SÍNDROMES: TENGO UNA PACIENTE DE 70 AÑOS QUE CONSULTA POR FALTA DE LÍBIDO (SU ESPOSO DE 74 QUIERE TODAS LAS NOCHES!). LA FALTA DE LÍBIDO SERÍA EN ESTE CASO (ADEMAS DE LAS HORMONAS) QUE TIENE POCO YIN Y LE FALTA YANG, PERO ES QUE YO LA VEO YANG PORQUE TIENE INSOMNIO, HABLA HASTA POR LOS CODOS, NO TIENE SOBREPESO, NO REFIERE SEQUEDAD VAGINAL, TIENE DE ANTECEDENTES HISTERECTOMÍA A LOS 37 AÑOS, TIENE DOS HIJAS. PIENSO QUE PUEDE HABER UN BLOQUEO EMOCIONAL DESPUES DE LAS CLASES ESTOY PENSANDO EN EL 6MC. EN ESTE CASO HE TONIFICADO AMBOS RIÑONES PERO NO VEO MEJORÍA, ME ENCANTARÍA QUE ME PUEDEAN ORIENTAR. (LE PODRIA HACER ALGO AL ESPOSO QUE SIN PASTILLAS ESTA TAN ENTUSIASMADO?) EN LOS HOMBRÉS TAMBIÉN SE UTILIZA EL 46PC IZQUIERDO Y

DERECHO? (TENGO ENTENDIDO QUE ES PARA LOS OVARIOS PERO NO SE SI PUEDA UTILIZARSE PARA OTRA PATOLOGIA MASCULINA.

COMO ANECDOTA TRISTE QUE QUISIERA COMPARTIR CON EL GRUPO, LES CUENTO QUE MI MAMÁ MURIÓ HACE 40 AÑOS DE UN CA DE RIÑÓN. LO QUE RECUERDO PORQUE ERA MUY CHICA ES QUE MI PAPÁ QUE ERA MEDICO ESTABA PREOCUPADO POR UNA FIEBRE VESPERTINA QUE TUVO POR UN MES. LE HACÍAN TODOS LOS EXÁMENES, QUE PARA LA ÉPOCA ERAN MÁS BÁSICOS, Y NO LOGRABAN VISUALIZAR QUE PASABA, HASTA QUE CONSIGUIERON UN TUMOR DEL TAMAÑO DE UNA SEMILLA DE LIMÓN EN UN RIÑÓN, FUE OPERADA Y SOBREVIVIÓ 5 AÑOS. LÁSTIMA QUE YO ESTUVIERA CHICA Y NO PUDIERA HABER AYUDADO CON LOS CONOCIMIENTOS QUE AHORA ME BRINDA EL DR. NOGUEIRA, SIN EMBARGO, ME HA PERMITIDO COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DIAGNÓSTICO (EL CALOR REBASÓ LA PUERTA 9 Y ESA SEQUEDAD SE TRANSFORMÓ EN CANCER).

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Los síndromes se estudiarán a partir de las próximas clases por ello no es extraño que no los sepas.

El que una señora a los 70 no tenga excitada la libido es lo más habitual, afortunadamente para el hombre que a esas edades no suele ser un Casanova.

El que un hombre a los 74 tenga la actividad sexual que describes tampoco es habitual.

Por lo tanto yo creo que al que tienes que tratar es a él y no a ella.

El que ella tenga signos aparentes de yang de corazón manifestados por logorrea e insomnio no implica que yang de corazón ascienda al Nao y provoque libido sobre todo si hay un bloqueo del MC. provocado por una histerectomía a los 37 años con el consiguiente trauma psicógeno de “castración”.

Lo ideal sería equilibrarlos energeticamente y simultáneamente a los dos en la misma sesión clínica. Ahí es donde puedes desarrollar la imaginación para que haya cierta armonía circulatoria sobre todo el eje Shao Yin de ambos **CON LA TÉCNICA DE PLANOS: 2R. - 9 C -23 RM, añadiendo 4RM Y 6 RM.**

Conocer los signos clínicos propios del desequilibrio energético como fase prodrómica en la instauración de la enfermedad funcional u orgánica, nos permitiría, en muchas ocasiones, evitar desenlaces como el que refieres de tu madre. Eso solo es posible estudiando MTCH. sobre todo en su vertiente energética como es la acupuntura.

DUDA

DESEARÍA QUE ME EXPLIQUEN COMO DIFERENCIAR O ENTENDER EL TEMA DE PLENITUD Y VACIO CON LOS BA FA. POR EJEMPLO SE ME PRESENTA UN PACIENTE CON CONSTIPACIÓN, TOS CON FLEMAS Y ACÚFENOS CON RUIDO A CARÁCOL Y UNA SORDEIRA INCIPIENTE. ENTONCES BAJO LA PERSPECTIVA DE LOS CONOCIMIENTOS QUE VAMOS ADQUIRIENDO, CONSTIPACIÓN DE YIN DE IG, TOS CON FLEMAS DEF DE YANG DE P Y ACUFENOS SI ES RUIDO DE CARACOL INTERPRETO FATA DE YIN DE R. ENTONCES TAMBIÉN EL PULMÓN NO ESTA EN PLENITUD? Y EL INTESTINO EN VACÍO? AQUI HABRÍA UN CASO DE USAR VARIAS TÉCNICAS BA FA?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Nos ha ocurrido a todos, bendita ignorancia que no nos generaba ansiedad, pero, como todo en la vida, a un mayor conocimiento mayores posibilidades de éxito y eso en medicina, sea occidental u oriental, conlleva una mayor capacidad para abordar enfermedades que anteriormente ni te planteabas su posible tratamiento.

Vd. sabe que la acupuntura siempre funciona, aún utilizada por manos inexpertas, ya que el hecho simple de insertar una aguja en cualquier lugar del cuerpo desencadena una serie de reacciones bioquímicas como la liberación de endorfinas y otras reacciones neuroquímicas muy conocidas. Así mismo el hecho de ser punturado por otro desencadena sutiles interacciones entre el terapeuta y el paciente a nivel del Corazón y Pericardio energético, no tan conocidas pero si reales, como la liberación de oxitocina. Si encima la aguja sirve de instrumento drenador de la plenitud en un área dolorosa, estamos ante un innegable efecto analgésico y el nada desdeñable efecto placebo en relación con la empatía personal del terapeuta. Por ello la medicina no solo es una ciencia sino también un arte.

Me acuerdo que cuando ejercía la consulta en el mismo centro donde impartía las clases, en muchas ocasiones y ante el poca respuesta de algunos pacientes les decía a ciertos alumnos que les punturaran determinadas tratamientos que les proporcionaba y sorprendentemente, en algunas ocasiones, había un magnífica respuesta (“en cada aguja ponían media alma”).

Ahora bien “pasada la suerte del novato” que es el que provoca la adicción, es necesario alcanzar un nivel adecuado de conocimientos que te permita dar respuestas terapéutica a los muy complejos mecanismos de la enfermedad y eso ya no es pinchapuntura.

En una escala de 0 a 10 puedes obtener un nivel bajo, medio, alto u óptimo en función de tu capacidad diagnóstica. LA RESPUESTA TERAPÉUTICA ESTA EN FUNCIÓN DIRECTA AL ACIERTO DIAGNÓSTICO.

Este tema es el que vais a abordar de ahora en adelante cuando vayamos viendo las enfermedades y hagamos un estudio fisiopatológico comparado, un estudio semiológico que nos permita elegir el síndrome o síndromes imbricados en cualquier patología crónica y la aplicación del tratamiento en función del diagnóstico sindrómico.

Recientemente os he mandado un post titulado **SOBRE EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO** que te recomiendo estudies detenidamente para que no te hagas un lío con **BAFA - VACIO PLENITUD - FLEMAS Y SIGNOS CLÍNICOS**. Todo lo que comentas tiene pinta de cor con un síndrome de Plenitud flemas de P. en colaboración con un déficit de IG., que estudiareis en las enfermedades del movimiento metal.

En el conocimiento “Cuando abres una puerta, aparecen tres”, pero ese es el ser humano ir abriendo puertas hacia el conocimiento trascendente, quizás para ello necesite muchas vidas.

DUDA

CON RESPECTO A LOS CÁLCULOS RENALES O BILIARES. ESTO SINDROME ES HUMEDAD? PERO TAMBIÉN SE PUEDE INTERPRETAR QUE ESTE DESEQUILIBRIO LLEGO AL PLANO XUE? SI APLICO ACUPUNTURA NO CORRO EL RIESGO DE DESPEDIR ALGUNA PIEDRA MAYOR? YA QUE TENGO ENTENDIDO QUE SI LAS MISMAS MIDEN MAS DE 4 MM NO SE PUEDE REALIZAR ACUPUNTURA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los cálculos, en todas sus versiones, son producidos en el transcurso de un síndrome de flemas humedad. Son, en efecto, sustancias insuficientemente metabolizadas que se depositan. El responsable de su formación, en primera instancia es el BP, que se encarga del control del metabolismo orgánico. En ese sentido y teniendo en cuenta “las cuatro capas”, la patología se encontraría en Jing y no en Xue, es decir en tercera capa primera puerta.

El tratamiento comprende varios puntos, en primer lugar habría un tratamiento higiénico dietético, con dieta específica (diferente para los cálculos biliares o renales), aumento de la ingesta de líquidos (renal), alcalinizar la orina, etc.

En segundo lugar habrá que hacer la técnica antiflemas. 40 E, 3BP, 36E. como veremos en la patología del movimiento Tierra.

Si hubiera dolor se puede emplear acupuntura en el tratamiento del cólico (siempre e independientemente del tamaño). Puntos como los Xi, la técnica Shu - Mu y la electroacupuntura (alternando frecuencias altas y bajas) sobre los músculos paravertebrales que están situados sobre la entrada de las raíces sensitivas a nivel medular (zona de los viscerotomos que está próxima a los Shu del dorso). Utilización del 34E como Xi de E y analgésico abdominal.

El criterio de los 4mm (nunca fijo) está relacionado con que la movilización de cálculos grandes puede producir una obstrucción. En mi opinión (personalmente he expulsado un cálculo renal de 5 mm), ninguna de las técnicas que proponemos tiene contraindicación relacionada con el tamaño del cálculo.

DUDA

¿PODRÍAS POR FAVOR AMPLIAR LA INFORMACIÓN SOBRE LA DIETA ESPECÍFICA EN ESPECIAL COMO ALCALINIZAR LA ORINA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Cuando estudiemos el Movimiento Tierra, enfermedades metabólicas y digestivas, tendremos ocasión de hablar de dietética dentro de la MTC. En líneas generales comer más veces al día, masticar los alimentos y restringir los alimentos muy Yang (muy calientes, quemados, purificados, alcohol, muy refinados.) y los muy Yin (fríos, crudos.)

En cuanto a la alcalinización de la orina! Se utiliza bicarbonato de sodio. Entre 5 y 10 gr diarios, disueltos en agua. Hay que tener precaución en pacientes hipertensos, embarazadas, ancianos y con insuficiencia renal o hepática.

(Dr. Nogueira) La flexibilidad de las paredes de la VB. permiten la expulsión, vía colédoco, de piedras de unas ciertas dimensiones, a cambio del posible cólico.

Sin embargo las piedras formadas a nivel del riñón pueden producir desgarros a nivel de la túnica interna del uréter y provocar hematurias y fuertes dolores.

Por ello hay que realizar, en función del tamaño de la piedra, un tratamiento más enfocado a resolver por medios físicos (litotricia), fármaco-químicos, fitoterapéuticos o energéticos dirigidos a disminuir la flema y reducir su volumen.

DUDA

EN EL VIDEO 9 EL DR. NOGUEIRA HABLA SOBRE LOS VR Y QUEDA MUY CLARO SU USO Y MENCIONA QUE LOS VASOS REGULADORES SE USAN COMO PUNTO EMPERADOR EN TRASTORNOS FUNCIONALES Y QUE POR EJEMPLO EN FALTA DE CONSOLIDACIÓN DEL CALLO OSEO, POR FRIO NO SE UTILIZAN PORQUE HAY QUE SACAR ESTE FACTOR PATÓGENO. COMO EL V.R. YANG WEI ESTA INDICADO PARA POTENCIAR LA DEFENSA EXTERNA, GOLPE DE VIENTO, FRIO O CALOR, ENTONCES ME NACE LA NECESIDAD DE SOLICITARLES QUE POR FAVOR PUDIESEN EXPLICAR UN POCO MÁS PARA PODER IDENTIFICAR SU USO Y NO CONFUNDIRME.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Siempre que pensemos que hay un factor exógeno (Nei) que predisponga, desencadene o agrave una determinada patología se utilizará como primer punto de tratamiento el 5TR (Waiguan). Si hay viento calor o viento frío, factores Liu Xie, agentes mecánicos, físicos, químicos o biológicos que influyan en la patología, utilizaremos ese Vaso Regulador que coordina la acción conjunta de los mecanismos de defensa exógenos (básicamente meridianos tendinomusculares).

DUDA

EN TEMAS ANTERIORES SE PRESENTO EL PUNTO 12 RM (ZHONG WAN) COMO EL PUNTO DE REUNIÓN/ CRUCE DE LAS VÍSCERAS. AHORA EN ESTA NUEVA ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA TÉCNICA DE SUDORACIÓN (HANFA), ENCONTRAMOS QUE EL 14 DM (DAZHUI) TAMBIÉN ES UN PUNTO DE REUNIÓN/ CRUCE DE LOS PLANOS YANG. EXISTE ALGUNA INVESTIGACIÓN QUE NOS PERMITA PROFUNDIZAR LAS DIFERENCIAS, SEMEJANZAS, VENTAJAS Y/O DESVENTAJAS ENTRE ESTOS PUNTOS.

RESPUESTA

El punto RM12 (Zhongwan), efectivamente es reunión de vísceras, por un lado, por las conexiones internas a través de los MP y MD con otras vísceras y por su fisiología como Movimiento Tierra, que aprenderás en la Lección correspondiente a dicho Movimiento.

Con el DM14 (Dazhui) ya no estamos hablando de trayectos internos, si no de reunión con Trayectos externos de los MTM, MP y algunos LL.

Todos estos trayectos, cruces, reunión etc. las tienes en diferentes atlas de acupuntura y el material didáctico que os proporcionamos ilustra algunos de estos recorridos.

DUDA

ME QUEDÓ UNA DUDA SOBRE LAS NEURALGIAS, EL TRATAMIENTO ME QUEDÓ CLARÍSIMO, PERO CUANTO TIEMPO ES ACONSEJABLE HACERLO, ME REFIERO A QUE UN PACIENTE QUE LLEGA RECIÉN CON EL DIAGNÓSTICO EN AMBAS PATOLOGÍAS SI LO TRATAMOS UNA SEMANA TODOS LOS DÍAS DESPUÉS QUE PROSIGUE?, ES ACONSEJABLE IR PUNTURANDO EL OTRO LADO EL DOLOROSO O SANO ALGUNA VEZ? A LOS PUNTOS SUGERIDOS POR UDS, TAMBIÉN HE AÑADIDO OTROS PARA SEDAR HÍGADO Y ESTÓMAGO PRINCIPALMENTE PORQUE ESTE PACIENTE ESTÁ CON UN YANG HIPERACTIVO Y PRESENTA MUCHAS MOLESTIAS GÁSTRICAS ADEMÁS POR EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS, LA PREGUNTA EN DEFINITIVA ES DESPUÉS DE UNA SEMANA DE TRATAMIENTO INTENSIVO EXPULSANDO EL FACTOR PATÓGENO, HACIENDO TÉCNICA DE PLANO CONTRALATERAL, UTILIZANDO PUNTOS DEL SHEN ETC. SE RECOMIENDA SEGUIR PUNTURANDO UN SOLO LADO DE LA CARA IGUAL? COMO PROSIGUE ESE TRATAMIENTO QUE EN ESTE CASO ES UN PACK CON DOS NEURALGIAS A LA VEZ, CUANDO PASE EL PROBLEMA AGUDO SE PODRÍA UTILIZAR MOXA PARA TONIFICAR ESE VACÍO DE ENERGÍA QUE SE PRODUJO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Pasada la fase aguda, puedes alternar con el lado doloroso. Entonces puedes empezar a moxar para tonificar el Vacío.

Como prosigue el tratamiento? es algo que tienes que valorar tú en función de la evolución. Solo Tú, que interactuas con el paciente puede emitir un juicio. Lo que no vas a encontrar en los libros, vídeos, etc. es al paciente.

Tanto la neuralgia trigeminal como la postherpética al producirse sobre terrenos de vacío tienden a prolongarse en el tiempo. El tratamiento del vacío sobre el que asientan, será en muchas ocasiones el complemento de otros tratamientos (que ya vemos que has ido descubriendo), como el tratamiento del calor de H, de E, la regulación del Shen, etc.

DUDA

NO ME HABÍA TOCADO UN PACIENTE CON AMBAS PATOLOGÍAS JUNTAS Y AGUDAS, ASÍ QUE TENGO LA FORTUNA DE TRATARLAS DE INMEDIATO Y YA HAY RESULTADOS SORPRENDENTES! POR SI ALGÚN COMPAÑERO LE INTERESA, ES UN PACIENTE MUJER 34 AÑOS, VENÍA DE VUELTA DE SUS VACACIONES Y COMENZÓ SU TRABAJO, MUCHO STRESS DE GOLPE Y SE HABÍA OPERADO HACE POCO DEL OJO, ES DECIR, TENÍA UN TERRENO PROPICIO PARA EL ATAQUE DE LOS FACTORES PATOGENOS, LOS PRIMEROS SÍNTOMAS FUERON CORRIENTE CERCA DEL OJO Y MANDÍBULA LADO DERECHO Y ADEMÁS PRESENTABA UNA PLACAS MUY TÍPICAS DEL HERPES, BUENO ESTO OCURRIÓ EL FIN DE SEMANA PASADO Y YA LLEVAMOS 3 SESIONES CON MUY BUENOS RESULTADOS, LA PRIMERA SESIÓN SÓLO APLIQUÉ MUCHAS AGUJAS EN TODOS LOS PUNTOS DE LA CARA CONTRALATERAL Y TÉCNICA PLANO LADO CONTRARIO, SÍ AÑADÍ H2 Y REN 17, HOY SIGO CON ESO MÁS TONIFICANDO SU SISTEMA INMUNOLÓGICO E36 Y ARMONIZANDO YANG MING EN GENERAL, ESO EN CONCRETO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La utilización del 36E (Zusanli) como activador del sistema inmunológico se potencia utilizando electroestimulación sobre el punto 36E. Hay varios artículos en PubMed. Te adjunto uno para que puedas echarle un vistazo.

J Neuroimmunol. 2010 Mar 30;220(1-2):25-33. doi: 10.1016/j.jneuroim.2009.12.005. Epub 2010 Feb 1.

The effect of electroacupuncture on T cell responses in rats with experimental autoimmune encephalitis.

Liu YM1, Liu XJ, Bai SS, Mu LL, Kong QF, Sun B, Wang DD, Wang JH, Shu S, Wang GY, Li HL.

DUDA

EN EL VÍDEO DEL SEGUNDO CASO CLÍNICO, EL DR. NOGUEIRA HACE REFERENCIA A UNA DISMINUCIÓN DEL YIN Y POR LO TANTO HAY UN PREDOMINIO RELATIVO DEL YANG. HACE MENCION DE LOS SIGNOS QUE PUEDEN APARECER Y ENTRE ELLOS DICE: EL CALOR QUE SUBE HACIA ARRIBA ME PUEDE DAR UN ESTADO DE EXCITACIÓN MENTAL. UN INSOMNIO PROXIMAL. PERO PASADOS UNOS SEGUNDOS DICE: QUE SI EL YANG PREDOMINA SOBRE EL YIN PUEDE DARMEN UN INSOMNIO DISTAL, NO ME QUEDA CLARO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En líneas generales, en los síndromes que hay exceso de yang o calor existe un insomnio de conciliación, proximal. En el caso de que haya vacíos de yin o frío (R fundamentalmente) el insomnio suele ser "distal" es decir un despertar frecuente y precoz.

DUDA

ME CONFUNDE EL DIAGNOSTICO DE FALSO FRIO O CALOR, ESO SE TRADUCE EN QUE ES FALSO PORQUE HAY AUSENCIA DE SU Oponente, ES DECIR, ¿UN FALSO FRIO ES DISMINUCIÓN DEL YANG? Y UN FALSO CALOR ES DISMINUCIÓN DEL YIN?

RESPUESTA

(Dr. Javier Álvarez) Normalmente el término falso lo relacionamos con los métodos de compensación que utiliza el organismo. Por ejemplo en una anemia, que hay un vacío del Xue y por lo tanto frío debería haber bradicardia que es la respuesta del C al frío, pero como mecanismo de reacción se produce una taquicardia compensatoria que es considerada como falso calor. En otro ejemplo, el frío, sobre el aparato digestivo debería producir una disminución de la motilidad y de las secreciones (al contrario que el calor que activa motilidad y secreciones), sin embargo, a veces y como mecanismo de compensación, se produce un aumento del peristaltismo (diarrea) que debe considerarse como un falso calor verdadero frío.

DUDA

¿PURIFICAR EL CALOR ES SINÓNIMO DE DISPERSAR EL CALOR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Purificar el calor no es sinónimo de dispersarlo. La técnica de la sudoración purificación es muy específica e incluye el concepto de neutralización, date cuenta que el 11IG que entra en la técnica es punto humedad. La dispersión es mucho menos específica, pudiendo utilizar puntos locales.

DUDA

¿CUANDO HAY ANOSMIA Y SEQUEDAD EN LA NARIZ, SE PUEDE PENSAR EN DEFICIENCIA DE YIN DE PULMÓN, POR ATAQUE DE VIENTO-FRÍO EXTERNO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a la anosmia y a la sequedad nasal, sí pueden formar parte del síndrome de deficiencia del yin... pero el ataque por viento frío (rinorrea y obstrucción nasal) produce una plenitud reactiva del pulmón, no un déficit de yin.

DUDA

EN RELACION A LA BIOPUNTURA, ¿ME GUSTARÍA SABER SU OPINIÓN SOBRE LA INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS EN PUNTOS DE ACUPUNTURA? EN TEORÍA, CON EL FIN DE POTENCIAR LA ACCIÓN ENERGÉTICA DE AMBOS.

RESPUESTA

(Compañero Master) En mi opinión es muy bueno enriquecerte con diversidad de saberes y técnicas, pero la M.T.C es un conocimiento en sí mismo tan complejo, profundo y sorprendentemente sencillo, que me inclino a pensar, que se vasta plenamente para atender la gran mayoría de patologías de manejo en la consulta diaria. La Energética situada en el vórtice superior de la pirámide biológica tiene la más Sutil, Pura y Eficiente Exponente en la Acupuntura en relación a Técnicas Terapéuticas.

(Dr. Álvarez) Estoy bastante de acuerdo, se pide opinión, con Esperanza. Su respuesta es la línea de pensamiento de la Acupuntura Bioenergética.

(Compañero Master) No sé en Acupuntura China cuan efectivo es la homeopatía o la inyección de medicamentos en puntos de acupuntura, pero sí puedo decirte que el amigo Lázaro Tarazona Médico Cirujano y Acupuntor utiliza la homeopatía y los analgésicos en la craneopuntura japonesa Yamamoto, en patologías agudas como el túnel carpiano, neuralgia ciática y del trigémino con buenos resultados, es mi consultor porque estoy muy entusiasmado con esta técnica ya que los resultados son inmediatos y es el tipo de afecciones que más veo a diario. El Dr. Tarazona me dice que usa la solución salina, pero también la xilocaína, procaina sin muchos efectos adversos y alivio inmediato, hay unos médicos hindúes que se utilizan para disminuir la presión intracraneal un medicamento llamado fosfato tricalcio y el Ruta 6, también en tumores cerebrales. Bueno espero te sirva e investigues sobre esta interesante técnica. Saludos cordiales Fidel Alejandro.

(Dr. Álvarez) La técnica de inyección de puntos sí es utilizada por algunos acupuntores. La infiltración del punto con suero salino o con diversas mezclas de vitamina B12 y algún anestésico local tipo lidocaína consigue

al incrementar la presión mecánica sobre el punto y dilatarla en el tiempo aumentar los efectos de alguna técnica. Ha sido usada, por ejemplo sobre el 6MC para disminuir las náuseas y los vómitos pos anestésicos. En cuanto a los efectos secundarios, hay que pensar en una posible hipersensibilidad o alergia o alguna arritmia con la lidocaína.

La técnica de inyección de puntos sí es utilizada por algunos acupuntores. La infiltración del punto con suero salino o con diversas mezclas de vitamina B12 y algún anestésico local tipo lidocaína consigue al incrementar la presión mecánica sobre el punto y dilatarla en el tiempo aumentar los efectos de alguna técnica. Ha sido usada, por ejemplo sobre el 6MC para disminuir las náuseas y los vómitos post anestésicos. En cuanto a los efectos secundarios, hay que pensar en una posible hipersensibilidad o alergia o alguna arritmia con la lidocaína.

DUDA

RESPECTO A LAS CAPAS SEMI INTERNAS Y SEMI EXTERNAS, DE ACUERDO AL TEXTO COMPRENDO QUE AMBAS SE REFIEREN A SHAO YANG ¿NO SE SI ESTOY EN LO CORRECTO?

SOBRE LA PREGUNTA DE COMO ESTIMULAR LOS YIN YE, EN EL TEXTO HABLA DE ESTIMULAR EL PUNTO AGUA DE TODOS LOS ÓRGANOS Y TONIFICAR EL R YIN Y ME CONFUNDO CON LAS ALTERNATIVAS QUE APARECEN. ¿ME PODRÍAN AYUDAR A ACLARAR POR FAVOR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Con respecto a los yinye y su estimulación, te recuerdo que el punto Ho de cualquier órganos es su punto agua, que el punto estacional de R manda agua a todos los puntos Ho de los órganos, que el Mu de R es yin de R y por lo tanto tiene que ver con el agua y que el R yin tiene que ver con los líquidos.

En cuanto a los planos, el semiexterno es Shao Yang, pero el seminterno es Jue Yin.

DUDA

EN LA PREGUNTA 19 DEL TEST 11.1, ME HABLAN DE LA TÉCNICA MÁS APROPIADA PARA TONIFICAR EL YIN GENERAL. SEGÚN EL VADEMECUN ES R YIN+LUO DE GRUPO DE LOS YIN: 6BP Y 5 MC. EN LAS RESPUESTAS NO VEO NINGUNA QUE SE LE PAREZCA Y TAMPOCO ESTÁ LA OPCIÓN NINGUNA DE ESTAS. QUISIERA ME

ACLARAN ESTA PREGUNTA.

PREGUNTA 19

PARA TONIFICAR EL YIN GENERAL QUE TECNICA ELEGIRIA?

A. ESTIMULAR EL R-YIN

B. TONIFICAR LA SANGRE

C. ESTIMULAR EL PUNTO AGUA Y EL PUNTO SHU DE LOS ORGANOS

D. ESTIMULAR LOS 4 MU DEL TR

E. A Y C SERIN LAS MAS APROPIADAS

RESPUESTA

(Dr. Javier Álvarez) Creo que la respuesta “A” habla de estimular el R. Yin. Esa respuesta en principio parece correcta. Mira a ver si te parece correcto Tonificar el conjunto de la sangre, los shu de los órganos o los Mu de TR. Pensamos que es una respuesta muy clara y que no debes pensar respuestas enrevesadas”.

DUDA

ME PARECE ADECUADO ESTIMULAR EL PUNTO AGUA, PERO ENTIENDO QUE CORRESPONDE TONIFICAR EL PUNTO MU DE LOS ÓRGANOS PARA ESTIMULAR EL YIN, YA QUE EL PUNTO SHU ES PARA ESTIMULAR EL YANG. EN LA ALTERNATIVA D HABLA DE LOS 4 MU DEL TR, Y NO TENGO CLARIDAD SI SON REN 6 TR INFERIOR, REN 12 TR MEDIO Y REN 18 TR SUPERIOR, (ESTÁN INDICADOS PARA ESTIMULAR LA ENERGÍA DEL PACIENTE EN CASO DE INSUFICIENCIA DE R YANG) MÁS 5 REN PUNTO MU DEL TR AL TONIFICAR LA XUE SE TONIFICA TAMBIÉN EL YIN AL SER LA PRIMERA PARTE DE LA SEGUNDA ¿ME PODRÍAS ACLARAR E INDICARME QUE PÁGINAS DE LOS TEXTOS PODRÍA REVISAR NUEVAMENTE?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Tus explicaciones son correctas y demuestran claramente que estás entendiendo y asimilando los conceptos. No lo compliques a la hora de responder una pregunta tan clara, “el Yin Primordial y el Yang Primordial están en el Riñón”. En las insuficiencias del Yin, sean del órgano que sea, estará implicado el R. Yin, y en las insuficiencias del Yang estará implicado el R. Yang.

DUDA Y RESPUESTA

LAS PREGUNTAS 1 Y 2 DEL TEST 11.2/12.2, ME HABLAN DE SÍNTOMAS Y SIGNOS ENTRE OTROS ESTÁN EL IN-

SOMNIO Y LOS PULSOS.

EN LA PRIMERA ME HABLAN DE INSOMNIO DISTAL, QUE EN EL VIDEO SE DICE QUE ES LA DE LOS ABUELOS POR VACÍO DE RINON YING PERO TAMBIEN ME DICEN QUE LA LIBIDO ESTA EXCITADA QUE NO CREO QUE SEA DE LOS ABUELOS. ME HABLAN DE SOFOCOS ENTONCES CREO QUE ES LA MENOPAUSIA QUE TIENE ESCAPE DE YANG PERO QUE NO TIENE EL PULSO DEBIL Y RAPIDO. ESTÁ MUY CONFUSA ESA PREGUNTA. YA HICE UN CUADRO CON LOS TIPOS DE INSOMNIO QUE APARECE EN EL TOMO 3 Y DE VERDAD NO ME COMBINA NINGUNA.

LA PREGUNTA DOS ES LO MISMO PERO CON INSOMNIO PROXIMAL, NI LOS VIDEOS NI EL MATERIAL ME ACLARAN NADA. EN DONDE PUDIERA CONSEGUIR INFORMACIÓN AL RESPECTO? EN LA PAG 1007 DEL TOMO 3 ME DICEN QUE EL INSOMNIO POR VACIO DE XUE EL PULSO ES RÁPIDO Y GALOPANTE Y EN LA 1009 DICE QUE EL VACIO DE XUE EL PULSO ES DÉBIL. ¿CÓMO SE LLAMA EL INSOMNIO DE DESPERTAR FRECUENTE?

(Dr. Alabau) En líneas generales, en los síndromes que hay exceso de yang o calor existe un insomnio de conciliación, proximal, es decir de conciliación del sueño. En el caso de que haya vacíos de yin o frío (R fundamentalmente) el insomnio suele ser “distal” es decir con un despertar frecuente y precoz. Casi lo mismo que sucede cuando hay calor o frío climáticos.

PREGUNTA 1

SOFOCOS, LIBIDO EXCITADA, LENGUA SECA, INSOMNIO DISTAL, PULSO DEBIL Y RAPIDO:

A. UN PREDOMINIO DE YANG

B. UN ESCAPE DE YANG

C. UN HUNDIMIENTO DEL YIN Y DEL YANG

D. UN RECHAZO DEL YANG

E. UNA DEFICIENCIA DE YIN

(Dr. Alabau) En cuanto a las preguntas, en la 1 se describe un síndrome en el que hay, insomnio distal, pulso débil pero rápido, lengua seca... parece claro que faltan líquidos y se pone en marcha algún mecanismo de compensación.

PREGUNTA 2

A. UN PREDOMINIO DE YANG

B. UN ESCAPE DE YANG

C. UN HUNDIMIENTO DEL YIN Y DEL YANG

D. UN RECHAZO DEL YANG

E. UNA DEFICIENCIA DE YIN

(Dr. Alabau) En la pregunta 2, el síndrome presenta, insomnio proximal, hipertermia, lengua roja... suena a exceso y predominio de algo.

DUDA

PLENITUD DE FRIO VACIO. ESTOY CONFUNDIDA. EN UNO DE LOS VIDEOS HABLAN DE VACÍO DE FRÍO QUE QUIERE DECIR CALOR, QUE TIPO DE CALOR? EL VACÍO DE CALOR SERÍA FRÍO. ¿QUE TIPO DE FRÍO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El vacío del frío produce un calor relativo, no absoluto y el vacío del calor produce frío relativo. Por otro lado, la plenitud empeora con la presión, produce amplitud en el movimiento, disminuye la sudoración y genera pulso lleno. El vacío mejora con la presión, reduce la amplitud del movimiento, aumenta la sudoración y produce pulso débil. Espero que con esto y la respuesta del profesor Alabau te aclares de forma definitiva.

DUDA

LA LENGUA, EL PULSO Y LA TEZ. AUNQUE SON ELEMENTOS MUY IMPORTANTES DESDE EL PUNTO DE VISTA SEMIOLÓGICOS, ALGUNAS VECES NO COINCIDEN CON LOS SÍNDROME ¿SE DEBE ESTO A LA DIFERENCIACIÓN DE CADA CASO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Por supuesto, nunca puedes encontrar “todos” los signos y síntomas en los síndromes. A veces algunas de ellos no está presente y entonces parece que haya una discrepancia. Por ejemplo en un vacío de P la diferencia entre Qi, yin y xue estriba en la piel, que respectivamente es seca, mate y mustia o pálida, pero...no siempre es así y hay que buscar otros datos en el pulso o en la lengua. Cuantos más signos coincidan en cada uno de estos micro sistemas diagnósticos, más afianzas la seguridad en el diagnóstico.

DUDA

TENHO DÚVIDAS EM RELAÇÃO AO SÍNDROMES DE VERDADEIRO CALOR - FALSO FRIO E VERDADEIRO FRIO- FALSO CALOR E RESPECTIVAS TÉCNICAS TERAPÊUTICAS. O QUE SE DEVE TRATAR PRIMEIRO? (TRADUCTOR GOOGLE) SOBRE EL SINDROME VERDADERO CALOR – FALSO FRIO Y VERDADERO FRIO – FALSO CALOR Y SUS TÉCNICAS TERAPÉUTICAS. ¿QUÉ SE DEBE TRATAR PRIMERO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En el Síndrome de verdadero calor, primero refrigeras el calor y luego dispersas frío. En el síndrome de verdadero frío, dispersas calor y luego caloríficas.

DUDA

RELATIVAMENTE AO SÍNDROME DE REFLUXO TAM-BÉM NÃO SEI QUAL A TÉCNICA DE TRATAMENTO MAIS ADEQUADA, PODERIAM POR FAVOR DIZER-ME ONDE PODEREI ENCONTRAR A TERAPÊUTICA ADEQUADA A ESTA PATOLOGIA?

(TRADUCTOR GOOGLE) RESPECTO AL SÍNDROME REFLUJO ¿CUAL ES LA TÉCNICA Y TRATAMIENTO MAS ADECUADO? ME PODRIA DECIR DONDE PUEDO ENCONTRAR UNA TERAPEUTICA ADECUADA A ESTA PATOLOGIA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En el reflujo tienes que facilitar que el plano recupere el sentido circulatorio fisiológico.

DUDA

NUMA DAS PERGUNTAS DO TESTE REFEREM QUE O PONTO 36E TEM UM EQUIVALENTE NO BRAÇO, EQUIVALENTE EM QUE SENTIDO? EM QUE DEVO BASEAR-ME PARA CHEGAR À RESPOSTA?

(TRADUCTOR GOOGLE) EN UNA DE LAS PREGUNTAS DE LA PRUEBA REFIRIÓ A QUE EL PUNTO 36E TIENE UN PUNTO EQUIVALENTE EN EL BRAZO, ¿EQUIVALE EN QUE SENTIDO? ¿EN QUE DEBO BASARME PARA OBTENER LA RESPUESTA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El equivalente al 36 de E, tiene que ver con el punto que ocupa una posición similar en el brazo.

DUDA

PEDIA TAMBÉM O FAVOR DE ME EXPLICAREM A PERGUNTA 15 DO TESTE 11.1/12.1 SOBRE OS CRITÉRIOS PARA ESTIMULAR OS YIN YE. NÃO COMPREENDO AS DIFERENTES OPÇÕES DE RESPOSTA.

(TRADUCTOR GOOGLE) PODRIA EXPLICARME LA PREGUNTA 15 DEL TEST 11.1/12.1, SOBRE LOS CRITERIOS

PARA ESTIMULAR LOS YIN YE. NO COMPRENDO LAS DIFERENTES OPCIONES DE RESPUESTA.

PREGUNTA 15

PARA ESTIMULAR LOS YIN YE QUE CRITERIO SERÁ EL MÁS ADECUADO:

- A. ESTIMULAR EL PUNTO HO (GE) DEL ORGANO CORRESPONDIENTE**
- B. LO ANTERIOR Y ADEMÁS EL PUNTO DOMINANTE DE R.**
- C. LO ANTERIOR MÁS EL PUNTO MU.**
- D. LO ANTERIOR MÁS TONIFICACION DEL R. YIN.**
- E. ESTIMULAR EL RYIN, EL RIÑÓN YANG Y EL PUNTO MU.**

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a los YinYe, todo lo que tiene que ver con el R. Yin, con agua, con dominancia en R, con MU será correcto.

DUDA

EN LAS PREGUNTAS 18 Y 19 TEST 11.3/12.3 ESTOY COMPLICADA LUEGO DE LEER LOS TEXTOS. EL VERDADERO FRÍO Y FALSO CALOR SEÑALA QUE SE TRATA REGULANDO Y TONIFICANDO EL CENTRO, EQUILIBRANDO R YIN Y YANG Y TING DE LOS YIN, PERO LAS ALTERNATIVAS NO CONCUERDAN, Y ME PREGUNTO SI EL TRATAMIENTO QUE SE DESCRIBE SE PUEDE INTERPRETAR COMO ENFRIAR, DISPERSAR, REFRIGERAR, ETC. PORQUE ME SUCEDE LO MISMO CON LA PREGUNTA 19. TAMBIEN LEI UNA DE LAS RESPUESTAS QUE INDICA QUE PURIFICAR NO ES SINONIMO DE DISPERSIÓN.

PREGUNTA 18

EN EL TRATAMIENTO DE VERDADERO FRÍO - FALSO CALOR HAY QUE:

- A. PRIMERO ENFRIAR Y LUEGO DISPERSAR.**
- B. PRIMERO DISPERSAR Y LUEGO CALORIFICAR.**
- C. PRIMERO REFRIGERAR Y LUEGO DISPERSAR.**
- D. PRIMERO TONIFICAR Y LUEGO CALORIFICAR.**
- E. TODAS SON FALSAS.**

PREGUNTA 19

EN EL VERDADERO CALOR - FALSO FRÍO:

- A. PRIMERO REFRIGERAR Y LUEGO DISPERSAR.**
- B. PRIMERO SUDORACIÓN - LIBERACIÓN Y LUEGO TONIFICACIÓN.**
- C. PRIMERO REFRIGERACIÓN Y LUEGO CALORIFICACIÓN.**
- D. PRIMERO DISPERSAR Y LUEGO REFRIGERAR.**
- E. TODAS SON FALSAS.**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Efectivamente, R Yin, R Yang, tonificar el Centro... todo ello lo tienes que interpretar desde la tonificación, dispersión, refrigeración etc...

Respecto a la purificación, dispersión, es correcto, no son para nada sinónimos. No es muy fisiológico dispersar el calor, que en ocasiones es necesario, pero principalmente a nivel local, a nivel sistémico mejor purificarlo o hacer técnicas de refrigeración.

DUDA

JOSE LUIS, EN EL CONTEXTO DE TU RESPUESTA, LOS PUNTOS TING DE LOS YIN PERMITEN CAMBIAR DE POLARIDAD, POR LO TANTO, ¿SE CORRESPONDERÍA CON UNA TONIFICACIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Para evitar confusión, es mejor utilizar el término Tonificación cuando nos referimos al punto de Tonificación y fuera de ello mejor utilizar Estimulación. El mismo concepto para la Sedación cuando hacemos referencia al punto de Sedación, fuera de dicho punto mejor utilizar Dispersión.

En los puntos Ting, tanto de los Yin como de los Yang, por un lado, parten el inicio de los MTM (Yang) y el inicio o final de los MP (Yin); por otro, en los Meridianos Yin son más Yang (Madera) con respecto a los Yang que son más Yin (Metal).

Espero que te pueda ayudar esta reflexión. Si quedan dudas nos lo haces saber.

DUDA

CON RESPECTO A LA PREGUNTA 13 TEST 11.1. SE REFIERE AL CALOR EXTERNO "REWAI". EN EL PRONTUARIO, EN LA SECCIÓN DE CALOR, ESTÁ BIEN CLARO QUE EL TRATAMIENTO PARA EL CALOR EXTERNO "REWAI" ES SUDORACIÓN-LIBERACIÓN, POR ESO MI RESPUESTA LA ORIENTÉ A ESTE PUNTO. SIN EMBARGO, LA RESPUESTA DEL EXAMEN ES OTRA, INDICANDO QUE ES SUDORACIÓN-PURIFICACIÓN, LA CUAL TAMBIÉN ERA UNA DE MIS POSIBLES OPCIONES POR LO INDICADO EN EL BA-FA, EN SUDORACIÓN HANFA P.876 Y 895 TOMO II, LO CUAL INDICA QUE LA SUDORACIÓN-LIBERACIÓN ES FRÍO-VIENTO Y LA SUDORACIÓN PURIFICACIÓN ES CALOR-VIENTO. ADEMÁS EN EL PRONTUARIO EN LA SECCIÓN DE FRÍO-CALOR, EN CALOR EXTERNO ESTÁ INDICADO

LA SUDORACIÓN-PURIFICACIÓN. QUISIERA QUE ME AYUDARAN A COMPRENDER UN POCO MÁS DE ESTOS DOS TÉRMINOS SUDORACIÓN-LIBERACIÓN Y SUDORACIÓN-PURIFICACIÓN. MUCHAS GRACIAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Hay un error en el prontuario, el tratamiento para calor sobre el Tai Yang es la sudoración purificación o purificación del calor. El frío en Tai Yang se trata con la sudoración liberación.

DUDA

TEST 11.1 PREGUNTA 13 TAMBIÉN DEBEMOS CORREGIR EN EL PRONTUARIO, ¿EL TRATAMIENTO DE VERDADERO CALOR FALSO FRÍO O FRÍO APARENTE? YA QUE SOLO MENCIONA REFRIGERACIÓN COMO TRATAMIENTO Y NO MENCIONA DISPERSIÓN.

PREGUNTA 13

EL CALOR EXTERNO “REWAI” SE TRATA CON:

- A. REFRIGERACIÓN.**
- B. SUDORACIÓN - LIBERACIÓN.**
- C. SUDORACIÓN - PURIFICACIÓN.**
- D. TODAS SON CIERTAS.**
- E. NINGUNA ES CIERTA.**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En el caso anterior que expone el compañero Omnain estamos ante un error en el prontuario por tanto exige corrección. En la circunstancia que nos mencionas no estamos ante un error; pienso que es correcta la Refrigeración ya que la dispersión la incorporamos en las técnicas XIEFA Dispersión del Qi-Xue-Meridianos-Zhang Fu etc...

En el verdadero Calor - falso Frío, por supuesto que puedes incorporar ambas técnicas, Refrigerar y Dispersar el Frío.

DUDA

PREGUNTA 5 TEST 11.1 ENCONTRE MAYOR CANTIDAD DE SINTOMAS COINCIDENTE CON SÍNDROME DE VIENTO CALOR EN YANGMING

PREGUNTA 5

EN UN PACIENTE CON POLIDIPSIA CON DESEO DE BEBIDA FRÍA, TEZ ROJA, AVERSIÓN AL CALOR, FIEBRE, SUDORACIÓN, SABURRA SECA Y AMARILLENTO, PULSO

FUERTE, SUPERFICIAL Y RÁPIDO PENSAREMOS EN UN:

- A. SÍNDROME DE CALOR EN TAIYANG.**
- B. SÍNDROME DE VIENTO CALOR EN YANGMING.**
- C. SÍNDROME DE JUEYIN**
- D. SÍNDROME DE CALOR EN SHAOYIN.**
- E. SÍNDROME DE VIENTO EN SHAOYANG.**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Las características principales del viento calor en Zu Yang Ming son los cuatro grandes signos del Calor: GRAN FIEBRE, GRAN SED, GRAN TRANSPIRACIÓN, GRAN PULSO, otros signos pueden ser, encías sangrantes, halitosis, amigdalitis... Si bien es claro que en el calor del Tai Yang hay sed, fiebre, sudoración y el pulso fuerte pero superficial (en el Yang Ming es más profundo) no son signos tan fuertes. En el viento calor del Shou Yang Ming las características principales son el estreñimiento, heces secas.

DUDA

PREGUNTA 3 TEST 11.2, ME QUEDÓ LA IMPRESIÓN DE QUE LA INSUFICIENCIA DE TINH DE ID AFECTARÍA SOLO AL CALOR EXTERNO Y QUE EL CALOR INTERNO VACÍO SE ORIGINA POR VACÍO DE YIN Y EXCESO DE EMOCIÓN. ¿LA DEFICIENCIA DE TINH DE ID PERMITE QUE EL CALOR AVANCE HASTA EL INTERIOR Y POR ESO SE CONSIDERA?

PREGUNTA 3

UN CALOR-INTERNO VACÍO ES DEBIDO A:

- A. POR UNA INSUFICIENCIA DEL TINH DE ID.**
- B. POR UN VACÍO DEL YIN.**
- C. POR UN EXCESO DE EMOCIÓN.**
- D. B Y C SON CORRECTAS.**
- E. TODAS SON CORRECTAS.**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es correcto, la deficiencia del Thin del ID (Tai Tang), favorece la penetración del Calor.

DUDA

TEST 11.3 PREGUNTA 7 ME CONFUNDE LA ALTERNATIVA QUE MENCIONA PLANOS DE LOS FUEGOS, PORQUE ME QUEDÓ EL CONCEPTO DE QUE EN ESTE PLANO ESTABA EL EQUILIBRIO FRÍO Y CALOR C. AL TENER CLARIDAD PUEDO INTERNALIZAR MEJOR LOS CONTENIDOS.

PREGUNTA 7

EN LOS SÍNDROMES DE VACIO DE QI- XUE-YANG Y YIN, SEGÚN LAS BAGANG, QUÉ PLANO ENERGÉTICO ESTÁ AFECTADO:

- A. EL SEXTO PLANO**
- B. EL PLANO DEL EQUILIBRIO TÉRMICO ENDÓGENO.**
- C. EL PLANO DE LOS FUEGOS (MIGMEN Y HUOXIN)**
- D. A Y B SON CIERTAS**
- E. TODAS SON CIERTAS**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es correcto lo que dices, tal vez te ha confundido la palabra plano, que solo la has relacionado con el Frío-Calor del Saho Yin. Mingmen se corresponde con Riñón Yang (Fuego del Riñón) y Huoxin con el Fuego del Corazón (Huo= Fuego, Xin=Corazón). En este caso hacemos referencia solo a los Fuegos de ese plano Shao Yin.

DUDA

ME QUEDA MÁS CLARO, ENTONCES AUNQUE SE HABLE DE UN SÍNTOMA INTERNO, ¿HAY QUE PENSAR POR DECIRLO DE ALGUNA MANERA DESDE DONDE COMIENZA EL RECORRIDO EXTERNO HACIA INTERNO, EN EL CASO DEL CALOR, ID CALOR EXTERNO, VB AGREGA VIENTO, ETC..? ¿POR ESO SE CONSIDERA DEFICIENCIA DE TIHN DE ID SU DEBILIDAD PROVOCÓ QUE EL FACTOR PATÓGENO COMENZARA A INTERNALIZARSE PARA GENERAR UN SÍNDROME INTERNO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Correcto. Excelente.

LECCIÓN 13

Movimiento Tierra

*“Poseer la energía
del estómago es la vida;
lo contrario es la muerte”*

SO OUENN

DUDA

EL DR. JAVIER HACE REFERENCIA A LAS ENFERMEDADES DEL MOVIMIENTO TIERRA, DONDE ENTRE OTRAS MENCIONA LAS PRODUCIDAS POR BLOQUEO DE LA RAÍZ YIN DEL E., COMO EMOCIONALES, DIETÉTICAS, METABÓLICAS Y ENDOCRINAS. ME GUSTARÍA AHONDAR SOBRE UNA ENFERMEDAD QUE VA EN AUMENTO EN LATINOAMÉRICA DIRÍA YO, POR EL EXCESO DE CONSUMO DE VERDURAS COMO YUCAS, PAPAS, APIO ENTRE OTRAS, COMO DIVERTICULITIS Y LAS HERNIAS INGUINALES Y UMBILICALES. EN MI OPINIÓN HAY BLOQUEO, HAY ESTANCAMIENTO DEL QI DE IG., Y DEL ID., ¿CUÁL SERÍA LA MEJOR FÓRMULA DE ABORDAJE DE ESTAS PATOLOGÍAS A TRAVÉS DE LA MTCH.?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Las causas de la diverticulosis, desde el punto de vista occidental, están poco claras. Parece que el aumento de la presión intracólica, algunos factores dietéticos (dieta pobre en fibra), la edad, el estrés y la ansiedad y factores genéticos pueden estar implicados.

Para la MTC, tanto la diverticulosis como las hernias están relacionadas con la “alteración en el descenso” (no descenso) que se produce en el E. como consecuencia de diversos factores (dieta que bloquea la raíz yin de E., calor humedad, (dietético o tóxico), Yang de H. que bloquea el E., otros factores emocionales de bloqueo (obsesión). Esta disminución del descenso hace que el calor y la humedad se estanquen y este estancamiento, a su vez, estanca el Qi y el Xue.

Por otro lado la disminución del Qi y el Xue, tanto en la Raíz Yin de E. como en la de IG. hace que se altere la función del YIN, esta función es básicamente la de absorción. Se produce una malabsorción (flema) y una maldigestión. Los alimentos que no se absorben, fermentan, produciendo meteorismo (flema) que dilata y debilita las paredes intestinales favoreciendo la aparición de divertículos y hernias.

En la diverticulitis hay una progresión del calor, se produce una inflamación del divertículo por “lo tóxico del calor” es decir por la aparición de fuego perverso, que “destruye”.

El tratamiento se establece con la implementación de medidas higiénico dietéticas (comer más veces, menos cantidad, masticar, disminuir los productos refinados...) y ejercicio físico aeróbico.

En cuanto a la acupuntura. Se puede elegir de entre los siguientes puntos:

Favorecer el descenso.- 44 y 45E.

Tonificar el E.- 41E, 12RM.

Ho de acción especial de E, ID, IG. 36E, 37E y 39E.

Desbloquear el E. 34E.

Técnica antiflemas 40E, 3BP.

142 PC (Lanwei).

Tratamiento específico para los componentes ansiosos u obsesivos (8BP, 3H...).

A veces la patología está tan avanzada que se transforma en una urgencia quirúrgica (estrangulación herniaria, perforación...peritonitis...)

En cualquier caso, un análisis individualizado de nuestro paciente y una buena historia clínica, nos ayudarán a enfocar con claridad las medidas a tomar.

DUDA

EN EL VÍDEO DE LA LECCIÓN 11 EL PROFESOR CUANDO EXPLICA LAS ALTERACIONES DE BAZO HABLA DE UN BLOQUEO DE LA RAÍZ YIN DE BP. Y UNA AUSENCIA DE PARTE DE LA RAÍZ YIN DE BP., EN LA PRIMERA DICE QUE SE PRODUCE UN AUMENTO DE LA RAIZ YANG DE BP. Y EN LA SEGUNDA UNA DISMINUCIÓN DE LA RAIZ YANG DE BP..

PERO EN EL ÚLTIMO VÍDEO DE ESTA LECCIÓN CUANDO EXPLICA EL MISMO MECANISMO (OBESIDAD Y DIABETES) A LOS 37.00 MINUTOS, DICE QUE HAY UN AUMENTO DE LA RAIZ YANG DE E. Y UNA DISMINUCIÓN DE LA RAIZ YANG DE E... YA NO ME QUEDA CLARO SI ES ESTOMAGO O BAZO LA UNIDAD ENERGÉTICA QUE SE ALTERA. ¿PODRÍAN ACLARARME ESA DUDA?

OTRO TEMA QUE NO ME QUEDA CLARO ES QUE EXPLICA QUE HAY POLIDIPSIA CUANDO HAY UN AUMENTO DE LA RAÍZ YANG. ¿CON LA DISMINUCIÓN DE LA RAÍZ YANG NO HABRÁ POLIDIPSIA?, PORQUE TANTO EN UNA COMO EN OTRA LA GLUCOSA SE CONCENTRA EN SANGRE Y POR ÓSMOSIS EL AGUA IRA DE LA CÉLULA A LA SANGRE PRODUCIENDO DESHIDRATACIÓN Y POR LO TANTO SED.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto al tema de los dos tipos de diabetes:

En la diabetes mellitus tipo I, infante juvenil (insulino dependiente). El problema fundamental es que no hay insulina (básicamente). Este tipo de diabetes era conocida en China como diabetes delgada, porque observaban que los enfermos que la padecían, perdían peso (de hecho, el

término diabetes se relaciona con el sentido “irse a través de”, observaban que adelgazaban, que orinaban mucho y pensaban que se iban...a través de la orina). En la explicación china el adelgazamiento se produce por que los tejido bazo-dependientes están hipoactivados, por tanto hay una disminución del yang de BP. Esta disminución se produce porque falta un “trozo” del Yin de BP. (la acción de la insulina) y al no existir ese pedazo de Yin, el Yang se pierde y disminuye en su cifra absoluta. De forma anterógrada, al no existir tanto Yin de BP., el Yang de E. se acumula.

En la diabetes mellitus tipo II, del adulto, sí que hay insulina, pero hay una mala utilización periférica de los hidratos de carbono (varias circunstancias fisiopatológicas diferentes, obesidad, sedentarismo...). Este tipo de diabetes, como está ligada al sobrepeso es conocida como diabetes “gruesa”. Si hay obesidad, hay aumento del Yang de BP. y los tejidos dependientes están hiperestimulados. El aumento del Yang de BP. se produce porque el Yin de BP. está disminuido debido a que el E. está Yangnificado (exceso de Yang en la dieta) y lo satura. De nuevo aquí encontramos un aumento del Yang de E. que es común a ambos tipos de diabetes, aunque por mecanismos diferentes (en la I es consecuencia, en la II es causa).

En cuanto a la polidipsia, la explicación que das es correcta, la hiperglucemia, produce una deshidratación intracelular que pone en marcha el centro hipotalámico de la sed, generando también una sobrecarga de volumen responsable de la poliuria...pero claro, la explicación de la MTC no es esa. Para la MTC la polidipsia, que aparece en los dos tipos de diabetes, es consecuencia del intento de neutralización, con Yin (agua) del exceso de Yang de E. que acontece en los dos tipos de diabetes.

DUDA

ANDAM A CIRCULAR NA INTERNET UMS “DICAS” SOBRE MTC NAS QUAIS ACONSELHAM A USAR GELO NO PONTO FENGFU PARA MELHORAR A SAÚDE. A MIM FAZ-ME CONFUSÃO POIS ESTE PONTO É DE FACTO CONCENTRADO EM ENERGIA WEI, MAS SE VOU COLOCAR FRIO (GELO) ESTOU A FAZER COM QUE ESSA ENERGIA SE PERCA CERTO?

(TRADUCTOR GOOGLE) CIRCULA POR INTERNET UNOS CONSEJOS SOBRE MTC, DONDE SUGIEREN UTILIZAR HIELO EN EL PUNTO FENG FU PARA MEJORAR LA SALUD. A MÍ ME CONFUNDE, PORQUE ESTE PUNTO ES CONCENTRADO DE ENERGÍA Y SI VOY A

COLOCAR FRÍO (HIELO) ESTOY PROVOCANDO QUE ESA ENERGÍA SE PIERDA ¿CIERTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El Feng Fu (16DM) como su propio nombre indica es un punto de “liberación del viento”, (junto con otros que también llevan el ideograma del feng; Fengmen, Fengchi...10V., 12V., 12VB., 20VB.). Como tal punto de liberación del viento, cuando se estimula, impide la penetración (quita viento, quita capacidad de penetración) tanto del calor como del frío (perversos y exógenos). Se utilizan, entre muchas otras indicaciones (patología ocular, cefalea...) en los primeros estadios de las viriasis (viento calor, viento frío), respiratorias, como puntos preventivos.

En cuanto a cómo utilizarlo, se puede hacer con aguja, de forma manual (fricción)... en relación al uso del hielo, debes tener en cuenta que el frío genera una reacción de vasodilatación reactiva que permite (más Xue, más Qi) estimular el punto.

DUDA

CONTINUO COM UMA DÚVIDA... ENTÃO ¿O GELO PROMOVE UMA VASODILAÇÃO NO PONTO? ¿ISSO NÃO ACONTECE COM O CALOR? DESCULPE MAS ESTOU CONFUSA.... NÃO SEI SE ENTENDI BEM.

(TRADUCTOR GOOGLE) REFIRIÉNDOME A LA PREGUNTA ANTERIOR, CONTINUO CON UNA DUDA. ENTONCES, ¿EL HIELO PROMUEVE UNA VASODILATACIÓN EN EL PUNTO? ¿NO ES CON EL CALOR QUE OCURRE? ME CONFUNDÍ, NO SÉ SI ENTENDÍ BIEN.

RESPUESTA

En principio el hielo es vasoconstrictor, lo que sucede es que cuando se aplica durante un tiempo un poco prolongado (como dice la técnica), produce una vasodilatación reactiva. Es posible que el efecto de “ liberación del viento” se consiga con este efecto de vasoconstricción-vasodilatación reactiva.

DUDA

EN ESTA OCASIÓN QUERRÍA CONSULTARLES ACERCA DE LA UTILIZACIÓN DEL AJO EN PROBLEMAS DERMATOLÓGICOS. EN UNA PARTE DE LOS VÍDEOS EL PROFESOR HABLA DE LA UTILIZACIÓN DEL AJO MÁS LA MOXA PARA TRASTORNOS DE LA PIEL.

QUERRÍA SABER SI ESTA UTILIZACIÓN ESTÁ INDICADO PARA TRATAR LOS HONGOS (LIQUENES) QUE SALEN EN LA PIEL Y QUE SON DIFÍCIL DE ERRADICAR Y LOS HONGOS EN LAS UÑAS O PIES DE ATLETA. TAMBIÉN SI LA UTILIZACIÓN DEL AJO SERVIRÍA PARA TRATAR LAS ÚLCERAS PROVOCADAS POR UNA INSUFICIENCIA BASCULAR QUE SE GENERAN POR LO GENERAL EN LAS PIERNAS A LA ALTURA DEL 6BP. O LAS ULCERACIONES QUE SE FORMAN EN PERSONAS MAYORES POR ESTAR POSTRADAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El ajo, como buen representante de las liliáceas y al igual que otras especies de la misma familia-áloe, drago... tiene entre sus componentes, entre otros, alicina, germanio, dolomitas, etc. sustancias con una reconocida acción antibiótica y cicatrizante. La aplicación del calor facilita la penetración de estas sustancias y por tanto la acción reparadora y anti infecciosa.

Además, de la misma forma que el jengibre tiene un tropismo por el BP., la artemisa por el C., la sal por el R., el ajo parece tener un tropismo por el P., que como conoces tanto en su parte Qi como Xue está relacionado con la piel.

La utilización de moxa sobre ajo, en los bordes de las úlceras (respetando un cierto margen) está bien introducida entre las técnicas clásicas de la moxibustión. Para otros tratamientos, micosis etc. hay que añadir otras técnicas que estudiaremos en dermatología, en el movimiento metal.

DUDA

TENGO UNA DUDA CON RESPECTO AL USO DE LA PULSOLOGÍA CHINA EN EL DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍAS Y QUISIERA ME LA RESPONDIERA EL PROPIO DR. NOGUEIRA QUE FUE QUIEN IMPARTIÓ ESE TEMA, QUE FUE EL ANTERIOR, TEMA 12. PARA ESE CASO EL DR. NOS EXPLICA QUE ERA MUY ENGORROSO Y COMPLICADO PARA UN OCCIDENTAL DIAGNOSTICAR EL VACÍO O PLENITUD CON PULSOS SUPERFICIALES Y PROFUNDO EN LA DERECHA Y LA IZQUIERDA EN EL ANTEBRAZO HACIA LA ZONA RADIAL. PROPONÍA MEJOR UTILIZAR LOS 3 DEDOS ÍNDICE, MEDIO Y ANULAR Y EN LA ZONA DEL DEDO MEDIO NOTAR SI ERA PULSO DÉBIL O FUERTE Y PODRÍA AYUDAR CON UN DIAGNOSTICO MÁS ACERTADO, SIN EMBARGO ESTA SEMANA ME COMENTA UN AMIGO Y COLEGA QUE ESTUDIÓ CON CHINOS, QUE EL UTILIZA ESA PULSOLOGÍA TRADICIONAL Y LOGRA

DIAGNOSTICAR Y REVERTIR MÁS RÁPIDO UNA PATOLOGÍA. POR EJEMPLO, ME HABLA DEL CASO DE RODILLA DONDE PASAN LOS MERIDIANOS V-BP-E ETC. Y A TRAVÉS DEL PULSO COMPRUEBA Y DONDE ES DÉBIL, POR EJEMPLO, EN EL PULSO DE LA VEJIGA, LO TONIFICA, CONJUNTAMENTE CON LOS PUNTOS LOCALES DE LA RODILLA Y ASÍ SUCESIVAMENTE CON EL MERIDIANO R. O BP., LOGRANDO RESOLVER EL FENÓMENO EN 1 O 2 SESIONES. ¿QUÉ CREE DR.?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) El efectuar un diagnóstico pulsológico es una de las mayores dificultades que encuentra el occidental a la hora de relacionarlo con las patologías más habituales en la práctica clínica. En términos generales la palpación y la observación (pulso y lengua) forman parte de los 4 elementos de diagnóstico, pero no son el DIAGNOSTICO, son confirmaciones diagnósticas, el DIAGNOSTICO tiene como elemento fundamental la INTERROGACION dirigida hacia el estudio semiológico de la enfermedad que lleva al paciente a la consulta. Es ahí donde debemos de tener el conocimiento suficiente para transpolar el nombre occidental de la enfermedad al síndromes o síndromes de la Medicina Tradicional China.

Por ejemplo, llega a consulta un paciente con estreñimiento crónico, como acupuntores sabemos que el estreñimiento es un signo clínico que puede ser común a varios síndromes de la MTCH. (Deficiencia de Yang de IG., Deficiencia de Yin general, Estancamiento de Qi en Yang Ming, Plenitud de Yin intestinal, Vacío de R. Yang...), la interrogación sobre el cortejo sintomático acompañante nos dará la etiología del problema que posteriormente podremos confirmar o puntualizar (hacerlo aún más diana o individualizado) a través del pulso y la lengua.

Para las personas que no tienen bien desarrollada la fisiopatología comparada el pulso será una herramienta diagnóstica importante pero tiene la dificultad propia de ser demasiado subjetiva para el occidental.

Ahora bien cuando se habla de pulsología hay que tener en cuenta que hay varios métodos.

-Existe una pulsología, relativamente fácil de aprender, que consiste en palpar los 12 niveles (3 superficiales y tres profundos a la derecha y lo mismo a la izquierda) para analizar simplemente la plenitud o el vacío de los 12 Meridianos. Ese será probablemente el que utilice su amigo para diferenciar un posible meridiano en donde haya estancamiento provocado por una energía perversa de las otras vías paralelas o periféricas.

-Existe una pulsología más fácil de aprender y que se utiliza incluso, con otros criterios, en la medicina occidental, consistente en la palpación del segmento estiloides de la arteria radial para analizar los tres grandes parámetros que me permitirán confirmar el diagnóstico de 1ª intención llamado BA GANG. Analizamos la PROFUNDIDAD para ubicar la enfermedad EXTERNA-INTERNA. Analizamos la FRECUENCIA para clasificar la enfermedad en FRIO-CALOR. Analizamos la INTENSIDAD para valorar PLENITUD O VACIO. Así, por ejemplo, un pulso profundo, rápido y fuerte nos está indicando que el paciente tiene una enfermedad interna (afectación de Zhang Fu o de Qi Xue), perteneciente a grupo de las enfermedades del RE (calor) con plenitud (agudo).

-Existen otras pulsologías, aún más fácil de estudiar y entender por el occidental, llamadas pulsologías reveladoras, como la clásica de Chanfrault que consiste en palpar la arteria más relevante del recorrido del meridiano, como, por ejemplo, la carótida para analizar el estado energético del estómago.

-Existe la Pulsología Integral del Gran Maestro capaz de diferenciar hasta 27 posibles variables dentro de cada uno de los 12 niveles pulsológicos radiales (rugoso, picante, florido...). Este método diagnóstico exige una estructura mental muy filosófica y sutil, una capacidad sensitiva y una idiosincrasia propia de las generaciones orientales antiguas. Hoy prácticamente se han acabado este tipo de grandes Maestros Pulsólogos.

En la actualidad tenemos modernas herramientas basadas en análisis electrónicos que nos pueden ayudar a manejar ciertos aspectos diagnósticos de una manera más objetiva. Eso no significa descartar los métodos tradicionales ya que sabemos que todo es poco a la hora de hacer un buen diagnóstico.

DUDA

EN LAS PATOLOGÍAS DE LA BOCA POR CALOR DE E., SE MENCIONÓ A LA LENGUA (EXTENSIÓN DEL C.); UN TUMOR CANCERÍGENO EN LA LENGUA, ¿TAMBIÉN PODRÍA SER CONSIDERADO COMO UNA PATOLOGÍA DE CALOR DE E.? Y EN RELACIÓN AL CORAZÓN, ¿PODRÍA ESTAR IMPLICADO UNA ALTERACIÓN DEL THAN? SI LAS CONSECUENCIAS DE LA RADIOTERAPIA (PREVIA CIRUGÍA) SON: AGEUSIA, ARDOR-DOLOR, BLOQUEO DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES, ¿SE PODRÍA TRATAR CON LOS PUNTOS DADOS EN EL VIDEO, POR PATOLOGÍAS DE CALOR DE ESTÓMAGO Y TAMBIÉN PUNTOS ANTI-FLEMA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En la lengua hay una representación de la totalidad de los Zhang. La parte posterior (raíz) se relaciona con el R. y en líneas generales con el Jiao inferior. La parte central (con la saburra) se relaciona con el Jiao medio y con el BP., los bordes laterales de la lengua con H., la punta lingual con el Jiao superior, especialmente con el C. y la tradición habla de que los puntos blancos distribuidos por la superficie lingual representan el Qi pulmonar. La lengua es C. tanto en cuanto permite una de las actividades directamente ligadas al mismo como es la articulación de la palabra, pero, se puede ver afectada por alteraciones en cualquier órgano de la pentacoordinación (diagnóstico lingual). Es cierto que los síndromes de calor de E., tienen una gran tendencia a afectar a la mucosa de la cara interna de la boca, a los labios y a la lengua, haciendo que aparezcan, aftas bucales, rágades, queilitis angulares, etc., no obstante, otros síndromes de calor, tanto exógenos como endógenos, pueden generar esta patología o favorecer su aparición.

Un tumor lingual puede estar entonces relacionado con síndromes de calor, flema y fuego de origen distinto. Por localización, las lesiones postradiación linguales pueden ser tratadas, en efecto, con 44 y 45 E. La técnica anti-flema, también puede estar indicada.

DUDA

EN LA PARÁLISIS FACIAL, MENCIONÓ LOS PUNTOS 5-6-Y 7 E., ¿SE USA ELECTROESTIMULACIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En la parálisis facial se suelen utilizar los siguientes puntos: 4 E., 4 IG., 36 E., una aguja transfijada desde el 5 E. en sentido hacia el 6 E. y otra aguja desde el 7 E. en sentido hacia el 6 E. (no hace falta llegar con la punta hasta el 6 E.). Se coloca el polo de un electroestimulador sobre el 7 E. y el otro polo sobre el 5 E. Se selecciona una frecuencia de 2-3 Hz., una intensidad tolerable y se hace tratamiento diario entre 20 - 30 min.

DUDA

RESPECTO A LOS PUNTOS CURIOSOS, EL 36 PC (MAIHUA) ¿SE ENCUENTRA EN EL CENTRO DEL FRENILLO LINGUAL? EN EL ATLAS QUE TENGO ES PS-CC 11. (MAI QUAN) LA NOMENCLATURA ES DISTINTA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El 36 PC. Maihua o flor de ciruelo, es un punto que se encuentra en la zona abdominal, media distancia por fuera de la línea de Ren Mai, media distancia por encima y por debajo de la horizontal del 12 RM. Es un punto curioso formado por 4 puntos y se utiliza como regulador general del apetito. Creo que se describe en el vídeo de la lección. En cuanto a los puntos curiosos que se encuentran a ambos lados de frenillo lingual son el EX-HN12 y EX-HN13, que en nuestra nomenclatura denominamos como 20 PC., (metal y jade). Son puntos que se utilizan, sangrados en la afonía.

DUDA

¿A QUÉ SE DEBE EL CALOR EN PALMAS DE LAS MANOS Y PLANTAS DE LOS PIES? LOS PIES ESTÁN EN EL TERRITORIO DEL RIÑÓN, Y EN LAS PALMAS EL C. Y MC. ¿CÓMO SE RELACIONAN PARA PRODUCIR ESE SÍNTOMA?

EN LA PRÁCTICA VEO MÁS CALOR EN LA PLANTA, A VECES BILATERAL O SÓLO EN UNO, Y ES UN CALOR QUE VIENE DE DENTRO. APARTE DE LA SUDORACIÓN-PURIFICACIÓN, REFRIGERACIÓN, ESTIMULAR YIN, ¿HAY ALGÚN OTRO PUNTO QUE SOLUCIONE ESTE CALOR PLANTAR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El calor no necesariamente se manifiesta de forma simultánea en los Cinco Centros, por ejemplo si el calor afecta más al TR superior los síntomas serán más manifiestos en manos y/o zona pre-cordial, si afecta al TR inferior los síntomas aparecen con más frecuencia en la planta del pie.

Los síntomas no siguen una evolución concreta, pueden manifestarse de arriba-abajo, de abajo arriba o en todas las zonas a la vez

Sólo con un síntoma, un signo, es difícil diagnosticar un síndrome, si un paciente, tiene calor en las palmas de las manos y en la planta de los pies (no en el pecho) y se acompaña de lengua roja, sin saburra, sequedad, pulso rápido, débil, agitación, insomnio distal, orina oscura, escasa, heces secas, piel seca..., podemos diagnosticar un calor por insuficiencia del Yin, pero si no cohabitan todos estos signos y síntomas, podemos decir y es evidente que hay calor, pero no podemos decir que sea por insuficiencia del Yin.

DUDA

EN EL CAMPO DEL METAL, LA ADICCIÓN AL TABACO PRODUCE ALTERACIONES. LA TERAPIA SERÍA: TRATAR LA ANSIEDAD (HÍGADO), TONIFICAR EL P., PUNTOS LOCALES (IG20), ELECTROESTIMULACION EN E8, VB8, VB19, ¿ALGÚN PUNTO MÁS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Tratamiento para la deshabituación tabáquica hay muchos. La electroestimulación de los puntos cefálicos que comentas suele funcionar bastante bien. Probablemente añadir algún punto de aurículo (Shenmen, ansiedad, pulmón, boca), algún otro punto para la ansiedad (7MC, 17RM, 3PC) y algún otro punto de P. (Shu- Mu). Complementará el tratamiento.

DUDA

ES MUY COMÚN, QUE A TRAVÉS DE LAS PREGUNTAS AL PACIENTE, UNO PESQUISE SUDOR CONSTANTE EN LAS MANOS Y/O LOS PIES, SITUACIÓN QUE VA DESDE TOLERABLE, HASTA MUY SEVERO, Y COMPLICA LA VIDA DE LA PERSONA.

HE VISTO MANOS Y PIES EXAGERADAMENTE MOJADOS Y FRIOS, CUANDO TODO EL CUERPO ESTÁ NORMAL, Y NO HAY ESTRÉS O TENSIÓN EMOCIONAL. SUDOR DURANTE TODO EL DÍA, EN CUALQUIER ESTACIÓN CON FRIO O CALOR. ES DECIR, COMO CONDICIÓN INTERNA, NO DEPENDIENTE DE UN FACTOR AMBIENTAL CLIMÁTICO.

ENTONCES MI DUDA ES: ¿DE QUÉ TERRITORIO SE TRATA? LA ZONA PALMAR Y PLANTAR ES YIN, EN ESE CASO PODRÍA SER UNA DEFICIENCIA DE YANG, PERO NO HABIENDO FRIO, O INCLUSO CALOR, ¿CÓMO PUEDO IDENTIFICAR EL TRATAMIENTO ADECUADO?, ¿SERÁ CORRECTO TONIFICAR EL YANG CON CALOR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En relación con el signo sudor, semiológicamente muy importante, se pueden dar muchas respuestas, sin embargo, podemos destacar una relación directa con tres grandes estructuras que lo modifican: el R. (Shén) el P. (Fei) y el C. (Xin).

Por otro lado sabemos que el Yin (sudor) es sujetado y mantenido por el Yang, de forma que cuando el Yang disminuye de forma límite se origina una falta de «control de líquidos», esto sucede por ejemplo en la fase terminal del shock donde además de agitación del Yang acontece

un agotamiento de la función Xin (Xin Xu). Como sabemos el Riñón Yang, es la fuente del fuego para todos los órganos internos. Se le llama Fuego de “La Puerta de la Vida – Mingmen”, también “Fuego Verdadero” o “Fuego Ministerial” (en el mismo sentido que está atribuido algunas veces al Maestro de Corazón). Si este Fuego está débil la actividad funcional de todos los órganos está afectada, originándose entre otros, sensación de frío. En la Insuficiencia del Yang de Riñón la sensación de frío es generalizado, aunque su manifestación es más a nivel de la espalda, piernas, sobre todo rodillas y pies.

Aparte de esto, las situaciones energéticas que modifican el sudor son:

A.- Shén Yin Xu. (Deficiencia del Yin de Riñón): con aparición de sudoración nocturna profusa. (Se ve muy fácilmente en los niños pequeños que están en fase de crecimiento,

B.- Fei Qi Xu. Aparición de sudoración espontánea (tuberculosis pulmonar).

C.- Xin Xu, Xin Qi, Xin Yang. Sudor abundante y Xin Yin. Sudor nocturno (Infarto de miocardio). Curiosamente el estadio final del infarto que sería un Xin Xu Xue cursa con ausencia de sudoración.

De todas formas, volvemos a insistir que en semiología un sólo signo o síntoma es claramente insuficiente para hacer un diagnóstico.

DUDA

EL TEMA DEL SUDOR ES RECURRENTE PARA MÍ Y SU ETIOLOGÍA ME RESULTA DIFÍCIL DE COMPRENDER. DENTRO DE LAS POSIBLES CAUSAS QUE MENCIONAS, EL SUDOR POR DEFICIENCIA DE YIN RENAL ES FÁCIL DE IDENTIFICAR, ASÍ COMO EL SUDOR POR COLAPSO DE YANG, EN SITUACIONES LÍMITES COMO INFARTO. POR OTRA PARTE, DE TUS COMENTARIOS ENTENDÍ QUE EL SUDOR PUEDE TENER ORIGEN EN FEIQIXU, EN CUYO CASO, SE PRODUCE SUDOR ESPONTÁNEO, SIN ESFUERZO, PORQUE PULMÓN NO REGULA EL CIERRE DE POROS POR ESTAR EN DEFICIENCIA (AQUÍ MENCIONAS LA TUBERCULOSIS).

PERO EN ADULTOS JÓVENES, CON VITALIDAD, SIN OTROS SÍNTOMAS, DONDE NO HAY SIGNOS CLAVES DE PATOLOGÍA, COMO PALIDEZ, DISNEA, SENSACIÓN DE FRÍO, PULSO PROFUNDO O LENTO, ¿A QUÉ LO PODRÍAMOS ATRIBUIR?

SI EL SUDOR DE MANOS Y PIES (PALMAR Y PLANTAR) ESTÁ ASOCIADO A MANOS FRIAS Y PIES FRIOS, MUY

FRÍOS RESPECTO DEL CUERPO, ¿CONSIDERAMOS ESTO COMO DEFICIENCIA DE YANG DE CORAZÓN O RENAL? ¿EL PUNTO INDICADO SERÍA V15 Y C9 SHA-OCHONG CON MOXA Y MOXAR EL RIÑÓN YANG?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Lo pones difícil...sin ninguna otra clínica, manos y pies fríos se pueden asociar a déficit de Yang con predominio relativo del yin. Esta combinación produciría sudor frío palmo plantar. El tratamiento que propones moxando el Xinshu y tal vez el 23 y 52 de V podía resultar útil. Probablemente los Luo de grupo de los Yin Shou y los Yin Zu, 6MC y 6BP también podrían usarse.

DUDA

¿CÓMO PUEDO CLASIFICAR LAS DIFERENCIAS ENTRE LAS PATOLOGÍAS?:

RAÍZ YIN Y RAÍZ YANG DEL BP.

RAÍZ YIN Y RAÍZ YANG DEL E.

PARA MÍ DE ESTA MANERA PUEDO RELACIONAR Y SUBDIVIDIR LAS PATOLOGÍAS BIOENERGÉTICAS UN POCO MÁS CLARAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a las raíces Yin y Yang, sus funciones se han estudiado en la lección 6. La raíz Yin del órgano, recibe, metaboliza (metabolismo Yin, fundamentalmente anabólico, de neosíntesis) y absorbe. Se puede alterar por múltiples circunstancias, alteraciones en la nutrición Qi, Xue, alteraciones en la relación con el Yin de otros órganos (ciclos fisiológicos y patológicos), relación con el Yang de las vísceras, influencias energéticas del medio externo, colores, olores, sabores, emociones, sentimientos. Debes darte cuenta que el órgano es una estructura fundamentalmente funcional y no anatómica.

La raíz Yang del órgano se encarga del transporte, de la comunicación, de la interacción. Esta raíz Yang es la que se ocupa de mantener la interdependencia y el movimiento. Se puede alterar por alteraciones del Yin propio o del Yang de otras estructuras.

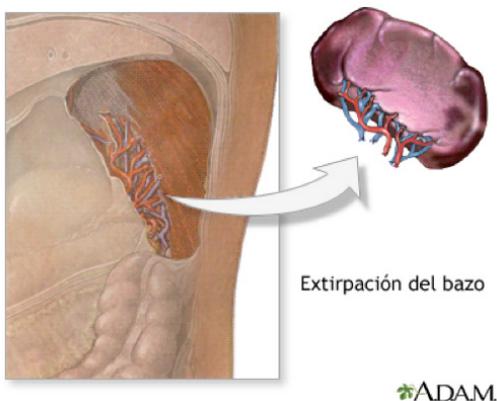
La raíz Yin de la víscera es muy parecida, en su misión, a la víscera occidental. Recibe, metaboliza (hace un metabolismo Yang, catabólico) y absorbe. Está muy relacionada con el exterior y se altera mucho por influencias físicas externas (por ejemplo el Yin de E. se afecta frecuentemente por alimentos, medicamentos, tóxicos, agentes vivos). Aunque también se afecta por alteraciones energéticas del órgano acoplado (la víscera alimenta al órgano

y el órgano protege a la víscera) o de otros órganos y por los ciclos patológicos de otras vísceras.

La raíz Yang de la víscera tiene, de nuevo, que ver con el transporte y la comunicación.

DUDA

CUANDO UN PACIENTE TIENE RECRECIMIENTO DEL BAZO, EN LA ALOPATÍA SOLO SE LE JUZGA AL BAZO Y NI LO VINCULA CON EL PÁNCREAS, SIN EMBARGO; DENTRO DE LA M. CHINA, SE SABE QUE ES UN PROBLEMA DEL TR MEDIO, PROBLEMA DEL CENTRO. INCLUSO EL PACIENTE EL TR MEDIO SE LE DISTIENDE, SE LLENA DE LÍQUIDO, INFLAMA EL ABDOMEN. LA ALOPATÍA, PINCHA EL BAZO PARA EXTRAER LÍQUIDO... NOSOTROS, ¿CÓMO PUDIÉRAMOS ATENDER ESTE CASO, QUE CLARAMENTE ES DEL MOVIMIENTO TIERRA PERO VINCULADO A OTROS MOVIMIENTOS TAMBIÉN?



RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a la acción del BP, hay que insistir que éste es una estructura funcional que se encarga de todo el metabolismo orgánico y de la producción de la energía en el organismo (sin el primer Qi de BP. no puede haber ni Rong ni Wei) a diferencia del R. que funcionalmente se encarga del metabolismo hidroelectrolítico (inorgánicos, agua, sales, Ph...). Si el BP. no funciona bien, se producen “flamas” y la ascitis, que creo que es a lo que te refieres con el líquido abdominal, es una flema asociada a la alteración del BP., que existe dentro del H. occidental (de la misma forma que el H. tiene un punto BP., el 3H. El H. occidental, tiene una parte metabólica relacionada con el BP. que es la que se altera cuando se produce la ascitis). En cuanto al tratamiento de la ascitis, las medidas son múltiples y en efecto a veces hay que vaciarla (reponiendo albúmina, puesto que es un líquido, como buena flema, rico en presustratos metabólicos) pero hay que procurar no pinchar nunca el BP. por el grave riesgo de hemorragia.

Desde la perspectiva de la MTC, en la ascitis, además del tratamiento higiénico dietético, el tratamiento de la flema y la humedad estará plenamente indicado.

DUDA

DE ACUERDO A COMO INTERPRETO LAS APERTURAS Y CIERRE DE LOS VASOS MARAVILLOSOS Y DE ACUERDO A LA PATOLOGÍA, ¿DEBO ABRIR Y CERRAR SIEMPRE O A VECES?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Dependiendo de la patología o el criterio terapéutico que utilices, será o no necesario, o al menos importante, abrir y cerrar.

En el Riñón Yang se almacenan las energías del “Cielo anterior y posterior” y se distribuyen a través de los Vasos Reguladores para cumplir, entre otras, tres funciones vitales:

- Termorregulación, función garantizada por la acción del Yin Qiao y el Yang Qiao.
- Homeostasia, acción del Yin Wei y Yang Wei.
- Nutrición, garantizada por el Ren Mai y Du Mai.

En estos casos, como puedes comprobar no estamos utilizando apertura y cierre, podría ser una justificación.

Otro aspecto es el recorrido de los Vasos Reguladores a través de los Meridianos Principales. Por ejemplo el VR Du Mai lo abre el punto Houxi (ID3) que en su recorrido tiene acción sobre la zona cervical y el Yang Qiao lo abre el punto Shenmai (V62) que en su recorrido tiene acción sobre la zona lumbar. En estos casos se recomienda utilizar los puntos de Apertura y el Cierre correspondiente.

DUDA

¿EN LA TÉCNICA DE PLANOS SIEMPRE DEBO PUNTURAR EL NUDO?, YA QUE VARIAS VECES NO LO HICE Y EL RESULTADO FUE SATISFATORIO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Si algo no está en los libros, en este caso alguien, es el paciente. Nos encontramos en ocasiones y tú lo has comprobado con tus pacientes, que la teoría nos orienta, nos facilita el entendimiento, pero es la interacción del terapeuta con el paciente lo que nos hace dirigir el tratamiento en un sentido u otro y con unos u otros puntos. Lo importante es que el resultado sea satisfactorio y sin efectos colaterales negativos.

DUDA

CUANDO UN PACIENTE VIENE CON VARIOS DES-EQUILIBRIOS, ¿LA ESTRATEGIA Y EL DESAFÍO SERIA COLOCAR LOS PUNTOS MÁS RELEVANTES E IMPORTANTES? HAGO ESTA PREGUNTA PORQUE EL OTRO DÍA ME ENCONTRÉ QUE CUANDO ESTUDIABA UN SÍNTOMA TENÍA 24 PUNTOS PARA PUNTURAR.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Me remito a lo que dije en la anterior pregunta, si has estudiado un síntoma y te explica que 24 puntos pueden estar recomendados, no es para que los pongas todos, es para que entiendas los mecanismos necesarios que te permitan elaborar tu propia formula según las necesidades del paciente o los síntomas que presente. Por supuesto que darás prioridad a los más relevantes e importantes.

DUDA

¿HAY UN MÁXIMO O UN MÍNIMO PARA COLOCAR MOXA? SI COLOCO 10 AGUJAS ¿PUEDO COLOCAR 10 MOXAS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No hay un máximo ni un mínimo, dependerá, por un lado del estado energético del paciente y por otro de la sintomatología. Si colocas 10 agujas y el síndrome o síntoma a tratar lo requieren, por supuesto que puedes poner 10 moxas. Esto estará justificado en tanto en cuanto no se provoque un sobretatamiento, que se manifestaría, durante el tratamiento con sensación de debilidad, hipersudoración, etc.

DUDA

¿CUÁLES DEBEN SER LOS CUIDADOS Y PRECAUCIONES PREVIAS Y POSTERIORES A LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN CASO DE OBESIDAD MÓRBIDA, EN PACIENTE HIPOTIROIDEO, QUE AÚN NO REGISTRA HIPERTENSIÓN ARTERIAL NI DIABETES, QUE SE VE PRECISADO A LA CIRUGÍA DE REDUCCIÓN DE ESTÓMAGO PORQUE EL SOBREPESO ESTÁ COLAPSANDO LA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL?, ADEMÁS DE LOS TRATAMIENTOS PROPUESTOS EN LA LECCIÓN 13, ¿PUEDEN INDICARME ALGÚN ASPECTO A TENER EN CUENTA EN ESTE CASO? (PACIENTE DE 67 AÑOS, CON APNEA DEL SUEÑO, QUE PRESENTA CON ALGUNA RELATIVA FRECUENCIA DIARREAS (2-3 AL AÑO).

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Desde el punto de vista de la MTC, tras la cirugía bariátrica, hay que recuperar la actividad energética y funcional de la zona. La función fisiológica del E. es “el descenso” y es lo que hay que recuperar, puntos como el 44 y 45 de E. estarán indicados. Regular la acción digestiva con 6M.C., además como la cicatriz producirá un cierto grado de bloqueo en la viscera lo combatiremos con el 34E. Activar el metabolismo del Yin de E. que se conserva y su actividad funcional con la técnica Shu-Mu, 12 RM y 21V. El tratamiento se completa con los Ho de acción especial de ID. e IG., 37 y 39 de E. el Mu de IG., 25 de E. y la técnica antiflema 40 E. y 3BP.

En cuanto al sufrimiento mecánico de la coxofemoral, mejorará con la pérdida de peso y con la técnica antiflema.

DUDA

¿ES POSIBLE QUE MEDICAMENTOS QUE HAN SIDO RECETADOS POR UN MÉDICO GENERAL NO ESPECIALIZADO, EN PACIENTE CON HIPERTIROIDISMO, (CON COLESTEROLES Y TRIGLICÉRIDOS NORMALES), PUEDAN CAUSAR HÍGADO GRASO Y/O DIABETES MEDICAMENTOSA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Es posible, la mayor parte de los anti-tiroideos, carbimazol, propiltiouracilo, son hepatotóxicos y pueden contribuir a una esteatosis hepática, independientemente de quien los recete.

DUDA

EL TRATAMIENTO DE FLEMAS, ¿DEBE LLEVAR AGUJA PROFUNDA CON MOXA, EN FENG LONG?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Puede hacerse con o sin moxa. La puntu-ra profunda y la estimulación intensa sí son útiles.

DUDA

EN EL CASO DE UNA CESÁREA SE “CORTA” EL PASO DE VARIOS MERIDIANOS: E., R., BP., ¿ES POSIBLE QUE CORRESPONDA UTILIZAR LOS PUNTOS XI DE LOS MERIDIANOS MENCIONADOS PARA AYUDAR AL DESBLOQUEO DE LA CICATRIZ ENERGÉTICA Y MEJORAR LAS MOLESTIAS QUE QUEDAN POR MUCHOS AÑOS A NIVEL DEL JIAO MEDIO Y QUE TAL

VEZ TENGAN QUE VER CON LOS CAMBIOS EMOCIONALES POSTERIORES PROPIOS DE UN PROCESO UN TANTO NO NATURAL COMPARADO CON LOS BENEFICIOS EMOCIONALES DEL PARTO NORMAL?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Correcto, el punto Xi ayudará a desbloquear los órganos afectados y con ello la emoción correspondiente.

DUDA

SOBRE LA PREGUNTA 8 DEL TEST 13, ENTIENDO QUE EL ESTREÑIMIENTO EN LA MUJER SE DA POR LA PÉRDIDA DE REFLEJO AL POSPONER EL DESEO DEFECATORIO Y DÉFICIT DE YANG DE BP. Y E. ¿ESTE DÉFICIT DE YANG DE E. TRAE COMO CONSECUENCIA UN DÉFICIT DE YANG DE IG. Y DE LÍQUIDOS ORGÁNICOS QUE DIFICULTA EXPULSAR LAS HECEZ?

8. EL ESTREÑIMIENTO MÁS FRECUENTE EN LA MUJER DE LA SOCIEDAD OCCIDENTAL ES:

SELECCIONE UNA:

- A. POR VACÍO DEL YIN DE IG.**
- B. POR EL VACÍO DE YANG DE IG.**
- C. POR PLENITUD CRÓNICA DEL YANG DE IG.**
- D. A Y B SON CORRECTAS.**
- E. TODAS SON CORRECTAS.**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es correcto, en este caso se verá afectado el Yang Ming en su función Yang.

DUDA

¿EL DÉFICIT DE YIN DE E. GENERARÍA UN ESTREÑIMIENTO SEQUEDAD Y POR LO TANTO UNA YANGNICACIÓN CRÓNICA DEL YANG DE IG. Y SERÍA MUY DIFERENTE EN ETIOLOGÍA AL ESTREÑIMIENTO POR PÉRDIDA DEL REFLEJO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El déficit de Yin de E puede generar en principio una compensación acelerando el Yang de IG, pero NO un Yang crónico. Más bien una Insuficiencia de Yin de E/IG y el Yang se “enlentece” para compensar la falta de Yin.

DUDA

ESTIMADOS PROFESORES EN LA PREGUNTA 1 SE HACE MENCIONA LA “CARNE YANG” ¿ME PODRÍAN EXPLICAR POR FAVOR A QUE SE REFIERE?

1. DIGA CUÁL DE LAS SIGUIENTES ASEVERACIONES SOBRE EL MOVIMIENTO TIERRA ES FALSA:

SELECCIONE UNA:

- A. EL BP. RETROALIMENTA AL E. PARA SU PROTECCIÓN.**
- B. EL BP. “MANTIENE LA SANGRE” EN EL INTERIOR DE LOS VASOS.**
- C. TRANSFORMA EL “VAPOR” DE ESTOMAGO EN ENERGÍA.**
- D. ES EL RESPONSABLE DEL DESARROLLO Y LA CONSTITUCIÓN ADQUIRIDA.**
- E. NUTRE LA “CARNE YANG”.**

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El Bazo, junto con el Estómago es responsable de la transformación y transporte del Qi de los alimentos, a los músculos (“carne Yin”) del cuerpo y en especial a las cuatro extremidades. Cuando se altera esta función aparece cansancio, debilidad y pesadez de las extremidades, muy común en el síndrome de Insuficiencia del Qi de Bazo.

El Hígado nutre la prolongación de los músculos (“carne Yang”) la parte más tendinosa que se adhiere al hueso. Si el Hígado nutre adecuadamente estas estructuras los movimientos serán ágiles y flexibles.

DUDA

TENHO DÚVIDAS EM RELAÇÃO AO SÍNDROMES DE VERDADEIRO CALOR - FALSO FRIO E VERDADEIRO FRIO- FALSO CALOR E RESPECTIVAS TÉCNICAS TERAPÊUTICAS. O QUE SE DEVE TRATAR PRIMEIRO?

(TRADUCTOR GOOGLE) TENGO PREGUNTAS SOBRE LOS SÍNDROMES DE VERDADERO CALOR – FALSO FRÍO Y VERDADERO FRÍO – FALSO CALOR Y SUS RESPECTIVAS TÉCNICAS TERAPÉUTICAS. ¿QUÉ DEBO TRATAR PRIMERO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En el Síndrome de verdadero calor, primero refrigeras el calor y luego dispersas frío. En el síndrome de verdadero frío, dispersas calor y luego caloríficas.

DUDA

RELATIVAMENTE AO SÍNDROME DE REFLUXO TAM-BÉM NÃO SEI QUAL A TÉCNICA DE TRATAMENTO MAIS ADEQUADA, PODERIAM POR FAVOR DIZER-ME ONDE PODEREI ENCONTRAR A TERAPÊUTICA ADEQUADA A ESTA PATOLOGIA?

(TRADUCTOR GOOGLE) RELATIVA AL SÍNDROME DE REFLUJO NO CONOZCO LA TÉCNICA DE TRATAMIENTO MÁS APROPIADA, ¿PODRÍA POR FAVOR DECIRME DÓNDE PUEDO ENCONTRAR EL TRATAMIENTO ADECUADO PARA ESTA CONDICIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En el reflujo tienes que facilitar que el plano recupere el sentido circulatorio fisiológico.

DUDA

NUMA DAS PERGUNTAS DO TESTE REFEREM QUE O PONTO 36E TEM UM EQUIVALENTE NO BRAÇO, EQUIVALENTE EM QUE SENTIDO? EM QUE DEVO BASEAR-ME PARA CHEGAR À RESPOSTA?

(TRADUCTOR GOOGLE) EN UNA DE LAS PREGUNTAS DE LA PRUEBA, ESTABLECE QUE EL PUNTO 36 E. TIENE UN EQUIVALENTE EN EL BRAZO, EQUIVALENTE, ¿EN QUÉ SENTIDO? ¿EN QUÉ ME BASO PARA OBTENER LA RESPUESTA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El equivalente al 36 de E., tiene que ver con el punto que ocupa una posición similar en el brazo.

DUDA

PEDIA TAMBÉM O FAVOR DE ME EXPLICAREM A PERGUNTA 15 DO TESTE 11.1/12.1 SOBRE OS CRITÉRIOS PARA ESTIMULAR OS YIN YE. NÃO COMPREENDO AS DIFERENTES OPÇÕES DE RESPOSTA.

(TRADUCTOR GOOGLE) TAMBIÉN PIDO POR FAVOR EXPLIQUE LA PREGUNTA 15 DE LA PRUEBA 11.1 / 12.1 EN LOS CRITERIOS PARA ESTIMULAR YIN YE. NO ENTIENDO LAS DIFERENTES OPCIONES DE RESPUESTA.

15. PARA ESTIMULAR LOS YIN YE QUE CRITERIO SERÁ EL MÁS ADECUADO: / PARA ESTIMULAR O YIN YE ESSE CRITÉRIO SERÁ O MAIS ADEQUADO:

SELECCIONE UNA:

A. ESTIMULAR EL PUNTO HO (GE) DEL ORGANO CORRESPONDIENTE / ESTIMULAR O PONTO HO (GE) DO ORGANISMO RELEVANTE

B. LO ANTERIOR Y ADEMÁS EL PUNTO DOMINANTE DE R. / O ACIMA EXPOSTO E TAMBÉM O PONTO CHAVE DA R.

C. LO ANTERIOR MÁS EL PUNTO MU. / O MU DE PONTO MAIS ACIMA.

D. LO ANTERIOR MÁS TONIFICACION DEL R. YIN. / O YIN R. TONIFICAÇÃO MAIS ACIMA.

E. ESTIMULAR EL RYIN, EL RIÑÓN YANG Y EL PUNTO MU. / ESTIMULA O RYIN, O YANG DO RIM E O PONTO DE MU.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a los Yinye, todo lo que tiene que ver con R. Yin, con agua, con dominancia en R., con Mu será correcto.

DUDA

GOSTARIA QUE ME ESCLARECESSEM SOBRE AS FUNÇÕES DA PARTE YIN DO E. NA PERGUNTA 5 DO TESTE SURGEM VÁRIAS AFIRMAÇÕES QUE ME PARECEM SER TODAS VERDADEIRAS, MAS CERTAMENTE ESTAREI ERRADA.

(TRADUCTOR GOOGLE) ME GUSTARÍA QUE ME ACLARE LAS FUNCIONES DEL YIN DE E. EN LA PREGUNTA 5 DE LA PRUEBA 13, SURGEN VARIAS DECLARACIONES QUE ME PARECEN SER TODO CIERTO, PERO SIN DUDA ESTOY EQUIVOCADA.

5. DIGA CUÁL DE LAS SIGUIENTES ASEVERACIONES SOBRE EL YIN DE E. ES FALSA: / DIGA QUAL DAS SEGUINTE AFIRMAÇÕES SOBRE O YIN DO E. É FALSA:

SELECCIONE UNA:

A. SEPARA LO MÁS ENERGÉTICO DE LO MENOS ENERGÉTICO. / SEPARA O MAIS ENERGÉTICO DO MENOS ENERGÉTICO.

B. RECIBE LOS ALIMENTOS / RECEBE OS ALIMENTOS

C. TRANSFORMA Y DESCOMPONE LOS PRINCIPIOS INMEDIATOS / TRANSFORMA E DECOMPÕE OS PRINCIPIOS IMEDIATOS

D. ABSORBE Y CEDE AL BP. / ABSORVE E CEDE AO BP.

E. ABSORBE Y CEDE AL R. EL AGUA Y LAS SALES MINERALES. / ABSORVE E CEDE AO R. A AGUA E OS SAIS MINERAIS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En la pregunta 5 tienes que valorar que entre las funciones del Yin nunca puede estar la de transportar a su órgano acoplado, pues ésa es claramente una función del Yang.

DUDA

OUTRA QUESTÃO QUE GOSTARIA DE COLOCAR É SOBRE A HELYCOBACTER PILORI. TRATA-SE EFETIVAMENTE DE UM AGENTE PATÓGENO EXTERNO, MAS NÃO COMPREENDO QUAL A DIFERENÇA QUE CONSIDERAM ENTRE SER PREDISPONENTE E DESENCADENANTE.

(TRADUCTOR GOOGLE) OTRO TEMA QUE ME GUSTARÍA PREGUNTAR ES SOBRE EL HELYCOBACTER PILORI. ESTO ES EFECTIVAMENTE UN PATÓGENO EXTERNO, PERO NO ENTIENDO LA DIFERENCIA ENTRE ESTAR CONSIDERANDO PREDISPONENTE Y DESENCADENANTE.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto al helycobacter, puede comportarse como: oportunista, desencadenante o predisponente.

DUDA

JÁ AGORA APROVEITO PARA QUESTIONAR UMA DÚVIDA RELATIVAMENTE AOS FATORES SHEN RELACIONADOS COM A OBESIDADE. PARECE-ME CLARO DEPOIS DE ESTUDAR A MATÉRIA SOBRE ESTE TEMA QUE OS FATORES SHEN MAIS IMPORTANTES SÃO NATURALMENTE OS QUE SE RELACIONARAM COM O BP, OU SEJA, SHEN YI, NO ENTANTO, RECORDO-ME DA SUA AULA SOBRE ESTE TEMA, O PROFESSOR FAZER IGUALMENTE REFERÊNCIA AO PAPEL IMPORTANTE DO FÍGADO E RIM, OU SEJA, DOS FATORES SHEN HOUN E SHEN ZHI. DEVERÃO ESTES SER TAMBÉM CONSIDERADOS COMO MUITO INFLUENTES NA OBESIDADE? PEÇO DESCULPA PELA MINHA QUESTÃO MAS NÃO GOSTARIA DE ERRAR UMA PERGUNTA DO TESTE APENAS POR DIFICULDADES DE INTERPRETAÇÃO.

(TRADUCTOR GOOGLE) AHORA APROVECHO ESTA OPORTUNIDAD PARA HACER UNA PREGUNTA CON RESPECTO A FACTORES SHEN RELACIONADOS CON LA OBESIDAD. PARECE CLARO PARA MÍ DESPUÉS DE ESTUDIAR EL ASUNTO SOBRE ESTE TEMA QUE LOS FACTORES SHEN MÁS IMPORTANTES SON, POR SUPUESTO, LAS RELACIONADAS CON LA BP., ES DECIR, SHEN YI, SIN EMBARGO, RECUERDO LA LECCIÓN SOBRE ESTE TEMA, EL PROFESOR TAMBIÉN SE REFIERE A LA FUNCIÓN DEL HÍGADO Y EL RIÑÓN, ES DECIR, LOS FACTORES SHEN HOUN Y SHEN ZHI. ¿ÉSTOS TAMBIÉN DEBEN SER CONSIDERADOS A SER MUY INFLUYENTE EN LA OBESIDAD? PIDO DISCULPAS POR MI PREGUNTA, PERO NO ME GUSTARÍA EQUIVOCARME EN LA PRUEBA POR DIFICULTADES DE INTERPRETACIÓN.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En relación a los factores emocionales que podemos relacionar con la obesidad, es lógico pensar que aquellos que estén más relacionados con el bloqueo de BP., más relación tendrán con la aparición de la obesidad.

Probablemente el propio factor emocional del BP., en exceso, (un exceso de Shen Yin) y un exceso de Shen Houn que también bloquearía el BP., mediante la puesta en marcha de un ciclo Cheng, sean los más relacionados.

DUDA

NUMA CEFALEIA COM SINAIS DE ALTERAÇÕES DO F PODE SER CONSIDERADA A DOR NAS TEMPORAS DEVIDO À AFETAÇÃO DA VB?

(TRADUCCIÓN DE GOOGLE) UN DOLOR DE CABEZA CON SIGNOS DE ALTERACIONES DE H. PUEDE SER CONSIDERADO UN DOLOR EN LOS TEMPORALES DEBIDO A LA AFECTACIÓN DE VB.?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En la cefalea en la que exista una implicación del H. energético hay un componente H., por viento, calor, Yang, etc. pero también, como es lógico, se altera la viscera, la VB., y su recorrido superficial en la cabeza (el Yang y el calor ascienden), se vuelve más sensible.

DUDA

NUM GLAUCOMA ¿O F ESTÁ SEMPRE EM PLENITUDE OU PODE TAMBÉM ESTAR EM DEFICIÊNCIA DE YIN PROVOCANDO UM DESCONTROLO DE YANG?

(TRADUCTOR GOOGLE) EN UN GLAUCOMA, ¿EL H. SIEMPRE ESTÁ EN PLENITUD O TAMBIÉN PUEDE ESTAR EN DEFICIENCIA DE YIN, CAUSANDO DESCONTROL DE YANG?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En el glaucoma también puede haber disminución del Yin que genere un escape de Yang.

DUDA

SE ME HA PRESENTADO POR TERCERA VEZ A LO LARGO DE LOS AÑOS UNA PATOLOGÍA QUE SE ME OCURRE ASOCIADA A BAZO PÁNCREAS POR LA CLÍNICA AUNQUE AL SER POCO CARACTERÍSTICA ME DESCONCIERTA UN POCO. SI BIEN LA CLÍNICA ES LA MISMA SE PRESENTÓ EN 2 HOMBRES (53 Y 30 AÑOS) Y UNA MUJER (32 AÑOS) QUE PRESENTAN DEBILIDAD DEL HEMICUERPO IZQUIERDO SOLAMENTE. UNO DE LOS HOMBRES ES DOCENTE, EL OTRO TRABAJA EN UNA PANADERÍA Y PRACTICA ARTES MARCIALES Y LA MUJER ES MASAJISTA. NO HAY ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA NI FACTORES DE RIESGO A DESTACAR EN NINGUNO. LA DEBILIDAD DEL HEMICUERPO IZQUIERDO ES TAL QUE EN EL CASO MÁS AVANZADO SE PRODUCE DISMINUCIÓN DE LA MASA MUSCULAR (EN TODO EL HEMICUERPO, TÓRAX Y EXTREMIDADES). PENSÉ AL PRINCIPIO EN MD PERO EN GENERAL NO HAY DOLOR NEURÁLGICO NI FACTORES EMOCIONALES QUE AGRAVEN LOS SÍNTOMAS NI HORARIO NOCTURNO. SÓLO APARECE DOLOR POR ESFUERZO QUE ES NOTORIO POR LA DIFERENCIA CON EL HEMICUERPO DERECHO (“SALGO A CORRER Y A LOS 10 MINUTOS MI PARTE DERECHA ESTÁ COMO SI NADA Y LA IZQUIERDA COMO SI HUBIERA HECHO UNA MARATÓN Y TENGO QUE PARAR”). PENSÉ EN HUMEDAD POR LA SENSACIÓN DE PESADEZ Y FALTA DE NUTRICIÓN, PERO NO ENTIENDO POR QUÉ SE FIJA SÓLO AL HEMICUERPO IZQUIERDO Y TANTO MMSS COMO MMII. ME HAN TRAÍDO MOCHILAS ENTERAS DE ESTUDIOS E INTERCONSULTAS CON TODAS LAS ESPECIALIDADES Y NO SE ENCUENTRA UNA CAUSA, POR LO QUE ASUMO QUE HAY ALGÚN BLOQUEO ENERGÉTICO PERO NO LOGRO DESENTRAÑAR DÓNDE.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Parece un caso complejo y tal vez mereciera para su interpretación, una historia clínica más

detallada. Saber algo sobre inspección, lengua, interrogatorio por movimientos, las treinta preguntas de la historia podrían ayudarnos en el diagnóstico. Si se ha descartado una patología neurológica (mielitis, enfermedades desmielinizante, ELA, neuropatías, miopatías...) y con los antecedentes de recrudescimiento con el esfuerzo yo pensaría en problemas del R. energético (tanto Yin como Yang) y el que no haya dolor no descarta los Distintos. No sé, tal vez otros profesores o compañeros quieran dar su opinión. De todas formas, si me envías una historia más completa, tal vez pudiéramos orientarnos más.

DUDA

DESEARÍA QUE NOS COMENTARAN UN POQUITO MÁS SOBRE HIPOTIROIDISMO, YA SE MENCIONÓ SOBRE VACÍO DE QI DE BAZO, PERO NO ME QUEDA CLARO SI EL OTRO COMPONENTE ES YIN O YANG DE BAZO.

EN LO QUE ENTENDÍ DE MIS ESTUDIOS ANTERIORES, LA PATOLOGÍA MÁS FRECUENTE DE BAZO ERA POR INSUFICIENCIA DE YANG DE BAZO, O BIEN, DE QI DE BAZO, PERO PRÁCTICAMENTE NO SE MENCIONABA DEFICIENCIA DE YIN DE BAZO. AHORA PRÁCTICAMENTE EL YIN DE BAZO ES LA RAÍZ DE TODAS LAS ENFERMEDADES METABÓLICAS... (SE ENTIENDE MUY BIEN, SÓLO COMENTO).

POR ÚLTIMO, COMENTAR ALGO QUE DICE JAVIER: QUE BAZO-ESTÓMAGO (TR MEDIO) ES DONDE MAYORMENTE SE OBSERVA UN COMPONENTE ANCESTRAL COMO FACTOR ETIOLÓGICO (ZHONGQI). COMPARTO LA MISMA OPINIÓN Y ME PREGUNTABA MUCHAS VECES POR QUÉ SERÁ ASÍ.

POSIBLE EXPLICACIÓN: LA EPIGENÉTICA NOS EXPLICA, CADA VEZ CON MÁS PRECISIÓN, CÓMO INFLUYE EL MEDIO EXTERNO EN LA EXPRESIÓN GÉNICA. EL EPIGENOMA, QUE CORRESPONDE A RADICALES METILO QUE SE ADHIEREN A LOS GENES, ES UN CÓDIGO QUE INDICA A LAS CÉLULAS CUÁLES GENES SE DECODIFICAN Y CUÁLES NO. ESTE EPIGENOMA ES INFLUENCIABLE POR DISTINTOS FACTORES, ENTRE ELLOS LA ALIMENTACION, ADEMÁS DE EMOCIONALES. UNA VEZ INSTALADO EL CÓDIGO SOBRE EL ADN, ES HEREDABLE A LAS SIGUIENTES GENERACIONES. LOS ALIMENTOS LLEGAN AL TR MEDIO, Y PROVOCAN CAMBIOS EN LA EXPERSIÓN GÉNICA, TAL VEZ SEA ESTA LA VÍA POR LA CUAL EL BAZO-P. SEA MÁS AFECTADO Y LUEGO HEREDE EL PATRÓN.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El que existe una relación entre el BP y el hipotiroidismo es una evidencia basada en la clínica. Hay una coincidencia casi absoluta en síntomas y signos de ambas patologías. Según la tradición el BP, “caliente, asciende y mantiene la sangre en el interior de los vasos”. La disminución de la temperatura corporal, la bradicardia, el retraso del proceso de pensamiento y la somnolencia (no ascenso de BP.), los edemas, especialmente pretibiales y maleolares (fallo en el control de la sangre), son comunes a ambas patologías.

Es evidente que en el hipotiroidismo hay una alteración del tiroides, si intentáramos encontrar el tiroides dentro de los conceptos de la MTC, probablemente lo encontraríamos encuadrado en las vísceras curiosas (formando parte del R. Yang), como otras estructuras neuroendocrinas. Por tanto podríamos considerar el hipotiroidismo como una alteración de la interacción entre el BP. y el R. Yang. En el hipotiroidismo además de esta alteración debe existir una disminución del Yang de BP. de la misma forma que en el hipertiroidismo debe existir un aumento del Yang de BP.

En cuanto al razonamiento sobre la epigenética en el Jiao Medio me parece muy acertado.

DUDA

ESTOY TRATANDO A UN PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD, REFIERE QUE HACE UN AÑO Y MEDIO PRESENTA DOLOR Y PARESTESIAS EN CARA LATERAL DEL MUSLO IZQUIERDO QUE SE IRRADIA A PIERNA SIGUIENDO EL MISMO TRAYECTO EN EL MISMO LADO HOMOLATERAL, ADEMÁS MANIFIESTA QUE APARECE EL DOLOR A LAS 10 DE LA NOCHE, CUADRO SINDRÓMICO PRESENTA PÉRDIDA DE FUERZA MUSCULAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LLEVANDO LA PIERNA HACIA ADENTRO(COMO SI SE DOBLARA LA PIERNA AL CAMINAR Y LLEGA EL PIE AL ASENTARLO TIPO VARO) CON PÉRDIDA DE ESTABILIDAD, HIPOREXIA Y DEPOSICIONES SUELTAS HACE 15 AÑOS. EL PACIENTE ATRIBUYE QUE COMENZÓ SU ENFERMEDAD MUSCULAR CUANDO SE ENCONTRABA REALIZANDO PRÁCTICAS DE BAILE.

ESTUVO RECIBIENDO FISIOTERAPIA POR ESPACIO DE SEIS MESES NO HABIENDO NINGUNA MEJORÍA.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE DIAGNOSTICADO EN

EL AÑO 2005. PRESENTABA ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DESDE LOS 6 AÑOS HASTA LOS 25 AÑOS FRECUENTEMENTE, DESAPARECIENDO HASTA LA ACTUALIDAD CUANDO TUVO QUE MIGRAR A LA SELVA O TRÓPICO POR MOTIVOS LABORALES POR UN PERÍODO DE 5 AÑOS.

ANTECEDENTES FAMILIARES

MADRE FALLECIÓ CON CÁNCER PULMONAR EN EL AÑO 2009. EL DÍA QUE ACUDIÓ A LA CONSULTA HABÍA TERMINADO ESE MISMO DÍA SU RELACIÓN SENTIMENTAL CON SU ESPOSA. ADEMÁS ME COMENTÓ QUE TENÍA RESENTIMIENTO Y TENÍA RECUERDOS DEL PASADO.

SITUACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE.

TENGO 9 SESIONES REALIZADAS (TODAS REALIZADAS A LAS OCHO DE LA NOCHE) COMENZÓ SU TERAPIA EL DÍA 17 DE JUNIO Y EL PACIENTE MANIFIESTA QUE HA MEJORADO SU ESTADO DE SALUD, HA RECUPERADO LA FUERZA EN UN 80% HA DESAPARECIDO EL DOLOR Y LA PARESTESIAS EN LA CARA EXTERNA DE TODO EL MIEMBRO INFERIOR SE SIEN TE MUY BIEN ANÍMICAMENTE Y LAS DEPOSICIONES SON DE CONSISTENCIA NORMAL.

SIN EMBARGO LA OCTAVA SESIÓN LLEVADA CABO EL 7 DE JULIO ME COMUNICO QUE SE HABÍA PERCATADO QUE DURANTE LA MARCHA PRESENTABA NUEVAMENTE UNA LIGERA MANIFESTACIÓN DE LLEVAR NUEVAMENTE HACIA DENTRO LA PIERNA IZQUIERDA Y LA NOVENA SESIÓN DEL 9 DE JULIO ME MANIFESTÓ QUE DESPUÉS DE CAMINAR DURANTE 40 MINUTOS LA PIERNA LA LLEVA HACIA AFUERA.

A CONTINUACIÓN PRESENTÓ LA TERAPIA APLICADA:
 PRIMERA SESIÓN: 36E-6BP-8TR-7P-10P-4IG-3R-7R-9BP
 SEGUNDA SESIÓN: 3ID- 62V- 5P- 2IG- 10TR
 -8H+-67V+-6H+-34VB

TERCERA SESIÓN: 3ID-62V-6MC-5P-2IG-14H-18V+-V47-34VB

CUARTA SESIÓN: 3ID-62V-V56-V57-V59-VB37-VB39-34VB

QUINTA SESIÓN: 3ID-62V-3H-3R-7R-10R-6MC-34VB-BP1

SEXTA SESIÓN: 3ID-62V-3H-16DM-20VB-10R-6BP-37VB -34VB

SÉPTIMA SESIÓN: 3ID-62V-7R-67V-E36-10R-2BP-34VB

OCTAVA SESIÓN: 3ID-62V-6BP-5MC-3BP-40E-39VB-34VB

NOVENA SESIÓN: 3ID-62V-3R-2R-6MC-3H-8H+-5P
TENGO QUE MENCIONAR QUE SE MOXARON LOS PUNTOS, EXCEPTO 3ID Y 62V

QUISIERA POR FAVOR QUE ME ORIENTEN QUÉ PUNTOS PUEDO UTILIZAR PARA EVITAR QUE AHORA LA PIERNA DURANTE LA MARCHA VAYA HACIA FUERA Y EL PIE NO ADOpte UNA POSICIÓN TIPO VALGO.

¿POR QUÉ CREEN QUE ESTE CAMBIO SE ESTÉ PRODUCIENDO? O ¿QUÉ MOVIMIENTO SE ENCUENTRA AFECTADO O TAL VEZ, NO ESTOY TRABAJANDO ADECUADAMENTE EL MERIDIANO AFECTADO O PROBABLEMENTE HE UTILIZADO PUNTOS QUE A PARTIR DE LA OCTAVA SESIÓN NO HAN SIDO LOS MÁS ADECUADOS? QUISIERA POR FAVOR SU APRECIACIÓN. HACE POCOS DÍAS ACABO DE VER EN LA EXPLICACIÓN DEL DOCTOR JOSÉ ALABAU DONDE REFIERE QUE LAS PERSONAS QUE TIENEN PROBLEMAS PARA CAMINAR COMO QUE SI LAS PIERNAS NO SE ENCUENTRAN ESTABLES O TIENEN MÁS POSIBILIDAD DE CAERSE CORRESPONDEN AL TERRENO MADEIRA, CREO YO HABERLO TRABAJADO, PORQUE EL MISMO PACIENTE Y SU HERMANA QUE LO ACOMPAÑA A LAS SESIONES MANIFIESTAN UNA GRAN MEJORÍA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Me gustaría saber cuál es el diagnóstico que le has hecho a tu paciente.

Salvo que abres el tratamiento con Du Mai y que siempre pones el Roe de los músculos, las técnicas que empleas han sido todas diferentes. Has moxado, dices todos los puntos y ha ido cambiando el predominio muscular de varo a valgo. Es posible que se haya producido un desequilibrio en favor del Yang.

El paciente tiene una esquizofrenia paranoide. No nos cuentas nada de su tratamiento. Si está tomando neurolépticos, a veces aparecen como efecto secundario, parkinsonismos con rigidez muscular.

Habría que valorar si el paciente tiene un Vacío del Yin y tratarlo, pero falta toda la historia clínica.

(Dr. Alabau) No puedo orientarte, como nos pides, en que puntos sí y que puntos no. Tienes que justificar toda la batería de puntos que has utilizado en base a un diagnóstico, del que no comentas nada.

LECCIÓN 14

Movimiento Metal

*“Si la energía perversa
se encuentra en la parte alta,
hay que hacerla salir”*

So OUENN

DUDA Y RESPUESTA

1-EL TEJIDO CONECTIVO EN GENERAL ESTÁ REGIDO POR EL RIÑÓN Ó EXISTE OTRO MOVIMIENTO QUE INTERVENGA APARTE DEL BAZO PÁNCREAS QUE ESTÁ RELACIONADO CON LOS ADIPOCITOS?

(Dr. Álvarez) Los órganos chinos son estructuras funcionales, el R desde ese punto de vista, además de estar relacionado con el metabolismo inorgánico, es “soporte, sostén y sujeción” en ese sentido el R se relaciona con las extremidades inferiores, con la zona lumbar y con todos los tejidos que tengan función de sostén. como muy bien indicas el tejido conectivo se podría relacionar con R pero y no sólo por los adipocitos, el tejido conectivo tiene funciones metabólicas muy claras (recuerda todas las conectivopatías y las colagenosis) y por lo tanto una importante relación con BP. Al estar vascularizado la relación con el C también será importante.

2-EL DU MAI - EL CHONG MAI- DAI MAI PRESENTAN PUNTOS DE TONIFICACIÓN Y SEDACIÓN?,PODRÍAN INDICARME CUÁLES SON?

Los Vasos reguladores, salvo Ren y Du, no tiene puntos propios, no tiene shu antiguos (página 392 tomoll) y no tiene puntos de tonificación y sedación.

3-PODRÍAN EXPLICARME A QUE SE REFIERE ACERCA DE LOS CINCO CENTROS O ZONAS CALIENTES Y SU IMPORTANCIA?.

Los chinos llaman cinco centros a las palmas de las manos, las plantas de los pies y el centro del pecho. se vuelven calientes en varias patologías diferentes, en líneas generales cuando hay vacío del yin (P, H.) que no sujeta al Yang.

4-EN LA TÉCNICA DE PLANOS SE HA EXPLICADO ACERCA DE LOS PUNTOS DE ARRASTRE DE ACELERACIÓN,LO CUAL HE PODIDO ENTENDER SIN EMBARGO TENGO LA SIGUIENTE PREGUNTA: LOS PUNTOS NUDO DE NUDO QUE SE ENCUENTRAN FORMANDO PARTE COMO INTERSECCIÓN DE LOS EJES ENERGÉTICOS QUISIERA QUE ME EXPLIQUEN PARA QUE SIRVEN Y CUANDO SE USAN?

Se comportan como puntos ayudantes de desbloqueo en los planos yang.

5-EN MEDICINA OCCIDENTAL LA BOCA DE SABOR AMARGO SE RELACIONA CON ENFERMEDADES HEPÁTICAS PERO EXISTEN PACIENTES QUE TIENEN LA SENSACIÓN DE BOCA DE SABOR DULCE NO SIENDO DIABÉTICOS, PODRÍAMOS ENTONCES ESTABLECER ESTE TIPO DE PACIENTES TIENEN UN PROBLEMA DE BAZO PÁNCREAS O TIENEN UN PROBLEMA EN EL MOVIMIENTO MADERA QUE ESTÁ REPERCUTIENDO

SOBRE EL MOVIMIENTO TIERRA O AMBAS PODRÍAN ESTAR INTERRELACIONADAS?

Así es, sabor metálico asociado a la patología energética del H (por ejemplo cefalea de Shao Yang) y sabor dulce, en la patología de BP. No hace falta que sean diabéticos para que tengan alteraciones del BP. Como bien dices ambos podrían estar asociados.

DUDA

A PESAR QUE YA HA TRANSCURRIDO ESTE TEMA, ME HA SURGIDO UN DUDA CON RESPECTO A ESTE TEMA, CUÁLES SERÍA LA MEJOR INDICACIÓN PARA TRATAR LOS HONGOS Y LÍQUENES DE LA PIEL? ESPECIALMENTE UN LIQUEN ESCLEROATROFICO DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCIÓN Y NO REMITENTE CON NINGÚN TRATAMIENTO OCCIDENTAL, AVANZA LENTAMENTE PERO AVANZA. EXISTE ALGÚN USO TÓPICO SUGERIDO POR LA MTC? TAMBIÉN ES DE MI INTERÉS CONOCER COMO TRATAR LOS HONGOS DE LAS UÑAS. DESDE YA AGRADEZCO VUESTRA ORIENTACIÓN Y LOS SALUDO CORDIALMENTE.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los hongos se producen por una levadura que se hace patógena en terreno húmedo y/o debilitado. En MTCh., Calor - Humedad; Calor de Hígado o Viento - Calor.

Los líquenes se expresan en la piel con agitación enzimática o alteración hepática en un terreno anérgico, vagotónico, hiposténico. En MTCh., Frío-Calor cutáneo; Calor por Vacío de Yin.

Plantas utilizadas según la diferenciación de síndromes:

Para dispersar el Calor de Hígado: Gentiana Scabra y Scutellaria Baicalensis.

Para tonificar la Sangre (Yin de H): Angélica Sinensis y Bupleurum Sinensis.

Para eliminar Calor-Humedad: Gardenia Jasminoides, Akebia Sinfoliata, Plántago Asiática, Glycyrriza Uralensis.

Para uso externo, se puede hacer una pomada mezclando el producto activo con cera de abeja o vaselina. También se puede realizar en forma de loción acuosa, donde las plantas se llevan a decocción y se utilizan en forma de lavados sobre las lesiones cutáneas.

Otros métodos de tratamiento en dermatología es mediante la moxibustión.

Puedes ampliar la información en el material didáctico del Movimiento Metal, Capítulo V: Dermatología.

DUDA

EN TODO EL MATERIAL QUE HE REVISADO, NO CONSIGO SABER CUÁL ÓRGANO EN PARTICULAR GOBIERNA EL TERRITORIO DE LAS PESTAÑAS. SERÁ PULMÓN POR EL VELLO DE LA PIEL? O HÍGADO POR EL OJO? (AUNQUE NO SON DEL OJO PROPIAMENTE TAL, SINO DEL PÁRPADO).

TENGO UN CASO: NIÑO DE 11 AÑOS, PIERDE POR SEGUNDA VEZ TODAS LAS PESTAÑAS, PERO DE UN SOLO OJO. LA 1º VEZ, CON 5 AÑOS EN OJO DERECHO. HACE 1 MES, OJO IZQUIERDO. EL DERMATÓLOGO DESCARTÓ AFECCIONES CUTÁNEAS QUE EXPLIQUEN CAIDA, POR LO QUE ES CAUSA DESCONOCIDA. NO HAY NINGÚN OTRO SIGNO ACOMPAÑANTE QUE ME PERMITA ORIENTAR EL TRATAMIENTO, EXCEPTO QUE ES INQUIETO, TIENE MUY POCAS CONCENTRACIÓN Y MALA MEMORIA. A PESAR DE ESTO LE VA BIEN EN SUS ESTUDIOS, Y COMO ES ACTIVO PRACTICA DEPORTE, DUERME BIEN, SE ALIMENTA BIEN, Y SU DESARROLLO ES NORMAL. LENGUA ALGO PÁLIDA CON LA PUNTA UN POCO ROJA. CÓMO ABORDARÍAN UDS. LA CAÍDA DE PESTAÑAS? CÓMO ENTENDER QUE AFECTE UN SÓLO OJO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Las pestañas son iguales a cualquier otro folículo de cabello. Si consideramos la zona donde crecen (los párpados) es un área gobernada por el Movimiento Tierra (BP/E).

Mi experiencia ha sido diferente, como lo ha sido la clínica de los pacientes. He tenido buenos resultados cuando la etiología ha sido de Madera (estrés) y de Tierra (Calor en TR Medio), incluso alteración del Xue (por insuficiencia del Xue). Con Metal (Pulmón) no he tenido buenos resultados.

Otros tratamientos en los que no he tenido buenos resultados con acupuntura, han sido por una infección de un ácaro (también fué en un solo ojo) en concreto el D. Folliculorum y por trastornos autoinmunes.

Con el deseo que te sirva mi experiencia.

DUDA

A PROPÓSITO DE “CABELLO” TENGO DUDAS RESPECTO AL ÓRGANO QUE LO GOBIERNA. ESTO MISMO ME CONFUNDE EN ESTE CASO CLÍNICO DE ALOPECIA DE LAS PESTAÑAS.

ALGUNOS AUTORES INDICAN QUE PULMÓN GOBIERNA EL VELLO Y RIÑÓN GOBIERNA EL PELO (O

CABELLO, EL DE LA CABEZA). EN EL CASO DEL VELLO, LO CONSIDERAN UNA EXTENSIÓN DE LA PIEL, Y COMO PULMÓN RIGE LA PIEL, TAMBIÉN INCLUYE EL VELLO. EN CAMBIO, EL PELO SERÍA REGIDO POR EL RIÑÓN, Y EN CASO DE ALOPECIAS TRATARÍAN EL RIÑÓN Y SU TERRENO.

SI ESTO ES ASÍ, LAS PESTAÑAS QUÉ SON? COMO EL CABELLO? O COMO EL VELLO?. POR LO QUE TU COMENTAS, ES DEL RIÑÓN? POR FAVOR, ME PUEDES CLARIFICAR ESTA DUDA?

ENTIENDO QUE OTRA ÓPTICA ES EL TERRENO “PÁRPADO”, EN ESTE CASO SUPERIOR, QUE CORRESPONDE AL BAZO-P.

TAMBIÉN ME PARECE QUE EL VACÍO DE XUE ES UNA POSIBLE ETIOLOGÍA, JUNTO CON ALGUN CUADRO DE ESTRÉS, AUNQUE NO ES PERCIBIDO POR EL PACIENTE NI LA FAMILIA. RESPECTO AL ÁCARO, ME PARECE IMPORTANTE Y PEDÍ OTRA OPINIÓN DE UN DERMATÓLOGO, PARA DESCARTAR.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El cabello mantiene relación con el Xue del R que hace que el mismo adquiera determinadas cualidades (bien “enraizado”, sedoso, sin puntas abiertas, etc). Las alopecias pueden tener diferentes orígenes, calor humedad (tiña tricofítica), calor de E (asociado con frecuencia a caries dental y roturas fibrilares), calor de H (stress), etc.

El vello, junto con la piel, son nutridos por el Xue de P.

La ceja, en mi modesta opinión, es territorio BP y algunas afectaciones de BP lesionan la ceja (por ejemplo, es típica la caída de la cola de la misma en los hipotiroideos).

DUDA

1. ¿A QUE SE DEBE EL CALOR EN PALMAS DE LAS MANOS Y PLANTAS DE LOS PIES? LOS PIES ESTÁN EN EL TERRITORIO DEL RIÑÓN, Y EN LAS PALMAS EL C Y MC, COMO SE RELACIONAN PARA PRODUCIR ESE SÍNTOMA?

EN LA PRÁCTICA VEO MÁS CALOR EN LA PLANTA, A VECES BILATERAL O SÓLO EN UNO, Y ES UN CALOR QUE VIENE DE DENTRO, APARTE DE LA SUDORACIÓN-PURIFICACIÓN, REFRIGERACIÓN, ESTIMULAR YIN, HAY ALGÚN OTRO PUNTO QUE SOLUCIONE ESTE CALOR PLANTAR?

2. EN EL CAMPO DEL METAL, LA ADICCIÓN AL TABACO PRODUCE ALTERACIONES. LA TERAPIA SERÍA : TRATAR LA ANSIEDAD (HÍGADO), TONIFICAR EL P,

PUNTOS LOCALES (IG20), ELECTROESTIMULACION EN E8, VB8, VB19. ¿ALGÚN PUNTO MÁS?

3. QUE SIGNIFICA “VITRION” PG 287, (ASTENIA)

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Sobre tu primera pregunta:

El calor no necesariamente se manifiesta de forma simultánea en los Cinco Centros, por ejemplo si el calor afecta más al TR superior los síntomas serán más manifiestos en manos y/o zona pre-cordial, si afecta al TR inferior los síntomas aparecen con más frecuencia en la planta del pie.

Los síntomas no siguen una evolución concreta, pueden manifestarse de arriba-abajo, de abajo arriba o en todas las zonas a la vez

Sólo con un síntoma, un signo, es difícil diagnosticar un síndrome, si un paciente, tiene calor en las palmas de las manos y en la planta de los pies (no en el pecho) y se acompaña de lengua roja, sin saburra, sequedad, pulso rápido, débil, agitación, insomnio distal, orina oscura, escasa, heces secas, piel seca. podemos diagnosticar un calor por insuficiencia del Yin, pero si no cohabitan todos estos signos y síntomas, podemos decir y es evidente que hay calor, pero no podemos decir que sea por insuficiencia del Yin.

En la segunda pregunta. Tratamiento para la deshabituación tabáquica hay muchos. La electroestimulación de los puntos cefálicos que comentas suele funcionar bastante bien. Probablemente añadir algún punto de aurículo (Shenmen, ansiedad, pulmón, boca), algún otro punto para la ansiedad (7MC, 17RM, 3PC) y algún otro punto de P (Shu- Mu). Complementará el tratamiento.

En la tercera pregunta. “Vitrión”. es un error, queremos decir riñón.

DUDA

YO QUISIERA PREGUNTARTE POR EL SUDOR EN LA MANOS Y PIES.

ES MUY COMÚN, QUE A TRAVÉS DE LAS PREGUNTAS AL PACIENTE, UNO PESQUISE SUDOR CONSTANTE EN LAS MANOS Y/O LOS PIES, SITUACIÓN QUE VA DESDE TOLERABLE, HASTA MUY SEVERO, Y COMPLICA LA VIDA DE LA PERSONA.

HE VISTO MANOS Y PIES EXAGERADAMENTE MOJADOS Y FRIOS, CUANDO TODO EL CUERPO ESTÁ NORMAL, Y NO HAY ESTRÉS O TENSIÓN EMOCIONAL. SUDOR DURANTE TODO EL DÍA, EN CUALQUIER ESTACIÓN CON FRIO O CALOR. ES DECIR,

COMO CONDICIÓN INTERNA, NO DEPENDIENTE DE UN FACTOR AMBIENTAL CLIMÁTICO.

ENTONCES MI DUDA ES: DE QUÉ TERRITORIO SE TRATA? LA ZONA PALMAR Y PLANTAR ES YIN, EN ESE CASO PODRÍA SER UNA DEFICIENCIA DE YANG, PERO NO HABIENDO FRIO, O INCLUSO CALOR, CÓMO PUEDO IDENTIFICAR EL TRATAMIENTO ADECUADO? ¿ SERÁ CORRECTO TONIFICAR EL YANG CON CALOR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En relación con el signo sudor, semiológicamente muy importante, se pueden dar muchas respuestas, sin embargo, podemos destacar una relación directa con tres grandes estructuras que lo modifican: el R. (Shén) el P. (Fei) y el C. (Xin).

Por otro lado sabemos que el Yin (sudor) es sujetado y mantenido por el Yang, de forma que cuando el Yang disminuye de forma límite se origina una falta de «control de líquidos», esto sucede por ejemplo en la fase terminal del shock donde además de agitación del Yang acontece un agotamiento de la función Xin (Xin Xu). Como sabemos el Riñón Yang, es la fuente del fuego para todos los órganos internos. Se le llama Fuego de “La Puerta de la Vida - Mingmen”, también “Fuego Verdadero” o “Fuego Ministerial” (en el mismo sentido que está atribuido algunas veces al Maestro de Corazón). Si este Fuego está débil la actividad funcional de todos los órganos está afectada, originándose entre otros, sensación de frío. En la Insuficiencia del Yang de Riñón la sensación de frío es generalizado, aunque su manifestación es más a nivel de la espalda, piernas, sobre todo rodillas y pies.

Aparte de esto, las situaciones energéticas que modifican el sudor son:

A.- Shén Yin Xu. (Deficiencia del Yin de Riñón): con aparición de sudoración nocturna profusa. (Se ve muy fácilmente en los niños pequeños que están en fase de crecimiento,

B.- Fei Qi Xu. Aparición de sudoración espontánea (tuberculosis pulmonar).

C.- Xin Xu, Xin Qi, Xin Yang. Sudor abundante y Xin Yin. Sudor nocturno (Infarto de miocardio). Curiosamente el estadio final del infarto que sería un Xin Xu Xue cursa con ausencia de sudoración.

De todas formas. volvemos a insistir que en semiología un sólo signo o síntoma es claramente insuficiente para hacer un diagnóstico.

DUDA

EL TEMA DEL SUDOR ES RECURRENTE PARA MI Y SU ETIOLOGÍA ME RESULTA DIFÍCIL DE COMPRENDER. DENTRO DE LAS POSIBLES CAUSAS QUE MENCIONAS, EL SUDOR POR DEF DE YIN RENAL ES FÁCIL DE IDENTIFICAR, ASÍ COMO EL SUDOR POR COLAPSO DE YANG, EN SITUACIONES LÍMITES COMO INFARTO. POR OTRA PARTE, DE TUS COMENTARIOS ENTENDÍ QUE EL SUDOR PUEDE TENER ORIGEN EN FEIQIXU, EN CUYO CASO, SE PRODUCE SUDOR ESPONTÁNEO, SIN ESFUERZO, PORQUE PULMÓN NO REGULA EL CIERRE DE POROS POR ESTAR EN DEFICIENCIA (AQUÍ MENCIONAS LA TUBERCULOSIS). PERO EN ADULTOS JÓVENES, CON VITALIDAD, SIN OTROS SÍNTOMAS, DONDE NO HAY SIGNOS CLAVES DE PATOLOGÍA COMO PALIDEZ, DISNEA, SENSACIÓN DE FRÍO, PULSO PROFUNDO O LENTO, A QUÉ LO PODRÍAMOS ATRIBUIR? SI EL SUDOR DE MANOS Y PIES (PALMAR Y PLANTAR) ESTÁ ASOCIADO A MANOS FRIAS Y PIES FRIOS, MUY FRIOS RESPECTO DEL CUERPO, CONSIDERAMOS ESTO COMO DEFIC DE YANG DE CORAZÓN? O RENAL? EL PUNTO INDICADO SERÍA V15 Y C9 SHAOCHONG CON MOXA? Y MOXAR EL RIÑÓN YANG?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Lo pones difícil. sin ninguna otra clínica, manos y pies fríos se pueden asociar a déficit de Yang con predominio relativo del yin. Esta combinación produciría sudor frío palmo plantar. El tratamiento que propones moxando el Xinshu y tal vez el 23 y 52 de V podía resultar útil. Probablemente los luo de grupo del los yinshou y los yinzu, 6MC y 6BP también podrían usarse.

DUDA

HE REVISADO LOS APUNTES Y ME CUESTA COMPRENDER LAS RESPUESTAS CORRECTAS DE LAS PREGUNTAS 11 SOBRE FACTORES A TENER EN CUENTA EN AMIGDALITIS DE REPETICIÓN; EL FACTOR PLENITUD CALOR DEL PERICARDIO ME QUEDA CLARO, PERO NO ASI EL YANG DE H Y P Y QUISIERA ME AYUDARAN A COMPRENDER LA RELACIÓN. EN LA PREGUNTA 18 SE REFIERE A LO QUE CARACTERIZA LA TOS POR PLENITUD CALOR; LA TOS CON RUNCUS Y SIBILANCIAS PULMONARES INTERNALICE QUE SE DEBIA A FRÍO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Sobre los factores que se relacionan con la amigdalitis de repetición, debes considerar que el yang de H a través de un ciclo ke y el yang de P de forma directa, son factores que predisponen el terreno (el yin de P es el terreno débil que controla la mucosa).

En cuanto al viento calor sobre P piensa en una bronquitis aguda sobreinfectada por alguna bacteria para deducir que además de moco espeso y oscuro, se escucharán roncus y sibilancias.

DUDA

TENGO UNA DUDA RESPECTO AL ASMA INTRINSECO, SI BIEN SE RELACIONA P, H, BP, SE INDICA EN LOS APUNTES QUE EL NEXO COMÚN ES UN VACIO DE R YIN, QUE ENTIENDO ES EL FACTOR MÁS IMPORTANTE POR EL AGUA ORGANICA, PERO LUEGO SE HABLA DE VACIO DE R YIN Y R YANG Y ES EN ESE MOMENTO QUE ME CONFUNDO: SEGURAMENTE QUE DEBE SER MUY SIMPLE EL ANÁLISIS PERO NO LOGRO DESENREDARME A PESAR DE REPASAR VARIAS VECES LOS APUNTES.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En el asma siempre hay un substrato vacío del R que es el responsable de favorecer la aparición de un terreno débil P, pero la clínica es variable haciendo que aparezcan dos formas de presentación diferentes.

1º. Si hay predominio de la flema y de yang de H hablamos de asma Shi (o haciendo una comparación, asma alérgico o extrínseco), al existir un aumento de yang de H hay una hiperreactividad bronquial que la medicina occidental relaciona con la alergia. Aún en este caso no debes olvidar que el H yang aumentado puede estar relacionado con una disminución del H yin asociada a una disminución del yin de R y que el H yang puede producir flemas mediante un exceso de Ke sobre BP.

2º Si lo que predomina es la clínica del vacío de yin de R y del vacío de yin de P, hablamos de un asma Xu o asma vacío. En este caso no debes olvidar que, como en cualquier otra patología crónica, a largo plazo un vacío del yin de R puede causar un agotamiento del yang de R con la aparición de una deficiencia conjunta, muy marcada en la clínica.

Espero que este breve comentario te ayude a entender mejor el asma.

DUDA

ESTA CLARO, LA BASE ES LA DEFICIENCIA DE R YIN QUE COMO CONSECUENCIA CONLLEVA A LA BAJA DEL R YANG.

APROVECHO LA RESPUESTA SOBRE EL ASMA ALÉR- GICO Y COMO FORMA DE INTEGRAR LO QUE SEÑA- LABAS EN LA CLASE, ¿EN TODA ALERGIA SIEMPRE VA A ESTAR INVOLUCRADO H Y R, MÁS EL TERRENO DEBILITADO? ¿POR EJEMPLO ALERGIA AL POLEN O A ALGÚN COSMÉTICO ESTARÍA INVOLUCRADO H, R Y P? SOLO EN EL ASMA SE INVOLUCRA ADEMÁS BP POR LA GENERACIÓN DE FLEMAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En la alergia además de H y terreno dé- bil hay otros factores. El XB como sistema de recono- cimiento, el Wei, el Xue, el R y el BP como lugares de diferenciación linfocitaria. A lo largo del curso tendremos oportunidad de comentar más cosas.

DUDA

HE ESTADO BUSCANDO INFORMACIÓN ACERCA DE LAS AFECCIONES DEL ID EN EL LIBRO DEL DR. NO- GUEIRA, MOVIMIENTO FUEGO, Y NO HAY INFOR- MACIÓN ACERCA DEL ID. VIMOS ALGO DEL DUO- DENO JUNTO CON ESTÓMAGO Y OTRA VEZ SALE EN EL MOV METAL CON LA PREGUNTA DE LA CICATRI- ZACIÓN DE LA ÚLCERA. ESTOY CONFUNDIDA PUES ESTAN MEZCLADOS LOS TEMAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El ID occidental es muy largo y tiene funciones fisiológicas diferentes. No es lo mismo la fisio- logía del duodeno que la del ileon. Si hay funciones fisio- lógicas diferentes también habrá diferentes funciones FU a su nivel.

Si analizas la segunda porción del duodeno verás que ahí desemboca tanto el conducto de Wirsung que drena el jugo pancreático como el colédoco llevando una bilis, en este caso digestiva. Ambos líquidos tienen enzimas diges- tivas (amilasa, lipasa, proteasas, sales biliares, etc) nece- sarias para el metabolismo catabólico y para la absorción de nutrientes. Estas funciones, desde el punto de vista de la MTC, han de estar ligadas al yin de E y por tanto con- sideramos esta parte del intestino como una parte E yin y relacionada por tanto con el BP y el centro.

Esto nada tiene que ver con otras zonas del ID en las que hay un predominio de la actividad linfática, muy ricas

en estructuras linfoides y con una abundante trama neu- ronal. Es esta parte del ID la que relacionamos con el C.

Cuando veáis el movimiento fuego el Dr. Nogueira co- menta estos aspectos de los síndromes del ID.

Por otro lado y relacionado con el tema que corres- ponde, metal, comentar que una función muy importante del IG occidental y que lo relaciona con la función FU IG es la reabsorción de agua, lo que permite entender esa función fisiológica del P (órgano del IG) como “fuente superior del agua” y su dato clínico importante de apari- ción de sequedad cutáneo mucosa.

DUDA

RESPECTO A LA PREGUNTA 12 POR FAVOR, ¿ME PO- DRÍAN EXPLICAR A QUE SE REFIERE CON VACIO DEL QI PRIMARIO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Por Qi primario entendemos, o nos refe- rimos en la pregunta, al Qi del órgano en cuestión. En este caso al P. En todas las patologías que aparecen puede ha- ber un vacío de Qi de P (que determina el terreno). Pero tanto en psoriasis, como en forúnculos, como en la urti- caria hay otros factores. En el único en que sólo aparece un vacío de Qi de P como tal es en el vitiligo. Para la MTC el vitiligo es una alteración del xue de P que no genera su Qi específico, la melanina.

DUDA

UNA CONSULTA RESPECTO DEL VITILIGO, DESDE QUE COMIENZAN LAS PRIMERAS MANIFESTACIONES ¿HASTA CUANTO TIEMPO POSTERIOR SE PUEDE TRA- TAR? ¿ES POSIBLE RECUPERAR LA ALTERACION DEL XUE DEL P PARA QUE COMIENCE A GENERAR MELA- NINA Y “CUBRIR” LAS ZONAS DESPIGMENTADAS?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Se puede tratar siempre, hay que hacer un buen diagnóstico y ver todos los factores implicados.

DUDA

QUERÍA SABER EN QUE SE DIFERENCIAN ESTOS DOS HERPES, LO QUE PUEDO DEDUCIR HASTA EL MOMENTO ES QUE EL HERPES SIMPLE OCU- RRE PRINCIPALMENTE A NIVEL DE BOCA Y LABIOS (ZONA YANGMING), EN CAMBIO EL ZOSTER PUEDE

OCURRIR EN VARIAS ZONAS, ES UN VIRUS DE VARICELA DISTINTO EL QUE LO PRODUCE?, AMBOS HERPES SE CARACTERIZAN POR LA MÁCULA, LAS VESÍCULAS Y LA COSTRA, AMBOS SE ORIGINAN POR CALOR Y FUEGO INTERNO, ENTONCES SI ME PUDIERAN ACLARAR LA DIFERENCIA!

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El virus del herpes, aunque la medicina china lo asocia siempre con viento calor exógeno, que consume líquidos transformándose en fuego, para la microbiología y la clínica occidental presenta variantes (que luego podemos hacer coincidir con la fisiopatología en MTC).

Existen varios tipos de virus, los más frecuentes son:

Virus del herpes simple con dos subtipos 1 y 2 (VHS1 y VHS2). Son los responsables respectivamente y en un alto tanto por ciento de los casos del herpes labial (el 1) y del herpes genital (el 2). Estos virus en la fisiopatología china consideramos que son viento calor que se transforma en fuego pero a nivel del 4º plano, Tai Yin (BP), generando las vesículas herpéticas a ese nivel.

Por otro lado hay un virus del herpes diferente, el virus del zóster (similar al de la varicela) o virus del herpes humano tipo 3. En este caso, como decimos en el material audiovisual, se produce una primoinfección por el virus y una reactivación posterior a nivel del nervio periférico responsable de la clínica.

Desde la perspectiva de la MTC, hay una agresión por viento calor exógeno perverso que inicialmente se controla, pero una segunda agresión, lo transforma en fuego y lo hace penetrar en profundidad hasta el nivel de los luo segmentarios, donde produce la clínica específica.

Es curioso constatar como la sabiduría popular consiguió encontrar un nombre muy adecuado para esta enfermedad (fuego de San Antón) recalcando ese aspecto de quemadura que evoluciona desde el interior hacia el exterior.

DUDA

TENGO DUDA SOBRE EL CRITERIO DEL QI PRIMARIO. DE ACUERDO A LA MTC EL TERMINO QI ES MUY GENERAL, TAMBIÉN EL QI PRIMARIO HABLA DE LA ENERGÍA RONG DE APORTACIÓN EN SU FORMA INICIAL O PRIMARIA, Y TAMBIÉN LA ZONGQI COMO LA ENERGÍA PRIMARIA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Por Qi primario entendemos, o nos referimos en la pregunta, al Qi del órgano en cuestión. En este

caso al P. En todas las patologías que aparecen puede haber un vacío de Qi de P (que determina el terreno). Pero tanto en psoriasis, como en forúnculos, como en la urticaria hay otros factores. En el único en que sólo aparece un vacío de Qi de P como tal es en el vitíligo. Para la MTC el vitíligo es una alteración del xue de P que no genera su Qi específico, la melanina.

DUDA

EN LA PREGUNTA 4 DEL TEST 14, HABLA DEL PUNTO MAS IMPORTANTE PARA TRATAR EL BRONCOESPASMO Y DAN COMO OPCION EL 4IG-36E-11V-6P-34E. PERSONALMENTE PODRIA INCLINARME POR 6P QUE ES EL PUNTO XI DE DESOSTRUCION, SIN EM-BARGO EN MI EXPERIENCIA CLINICA HE OPTENIDO MEJORES RESULTADOS CON EL 40E, PUNTURADO, MOXADO Y APLICANDOLE MASAJE TUI NA, ¿QUE OPINION LE MERECEN SEGUN SU EXPERIENCIA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Entre las opciones de la respuesta no figura el 40 de E, por lo que yo creo que queda clara la misma.

En cuanto a la utilidad del 40 E, Fenglong, en mi opinión está más relacionada con el tratamiento de la excesiva producción de moco y la obstrucción por tapones del mismo que con el broncoespasmo.

(Dr. Nogueira) El punto Fenglong (40 E.) es un clásico en las enfermedades pulmonares y se utiliza profusamente sobre todo en la tuberculosis con quemadura erosiva de dicho punto e incluso contaminación infecciosa para provocar un mayor estímulo semipermanente. Se trata del punto Luo de E. y por lo tanto un punto que drena hacia el exterior “el vapor de E.” (Thin gástrico). Esa descarga de aportes al BP. permite la descongestión de un órgano generalmente suturado por la sobreingesta y alteraciones dietéticas (ver formación de flemas). El BP. descongestionado alimenta adecuadamente a Pulmón dándole la humedad precisa para que no se seque (el BP. humedece y el P. seca) evitando los procesos de deficiencia de Yin pulmonar (TIERRA-COMIDA) con el predominio del Yang pulmonar (CIELO-OXIGENO) “EN EL PULMÓN SE JUNTA LA TIERRA Y EL CIELO “. Dicho predominio da lugar a los procesos de calor – sequedad- fuego que conllevan destrucción de parénquima. Por otro lado la abundancia de aporte de E. puede superar la función metabólica del BP. y producir sustancias insuficientemente degradadas o producciones flemosas que pueden invadir los pulmones

ocasionando, broncoespasmos, asma. disnea, tos, etc. En resumidas cuentas tanto en los procesos de deficiencia de Yin como en los de estancamiento o deficiencia de Yang de los Pulmones, aparte de otros factores exógenos, siempre estará implicado el TR. medio y el TR. Medio tiene su origen en el E. Sin embargo para realizar una función descongestiva inmediata se suele utilizar el 6P. como punto Xi “ventolin”. Al punto que no encuentro explicación es el 11 de V. pues como Roe de los Huesos no lo relaciono con los problemas pulmonares a no ser por la acción madre hijo que el P. mantiene con el R.

DUDA

DESEO SABER SU OPINIÓN SOBRE EL SIGUIENTE CASO: UNA PACIENTE DE 48 AÑOS, QUE HA SIDO DIAGNOSTICADO POR EL OTORRINO CON “DISTONÍA ESPASMÓDICA” EN CUERDAS VOCALES Y CON ESFUERZO VOCAL, FONACIÓN ANÓMALA, DE ORIGEN IDIOPÁTICO Y QUE ES REMITIDO A NEURÓLOGO Y ESTÉ LE DICE QUE EL SÍNDROME DEBE SER TRATADO NO POR NEUROLOGÍA, SINO DESDE OTORRINOLARINGOLOGÍA CON APLICACIÓN SEMESTRAL DE TOXINA BOTULÍNICA, IGUALMENTE SOLO REPORTA UN ANTECEDENTE DE CIRUGÍA EN AMÍGDALAS 12 AÑOS ANTES POR MOLESTIAS DESDE LA NIÑEZ DE DOLOR DE GARGANTA (LA APARICIÓN DE LA DISTONÍA EN CUERDAS VOCALES COINCIDE CON EL SURGIMIENTO DE UN CUADRO DE PRE MENOPAUSIA E HIPERTIROIDISMO Y SIN ANTECEDENTES FAMILIARES ADEMÁS REFIERE DISFAGIA LEVE CUANDO TIENE ESTRÉS).

MI PREGUNTA ES ¿CUÁL ES LA ETIOLOGÍA DESDE LA MEDICINA OCCIDENTAL Y LA ENERGÉTICA PARA UN SÍNDROME DONDE NO HAY MUCHOS CASOS APARENTEMENTE Y CUÁL ES SU PRONÓSTICO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Parece un caso complejo y el tratamiento que instaura el otorrino así lo demuestra, intentando controlar el tono de la cuerda con toxina botulínica.

En los antecedentes hay un cuadro de faringo amigdalitis repetitivas que condujeron a una amigdalectomía (probablemente un terreno P, R).

El cuadro parece desencadenarse asociado a una menopausia precoz (terreno R) y a un cuadro de hipertiroidismo, exceso de yang (tanto de BP como de H). Existe también un cuadro de disfagia asociado a estrés (Yang de H sobre E).

El R parece muy relacionado y su vacío explicaría la aparición de un cuadro de Yang de H sobre las cuerdas vocales y de yang de C afectando a la fonación en una zona previamente débil.

Lo estudiaremos y recabaremos información de otros profesores y del director para unificar la respuesta.

DUDA

EN EL MATERIAL MULTIMEDIA EXPLICA USTED QUE UNA MACULA DESPIMENTADA ES UN VACIO DE QI-XUE, EN EL MATERIAL DIDACTICO ESCRITO EL LIBRO HABLA DE UN ESTANCAMIENTO DE QI.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La melanina, substancia que colorea la piel y sirve para protegerla es relacionada por la MTC con una actividad energética (Qi) del Xue de la piel y por lo tanto como un Qi derivado de la actividad del Xue de P. En principio una lesión despigmentada estaría relacionada o bien con una falta de Qi o del Xue en la zona. El estancamiento de Qi que no circula, produciría una despigmentación cuando al estancarse le impidiera llegar a zonas próximas, es decir Qi estancado que impide circulación de Qi.

DUDA

BUSCANDO LOS PUNTOS CURIOSOS QUE SE USAN PARA EL ASMA, LOS CUALES NO CONSIGO, ME ENCUENTRO CON UN PUNTO 45PN (EX B1) QUE SE USA PARA PATOLOGÍAS DE PULMON. ME ENCANTARÍA SABER CUÁL ES EL PUNTO EN CUESTIÓN Y ADÓNDE PUEDO CONSEGUIR INFO PARA LOS CURIOSOS DEL ASMA QUE ME HE VISTO LOS VIDEOS Y LEIDO EL MATERIAL Y NI IDEA DE ADONDE ESTAN. EN RELACIÓN CON LAS ITIS, NO SE SI SERÍA RECOMENDABLE ADMINISTRAR ANTIBIÓTICOS EN ESTOS CASOS O SI ALGUNO DE ESTOS PUNTOS VAN A ACTUAR COMO ANTIBIÓTICOS.

EN RELACIÓN AL 14 DM ME GUSTARÍA SABER LA MEJOR MANERA DE PUNTURARLO, A VECES ENSEÑAN QUE DOS AGUJAS EN FORMA DE X PARA EL 14DM NO SE SI ES LA CORRECTA.

TENGO UN PROBLEMA CON MI RIODURAKU NUEVO, LO ENCIENDO, LE DOY A LA FLECHITA DE AMPERIOS Y ME LLEGA HASTA QUE EL PRIMER CUADRO SE PONE EN 0 PERO NO ME SALEN LOS 200 HZ. NO TENGO IDEA DE COMO CORREGIR ESTE ERROR.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El 45PN, (Dingchuan), es un punto que se encuentra 0.5 cun por fuera del 14 DM. Este y otros puntos están referenciados en las páginas 907, 908 y 909 del tomo I que se encuentra en el material complementario. Otros puntos como el 51 y 52 PC, el septenario del Dazhui, etc. También vienen en las páginas finales de este tomo I.

El criterio de dar o no antibióticos en una amigdalitis, faringitis, laringitis, etc, es un criterio médico que poco tiene que ver con nuestro curso. Nuestros tratamientos son compatibles con cualquier tratamiento médico que debe ser instaurado y o retirado por el médico responsable.

El 14DM se encuentra por debajo de la C7, la vertebra prominente que se desplaza con la flexión del cuello. Hay distintas formas de punturarla, personalmente lo hago con una aguja de 1 pulgada, insertada profunda (entera) en el ligamento interespinoso, siguiendo el sentido ascendente de las espinosas cervicales.

En cuanto a tu ryodoraku, no sé cual es, manda si quieres una foto al correo privado, Entiendo que no consigues “tararlo” a una resistencia fija. Si me dices el modelo, vemos como hacerlo.

DUDA

VIENDO LA LECCIÓN DEL PULMÓN ME DI CUENTA QUE EN EL CASO DEL HERPES ZOSTER EL TRATAMIENTO ES PURIFICAR EL CALOR E INCLUSO SE HACE RECOMENDACIÓN DE PUNTURAR LAS LESIONES SI ESTAS SON RECIENTES, ESTOY VIENDO A MENUDO HERPES ZOSTER LIGADA A UNA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO Y LO PRIMERO QUE HAGO ES HACER EL TRATAMIENTO INCORPORANDO LA TÉCNICA DE PLANOS Y POR SU PUESTO NO PUNTURAR EL LADO QUE DUELE O DONDE ESTÁN LAS LESIONES, ME PODRÍAN ACLARAR ESTE PUNTO, EL HERPES ZOSTER SE RECOMIENDA TAMBIÉN ATACAR CON LA TÉCNICA DE PLANOS ADEMÁS DE PURIFICAR EL CALOR O ADEMÁS DE ESTO PUEDO PUNCTURAR DIRECTAMENTE LAS LESIONES COMO SE SUGIERE EN LAS LECCIONES? QUE ES LO MAS RECOMENDABLE Y DONDE HAN VISTO MEJORES RESULTADOS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No entiendo bien la pregunta. Cuando me dices que estás viendo con frecuencia zóster asociado a neuralgia trigeminal, no sé si te refieres a zóster sobre trigémino o a zóster de otra distribución (intercostal.) y además la neuralgia del V par. Ambas posibilidades existen.

En el zóster el virus, viento calor que consume Yin y se transforma en fuego que destruye, penetra desde el exterior (WAI), por eso la sudoración purificación es útil. Esta energía perversa llega a la profundidad del yin que intenta eliminarlo (produciéndose una quemadura energética de interior a exterior), haciendo a parecer la vesícula. En este momento además de purificar el calor hay que refrigerar y tonificar el Xue y el Qi. Pacientes inmunodeprimidos, con vacío del Qi y Xue lo padecen con más frecuencia.

El tratamiento local, que se hace en la fase vesicular, sólo intenta facilitar la eliminación del calor interno. El tratamiento de la neuralgia postherpética sería igual que el de cualquier otra neuralgia, añadiendo la tonificación del Qi y del Xue.

DUDA

ME REFIERO A HERPES ZOSTER SOBRE TRIGÉMINO Y EN FASE AGUDA, AMBAS PATOLOGÍAS, ADEMÁS EN GENTE DE 30 AÑOS, POR ESO LA DUDA, POR UN LADO LA NEURALGIA HAY QUE TRATARLO CON TDPLANOS Y EL HERPES SE PUEDE PUNTURAR DIRECTO, LA PREGUNTA ERA EN ESTE CASO QUE HACEN UDS. YO EMPECÉ CON PLANOS Y PURIFICACIÓN Y SUDORACIÓN, NO PINCHO DIRECTAMENTE LA LESIÓN QUE OBTIENE ESTÁ EN EL LADO QUE DUELE Y QUE ADEMÁS ESTÁ LA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Sólo añadir que el tratamiento sobre la zona de las vesículas se hace con agujas de media pulgada, en los espacios intervesiculares, con puntura superficial y sin tocar las vesículas.

DUDA

DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA PENTA CORDINACION, EL DOLOR, CUYO INICIO EMPIEZA A NIVEL DE LA PIEL. (POR FRÍO, POR PRESIÓN POR CALOR.) ESTA REGIDO POR UN ÓRGANO EN ESPECIAL?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El dolor que comienza a nivel de la piel puede tener relaciones diversas:

Si es por presión el órgano involucrado ha de ser H (todo lo que tiene que ver con movimiento, acción, proyección tiene que ver con el H), de la misma forma la hiperestesia cutánea tiene que ver con el viento, tanto interno H, como externo. En cuanto a la sensibilidad

cutánea tiene que ver con el C. El Xin Bao capta y distribuye a C y éste va delegando los aspectos de la sensibilidad, el C se queda con el tacto del calor y manda frío a R, humedad a BP, sequedad a P y presión a H. Es curioso como la MTC habla de una sensación específica de humedad y sequedad de la que, al menos hasta donde yo sé, no habla la fisiología occidental.

(Dr. Nogueira) Como complemento a la explicación del Dr. Álvarez, le comento:

El dolor dérmico es un concepto muy tradicional chino y se denomina síndrome BIPEI PIMAO. Esto es, un estancamiento energético y/o sanguíneo (en la fase crónica) capaz de producir dolor, parestesia o incapacidad funcional.

Para que se produzca tienen que existir un componente esencial relacionado con una deficiencia del Qi de los Pulmones que marca el terreno y un componente desencadenante que produce el estancamiento.

Lógicamente el componente desencadenante pertenece al área yin, esto es, elementos exógenos constrictores o inhibidores del tipo frío-humedad, asociadas al viento o no, en función de que haya erradicidad.

Como elementos coadyuvantes pueden considerarse, en este caso, el factor emocional sobre todo la tristeza y la melancolía (la tristeza estanca el Qi del pulmón o Feiyü) y el factor dietético sobre todo los estimulante cardiacos como el sabor amargo. Por último y como siempre existirá un factor predisponente relacionado con el aspecto congénito.

Todo este tema lo puede ampliar en tomo II páginas 203 en adelante.

En el enfisema predomina el broncoespasmo por aumento del Yang del Hígado.

Por tanto diferenciamos la EPOC:

Tipo obstructiva con edema mucoso (bloqueo Yin de Pulmón) + mucho moco (bloqueo Yin de Pulmón + aumento del Yang de Estómago con síndrome de Flema-Humedad).

Tipo restrictiva con edema mucoso (bloqueo Yin de Pulmón) + broncoespasmo (aumento del Yang de Hígado).

DUDA

ASÍ COMO EL HOMO DEL CIGARRILLO CAUSA DAÑOS PULMONARES EN EL FUMADOR PASIVO, LA EXPOSICIÓN DIARIA AL HUMO DEL "TABACO DE LA ARTEMISA VULGARIS" (MOXANDO A 30-40 PACIENTES POR DÍA), PUEDE CAUSAR MAYOR SUSCEPTIBILIDAD A LA IRRITACIÓN DE LA MUCOSA DEL SISTEMA RESPIRATORIO, LLEVANDO A SIGNOS DE TOS FRECUENTE O RONQUERA O MÁS AUN A CUADROS DE BRONQUITIS CRÓNICA? CUÁL SERÍA LA ACTUACIÓN PREVENTIVA PARA EL TERAPEUTA ENERGÉTICO EN EL ÁREA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Aunque el humo de la Artemisa tiene propiedades beneficiosas para el organismo, en exceso (moxar 30-40 pacientes diarios) puede causar irritación y en especial a personas sensibilizadas.

La actuación preventiva para el terapeuta, no veo otra que no sea una mascarilla de oxígeno para evitar que entre el humo.

DUDA

QUISIERA UNA ACLARATORIA CON RESPECTO A LA EPOC. DENTRO DE LA EPOC SE INCLUYEN LA BRONQUITIS Y EL ENFISEMA PULMONAR. LA PRIMERA CURSA CON MOCOS, FLEMA LA SEGUNDA NO. EN EL DIAGNÓSTICO SEGUN LA MTCH TAMBIÉN SE INCLUYEN AMBOS SÍNDROMES POR LO QUE ME RESULTA UN POCO DIFÍCIL SABER A CUAL DE LAS DOS NOS ESTAMOS REFIRIENDO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Tanto en la bronquitis como el enfisema hay un Bloqueo del Yin de Pulmón, la diferencia es que, en la bronquitis predomina el moco (Flema-Humedad) bloqueo del Yin de BP.

LECCIÓN 15

Movimiento Agua

“El agua madre” es el solvente biológico universal, único medio a través del cual la energía interactúa con la materia.

CARLOS NOGUEIRA PÉREZ
ACUPUNTURA BIOENERGÉTICA Y MOXIBUSTIÓN

DUDA

¿CÓMO PUEDO REGULAR A UN PACIENTE, SI NO POSEO EQUIPOS TECNOLÓGICOS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Un método que utilizo habitualmente, es regular el Qi adquirido “Cielo Posterior” es decir, la Tierra, que obtiene el Qi del Alimento y el Metal a través del Qi de la Respiración.

Los puntos para combinar serían: RM12 (Zhongwan), H13 (Zhangmen), E36 (Zusanli), BP3 (Taibai), V20 (Pishu), V21 (Weishu), como observarás son los puntos Tierra de BP/E y sus puntos Shu/Mu.

Por otro lado hacemos lo mismo con el Metal: P1 (Zhongfu), E25 (Tianshu), P8 (Jingqu), IG1 (Shangyang), V13 (Feishu), V25 (Dachangshu).

No es necesario ni recomendable poner todos los puntos en una misma sesión, en una, trabajas la Tierra y en otra el Metal.

Para nada te estoy dando el Método de regular, es uno de los métodos que utilizo; seguro que otros profesores te podrán aportar su experiencia y será al menos igual de válida.

DUDA

AL FINAL DEL VIDEO 2 DEL TEMA 15, HABLAN DE LAS ENERGÍAS QUE VIAJAN POR LO MERIDIANOS MARAVILLOSOS...

SI EL REN ES EL MAR DE LOS ÓRGANOS (YIN), ¿POR QUÉ RAZÓN VIAJA POR ELLA EL QI Y NO EL THIN, QUE VENÍAMOS RELACIONANDO CON LA RAÍZ YIN?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El Qi que viaja por el Ren Mai es el Qi de los órganos, es un Qi que solo elaboran los Zhang, es un Qi específico muy elaborado (ver Thin Qi Shen) y el Qi de las vísceras lo llamamos Thin. No mezcles en todo esto el concepto de raíz Yin y raíz Yang, son conceptos diferentes. Una cosa son órganos Yin y vísceras Yang y otra muy diferente la raíz Yin y Yang.

DUDA

EL RIÑÓN YIN, PERTENECE A LA PENTACOORDINACIÓN Y SU HORARIO ES DE 17 A 19 HORAS, Y SI ESTÁ EN VACÍO LOS SÍNTOMAS MEJORAN. EN EL CASO DEL VACÍO DE RIÑÓN YANG, ¿CÓMO ACTÚA SEGÚN LOS HORARIOS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El Riñón Yang no sigue el criterio de circulación horaria de la energía Rong. Es el “almacén energético” de todos los órganos y vísceras, en el caso de vacío tenemos que tonificar, en primer lugar los meridianos y órganos de la pentacoordinación que estén en insuficiencia.

Recuerda que Ming Men (Riñón Yang) es el Fuego vital necesario para la vida y entra en insuficiencia cuando hay una continua demanda energética de otros Zhang, Fu o Vísceras Curiosas.

DUDA

PODRÍAN AHONDAR MÁS EN ESTA TÉCNICA DE PUNTURA, LA HAN MENCIONADO UN PAR DE VECES EN LOS VÍDEOS PERO NO SÉ BIEN DONDE LA EXPLICAN CON DETALLE, AL PARECER ES FÓRMULA DE ARA, NO SÉ SI ESTÁ BIEN ESCRITA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La técnica se puede hacer de formas diferentes pero básicamente consiste en punturar con aguja larga los puntos del canal de V que se sitúan sobre el sacro. Una aguja se transfixia desde el 27 de V hasta el 30 de V y otra desde el 31 hasta el 34 de V, sobre los agujeros sacros. Se utiliza mucho en ginecología (dismenorrea, tratamientos para la fertilidad) y también en lumbalgia y en la sacroileítis.

DUDA

NO SÉ SI MÁS ADELANTE VEREMOS ESTA PATOLOGÍA (PTOSIS), ME GUSTARÍA INDIQUEN COMO LO ABORDAN USTEDES, CREO QUE ABORDAR EL PÁRPADO CAÍDO AL IGUAL QUE EN UNA PARÁLISIS FACIAL, EL USO DE ELECTROACUPUNTOR DA MUY BUENOS RESULTADOS, YA UNA VEZ LA SINTOMATOLOGÍA SE HA HECHO CRÓNICO. ENTIENDO QUE EN ESTE TIPO DE LESIONES NO ES INDICADO USAR EL ELECTROACUPUNTOR EN ESTADO AGUDO, ¿PODRÍA AYUDAR LA MOXA TAMBIÉN PARA PRODUCIR UNA ARMONIZACIÓN DE LA ZONA EN VACÍO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Creo que lo tienes muy bien enfocado. La ptosis puede aparecer en una parálisis del MOC o en otras circunstancias que no vienen al caso. De cualquier manera, la electroestimulación con frecuencias bajas, sobre 3 Hz y la moxa estarán muy bien indicadas. La

utilización del 14 VB, muy específico para el párpado y del 37 de VB, para toda la patología ocular, serán útiles. Si la ptosis está relacionada con una patología central aguda, en efecto, es conveniente no utilizar la electroestimulación (en mi opinión).

DUDA

EL SISTEMA AUDITIVO ESTÁ RELACIONADO CON EL R. EN TEORÍA DEBERÍA MEJORAR TONIFICANDO R YIN, TUVE UN PACIENTE CON ESE PROBLEMA (ACÚFENO) QUE SE LE PRESENTÓ DESDE HACE 6 MESES, Y SÍ TENÍA MUCHOS SÍNDROMES RELACIONADO CON R... SE QUEDABA DORMIDO Y ESTABA QUIETO, LE SOLÍA COLOCAR UNA PIZCA DE SAL MÁS DE LO NORMAL A LAS COMIDAS, LES GUSTABA USAR CAMISAS BLANCAS, Y SU TRABAJO ERA DE JARDINERO, RECIBÍA MUCHO SOL EN GRAN PARTE DEL DÍA POR MUCHOS AÑOS.

AHORA CON 10 SESIONES NO MEJORÓ CON SUS RUIDOS INTERNOS, LO CUAL, ME PREOCUPABA MUCHO YA QUE EN PRIMER LUGAR QUERÍA AYUDAR SU SUFRIMIENTO Y EN SEGUNDO LUGAR SERVIRME DE COMPROBACIÓN PUNTURAL. TAMBIÉN ENTENDO QUE 6 MESES CON LA MANIFESTACIÓN DE SU PATOLOGÍA NO LO PUEDO CONTRARRESTAR CON 10 SESIONES SOLAMENTE, PERO, QUE HUBIESE MEJORADO UN POCO POR LO MENOS, ÉL HUBIESE SEGUIDO INTENTANDO.

LAS TÉCNICAS QUE APLIQUÉ FUERON:

1- TONIFICAR R YIN.

2- BAJAR EL YANG.

3- SEDACIÓN DEL H.

4- REFRIGERACIÓN.

5- VOLVER TONIFICAR R YIN A TOPE.

EL DÍA QUE LE HICE LA TÉCNICA DE BAJAR EL YANG, YA NO ESTABA TAN IRACUNDO Y FUÉ CUANDO MOSTRO ALGO DE EFECTO POSITIVO, PERO NO EN LOS ACÚFENOS. POR SUPUESTO ME DIJO: VINE POR LOS RUIDOS QUE NO ME DEJAN DORMIR, ASÍ QUE SI NO ME PUEDES AYUDAR ME VOY.

LO QUE PUEDE CONCLUIR ERA QUE HABÍA UNA DEFICIENCIA DE LOS DOS R, YIN & YANG... PROMISCUIDAD, AGOTAMIENTO CRÓNICO, EL SOLAZO QUE RECIBÍA A DIARIO SECANDO ESA AGUA INTERIOR, STRESS Y MAL VOLUBLE.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es cierto que el sistema auditivo la MTC lo relaciona con Riñón, pero su anatomía y fisiología así como el abordaje terapéutico, es mucho más complejo para solo abordarlo desde Riñón. Por tanto los acúfenos, tinitus... en muchas ocasiones no responden solo con acupuntura. En mi práctica clínica a veces he tenido que tratarlo desde la tonificación de la Sangre, localmente desde tratamiento osteopático a nivel cervical, y/o liberando la articulación tèmpero mandibular (ATM), con terapia cráneo-sacral, otras tonificando Bazo para transformar la humedad, sedando el Yang de Hígado (como has hecho con tu cliente)...

La acupuntura es muy eficaz en la medida que el principio terapéutico escogido empiece a tener resultados, aunque sean mínimos, ejemplo 3-6 tratamientos, de lo contrario no insistas y busca otra alternativa.

No te desanimes Samuel no siempre podemos llegar a todo, por otro lado los pacientes nos exigen respuestas rápidas que muchas veces no pueden ser, porque precisan ser tratadas con más tiempo, y el caso del acufeno es uno de ellos.

(Compañero Master) Compartiendo junto a nuestros profesores este interesante tema de las afecciones del oído como el tinitus, Acufenos o como quieran llamarle (zumbido de oído) me encanta este tema porque lo he tratado en mis pacientes y la respuesta que nos da el profesor Alabau abarcadora y precisa para abordar esa patología, aun así cuando no se conocen las causas del acufeno te sugiero también que recomiendes a tu paciente a un Médico especialista (Otorrinolaringólogo) para que le hagan un chequeo ORL., porque como dice nuestro profesor Alabau pueden existir diferentes causas, desde una Hipertensión arterial, a una lesión del Nervio acústico, espasmo y obstrucción de pequeños vasos del oído interno, e inclusive tumores, existe una enfermedad que se llama otopongiosis que incide también en ese desarreglo, si aplicaste todas esas variantes sedando el Yang de Hígado, porque se dice que cuando uno manda al paciente a taparse los oídos y persiste el sonido se piensa más en afectación del movimiento Madera, intenta con el tratamiento de tonificación de sangre que sugiere el Dr., o no sé si conoces la craneopuntura tratándolo en la Zona 5Cr, que está a 1,5cm encima del pabellón de la oreja y abarca un área de aproximadamente 4cm, estimula siempre en el lado contrario contralateral. También, si el ruido es en forma de tren abre con 5TR, si es en forma de cigarra 23TR, bueno, espero poder ayudarte.

DUDA

TENGO UNA CONTROVERSIA CON UNA COLEGA DE LA ESCUELA NEIJING, CON RESPECTO AL PROLAPSO UTERINO, ELLA COLOCA COMO TRATAMIENTO ENTRE OTROS LA TÉCNICA ANTIFLEMA O LUO YUAN 40E Y 3BP, LE DIGO QUE HAY UN HUNDIMIENTO DE BP, QUE NO ME PARECE CORRECTO, QUE POR QUÉ NO USABA ENTRE OTROS EL 20DM, ME DICE QUE HA OBTENIDO BUENOS RESULTADOS CON ESA TÉCNICA Y ESO SE LO SUGIRIÓ EL DR. PADILLA. ¿QUÉ CREEN, ESTOY O NO EN LO CIERTO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Pienso que tanto tu colega como tú estás en lo cierto, con diferentes técnicas pero con un mismo fin, ascender el Yang.

Tu colega coloca el 40E y 3BP, entre otros, y ahí está la clave, que la sinergia de la combinación de puntos, permitan tonificar el Bazo para ascender el Yang.

El 20 DM (Baihui) punturado a favor de la circulación del canal favorece el ascenso.

Pero ambos enfoques deben ir de acuerdo al diagnóstico sincrónica, ya que si el prolapso es por Vacío del Yang de Bazo, solo con 40E y 3BP no conseguiremos un resultado sólido, como tampoco lo será, si solo punturamos en 20DM.

La conclusión es que, los puntos principales, en el caso del Vacío del Yang, son los puntos que faciliten la tonificación y el ascenso del Yang, el resto de puntos son coadyuvantes y ahí ya nos podemos encontrar con puntos experiencia, diferentes escuelas con diferentes técnicas... Pero repito en lo que todos coincidirán es en tonificar el Vacío.

DUDA

EN RELACIÓN AL ESTRÓGENO Y LA PROGESTERONA. EL ESTRÓGENO TIENE UN EFECTO SIMPÁTICO, POR ELLO SE USA EN MEDICINA OCCIDENTAL EN HORARIO DIURNOS. LA PROGESTERONA MEJORA EL SUEÑO Y SU INDICACIÓN ES EN HORARIO NOCTURNO. ¿EL ESTRÓGENO SERIA YANG Y LA PROGESTERONA YIN? ME GUSTARÍA ACLARAR MÁS LA ACTIVIDAD YIN Y YANG, SU ASCENSO EN EL PRIMER CICLO, EL CICLO MENSTRUAL LARGO Y LA RELACIÓN CON RIÑÓN YIN O YANG QUE NO ME QUEDO CLARO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El concepto Yang Yin es relativo, pero en líneas generales la primera parte del ciclo es más Yang en el sentido que se producen, en esta fase, estímulos

energéticos (hormonales) que desencadenan el desarrollo del Yin (maduración del folículo). La segunda fase del ciclo es más Yin (con respecto a la primera) porque es una fase relacionada con el crecimiento y proliferación del endometrio (R Yin) y vascularización del mismo (Xue).

La ovulación (pico de LH), es la fase más Yang, de más calor del ciclo, (el óvulo ya maduro, se desprende y se moviliza) esta movilización se asocia a Yang, movimiento y calor (aumento de la temperatura basal).

No hay humedad en esta fase, la humedad que es una energía densa se observa al final del ciclo (tensión premenstrual, edema...).

Por otro lado en cuanto a los estrógenos y a los progestágenos. Los estrógenos participan en el equilibrio hidroelectrolítico con retención de agua y sodio por los túbulos renales (están por tanto más relacionado con Yin, por otro lado los progestágenos también participan pero con su acción antialdosterona ya que ejerce un efecto natriurético sobre el túbulo contorneado distal del Riñón aumentando así la excreción de sodio y reduce la excreción de potasio, eliminando agua y por tanto comportándose como más Yang... pero ya sabes lo relativos que pueden llegar a ser el Yin y el Yang.

DUDA

QUANDO FALA EM HUMIDADE NO FINAL DO CICLO, CORRESPONDE À SEGUNDA FASE ¿CORRETO? SÃO CONTEMPLADAS APENAS DUAS FASES NO CICLO MENSTRUAL ¿CERTO?

(TRADUCCTOR GOOGLE) CUANDO HABLA DE HUMEDAD EN EL FINAL DEL CICLO, CORRESPONDE A LA SEGUNDA FASE, ¿CIERTO? CONTEMPLAMOS SOLO DOS FASES EN EL CICLO MENSTRUAL, ¿CIERTO?

RESPUESTA

(Dr. Alvarez) En efecto la humedad al final del ciclo es en la segunda fase y el ciclo tiene dos fases una preovulatoria y otra postovulatoria.

DUDA

EN RELACION CON EL CICLO MENSTRUAL, IMAGINO QUE, SI EL OBJETIVO ES REGULAR LAS REGLAS, LA PRIMERA PARTE DEL CICLO SERÁ UN MOMENTO APROPIADO PARA TONIFICAR EL QI-YANG, MIENTRAS QUE LA SEGUNDA PARA TONIFICAR EL YIN-XUE.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Así es, en la primera parte es más fisiológico tonificar el Qi y el Yang y en la segunda fase, el Yin y el Xue.

DUDA

AL TERMINAR EL CICLO MENSTRUAL HAY UN AUMENTO DE LA HUMEDAD. SI EN ESTE MOMENTO TONIFICAMOS EL YIN, ¿NO PODRÍAMOS PROVOCAR SIN QUERER UN EMPEORAMIENTO DE ALGUNOS SÍNTOMAS COMO LA SENSACIÓN DE PESADEZ, DISTENSIÓN ABDOMINAL O INCLUSO EDEMA MALEOLAR?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No. La tonificación del Yin y del R Yin hace que los líquidos circulen. No olvides que en la insuficiencia renal se producen edemas. Cuanto mejor funcione el Yin de R menos edemas y menos retención líquida existirá.

DUDA

EN LAS REGLAS DE CICLO MENSTRUAL LARGO (MÁS DE 28 DÍAS) HABRÍA QUE TONIFICAR EL YANG A LO LARGO DE TODO EL CICLO, MIENTRAS QUE LAS DE CICLO CORTO (MENOS DE 28 DÍAS), ¿SE TONIFICARÍA EL YIN DURANTE TODO EL CICLO?, NO TERMINO DE VER CLARO, EL ABORDAJE EN ESTOS CASOS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El abordaje del tratamiento depende del diagnóstico previo. El tratamiento tonificando el Yang o el Yin es un reduccionismo.

La etiología se puede resumir de la siguiente forma:

Reglas adelantadas. Ciclo corto.

- Vacío del Qi de BP o de R (no se “contiene” la sangre)
- Calor en el Xue que hace que éste se desborde. Puede ser: calor plenitud (Exógeno o estancamiento de Qi de H) o Calor vacío (vacío de Yin de H y R)

Reglas atrasadas. Ciclo largo.

- Vacío del Xue.
- Vacío de Yang de R.
- Frío vacío en el útero.

La historia meticulosa te ayudará mucho.

DUDA

EL PROLAPSO DE VEJIGA ES TAMBIÉN POR FALTA DE YANG, NO SÉ SI SE APLICA EL MISMO TRATAMIENTO QUE PARA PROLAPSO UTERINO O TENEMOS QUE AGREGAR PUNTOS ESPECIALES. ¿QUÉ PORCENTAJE DE ÉXITO PUEDE TENER EL TRATAMIENTO DE UN PROLAPSO DE VEJIGA (TIPO I Y II) CON ACUPUNTURA Y EJERCICIOS DE KEGEL? POR OTRO LADO HE NOTADO QUE EN EL MOVIMIENTO AGUA NO MENCIONAN TANTO A LA VEJIGA Y ME PREGUNTO ¿POR QUÉ?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los prolapsos (el Yin descende) se producen porque el Yang está en insuficiencia. En los prolapsos tenemos que tonificar el Yang de Riñón y Bazo.

En el prolapso de Vejiga Tipo I y II, mi experiencia con acupuntura y siempre que se instruyan en ejercicios de Kegel, el porcentaje de éxito es del 90%. También les doy algunos consejos y les explico posibles causas que debilitan el suelo pélvico como: los deportes, en especial de salto y de impacto. Hábitos cotidianos, como, retener la orina, vestir prendas muy ajustadas, dieta. Otras causas: si hay estreñimiento, es importante tratarlo, así como el estrés y el sobrepeso. Todo ello obvio para el especialista pero que muchos pacientes ignoran todo esto y es importante instruirles.

En el Movimiento Agua si no mencionamos tanto a la Vejiga es porque su función está muy ligada al Riñón.

En la literatura clásica y en concreto, el capítulo 8 de las “Preguntas Simples” dice: La Vejiga es como un oficial local, almacena los líquidos para que puedan ser excretados gracias a la acción de transformación del Qi. La función de la Vejiga de transformación de los líquidos necesita Qi y Calor, que son suministrados por el Yang del Riñón. Esto es lo que en Medicina China se llama la función “transformación de Qi” de la Vejiga, es decir la transformación de los líquidos gracias al Qi. Y aunque es la Vejiga la que asume esta función, la energía para hacer esto proviene del Riñón. Por ello la Vejiga puede ser vista como el aspecto Yang de Riñón.

Por otro lado, la Vejiga es ayudada en su función de transformación de los líquidos por el San Jiao (TR), y más precisamente por el TR Inferior, cuya función es asegurar que las vías de circulación del agua en la parte inferior del cuerpo estén libres y abiertas.

DUDA

EN LA PREGUNTA 2 TEST 15, ¿LA INSUFICIENCIA PULMONAR SERÍA UNA EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME GENERAL DE VACÍO DEL R YANG, NO LA CAUSA?

PREGUNTA 2

LAS CAUSAS, SEGÚN LA TRADICIÓN, DEL SÍNDROME GENERAL DEL VACÍO DEL R.-YANG SON, ENTRE OTRAS:

- A. LA PROMISCUIDAD SEXUAL.
- B. LA MULTIPARIDAD.
- C. LA INSUFICIENCIA PULMONAR.
- D. A Y B SON CIERTAS.
- E. TODAS SON CIERTAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Ambas pueden ser correctas, el Vacío del R. Yang puede generar una insuficiencia del Qi Pulmonar y una insuficiencia pulmonar puede ser la causa del Vacío del R. Yang. Si el Pulmón “Maestro de las energías” está en insuficiencia el Riñón no recibe el Qi y acaba “agotándose”.

DUDA

EN LA PREGUNTA 3 TEST 15: LA ROTURA DEL EJE SHAO YIN TIENE QUE VER CON EL C (PSICOSIS) Y R (FOBIAS) POR LO TANTO ¿AMBAS DEBIERAN PRESENTARSE? Y POR LO TANTO EL TRASTORNO MANÍACO DEPRESIVO POR SUS CARACTERÍSTICAS (IRA - DEPRESIÓN) ¿CON QUE EJE SE RELACIONA?

PREGUNTA 3

UNA ROTURA DEL EJE SHAO YIN PODRÍA CONDUCIR A:

- A. UN TRASTORNO FÓBICO.
- B. UNA PSICOSIS.
- C. UN TRASTORNO MANÍACO DEPRESIVO.
- D. TODAS SON CORRECTAS.
- E. SÓLO B Y C SON CORRECTAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) No solo vamos a ver en el eje Shao Yin las psicosis y fobias (que sí se manifiestan) pero también se puede dar el trastorno maniaco - depresivo. Este trastorno no tiene las características de la ira del Zu Jue Yin ni la depresión del Shou Tai Yin.

DUDA

EN CUANTO A LA PREGUNTA 14 DEL TEST 15, ENTIENDO QUE EN LA HORA DE PLENITUD DE UN ÓRGANO,

SI ESTA EN DEFICIT, EL PACIENTE SENTIRÁ MEJORÍA, PERO NO LOGRO RAZONAR QUE OCURRIRÁ CON SU ENERGÍA EN TORNO A LO QUE SE PLANTEA EN LAS ALTERNATIVAS A Y B.

PREGUNTA 14

DIGA LA O LAS AFIRMACIONES QUE LE PARECEN MÁS CORRECTAS?

- A. LOS PACIENTES CON VACÍO DEL R.-YANG TIENEN POCA ENERGÍA PARA EMPEZAR EL DÍA, PERO EN TORNO AL MEDIODÍA SE ENCUENTRAN MEJOR.
- B. UN PACIENTE CON VACÍO DEL R.-YIN SE LEVANTA LLENO DE ENERGÍA PERO SE AGOTA RÁPIDAMENTE.
- C. ENTRE 17 Y 19 HORAS EL PACIENTE CON VACÍO DEL R.-YIN SE SUELE ENCONTRAR MEJOR.
- D. B Y C SON CIERTAS.
- E. TODAS SON CIERTAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La respuesta A, si tenemos un Vacío del Riñón Yang y el mediodía es la fase del día del máximo Yang (Yang dentro del Yang) es evidente que en esa franja los pacientes se sentirán mejor.

La respuesta B, siguiendo el mismo criterio, si tenemos un Vacío de R. Yin en el atardecer donde el Yin está creciendo, los síntomas del Vacío de R. Yin tendrían que mejorar. No debes relacionar solo los horarios de los órganos, también las franjas horarias con el Yin - Yang.

Las 12:00h es el máximo Yang, a partir de esta franja horaria empieza a crecer el Yin.

Las 00:00h máximo Yin, a partir de esta franja horaria empieza a crecer el Yang.

DUDA

SOBRE LA DISMENORREA ¿EL DOLOR TIENE QUE VER CON ESTANCAMIENTO DE QI Y XUE EN LOS MERIDIANOS YIN DEL PIE?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Principalmente Sí, por su relación con el Xue y el sistema reproductor. Otros meridianos a tener en cuenta, como Vasos Extraordinarios, son el Ren Mai, Chong Mai, Dai Mai.

DUDA

EN LA PÁGINA 550 DEL TOMO III DE LOS APUNTES INDICA QUE NO SE DEBE CONFUNDIR R YANG (MING

MEN) CON LA RAÍZ YANG RENAL. ¿EL R TIENE RAÍZ YANG Y YIN AL IGUAL QUE TODOS LOS ÓRGANOS?, ¿CUÁL ES LA RAÍZ YANG DEL RIÑÓN?, ME PODRÍAN ACLARAR MÁS ESTE CONCEPTO POR FAVOR.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Así es, no se debe confundir los conceptos del Riñón Yang y las raíces Yin Yang que se han explicado durante el máster (ver principalmente) la teoría Thin-Qi-Shen.

La raíz Yang del Riñón, como la de todos los órganos, es la raíz de transporte y el punto de acupuntura correspondiente a dicha raíz es V23 (Shenshu), sin embargo el Riñón Yang (Suprarrenales-SNE...) se corresponde con el punto DM4 (Mingmen).

DUDA

COMPRENDO LAS CARACTERÍSTICAS DE RAÍZ YIN Y YANG, SOLO PARA ENTENDERLO ¿ES CORRECTO SEÑALAR QUE LA RAÍZ YIN DEL R SE COMPARTIRÍA TAMBIÉN EN EL PUNTO V23?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La raíz Yin del Riñón se corresponde con su punto MU, que es VB25 (Jingmen), V23 (Shenshu) es para la raíz Yang.

DUDA

DESEARÍA QUE ME AYUDEN A CÓMO PODER ENTENDER (PORQUE REALMENTE ME CUESTA MUCHO HACERLO) DEL FUNCIONAMIENTO DE LAS RAÍCES YIN/YANG DE LOS ÓRGANOS Y VÍSCERAS. ¿CUÁL SERÍA LA LLAVE O EL PUNTAPIÉ INICIAL PARA HACERLO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La raíz Yin es un lugar físico, es Yin, tiene Qi y también tienen Xue. Es el lugar, el “matraz alquímico” donde se producen las reacciones bioquímicas que generan la energía. La Raíz Yang es el movimiento, la proyección, la capacidad de acción de la energía en distintos terrenos. El Yin fabrica, el Yang moviliza lo que produce el Yin.

DUDA

ESTOY INTERESADO EN UNA MAYOR EXPLICACIÓN DE LOS CICLOS GENITALES YIN Y YANG.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El concepto Yang Yin es relativo, pero en las líneas generales la primera parte del ciclo es más Yang en el sentido que se producen, en esta fase, estímulos energéticos (hormonales) que desencadenan el desarrollo del Yin (maduración del folículo). La segunda fase del ciclo es más Yin (con respecto a la primera) porque es una fase relacionada con el crecimiento y proliferación del endometrio (R Yin) y vascularización del mismo (Xue).

La ovulación (pico de LH), es la fase más Yang, de más calor del ciclo, (el óvulo ya maduro, se desprende y se moviliza) esta movilización se asocia a Yang, movimiento y calor (aumento de la temperatura basal).

No hay humedad en esta fase, la humedad que es una energía densa se observa al final del ciclo (tensión premenstrual, edema...).

DUDA

UNA PERSONA QUE SUELE QUEDARSE DORMIDA A LAS 17 O 17:30H. NO SUCEDE ANTES NI MUY DESPUÉS DE ESA HORA, ¿ÉSO ES CLARAMENTE INSUFICIENCIA DE RIÑÓN O PUEDEN SER OTRAS COSAS? AVERSIÓN AL FRÍO, LEVE DOLORES LUMBARES, POCA ENERGÍA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El horario de aparición de una patología, aunque puede ayudar en el diagnóstico nunca permitirá por sí solo, definir el diagnóstico.

Un vacío del Yin de R puede producir uno o más de los siguientes signos o síntomas: Astenia, frío, insomnio distal, lumbalgia, acufenos, hipoacusia, debilidad de la extremidad inferior, alteraciones de la esfera psíquica, miedo al frío, alteraciones genitales, reglas poco abundantes dificultades en la erección, lengua pelada...

El dato único de la somnolencia en ese horario no permite diagnósticos (puedes pensar en vacío de BP por horario postprandial o en otras etiologías).

DUDA

A ROTURA DO SHAOYIN C-R PODE PRODUIR VÁRIAS PATOLOGIAS DO FORO EMOCIONAL. A FOBIA ESTARÁ RELACIONADA COM O R E A DEPRESSÃO COM O C. A PSICOSE, VISTO SER UMA DOENÇA BIPOLAR, TAMBÉM SE ENQUADRA NAS PATOLOGIAS DO CORAÇÃO?

(TRADUCTOR GOOGLE) UNA ROTURA DEL SHAOYIN C-R, PUEDE PRODUCIR VARIAS PATOLOGÍAS DE CORTE EMOCIONAL. LA FOBIA ESTARÍA RELACIONADA CON EL R Y LA DEPRESIÓN CON EL C. LA PSICOSIS SE VE COMO UN TRASTORNO BIPOLAR, ¿TAMBIÉN SE ENCUADRA EN LAS PATOLOGÍAS DEL CORAZÓN?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Una rotura del Shao Yin produce un escape de C con aparición de trastornos psicóticos o un trastorno bipolar. Como bien se dice en el vídeo, el Shao Yin es el eje de la locura. Cuando se pierde el “ancla” del R el Thàn se escapa.

DUDA

O PONTO DOLOROSO NA DISMENORREIA SERIA O PONTO QUE REGULA O ÚTERO E QUE FORTALECE OS 3 YIN DO PÉ? NÃO É NENHUM PONTO LOCAL CERTO?

(TRADUCTOR GOOGLE) PUNTO DOLOROSO EN LA DISMENORREA SERÍA UN PUNTO QUE REGULA EL ÚTERO Y FORTALECE LOS 3 YIN DEL PIE ¿NO ES NINGÚN PUNTO LOCAL?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Creo que has orientado bien la respuesta a la pregunta. Algún punto local podría volverse doloroso...pero el 9RM es demasiado alto.

DUDA

NUMA DEFICIENCIA DE R, A HORA QUE A ENERGIA DO MESMO AUMENTA SERÁ ENTRE AS 17 E AS 19H, DURANTE AS RESTANTES HORAS, O CANSAÇO SERÁ MAIS EVIDENTE, PORTANTO O ÚNICO PICO DE ENERGIA SERÁ NA HORA DO R, É ISSO?

(TRADUCTOR GOOGLE) EN UNA DEFICIENCIA DE R, LA HORA EN QUE LA ENERGÍA DEL MISMO AUMENTA SERA ENTRE LAS 17Y 19H, DURANTE EL RESTO DE LAS HORAS, EL CANSANCIO SERÁ MÁS EVIDENTE, POR LO TANTO EL ÚNICO PICO DE ENERGÍA SERA EN LA HORA DEL R, ¿ES ESO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Entre las 17 y las 19 horas (hora de plenitud fisiológica del R) el paciente con vacío del R suele encontrarse mejor.

DUDA

NÃO ENCONTRO A MATÉRIA DE PONTOS PARA CISTITE AGUDA. O PONTO BX 63 ELIMINA CALOR DA BEXIGA, O PONTO VC3 HARMONIZA A BEXIGA, DISPERSA CALOR E HUMIDADE E PROMOVE A MICÇÃO E POR ISSO PARECEM-ME UTEIS, JÁ O F3 NÃO ENCONTRO UMA RELAÇÃO COM O TRATAMENTO. SERÁ ASSIM?

(TRADUCTOR GOOGLE) NO ENCUENTRO EN EL MATERIAL, PUNTOS PARA LA CISTITIS AGUDA. EL PUNTO 63 V ELIMINA EL CALOR DE LA VEJIGA, EL PUNTO 3RM ARMONIZA LA VEJIGA, DISPERSA EL CALOR Y LA HUMEDAD Y PROMUEVE LA MICCIÓN Y POR ESO ME PARECE ÚTIL, EL 3H NO ENCUENTRO UNA RELACIÓN CON EL TRATAMIENTO. ¿SERÁ ASÍ?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El 3RM es Mu de V y estará indicado, el 63V es Xi y también está indicado el 3H puede desbloquear el Yang de H y también estará indicado.

DUDA

PARA INICIO DE UM TRATAMENTO ANTI VERTIGEM O ¿PONTO 5TR É SUFICIENTE?

(TRADUCTOR GOOGLE) PARA LA APERTURA DE UN TRATAMIENTO ANTIVERTIGINOSO ¿EL PUNTO 5TR ES SUFICIENTE?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No es el mejor punto el 5TR, yo creo que es mejor el 6R, aunque no sea suficiente para el tratamiento.

DUDA

PEDIA POR FAVOR A VOSSA AJUDA PARA ENCONTRAR A TERAPÊUTICA ADEQUADA A UM CASO DE CISTITE AGUDA. CONFESSO QUE NÃO ENCONTRO NO MATERIAL DE ESTUDO ESTA PATOLOGIA.

(TRADUCTOR GOOGLE) SOLICITO SU AYUDA PARA ENCONTRAR UNA TERAPIA ADECUADA EN UN CASO DE CISTITIS AGUDA. CONFIESO QUE NO ENCONTRE ESTA PATOLOGÍA EN EL MATERIAL DE APOYO.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Aportas muy pocos datos para poder hacer un diagnóstico y por tanto un tratamiento.

No sabemos si hay energía perversa frío o calor, no sabemos si hay humedad, no sabemos si hay estancamiento.

Tal vez tonificar la V, Shu moxado, Mu de V, Xi de V. Si fuera frío moxar (60V), moxar zona subumbilical, podría ayudar, pero hay que historiar el caso.

(Dr. Alabau) Intenta no cometer el error de tratar un síntoma o enfermedad con acupuntura y “huye” de las recetas de puntos. Éste no es el enfoque holístico de las medicinas energéticas. La enfermedad se está desarrollando en un terreno dentro de un cuadro sindrómico. Como te comenta el Dr. Álvarez intenta recopilar más información del paciente que te permita aproximarte, al menos, a un diagnóstico Ba Gan (Yin-Yang-Frío-Calor-Vacío-Plenitud- Interior-Exterior).

Lo que os ha hecho dudar es el concepto de estancamiento (Yü), un estancamiento sí es posible en el R, (el H por ejemplo es capaz de estancar la energía y la sangre a cualquier nivel) y un estancamiento puede acabar produciendo una pseudoplenitud (es una plenitud relativa por estancamiento).

De todas formas la respuesta E es claramente falsa, si hay otoposclerosis, hay una sordera de conducción, los huesecillos no transmiten el sonido y esa etiología no tiene nada que ver con el análisis neurosensorial del sonido.

DUDA

AÚN TENGO DUDA CON RESPECTO AL EJE SHAO YIN, QUE NO TERMINO DE COMPRENDER, ¿TENDRÍAN A BIEN EXPLICARME? EN REFERENCIA LA PREGUNTA 19 TEST 15, SI EL RIÑÓN NO PUEDE TENER PLENITUD, ¿CÓMO ES QUE ES CORRECTA?

PREGUNTA 19

DIGA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA?

A. SEGÚN EL CONCEPTO CHINO LA MÉDULA CONTROLADA POR EL R FORMA HUESOS, CEREBRO Y NERVIOS.

B. EL DÉFICIT DE R.-YIN PUEDE ESTAR RELACIONADO CON EL ALZHEIMER.

C. UN ESTANCAMIENTO PLENITUD DEL R.-YIN PUEDE GENERAR HIDROCEFALIA.

D. EL R RIGE EL LÍQUIDO VESTÍBULO COCLEAR.

E. UNA OTOESCLEROSIS (ALTERACIÓN DE LA CADENA DE HUESECILLOS DEL OÍDO MEDIO) POR VACÍO DEL R.-YIN PRODUCE UNA SORDERA NEUROSENSORIAL.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En R no tiene plenitudes en su funcionamiento. La utilización que hacemos de su energía alimentando al H (que con el Feng Qi y el Shen Houn permite que, a diario, hagamos la homeostasia tanto física como emocional con el medio) y el uso, que como abuelo de C, se emplea en “anclar” el Thân de C y permitirnos mantener una imagen correcta de nuestro papel en el mundo y de la imagen del mismo en nosotros, hace que esté sometido a un desgaste fisiológico que impide las plenitudes.

LECCIÓN 16

Movimiento Madera

*“Conocer el valor terapéutico
de los puntos energéticos
es comprender sólidamente
el empleo de los puntos
en acupuntura”*

TRUNG Y HOC, TOMO 3

DUDA

CUANDO SE HABLA DE PREPARAR LA ESTANCIA AL INVITADO, NO ME QUEDA CLARO SI ES EL R8 O R9.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es R9 (Zhubin), punto Xi del Yin Wei, rasgos de su ideograma se describen en los textos clásicos, algo así como: Encuentro entre los esposos, preparar el nido o prepara la estancia al invitado (al nacimiento del bebé).

DUDA

TENÍA ENTENDIDO QUE VB21 ERA UNO DE LOS PUNTOS DE REUNIÓN DE TENDINO MUSCULARES Y NO VB22 ¿ESTOY EQUIVOCADO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Estás equivocado. La reunión de los tendinomusculares Shou Yin es VB22 (Yuanye).

DUDA

ENTENDÍ QUE LA TÉCNICA MEDIO DÍA Y NOCHE SE PUNTURA BILATERAL, Y QUE HAY QUE SEDAR Y TONIFICAR LOS 2 MERIDIANOS ¿ES CORRECTO? AHORA BIEN, TENGO ENTENDIDO QUE EN EL CASO DE VB. Y C., ¿C. NO SE SEDA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Se pueden sedar y tonificar los dos meridianos, siempre que no se presenten signos claros del Vacío y/o Plenitud. Pero si está claro, no necesitamos utilizar los dos. Por ejemplo en un Vacío de Pulmón, en el horario de Vejiga podemos sedar a la Vejiga y tonificar al Pulmón, ya que en ese horario es cuando el Pulmón se encuentra en la franja horaria de más Vacío energético.

En el caso de VB. y C., Si el Corazón está en plenitud, no sedamos al C. y tonificaremos a la VB. en su franja horaria (23:00h a 1:00h). Si es la VB. la que está en plenitud, tonificaremos al C. en su franja horaria (11:00h a 13:00).

DUDA

EN CUANTO AL CICLO NICTAMERAL, ME HIZO MUCHO SENTIDO LOS SÍNTOMAS PROPIOS DE LA RELACIÓN H. E ID. PUES REFLEJAN EXACTAMENTE LOS SÍNTOMAS DE UNA PACIENTE: BLOQUEO EN LA ESCÁPULA. ME HACE SUPONER QUE DEBE HABER UNA SINTOMATOLOGÍA CLAVE PARA LOS OTROS

ÓRGANOS O VÍSCERAS DENTRO DE ESTE MISMO CONCEPTO: EL CICLO NICTAMERAL, EJEMPLO: P. – V. ¿CÓMO SE PUEDE LLEGAR A ESTA INFORMACIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Con este mismo concepto puedes relacionar otras sintomatologías. Por ejemplo la relación P. – V., un dolor en el hombro o pectoral que afecta al meridiano de P. lo puedes relacionar con una alteración en Vejiga.

Estas relaciones o correspondencias horarias, se conoce como la Ley de los horarios opuestos o Ley Mediodía Medianoche. Es así de sencillo, información que la tienes, como bien comentas, cuando dimos los ciclos nictamerales. Tú sabes que en el ciclo nictameral (ciclo de 24 horas) cuando un órgano está en su franja horaria, se encuentra plétórico de energía y en el horario opuesto hay un órgano que se encuentra en nivel energético más bajo.

DUDA

ES MUY FRECUENTE ENCONTRAR Y, PARECE QUE AHORA EN VERANO MÁS TODAVÍA, PACIENTES CON PROBLEMAS DE EDEMA EN LOS MIEMBROS Y SOBRE TODO INFERIORES ACOMPAÑADO A VECES CON SENSACIÓN DE CALOR O INCLUSO QUEMAZÓN. ME PARECE UN TEMA BASTANTE COMPLEJO ESPECIALMENTE CUANDO PARECE UN TEMA BASTANTE COMPLEJO, SOBRE TODO CUANDO EL PACIENTE PRESENTA VARIAS PATOLOGÍAS Y ADEMÁS ESTÁ POLIMEDICADO. ¿PODRÍAIS EXPLICAR LA FORMA MÁS ADECUADA DE ABORDAR ESTE TEMA?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) El edema maleolar está muy relacionado con las insuficiencias de R. (como formador de los líquidos orgánicos) y C. Y P. como motores que impulsan la circulación sanguínea.

Si tenemos en cuenta que la V., ID. e IG., intervienen en la absorción y movilización de los líquidos orgánicos, vemos cómo están involucrados de una manera genérica los movimientos Agua, Fuego y Metal, sin descartar que la Tierra y la Madera puedan ser factores coadyuvantes.

En estos casos concretos hay que favorecer la circulación de retorno y para ello se debe de estimular los Shu del dorso de P. MC. Y C. Y Los Mu de V. IG. E ID.

En segundo lugar tonificar la V. con 67V. (El R. produce el agua y la V. la distribuye).

En tercer lugar hay que hacer la técnica Jie Gen de los tres YIN ascendentes.

En cuarto lugar hay que separar lo puro de lo impuro con 9RM hacia 8 RM, 25 de E hacia 29 de E. y 15 BP., hacia 12 BP.

En quinto lugar hay que regular el centro y el Yangming.

DUDA

HOY EN DÍA ES MUY BIEN CONOCIDO QUE LA PRÁCTICA DE UN DEPORTE EMPIEZA CADA VEZ A UNA EDAD MÁS TEMPRANA. MUCHAS HORAS DE TRABAJO, DEDICACIÓN Y ESFUERZO POR PARTE DE LOS NIÑOS QUE A MEDIO Y LARGO PLAZO PUEDEN PASAR FACTURA AL CUERPO. ¿CÓMO SE PODRÍA ABORDAR DESDE EL PUNTO DE VISTA ENERGÉTICO ESTE ASPECTO Y QUE EL CUERPO NO SUFRA GRANDES DESEQUILIBRIOS, MANTENIENDO UN RITMO CONSTANTE? POR EJEMPLO EL CASO DE MI HIJA QUE PRACTICA NATACIÓN CINCO VECES A LA SEMANA Y EN LAS COMPETICIONES EL NIVEL ES ALTÍSIMO, TIENE 11 AÑOS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Tienes mucha razón. El deporte continuado, mantenido, que no supera los umbrales aeróbicos es, desde el punto de vista energético, excelente. Drena en actividad muscular el Yang de H., activa el Qi y el Xue, activa el Yin de R. y el Qi y el Xue de C. es una excelente forma de eliminar el Yang sobrante...pero el deporte de elite...fabrica "enfermos de elite". En efecto, cuando fuerzas los niveles de entrenamiento, comienzas el deporte de competición a alto nivel (y no vamos a hablar de doping) desde el punto de vista energético, alteran numerosas estructuras. El H. se fuerza, Yangnificándose y generando un gran estrés oxidativo, se produce un hiperconsumo del Yin de R. (piensa en la gran cantidad de deportistas de elite que padecen amenorrea), se producen cambios metabólicos, se produce estrés de competición (cuántos jugadores de balonmano consumen antiácidos de forma compulsiva antes de la competición), frustración...

Es importante tenerlo en cuenta y contar con el asesoramiento necesario. Hay poca bibliografía al respecto (que yo conozca).

DUDA

MI INQUIETUD ESTÁ RELACIONADA CON EL VIDEO 2, EN EL QUE MENCIONA SOBRE CUANDO UTILIZAR DEL SHAO YANG Y EL YANG MING.

EN PACIENTES QUE SUFREN CAÍDAS FRECUENTES POR DESEQUILIBRIO Y ARRASTRAN LOS PIES (QUE PODRÍAN TENER LATENTE ELEMENTOS NEUROLÓGICOS AUN NO DIAGNOSTICADOS) SERÍA MÁS INDICADO SHAO YANG Y NO YANG MING, PUES EN EL VIDEO SE MENCIONA LO CONTRARIO... O SIMPLEMENTE NO ME QUEDÓ CLARO.

PUEDO USTED INDICARME ¿CUÁLES SERÍAN LOS SIGNOS DIFERENCIALES PARA UTILIZAR EL UNO O EL OTRO, EN PACIENTES QUE SUFREN CAÍDAS FRECUENTES DESPUÉS DE LOS 60 AÑOS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Si observas el recorrido de los meridianos Yang Ming, transcurren sobre tejidos con mucha masa muscular. En concreto el Zu Yang Ming, por el músculo cuádriceps (músculo más potente y voluminoso de todo el cuerpo humano). Es el que soporta nuestro cuerpo y nos permite andar, sentarnos, correr. Y el tibial anterior, también es un músculo grueso, que estabiliza el tobillo y actúa levantando al pie del suelo cuando la pierna se alza al caminar.

Por tanto cuando se arrastran los pies tonificaremos el Yang Ming. Cuando se afecta el Zu Shao Yang se alteran los músculos laterales y los pacientes lateralizan los pies. En ocasiones vemos alterados Shao Yang y Yang Ming (principalmente en personas de edad avanzada)

DUDA

ME SURTIÓ UNA DUDA REVISANDO EL MATERIAL DIDÁCTICO Y AUDIOVISUAL, DE ACUERDO A LOS VADEMECUM DE LOS SÍNDROMES CONTABILIZO EN TOTAL 79, SIN EMBARGO EN NUMEROSAS OPORTUNIDADES HE ESCUCHADO HABLAR AL PROFESOR NOGUEIRA DE QUE SON 160, ME GUSTARÍA SABER ¿A QUÉ SE DEBE ESA DIFERENCIA?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Los síndromes son tantos como personas pues cada uno va a tener una peculiaridad que le individualiza.

Tradicionalmente se describen unos cien Síndromes del Zhang-Fu de los cuales los más representativos o habituales son los relacionados en el Vademecum, sin embargo otros autores incrementan o disminuyen esa cifra dentro de un margen que respeta los más habituales.

Aparte de los 100 Síndromes del Zhang Fu, existen otros síndromes relacionados con los Factores Liu Qi

(viento, frío, calor, humedad, sequedad y sus combinaciones o síndrome de planos), síndrome del Qi (vacío, plenitud, estancamiento, reflujo etc.), síndromes del Xue (vacío, plenitud, calor, estancamiento, etc.), de las flemas (flema calor, frío. Errática, ascendente, etc.)

De todas maneras todo ello está desarrollado en el TOMO II, lección 10º, de las páginas 445 a 601, por lo que le ruego lo repase.

DUDA

NO ME QUEDA CLARO QUE SON LOS TENDER POINTS EN LA FIBROMIALGIA.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los tender points son puntos sensibles, dolorosos. Te adjunto imagen con la localización de estos puntos.

El American Collage of Rheumatology (ACR) elaboró en 1990 unos criterios que hasta la fecha se utilizan para diagnosticar la Fibromialgia. Son:

- Historia de dolor generalizado de más de 3 meses de duración.
- Dolor a la palpación de al menos 11 de los 18 puntos sensibles (tender points) descritos por el ACR. El examen se llevará a cabo con una presión de 4 Kg. del dedo pulgar (la uña del examinador se ha de poner blanca).

DUDA

¿EL PUNTO SEQUEDAD DE UN MERIDIANO ES EL PUNTO METAL?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Correcto, el punto Sequedad de un meridiano es el punto Metal. Así, como los puntos Frío de un meridiano son Agua. Los puntos Viento son Madera. Los puntos Calor son Fuego. Y los puntos Humedad son Tierra.

DUDA

TENGO UNA DUDA QUE ME NACE AL ESTUDIAR EL VIDEO 1. EL PROFESOR SEÑALA QUE EL H. ES EL RESPONSABLE DEL FUEGO MINISTERIAL YANG - SEXUALIDAD MASCULINA. ¿EL PC ES EL RESPONSABLE DE LA SEXUALIDAD FEMENINA POR INVOLUCRAR LA MUJER PREDOMINANTEMENTE LA EMOCIÓN? RESPECTO A LA DISMENORREA NO ME QUEDA

CLARO SI EL DOLOR PREMENSTRUAL O POST MENS-TRUAL CORRESPONDE A UN ESTANCAMIENTO O SI PERTENECE A UNA PLENITUD REAL, Y POR LO TANTO SE RELACIONA CON UN SHI ASOCIADO A IN-CREMENTO DE LA FUNCIÓN BIOLÓGICA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a la sexualidad, es correcto lo que dices. Como explica el Dr. Nogueira, los dos fuegos ministeriales (H. y MC.) deben subir el calor del R. Yang al C. En el caso del hombre es el H. la estructura más implicada (la sexualidad masculina está más relacionada con la impulsividad, la vista...). En la sexualidad femenina es el MC. quien sube el calor de forma predominante (la sexualidad femenina es más sutil y emocional). Esto no quiere decir que la mujer no tenga un componente H. en su sexualidad ni que el hombre no tenga un componente MC.

Con respecto a la dismenorrea en el diagnóstico diferencial debes tener en cuenta si es por plenitud o por insuficiencia:

- Plenitud: Es siempre por estancamiento.
- Estancamiento Qi - Xue
 - Estancamiento por frío

Vacío

- Insuficiencia Qi - Xue
- Insuficiencia Yin de H. R.

Se pueden asociar otros subsíndromes.

Y en todos ellos se va a alterar el Xue y su movimiento en el Útero; Los órganos más implicados en la menstruación y su ciclo son: Riñón - Hígado y Bazo, el punto 6BP (Sanyinjiao) Luo de Grupo, reúne a los tres, por tanto es un punto de diagnóstico y tratamiento cuando el Qi y Xue se estanca en el abdomen, en este caso en el Útero.

DUDA

CLASES DE DR ALABAU SOBRE EL CICLO NICTA-MERAL Y LOS SIGNOS DE ASCENSO Y DESCENSO DE CADA MOVIMIENTO, DONDE POR EJEMPLO EL HÍGADO ASCIENDE, EL CORAZÓN HACE DOBLE FUNCIÓN Y LOS DEMÁS DESCENDEN, AHORA ME APARECE UNA NUEVA DUDA A LA HORA DE UTILI-ZAR LAS TÉCNICAS DE PLANOS (JIE-GEN). EN LOS SI-GUIENTES PLANOS Y PATOLOGÍAS 1º-INSUFICIENCIA VENOSA O PROBLEMAS CON LA CIRCULACIÓN DE RETORNO, SE ME OCURRE APLICAR LA TÉCNICA DE PLANO (SHAO YIN), ARRASTRE 9C, RAÍZ 1R, NUDO 23RM, ACELERADOR 2BP, TONIFICO EL XUE CON

6BP, 10BP, 4RM, 17V, 9P, 52V, 13H. SUPUESTAMENTE, ESTO, ME DEBE PRODUCIR UNA MEJORÍA EN EL ASCENSO O UN CORRECTO FLUJO DEL RETORNO VENOSO, SIN EMBARGO EN EL 2º CASO QUIERO HACERLO A LA INVERSA EN EL CASO DE LITIASIS RENAL O BILIAR, AHÍ ES DONDE TENGO DUDAS ¿CUÁL DE ESTAS TÉCNICAS DE PLANO DEBO APLICAR? PORQUE LA QUE SE RELACIONA ES (SHAO YIN) Y EL RIÑÓN ES EN PLANO YIN (ASCENSO) ¿NO DEBO UTILIZAR EL 9C COMO ARRASTRE O CÓMO DEBO APLICARLO PARA QUE DESCienda? Y EL 1R DEBE FUNCIONARME COMO ARRASTRE ¿QUÉ DEBO HACER EN ESE CASO?. POR FAVOR AYÚDENME CON ESA TÉCNICA QUE ME LLENA DE DUDAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Con la técnica de planos (Jie.Gen) se facilita la dinámica del Qi (Qi Ji) natural de cada plano (los Yin ascienden y los Yang descienden) y esto no se debe alterar en ninguna circunstancia. Otra cosa son los trayectos internos (trayecto interno del MP, trayecto interno del Luo Longitudinal y Meridiano Distinto) donde pueda estar afectado el Zhang-Fu. Con todo ello quiero que entiendas, que si haces la técnica de planos de Shao Yin, para nada estás alterando el movimiento del Riñón (órgano). Tendrás que complementar con el punto Xi de Riñón, técnica anti-flemas, Punto Mu con fuerte estimulación etc.

DUDA

CONTESTANDO A VARIOS CORREOS QUE ME HAN LLEGADO DESARROLLO UNAS REFLEXIONES BIOENERGÉTICAS SOBRE “EL AUTISMO”.

REFLEXIONES BIOENERGÉTICAS SOBRE EL AUTISMO

(Dr. Nogueira)

El autismo es uno de los temas más controvertidos de la psiquiatría occidental. El más habitual de los modelos de comportamiento infantil alterado o síndrome de Asperger, sostiene muchísimas hipótesis de tipo neurológico, todas ellas contradictorias, lo que da como resultado que no se haya formado un patrón fisiopatológico fiable.

Como casi siempre, la medicina occidental se olvida del aspecto energético capaz de inducir conductas y comportamientos y por ello, a pesar de las muchas investigaciones en esta área, se han llegado a tan pocas conclusiones clínicas y menores propuestas terapéuticas.

Quizás sería interesante revisar la función del corazón como órgano que rige el THÀN (palabra, conciencia de existencia y conocimiento), “El corazón rige la mente”. (Ver la respuesta que publicamos en la pregunta 41 del libro de dificultades interpretativas).

Evidentemente los signos del paciente autista están claramente relacionados con un síndrome de XIE THÀN (locura Yang de la MTCH.). Esta locura muestra signo de aparente vacío del Shen Thàn con deficiencia en la capacidad de comunicación oral, desorientación social, retraso mental, etc.

Sin embargo si analizamos un poco más profundamente la enfermedad autista esta aparente sintomatología puede ser la manifestación contraria de una PLENITUD DEL THÀN que al igual que un síndrome de verdadero calor- falso frío, revela una sintomatología contraria a la verdadera causa.

En mi opinión estos niños nacen con una inteligencia superior a lo normal (existe un factor congénito evidente en muchos autistas con familiares muy brillantes en el campo científico y social en general); esto es, consideran que lo externo no tiene valor ni acicate alguno para el desarrollo de su mente y se APANTALLAN. De hecho los grandes genios son en cierto modo autistas por cuanto mantiene conductas de hiperconcentración y perseverancia monotemática, siendo lo demás irrelevante (el célebre despiste y conducta anárquica del sabio es una clara muestra de este comportamiento).

Es el típico caso de la locura Yang de C. por plenitud dando individuos EGOCENTRICOS que se apantallan del mudo exterior evitando el contacto físico e incluso visual (El Emperador que representa el Thàn supremo y no puede ser visto y mucho menos tocado). Esconden el Conocimiento pues saben que puede ser un arma que los demás utilicen en su propio provecho. Se enrocan en su mundo interior, no se “bajan a la tierra de los mortales” y son felices en su cielo. Risas y divagaciones inconsecuentes propias del XIE THÀN.

¿Nos hemos hecho alguna vez la pregunta de qué es lo que más desea el ser humano cuando tiene garantizada la supervivencia y la procreación (como 1º y 2º mandatos)? Evidentemente el conocimiento o el tercer mandato.

La condición social humana es saber más, aprender más, viajar, preguntar siempre, es un continuo... Desde pequeños el por qué forma parte de nuestro aprendizaje, el autista nunca pregunta el por qué (porque ya lo sabe). Sabemos que el ser humano nace con el Conocimiento Universal o energía ZHONG o el archivo Akásico de la cultura Hindú. En nuestra Mente está el conocimiento adquirido desde la existencia del primer hombre.

De hecho la energía JINGSEHN que circula por el RENMAI, es la unión del ZHONG y QI ADQUIRIDO. Observamos que en el neonato el QI ADQUIRIDO es escaso e indirecto a través de la madre. Por ello es tan dependiente de JINGINNATO. Este último y por algún mecanismo fisiológico energético que sería interesante estudiar, puede tener una alta y precoz influencia sobre el NAO y desequilibrar el Tao genotipo-fenotipo (innato-adquirido) en favor del ZHONG relegando el QI al desván del subconsciente. Creando con ello una personalidad solo supeditada al ancestro inmediato en el primero y segundo mandatos, siendo el tercero el que predomina dando una clarividencia intelectual muy elevada y que no se corresponde e tiempo e intensidad con su medio social. Esta dicotomía genera los patrones estereotípicos propios del su comportamiento.

Nos verían a los padres y mundo exterior como unos individuos amables y emocionalmente importantes en sus vidas pero como extraños en sus comportamientos. “Probablemente sean conscientes de la necesidad del entorno familiar en el campo de la supervivencia, pero ni les preocupa la procreación y mucho menos el aprendizaje convencional”.

La personalidad del individuo Xie Thân tienen manifestaciones de enojo y rabietas porque consideran que los demás no entienden lo que para ellos es evidente. Les molesta el ruido sobre todo las palabras y música alta. El fetichismo propio de una conciencia holística y universal donde todos los objetos son adorables.

Muchos estudiosos de este comportamiento coinciden en un cortejo sintomático bastante anárquico lo que les impide crear un patrón sindrómico fijo y determinado.

Por ejemplo relacionan en ciertos casos el autismo con la epilepsia, sin saber que este síntoma se desencadena precisamente por introversión y flema de pericardio, (ver movimiento fuego). El aleteo de las manos como expresión del Pericardio o Maestro de Corazón, forma parte de los signos generales del autismo.

Hiperactividad y cambio frecuente de lugar en relación a una plenitud de Yang de H. concomitante con el posible estrés familiar, con crisis de irritabilidad y cólera consecuentes.

Autismo y enfermedad celiaca parece que tiene una relación bastante directa, de tal forma que las modificaciones dietéticas mejoran algunos síntomas anómalos del comportamiento. Por supuesto que la pareja Corazón- Intestino Delgado (continente y contenido de la sangre) forman un eje insoluble en donde, por ejemplo una hiperabsorción intestinal ligada a una dieta alterada

puede provocar incremento de flemas a nivel circulatorio y repercutir negativamente en los síntomas epilépticos y la agresividad.

Por supuesto que se puede investigar esta enfermedad y sus síntomas a través un desarrollo fisiopatológico holístico en donde las causas pueden ser múltiples, propongo el siguiente tratamiento básico que puede ser mejorado a través de un estudio más profundo:

Abrir el Ren Mai para tratar el NAO con el 7P. (Liequé).

De acuerdo al principio básico de que en los casos de elevado componente genético se Moxa 8 RM (Shenque) y se estimulan los dos riñones con 3R. (Taixi) y 4DM (Migmen).

Llevar el THÂN a la Tierra con el 7C. (Shenmen) y 7 MC. (Darling).

Regular el Yangming con 36E. (Zusanli) 12 RM. (Zhongwuan).

Armonizar el Shen C. y MC. CON 44 V. (Shentang) y 17 RM (Shangzhong)

La auriculoterapia con semipermanentes en la cadena neuroendocrina estará especialmente indicada.

DUDA

DADO QUE EL COMPONENTE RELACIONAL ES BÁSICO EN EL AUTISMO, ¿PODRÍA INCLUIRSE 6MC. JUNTO A 7P. EN EL TRATAMIENTO A FIN DE TRATAR TAMBIÉN PERICARDIO O ES DEMASIADO ABRIR DOS VASOS DADO QUE SON NIÑOS PEQUEÑOS? EN CASOS DE EXCESIVA AGITACIÓN, ¿SERÍA INDICADO 20 DM JUNTO A LOS CUATRO DIOS O BIEN 4IG. Y 3H. TRASFISIADO HACIA 2H?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En niños pequeños es demasiado tratamiento abrir dos Vasos.

Si Shen Cong (PC1 de Nguyen Van Nghi) son complementarios de Bai Hui (DM20), con el que comparten sus indicaciones.

Estos puntos son muy importantes en el psiquismo; en una persona agitada, la punción en ellos le tranquiliza. Por el contrario, en un sujeto abatido, asténico, las moxas en esos puntos tonifican.

Se pueden muy bien combinar con Hegu (IG4) y Taichong (H3) para movilizar Qi Xue. Si hay mucho viento, (agitación) se puede punturar Taichong (H3) trasfixiado hacia Xingjian (H2).

DUDA

ME GUSTARÍA AHONDARAN MÁS SOBRE EL TEMA DEL EMBARAZO, ME QUEDA CLARÍSIMO LAS DISTINTAS ETAPAS DEL CICLO Y QUE HACER EN CADA ETAPA PARA O QUE LLEGUE LA REGLA O PARA AYUDAR A QUE HAYA FECUNDACIÓN Y EL FETO SE MANTENGA, SIN EMBARGO EN LA ETAPA MISMA DEL EMBARAZO, SUPONIENDO QUE ESTÁ TODO NORMAL Y EL EMBARAZO VA OK! ¿QUÉ PROTOCOLO UTILIZAN UDS. EN ESTE CASO, POR EJEMPLO PARA LAS NÁUSEAS, O DOLORES DE ESPALDA?, YO HE TRATADO EMBARAZADAS SIEMPRE CON MUCHO CUIDADO PERO ME GUSTARÍA TENER SU FEEDBACK, LAS DISTINTAS ESCUELAS HABLAN DE PUNTOS PELIGROSOS Y OTROS QUE SE DEBERÍAN USAR COMO EL R9 EN EL TERCER Y SEXTO MES, SITUACIÓN QUE NO ME QUEDÓ DEL TODO CLARA. ¿SE USA ESE PUNTO SÓLO O SE PUEDEN TRATAR OTROS? TEMAS POR EJEMPLO, SI LA MADRE TIENE HIPERTENSIÓN, ME ENCANTARÍA SABER QUÉ PODEMOS HACER COMO ACUPUNTORES DURANTE ESTOS 9 MESES Y QUE NO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Las recomendaciones generales para el uso de la acupuntura en el embarazo son:

- Las técnicas de puntura y estimulación de la aguja deben ser suaves.
- Si el estado energético de la paciente es débil, no dejar las agujas insertadas más de 15 minutos.
- Algunos de los puntos que se utilizan para tratar síntomas similares en una paciente no embarazada (por ej. puntos abdominales) no se pueden emplear en algunas fases del embarazo).
- Durante el tratamiento la posición de la mujer embarazada (en especial a partir de la semana 20) debe ser erguida y con un respaldo, para evitar la presión del feto sobre la vena cava en el decúbito supino, que puede producir mareo.

Durante el primer trimestre de embarazo, algunas mujeres presentan numerosos síntomas: hambre constante, apetencia espontánea por ciertos alimentos o aversión por alimentos que antes le gustaban etc. y uno de los síntomas más molestos son las náuseas, debidas a la alteración del flujo del Qi, principalmente de Riñón, Hígado, Bazo, también Chong mai y Yang ming están muy activos. Son varios los tratamientos que pueden ayudar en las náuseas:

MC6 (Neiguan) + E36 (Zusanli) + RM12 (Zhongwan), En condiciones de insuficiencia.

MC6 (Neiguan) + E34 (Liangqiu), En condiciones de exceso.

MC6 (Neiguan) + RM10 (Xiawan), controla el esfínter del cardias.

R9 (Zhubin) en el tercer y sexto mes de embarazo. Es punto Xi (Hendidura) del Yin Wei y según el Clásico Ling Shu (no recuerdo el capítulo) dice que es un punto muy activo durante esos meses de gestación y puede armonizar los movimiento del RM y Chong mai que son más activos en el tercer y sexto mes.

Dolor de espalda y ciática; debido al peso del útero gestante, la alteración postural compensatoria, la fatiga que causa una postura inadecuada, la inestabilidad de las caderas debida a la laxitud de los ligamentos (secundaria a la progesterona y la relaxina que ablandan y relajan los ligamentos de la pelvis) o al aumento de la curvatura lumbar.

En el embarazo es fundamental establecer que el dolor se debe a una lumbalgia y no a una infección renal.

Desde el punto de vista del MTCH. las causas más frecuentes del dolor de espalda en el embarazo, son:

- Estancamiento de Qi-Xue
- Insuficiencia de Riñón
- Factores externos, como el Frío y la humedad

En el dolor de espalda agudo se han obtenido buenos resultados con los puntos dolorosos (A´shi) locales. Los puntos A´shi más frecuentes suelen ser: V28 (Pang-guanshu), V36 (Chengfu), V54 (Zhibian), VB30 (Huantiao), Evitar V31 (Shangliao) y V32 (Ciliao). Si el dolor se irradia por la parte posterior de la pierna añadir V40 (Weizhong). Si se irradia por la parte lateral añadir VB34 (Yanglingquan) + H3 (Taichong) este último sin manipular. Si hay de fondo una Insuficiencia de R. Yang con debilidad lumbar y espalda fría, moxar la espalda.

Resumiendo, evitar puntos abdominales y no manipular las agujas (puntura suave ligera llegada de Qi y no más) Evitar la puntura en IG4 - VB21 - BP6 - V31 - V32.

DUDA

EN EL VIDEO 10 DEL TEMA 16 EL PROF. ALABAU DICE “EL TRATAMIENTO PRINCIPAL PARA HACERLE A ESTAS PERSONAS ES: POR UN LADO... PARA EL SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA... Y FALTA POR EL OTRO LADO... QUE ME IMAGINO ES EL CUADRO DOLOROSO. NO SÉ SI FALTÓ ESTA EXPLICACIÓN O ES QUE APLICAMOS LO QUE NOS HAN SEÑALADO EN TEMAS ANTERIORES.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Así es, resalto lo importante que es tonificar la energía, por eso comento lo de la Fatiga crónica (si

no tonificamos primero, no vamos a tener resultados en el tratamiento del dolor) y por supuesto el cuadro doloroso.

DUDA

DURANTE EL DESARROLLO DEL MOVIMIENTO MADERA SE HA EXPLICADO QUE EL 9BP. AYUDA A ELIMINAR LA HUMEDAD INTERNA A NIVEL DE LOS ÓRGANOS RELACIONADOS AL TRIPLE RECALENTADOR MEDIO. QUISIERA SABER:

¿QUÉ PUNTOS PUEDEN AYUDAR A ELIMINAR LA HUMEDAD A NIVEL DEL TRIPLE RECALENTADOR SUPERIOR Y QUE COMBINACIONES EXISTEN?

¿QUÉ PUNTOS PUEDEN COMBINARSE A NIVEL DEL TRIPLE RECALENTADOR MEDIO MUY APARTE DE LOS PUNTOS ANTI FLEMA YA CONOCIDOS Y QUÉ COMBINACIONES EXISTEN?

ASIMISMO, ¿QUÉ PUNTOS SE PUEDEN UTILIZAR PARA ELIMINAR LA HUMEDAD INTERNA A NIVEL DEL TRIPLE RECALENTADOR INFERIOR Y QUÉ COMBINACIONES PUEDEN EXISTIR?

LOS PUNTOS ANTI FLEMA QUE SE UTILIZAN A NIVEL DEL TRIPLE RECALENTADOR MEDIO QUE YA CONOCEMOS, ¿SON LOS ÚNICOS O EXISTEN COMBINACIONES QUE PODRÍAN AYUDARNOS A ELIMINAR LA HUMEDAD?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Cuando en MTC se hable de eliminar la humedad se refiere, obviamente, a la humedad patógena o tóxica (flema) y que al igual que el lodo o los barroes posteriores a una inundación o los depósitos que se van formando por falta de limpieza es preciso eliminar precisamente con agua. La suficiente agua para que disuelva y arrastre la flema o el cieno depositado.

En el interior del organismo se producen lodos (cluster) por diversas causas:

1º Sobreingesta que supera la capacidad metabólica, en principio, del TR. Medio formado por BP. y E.

2º Alimentos adulterados, que no son del Cielo y la Tierra, que el organismo no reconoce, ni metaboliza.

3º Disfunción intestinal con incremento de la función Yin (absorción) en detrimento de la raíz Yang (peristaltismo) con la consiguiente retención de sustancias de desecho.

4º A una deficiencia del Yin de los tres órganos depuradores (R., H. Y P.)

El 9BP., es el punto agua del BP., por lo tanto, el encargado de hacer circular el agua en el BP. para arrastrar los lodos. Evidentemente la utilización de este punto

conjuntamente con el 10R., mejorará la técnica ya que estoy conectando el transmisor (10R.) con el receptor (9BP.).

POR SUPUESTO QUE PARA QUE EL AGUA LIMPIE TIENE QUE HABER AGUA. Por ello previamente hay que tonificar el R-Yin que es origen del agua Madre y de los humores del organismo.

El órgano encargado en 1ª instancia, de metabolizar los alimentos es el BP., el que suministra el alimento al BP., es el E. Disminuir los aportes de E. al BP., cuando estos son excesivos, descongestionan al BP., permitiendo un mejor metabolismo. Para conseguir este efecto, debo de:

1º Regular el centro y el Yang Ming con: 36E., 4IG. y 12 RM.

2º Transferir energías de E. a BP. a través de la técnica Luo Yuan (40E. - 3 BP.), con el doble sentido de reducir el Yang de E. (EL QUE ENVIA), incrementando el Yin de BP. (EL QUE RECIBE) y por tanto su capacidad metabólica.

Sabemos que es fundamental hacer circular al agua, pues si el Qi se mueve todo se mueve. Por ello hay que estimular los Shu del Dorso de las vísceras del TR. Superior (IG. e ID.) o del TR. Inferior (VB. y V.) en función de donde se asiente la flema.

Una vez que hemos tonificado el R-Yin, hidratado con el punto agua, que hemos eliminado la flema Central (recuerde que el BP. alimenta a TR. Superior y E. a TR. Inferior), que hemos hecho circular el Qi y que hemos regulado el Centro y el Yang Ming, debemos de entender que una dieta lo más natural y fresca posible es el mejor aliado del acupuntor cuando hay flemas o humedad perversa.

Ya tiene argumentos fisiopatológicos que le permitirán proponer un protocolo siguiendo sus propios criterios.

DUDA

DURANTE LA EXPLICACIÓN DEL MOVIMIENTO MADERA SE MENCIONA QUE 40 E. FORMA PARTE DE LA TÉCNICA ANTI FLEMA PERO SE DICE QUE PUEDE AYUDAR A NIVEL DE LOS COLATERALES; ¿PODRÍA POR FAVOR EXPLICAR UN POCO MÁS ACERCA DE ESTE COMENTARIO QUE SE REALIZÓ DURANTE LA CLASE?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) El 40 E (Fenglong) es el punto Luo de E. Los puntos Luo son puntos de drenaje. El estómago es la víscera suprema de la cual parte la esencia pura al MC., la esencia impura al BP. y la esencia material al duodeno **PARA FORMAR LA ENERGIA WEI.**

Por lo tanto el 40 E. (Fenglong) será el punto de drenaje más importante.

EL BP. es el órgano que alimenta al P., PARA FORMAR LA ENERGIA RONG. Su punto Luo será también importante en la depuración.

BP. y E. forman el TR Medio, GÉNESIS DE LAS ENERGÍAS DEL CIELO POSTERIOR. "SI EL TR. MEDIO ESTÁ MAL, EL RESTO DEL SISTEMA ESTA MAL".

Es por ello que ambos tengan dos puntos Luos, el propio y el Gran Luo, como garantía de buena funcionalidad.

Los grandes Luos rigen la red de Luos longitudinales del organismo. El 18 E. (Rugen) rige los Luos de los Fu. El 21 BP. (Dabao) rige los Luos de los Zhang.

Es por ello, que también estas unidades tengan dos puntos Xi. El BP.: con 8 BP. (Diji) y el 10 BP. (Xuehai) y el E. con: el 38 E. (Tiaokou) y el 34 E. (Liangqiu).

Es por ello, que también los puntos Mu de estas dos unidades energéticas 12 RM. (Zhongwan) y 13 H. (Zhongmen) sean los centros de reunión de vísceras y órganos.

El gran Luo de E., 18 E. (Rugen) o vía tenebrosa comunica el MC. con el E. Si esa vía está activa, el E. es muy lábil al factor emocional que puede ser expulsado a través del vómito. Si esa vía no está activa, no se produce ese efecto beneficioso de expulsión del miasma psíquico. Por ello la combinación de 18 E. (Rugen) con 12 RM. (Zhongwan) y 40 E. (Fenglong) puede ayudar en estas funciones de drenaje.

El Gran Luo de BP., 21 BP. (Dabao) "La Gran Envoltura" envuelve y coordina toda la red luo de los órganos, al igual que el QI de BP., envuelve toda la sangre. El estancamiento de este Gran vaso puede provocar dolores erráticos a nivel de la cara interna de las articulaciones (ver sintomatología de los luos en el capítulo del dolor). Por ello la combinación de 21 BP. (Dabao) con 13 H. (Zhongmen) puede ayudar en esta función de drenaje.

DUDA

QUISIERA SABER PORQUE SE UTILIZAN PARA EQUILIBRAR EL MOVIMIENTO METAL LOS PUNTOS P1 Y E25.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Para equilibrar el Movimiento se utiliza la técnica Luo-Yuan.

Para equilibrar la Unidad se utiliza la Técnica Shu-Mu.

Para equilibrar el conjunto se suman las dos.

Dado que de todos los puntos especificados los más importantes son los Mu (actúan sobre las raíz Yin), es por ello que quizás el profesor José Luis Alabau haya propuesto

los Mu de P. y de IG. (movimiento metal) como los de mayor consideración.

La fórmula completa sería: 7 P. (Lieque), 4 IG. (Hegu), 1 P. (Zhongfu), 13 V. (Feishu), 25 E. (Tianshu) y 25 V. (Dachangshu) en caso de plenitud de pulmón asociado a vacío de IG. o bien 9 P. (Taiyuan), 6 IG. (Pianli), 1 P. (Zhongfu), 13 V. (Feishu), 25 E. (Tianshu) y 25 V. (Dachangshu) en caso contrario.

DUDA

¿CÓMO EL ACUPUNTOR O EL PACIENTE PUEDE DARSE CUENTA QUE SE ESTÁ REALIZANDO MOVIMIENTOS DE ENERGÍA: THIN QI SHEN?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) La energía que circula por los meridianos de acupuntura es la energía Rong que sigue los ritmos horarios. Dicha energía es la llamada energía Fuente o Esencial que está directamente conectada con la Unidad Energética correspondiente, el resto de energías son elaboradas a nivel interno de cada una de las UE, por sus relaciones con la pentacoordinación o el movimiento, dando lugar a la energía básica o primaria (Thin) encargada de las funciones bioquímicas, a la energía Media (Qi) encargada del trofismo celular y la energía suprema o Shen encargada del aspecto emocional del ser humano.

La aplicación de agujas en acupuntura debe de interesar a la capa Rong tercio medio (capa hombre). Si la puntura es más profunda (capa tierra), es para atraer al Zheng hacia la capa hombre y si la puntura es superficial (capa cielo), es para trabajar la energía Wei.

DUDA

DURANTE EL VÍDEO SE EXPLICA QUE EL UTILIZAR EL BIO MEDIDOR SE DEBE TENER EN CUENTA LA MEDIA QUE SE ESTÁ TOMANDO EN EL PACIENTE, SIN EMBARGO NO HE ENTENDIDO MUY BIEN CUANDO MENCIONA QUE HAY QUE AUMENTAR EL VOLTAJE PARA CONSEGUIR UNA MEDIA ADECUADA EN NUESTRO PACIENTE.

¿PODRÍA POR FAVOR EXPLICAR ACERCA DEL USO ADECUADO DEL BIO MEDIDOR?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Los aportes científicos en el campo de la Acupuntura dieron lugar a medir, a través de un simple amperímetro o puente de Winston, la resistividad al paso

de corriente de bajo voltaje en diversos puntos o canales de Acupuntura (Japón en los años 50-60). De acuerdo a la ley de Ohm la resistencia disminuye cuando hay más carga eléctrica, con lo cual se incrementa la intensidad. Si existe una fuente constante de energía (12 V. por ejemplo) que se toma como masa y en el otro extremo de la toma o contralateral a ella, con una sonda mido la resistividad, observo que cuanto más energía tenga un meridiano hay menos resistencia y por tanto se incrementa la intensidad que se puede manifestar acústica, lumínicamente, digitalmente, etc.. A partir de esas investigaciones se han desarrollado cientos de aparatos de diversas aplicaciones con el mismo fin de diagnóstico de situación

Ello nos permite obtener unos análisis más objetivos que la palpación pulsológica tradicional.

Pero, NO SE DEBE DE CONFUNDIR EL DIAGNOSTICO DE SITUACIÓN, que me servirá para hacer una primera valoración y proponer una regulación energética protocolaria, al tratamiento determinado a través de una adecuada historia clínica, CON EL DIAGNOSTICO REAL QUE COMBINARA EL ESTUDIO DE LOS OCHO PRINCIPIOS DIRECTORES DEL DIAGNOSTICO Y EL DIAGNOSTICO SINDROMICO.

DUDA

TENGO DUDAS EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO DEL VACÍO DE HÍGADO. EN EL LIBRO ESTÁN EL 8H-7R-13H-6BP-18V-14H. EXISTEN MUCHOS TRATAMIENTOS PERO NO VEO CLARAS LAS OPCIONES QUE ME DAN EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO.

16. TRATAMIENTO EN UN SÍNDROME DE VACÍO DEL H. SELECCIONE UNA:

A. 8 H. (QUQUAN) - 7 R. (FULIU) - 9 P. (TAIYUAN) - 37 VB. (GUANGMIN) Y 3 H. (TAICHONG)

B. 8 H. (QUQUAN) - 10 R. (YINGU) - 9 P. (TAIYUAN) - 37 VB. (- GUANGMIN) Y 3 H. (TAICHONG)

C. 8 H. (QUQUAN) - 7 R. (FULIU) - 5 P. (CHIZE) - 40 VB. (QIUXU) Y 5 H. (LIGOU).

D. 8 H. (QUQUAN) - 7 R. (FULIU) - 5 P. (CHIZE) - 37VB. (GUANGMIN) Y 3 H. (TAICHONG)

E. A Y D SON CORRECTAS

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El tratamiento que propone el libro es correcto. Punto de tonificación, tonificación de la madre, reunión de órganos, Lugo de grupo de los Zu Yin y la técnica Shu Mu. Entre las opciones de respuesta hay una que incluye, tonificación, tonificación de la madre, sedación

del abuelo y la técnica Yuan Luo...ésa tiene muchas posibilidades de ser correcta.

DUDA

QUISIERA COMENTARLES EL CASO DE UN PACIENTE TETRAPLÉJICO SOLO CON EL OBJETIVO DE PODER COMPARTIR EXPERIENCIAS Y RAZONAR DESDE LA MTCH COMO AFECTA SU CONDICIÓN A LAS U.E.

ACTUALMENTE TIENE 48 AÑOS Y A LOS 20 AÑOS UNA HERIDA DE BALA (ERA POLICÍA) LE DEJA UN DAÑO RAQUI MEDULAR EN C5 - C6 Y C7.

CONSULTA DEBIDO A MUCHO DOLOR EN EL CENTRO DE LA ESCÁPULA ID11 E ID12, TIENE UNA SENSACIÓN PERMANENTE DE QUEMAZÓN EN LA PALMA DE LA MANO, DOLOR PUNZANTE EN LA MITAD DEL LADO EXTERNO E INTERNO DEL BRAZO QUE NACE DESDE LA CERVICAL HASTA LA PUNTA DE LOS DEDOS, A TAL PUNTO QUE NO TOLERA EL DOLOR QUE LE PROVOCA CORTARSE LAS UÑAS. ADEMÁS DIAGNÓSTICO DE TÚNEL CARIANO Y OSTEOPOROSIS.

SU SUEÑO SE DIFICULTA POR ESPASMOS Y CALAMBRES EN LAS PIERNAS QUE LO CONDICIONA A MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS.

LES AGRADECERÍA POR FAVOR ME INDICARAN SI MIS CONCLUSIONES CORRESPONDEN O ESTOY MUY "PERDIDA":

CONSIDERO QUE EL DOLOR DE LOS BRAZOS PUEDE DEBERSE A UN ESTANCAMIENTO DE QI Y XUE EN EL ÁREA CERVICAL AFECTADA Y HASTA LAS VÉRTEBRAS DORSALES D5 - D7 (LE CONSULTE SI LE HABÍAN INFORMADO DE UN PINZAMIENTO DEL NERVI EN ESTA ÁREA Y ME INDICA QUE SI, PERO QUE ES LEVE). ID12 ES PUNTO DE CRUCE DE DEL MERIDIANO DE ID., TR., E., IG. Y COINCIDE CON LOS MERIDIANOS QUE PRESENTAN DOLOR.

LA TENSIÓN EMOCIONAL, PUES ESTÁ TODO EL DÍA CON SU MADRE QUE LO CUIDA, SIN OTRA ACTIVIDAD QUE LE PERMITA COMPARTIR CON OTRAS PERSONAS O SITUACIONES, MÁS QUE SUS FAMILIARES DIRECTOS, QUE VE LOS FINES DE SEMANA. ADEMÁS DE LO QUE PROVOCO EL PROPIO ACCIDENTE, PUEDE SER LA CAUSA DEL BLOQUEO EN EL MERIDIANO DEL MC. (TÚNEL CARIANO).

EL ESTANCAMIENTO DEL QI DEL H. POR FACTORES EMOCIONALES Y FALTA DE MOVIMIENTO, YA AVANZADO A VACÍO DE YIN Y XUE DARÍA CUENTA DE LOS CALAMBRES, DOLORS MUSCULARES Y TENDENCIA A LA IRRITABILIDAD. ESTE H. EXIGIRÍA AL

R. YIN LO QUE A LA LARGA GENERÓ LA OSTEOPOROSIS. ESTA DEBILIDAD DEL H. Y R. ES LO QUE ADEMÁS SE PROYECTA EN LOS SÍNTOMAS DEL TERRENO NEUROMUSCULAR.

AGRADEZCO DESDE YA SUS COMENTARIOS E INDICACIONES RESPECTO A LA ETIOLOGÍA DEL DETERIORO ORGÁNICO DE ESTE TIPO DE PACIENTES Y POR SUPUESTO OTRA INFORMACIÓN QUE ME PUEDE COMPARTIR.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Son tus razonamientos y parecer, correctos. Deberías confirmarlos con otros datos de la historia, Lengua, ojo, interrogatorio...sin historia, sin inspección, interrogatorio, palpación... No hay diagnóstico posible.

28 años de tetraplejia son muchos años de deterioro multiorgánico. La interferencia de la lesión medular, debe de ser enorme. Los bloqueos circulatorios del Qi y del Xue, el posible bloqueo de las ventanas, la falta de movimiento (vía fisiológica de drenaje del Yang), las alteraciones emocionales. En efecto el R. y el H. deben de estar muy afectados.

Intenta historiar mejor a tu paciente y considera que en una lesión medular a ese nivel se interfiere la circulación del Qi hacia las cuatro extremidades.

DUDA

EN UNO DE LOS VIDEOS EL PROFESOR EXPLICA QUE CUANDO EL HUNG NO ESTÁ ANCLADO, NO ESTÁ SUJETO POR LAS NOCHES, DA UNA SERIE DE TRASTORNOS COMO TORTICOLIS, SUEÑOS INTRANQUILOS, SUEÑOS CON PESADILLA, ENTRE OTRAS. CON TANTA INFORMACIÓN QUE SE NOS BRINDA, NO SÉ SI ES CORRECTO, PERO PARA ESTOS CASOS, CUANDO EL HUNG NO ESTÁ SUJETO, ¿CUÁL SERÍA EL MEJOR TRATAMIENTO?

HE PENSADO EN:

3H + 34VB: RELAJAR EL H

8H: TONIFICAR LA SANGRE DE H

¿ES CORRECTO?, ¿SE COLOCARÍA ALGÚN PUNTO MÁS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Los puntos 3H. y 34VB. son puntos Tierra y me parecen correctos para armonizar y centrar al H/VB.

Así como el 8H., punto de tonificación, punto agua que tonificará el Yin del Hígado.

Tendrás que comprobar si coexiste un terreno de insuficiencia del Yin de Riñón, de ser así, tendrás que tonificarlo para que el Houn se ancle.

DUDA

ME NACE UNA DUDA EN RELACIÓN AL DESMONTANTE QUE GUARDA RELACIÓN CON EL LIGAMENTO QUE UNE LA RAÍZ DENTAL AL HUESO ALVEOLAR. ¿CORRESPONDE RELACIONARLO CON UNA ALTERACIÓN FISIOLÓGICA DEL H.? ¿ESTO SE RELACIONARÍA CON UNA MANIFESTACIÓN EN EL DIENTE PROPIAMENTE TAL O SERÍA UNA MANIFESTACIÓN A NIVEL DE LIGAMENTOS?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El ligamento desmodental se relaciona con el Hígado. Es una alteración del propio diente. No debes relacionarlo con una alteración fisiológica del Hígado (órgano), aunque en ocasiones puedan coexistir.

Relaciones de toda la estructura dental y los Cinco Elementos:

- Esmalte = Pulmón
- Pulpa y encía = Bazo
- Ligamento desmodental: Hígado
- Paquete vascular = Corazón
- Dentina-Cemento = Riñón

DUDA

EN LA BRILLANTE EXPOSICIÓN DE LAS CLASES DEL MOVIMIENTO MADERA, MENCIONA PUNTOS ENERGÉTICOS MUY IMPORTANTES QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA EN LA VALORACIÓN DEL PACIENTE DURANTE SU EXAMEN (PALPACIÓN), ¿PODRÍA POR FAVOR DAR A CONOCER QUE PUNTOS ENERGÉTICOS SE DEBEN VALORAR EN LOS MOVIMIENTOS TIERRA, METAL, AGUA Y FUEGO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Todos los puntos son susceptibles de examinar para diagnosticar alteraciones propias del punto, del meridiano y/o del Zhang Fu correspondiente.

Cuando menciono los puntos energéticos muy importantes me refiero por un lado, a los puntos más relacionado con el Zhang Fu (Shu - Mu), puntos del meridiano (Xi - Luo) y los puntos de sus barreras (King - Ho - PPMD). Por otro lado, los puntos de reunión (H13 Zhangmen, como reunión de órganos, Zhang. RM12 Zhongwan, reunión de vísceras, Fu. Todos estos puntos nos dan mucha información del estado energético del punto y de sus meridianos.

DUDA

UN PACIENTE DE 35 AÑOS SIN ANTECEDENTES, NO TIENE ESTRÉS, SE ALIMENTA SANO BUENA RELACIÓN FAMILIAR. ¿QUÉ TÉCNICA SE PUEDE APLICAR EN LOS PACIENTES QUE TIENEN DISMINUCIÓN DE FUERZA EN LA EYACULACIÓN, DISMINUCIÓN DE SEMEN, DISMINUCIÓN EN LA ERECCIÓN (ERECCIÓN PROLONGADA)?. LA TÉCNICA QUE PIENSO UTILIZAR ES TONIFICAR YIN R. MÁS TONIFICACIÓN YIN P. PARA MEJORAR LA CANTIDAD DE SEMEN, TONIFICAR Y MOXAR YANG R. PARA MEJORAR LA ERECCIÓN, LUEGO ESTOY PENSANDO TONIFICAR H. PARA MEJORAR LA FUERZA EN LA EYACULACIÓN; ¿QUÉ SUGIERE PARA MEJORAR LA FUERZA EN LA EYACULACIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) El poco volumen del semen, así como su calidad, estará relacionado con insuficiencia de la Esencia (Jing) de Riñón. Nos hace falta una historia clínica del paciente para diagnosticar la etiología de esta insuficiencia. Por supuesto que, en principio, tonificar Yin de Riñón, Yin de Pulmón, así como moxar Yang de Riñón está justificado.

Si hay una buena reserva energética (Yang), equilibrada con la función Yin, se originará abundante esperma y líquido seminal, buena calidad del semen y un Fuego Ministerial e Imperial activos y por tanto una respuesta que se manifiesta por incremento del tono muscular (Hígado), Hipertermia (Maestro Corazón), aceleración circulatoria y aumento de vascularización (Corazón), todos ellos signos consecuentes a un incremento del Men Hoa o líbido.

Hay que destacar el papel que ejerce el MC, como colector de la energía Shen de todos los órganos. El Shen está directamente implicado en el aspecto psicoafectivo de la sexualidad, y juega un papel fundamental en casi todas las disfunciones sexuales.

DUDA

SI DE UN DÍA PARA EL OTRO, LOS DIENTES SE COLOREAN DE GRIS OSCURO Y LA LENGUA SE PONE NEGRA EN LA PARTE CENTRAL, ¿ES CORRECTO INTERPRETAR ESTO, COMO UNA DISMINUCIÓN DEL YIN DE RIÑÓN E INCREMENTO DEL YANG DE HÍGADO? ESTO SIN QUE EXISTA NINGÚN AGENTE QUÍMICO QUE LO PROVOQUE COMO LOS FÁRMACOS Y SEGÚN LA ANALÍTICA SANGUÍNEA TODO ESTÁ EN ORDEN.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Las causas del oscurecimiento lingual pueden ser múltiples incluyendo tóxicos como el tabaco, el vino tinto, el café (suele ser una coloración transitoria) o incluso sobreinfecciones linguales debidas a la disbac-teriosis producida por algunos antibióticos. Parece que la disminución de la secreción de saliva y la deshidratación están también asociadas a este proceso.

Estas dos condiciones se asocian con frecuencia o bien a una disminución del Yin de R., a un vacío del Yin de P. (o de ambos a la vez) o de una alteración de BP., que es, quien se encarga de producir la saliva.

En cualquier caso que también esté afectado el diente hace pensar más en una agente colorante externo o bien en una disminución del Yin de R., aunque esta disminución de R. no suele aparecer de un día para otro.

Si hubiera esta disminución del Yin de R., es posible que se asocien, dolor lumbar, acúfenos, sensación de inestabilidad, debilidad en la extremidad inferior, etc., que nos ayudarían en el diagnóstico.

DUDA

EN UN BLOQUEO DEL QÍ DE H., NO PUEDE ASCENDER Y POR ENDE NO PODRÍA HABER UN ÉXTASIS ENERGÉTICO ¿CIERTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Cuando el Qi de H se bloquea se producen síndromes Yü, síndromes de estancamiento.

Cuando la energía y/o la sangre se estancan, puede aparecer también flujo contracorriente y en el caso de la sangre, extravasación de la misma con aparición de edema. Este mecanismo es básico a la hora de entender la inflamación de la mucosa gástrica, en las gastritis y del edema de la mucosa respiratoria en el asma o en el enfisema.

DUDA

LA PREGUNTA 10 DEL TEST 16, SE REFIERE A LOS FACTORES EMOCIONALES DEL HÍGADO. EN EL PRIMER VIDEO DE MADERA, EN EL MINUTO 55.52 EL PROFESOR DICE QUE LA MADERA ES UN YANG DENTRO DEL YIN, EN EL LIBRO DEL DR. NOGUEIRA EN LA PÁG. 726 DEL TOMO 3 DICE QUE EN CUANTO A LOS FACTORES EMOCIONALES EL HÍGADO SE COMPORTA COMO YIN DENTRO DEL YIN Y EN CUANTO AL ASPECTO SOMÁTICO COMO UN YANG DENTRO DEL YIN. QUISIERA SABER SI EL PROFESOR SE REFERÍA

AL ASPECTO DE LA HIPERTENSIÓN, PORQUE TAMBIÉN HABLA DE IRRITABILIDAD, VIOLENCIA ES DECIR HAY MEZCLA DE EMOCIONAL Y SOMÁTICO. EN EL LIBRO HAY CLARA DIFERENCIACIÓN. QUISIERA SALIR DE DUDAS PORQUE DESPUÉS DE TANTO ESTUDIAR SE PRESENTA ESTA CONFUSIÓN A LA HORA DE RESPONDER.

10. LOS FACTORES EMOCIONALES DEL HÍGADO SE ENGLOBAN DENTRO DE LAS RAÍCES ORGÁNICAS EN:

SELECCIONE UNA:

- A. YIN DENTRO DEL YIN.**
- B. YANG DENTRO DEL YIN.**
- C. YANG DENTRO DEL YANG.**
- D. YIN DENTRO DEL YANG.**
- E. B Y D SON CORRECTAS.**

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El H. es esencialmente Yin y funcionalmente Yang. Los factores emocionales (agresividad) se comportan como un estímulo Yin dentro del Yin, mientras que los factores medioambientales o dietéticos, más somáticos, se comportan como Yang dentro del Yin. En la hipertensión se pueden mezclar factores somáticos y psíquicos que conducen (junto a otros factores que no son específicos del H., terreno débil C., vacío del Yin de R., factores dietéticos flemas) al desencadenamiento del proceso hipertensivo.

LECCIÓN 17

Movimiento Fuego

*“Un buen clínico examina la tez,
toma el pulso para determinar
el Yin y el Yang y aplicar
el tratamiento adecuado”*

So OUENN

DUDA

EN RELACION A LA PREGUNTA 17 DEL TEST NO LOGRO COMPRENDER EL FUNDAMENTO PARA INDICAR QUE EL RIÑÓN SERÍA LA CAUSA PRIORITARIA DE LA HIPERTENSIÓN ESENCIAL O IDIOPÁTICA. AGRADECERÍA SU AYUDA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El término idiopático o esencial se utiliza en clínica para denominar la patología, signos o síntomas que no tienen una etiología evidente. La hipertensión desde el punto de vista occidental puede estar relacionada con múltiples alteraciones etiológicas, aisladas y o combinadas. Puede ser secundaria a tóxicos, medicamentos, enfermedades metabólicas, endocrinas, renales, tumorales, cardiovasculares, asociar componentes emocionales, etc.

Hay, no obstante, un tipo de HT en que estas circunstancias no son evidentes. La HT esencial. Desde el punto de vista de la MTC se produce un desequilibrio entre Qi y Xue sobre un terreno débil fuego. En muchas ocasiones el factor que debilita el fuego es un vacío del yin de R que disminuye el control sobre el mismo, hiperactivándolo. Sobre este terreno débil puede actuar el H Yang o la flema o combinaciones de ambos que desencadenan y mantienen la hipertensión.

Si sólo existiera un vacío del R yin (debilitando el xue), al ser la clínica de este vacío tan inespecífica desde el punto de vista occidental (astenia, lumbalgia, acúfenos, debilidad y frío en las piernas, insomnio, inestabilidad) y no encontrarse datos de otra patología, en muchas ocasiones es diagnosticada como esencial por la medicina occidental.

DUDA

SABEMOS QUE LOS PROBLEMAS CIRCULATORIOS COMO PAQUETES VENOSOS, TROMBOS, EXTASIS VENOSOS SON VACIOS EN LA EXTREMIDAD SUPERIOR Y PLENITUD EN LA INFERIOR USTEDES SUGIEREN UN PROTOCOLO DE TRATAMIENTO DONDE SE COLOQUE EN PRIMER LUGAR EL 14DM, PUNTO ANTIMICROBIANO, Y EL 12 DM PARA HACER ASCENDER EL YANG CONJUNTAMENTE CON EL 21VB, PIENSO QUE COMO TRATAMIENTO BASE, ¿PODRÍAMOS AGREGARLE PUNTOS COMPLEMENTARIOS COMO 6BP, 9P, 17V, 10BP, Y 9BP, EL 20 DM PARA AYUDAR EL RETORNO VENOSO? NO SÉ SI EN LA TÉCNICA DE PLANO SHAO YIN 2R, 9C (COMO ARRASTRE) 23RM COMO NUDO) 2BP COMO ACELERADOR, PUEDEN TENER RESULTADOS POSITIVOS ¿QUÉ CREEN DE

ACUERDO A SUS EXPERIENCIAS? PIENSO QUE UNA DIETA QUE INCLUYA FIBRAS Y VEGETALES MÁS EJERCICIOS BUERGER -ALLEN, CIRCULATORIOS. NO INCLUI EL 6MC COMO PUNTO MAESTRO PARA NO HALLAR TANTO LA ENERGIA DEL RIÑÓN SUPRARRENAL.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los problemas venosos de la extremidad inferior son variadas y hay que diferenciarlos para evitar la posibilidad de algún riesgo. Este estriaría en la presencia de una flebitis con trombosis del sistema venoso profundo (la clínica es bastante evidente con enrojecimiento, edema, dolor.). En este caso la abstención de maniobras (tanto de masaje como de otras técnicas que pudieran favorecer el desprendimiento del trombo y su embolización pulmonar) debe tenerse en cuenta

En cuanto al síndrome varicoso puro tenemos buena experiencia con una técnica de planos "incompleta", la moxa de los puntos fuego de la extremidad inferior 2BP, 2H, 2R, 60V, 38VB y 41 E, acompañada de la moxa del 1R suele mejorar la clínica del síndrome. Disminuye el edema y mejora la sintomatología dolorosa. Otras medidas como los ejercicios que planteas o la utilización de medias comprensivas suelen ser útiles.

DUDA

EN EL APÉNDICE VARICES (PAG 952) SE MENCIONA RESTABLECER EQUILIBRIO ENTRE PARTE SUPERIOR E INFERIOR PARA RESTABLECER EL EQUILIBRIO DE LA SANGRE. ESO LO COMPRENDO. (PARA ELLO YO ABRIRÍA DAIMAI Y UTILIZARÍA TEC DE PLANOS JIE GEN DE LOS ZUYIN).

EN CAMBIO EL TEXTO DICE "PARA ELLO PUNTURAR 14DM, ATRAE WEIQI" ¿LO PODRÍAN EXPLICAR MEJOR? ¿PARA QUÉ SE NECESITA ENERGÍA DEFENSIVA? Y CÓMO SE RELACIONA CON EQUILIBRAR LO ALTO CON LO BAJO?

LUEGO MENCIONA 12 DM PARA HACER ASCENDER XUE. NO SÉ CÓMO ENTENDER ESTA FUNCIÓN DE ESTE PUNTO. TAMPOCO ENTIENDO LA FUNCIÓN DE 21VB NI 6VB, O QUE 10VB TONIFICA LA CIRCULACIÓN. ¿ME PODRÍAN AYUDAR A CLARIFICAR ESTE TRATAMIENTO? ES IMPORTANTE PORQUE EN CLÍNICA ES MUY FRECUENTE.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Como complemento a lo que hablamos en el "post" anterior os comentamos:

El 12 DM. Es un punto que elimina el viento interno y además sirve para reforzar el P. de esta forma se fortalece el Rong y la energía del organismo que, como sabéis, es el “golpe de espuela” de la sangre.

El 14 DM. Es punto de reunión del Yang y también punto de reunión de Du Mai con los tres yang de la pierna (V, VB, E). en este sentido sirve para ascender el yang y que éste ascienda el Xue.

El 21VB. es punto de cruce del TR y laVB, es decir del plano Shao yang. En este sentido es un punto muy dinamizador que evita los estancamientos.

El 6VB y el 10VB.: Son dos errores. Debería decir 6 BP (Sanyinjiao) y 10 P (Xue Hae). Como sabéis, ambos son puntos de tonificación de la sangre y se usan en todas las alteraciones de la misma.

DUDA

O PROFESSOR CARLOS DIZ NO FILME QUE É MAIS GRAVE UMA DEFICIÊNCIA DE YIN OU YANG DO QUE UMA DEFICIÊNCIA DE QI PORQUE O QI FAZ PARTE DO YIN E DO YANG O QUE ENTENDI. MAIS À FRENTE DIZ QUE UMA DEFICIÊNCIA COM “BRILHO” (COM QI) É MAIS FÁCIL DE TRATAR DO QUE SEM BRILHO. ISTO QUER DIZER QUE UMA DEFICIENCIA DE YIN OU DE YANG TEM PIOR PROGNÓSTICO QUE UMA DEFICIÊNCIA DE QI, MAS QUE O ESGOTAMENTO DE QI É UM SÍNDROME AINDA MAIS GRAVE QUE OS ANTERIORES CERTO?

CONSIDERO AINDA QUE O ESTANCAMENTO DE QI É O SÍNDROME COM PIOR PROGNÓSTICO PORQUE É UMA EVOLUÇÃO DAS ANTERIORES, ESTOU A PENSAR BEM?

(TRADUCTOR GOOGLE) EL PROFESOR CHARLES DICE EN LA PELÍCULA QUE ES MÁS GRAVE DEFICIENCIA DE UNO O YIN YANG QUE UNA DEFICIENCIA DE QI QI ES DEBIDO A QUE LA PARTE DEL YIN Y EL YANG LO QUE HICE. POR DELANTE DICE UNA PERSONA DISCAPACITADA “RESPLANDOR” (QI) ES MÁS FÁCIL DE TRATAR QUE ABURRIDO. ESTO SIGNIFICA QUE UNA DEFICIENCIA DE YIN O YANG PRONÓSTICO ES PEOR QUE UNA DEFICIENCIA DE QI, PERO EL AGOTAMIENTO DE QI ES UN SÍNDROME MÁS GRAVE QUE EL DERECHO ANTERIOR? TAMBIÉN CREO QUE EL ESTANCAMIENTO DE QI ES EL SÍNDROME CON PEOR PRONÓSTICO, YA QUE ES UNA EVOLUCIÓN DE LO ANTERIOR, ESTOY PENSANDO ¿VERDAD?

RESPUESTA

Por un lado el profesor explica que EL BRILLO es una cualidad del Qi. Cuando hay Qi hay brillo, cuando está muy agotado el Qi se pierde el brillo. Cuando en una enfermedad tienes signos como tez opaca o pelo sin brillo, indica que tiene peor pronóstico que la misma enfermedad, pero con brillo.

BRILLO = mejor pronóstico

Por otro lado indica que la Deficiencia de Yang es un cuadro más avanzado que Insuficiencia de Qi. Como es más avanzada, tiene un grado más de complejidad. Implica Tonificar Qi y Tonificar Yang.

Y la Deficiencia de YIN es un cuadro más avanzado de una Insuficiencia de XUE.

DUDA

PODE ESCLARECER-ME AS OUTRAS DÚVIDAS?

10- OS SINTOMAS APRESENTADOS NA PERGUNTA 10 PARECEM-ME DE ESTAGNAÇÃO, O QUE ME CONFUNDE SÃO AS DORES MIGRATÓRIAS QUE ASSOCIO A VENTO INTERNO. PODE ESCLARECER-ME ESTA DÚVIDA?

14- A MIDRIASE PODE SER UM SINTOMA DE XIN HUO SANG YANG?

(TRADUCTOR GOOGLE)

PUEDE ACLARARME LAS OTRAS PREGUNTAS?

10- LOS SÍNTOMAS EN CUESTIÓN 10 ME PARECEN AL ESTANCAMIENTO, LO QUE CONFUNDE A MÍ SON EL ASOCIADO DOLORES MIGRATORIOS CON EL VIENTO INTERNO. USTED ME PUEDE ILUMINAR A ESTA PREGUNTA?

14- LA MIDRIASIS PUEDE SER UN SÍNTOMA DE XIN YANG HUO CANTÓ?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Ya hemos contestado a un compañero la inquietud sobre la midriasis. En efecto se puede presentar en síndromes de ascenso de calor de C a la cabeza.

Sobre la pregunta 10, cuando se habla de dolor migratorio, se está refiriendo a que el dolor puede irradiarse a la cara medial del brazo izquierdo, o derecho, o a la zona abdominal o a la mandíbula.

DUDA

EL ENUNCIADO DE LA PREGUNTA 15 SOLICITA NOMBRAR UNA “TRIADA SINTOMATOLÓGICA” DENTRO

DE LAS OPCIONES DADAS.

YO NO HE ESTUDIADO MEDICINA, PERO POR LO POCO QUE SÉ, UN SINTOMA ES UNA PERCEPCIÓN SUBJETIVA QUE DA UN ENFERMO SOBRE UNA CONDICIÓN QUE PERCIBE COMO FUERA DE LO NORMAL. EJEM: NAUSEAS, ESCALOFRIO, DOLOR.

EN LAS OPCIONES DADAS PARA ELEGIR LA RESPUESTA CORRECTA EXISTE EN TODAS AL MENOS UNA ENFERMEDAD YA DIAGNOSTICADA (EJEM. EPILEPSIA, NINFOMANÍA, EZQUIZOFRENIA) O UN SIGNO CLÍNICO COMO “SABURRA LINGUAL ESPESA Y AMARILLENTO Y PULSO RÁPIDO” LO QUE DESCARTA TODAS LAS OPCIONES PUES LA PREGUNTA SOLICITA 3 SÍNTOMAS Y NINGUNA DE LAS RESPUESTAS REUNE 3 SÍNTOMAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Tienes razón en lo que comentas, los síntomas siempre son subjetivos mientras que los signos son objetivables. Por abuso de lenguaje a veces, hablamos de “cortejo sintomático” mezclando síntomas, signos y asociaciones con otras patologías. Por ejemplo en el la clínica de la fibromialgia, entre los síntomas, citamos con frecuencia la asociación a colon irritable. Es incorrecto pero del lenguaje coloquial. Es lo que sucede en esta pregunta. Para orientarte la respuesta te digo que hay una correcta (o más completa que las otras). que claramente en el material se relaciona una patología con “flema calor en pericardio” y que los cuadros esquizoides, psicóticos y de agitación están mucho más relacionados con desequilibrios en el eje Shao Yin (la voluntad no sujeta al mental y este se escapa) que con la flema.

DUDA

TENGO UN CASO SOBRE EL MOV. FUEGO: UNA PACIENTE JOVEN, 28 AÑOS, EN LA AXILA DERECHA SE LE INFLAMAN LOS GANGLIOS Y DRENA PUS, ESPECIALMENTE CUANDO SE LE APROXIMA LA MSTRUACIÓN, ESA AXILA NO LE SUDA TANTO COMO LA OTRA, POR SUPUESTO LA INFLAMACIÓN ES DOLOROSA QUE LE DUELE SUBIR EL BRAZO. ¿PODRÍA SOSPECHAR DE UN YIN XU C? YA QUE NO ESTA SUDANDO TANTO COMO LO NORMAL Y EL ESTANCAMIENTO Y ACUMULO DE PUS EN LA ZONA AXILAR. TAMBIÉN A QUIÉN LE PERTENECE LOS GANGLIOS LINFATICOS A MC Y TR? ¿CUÁL SERIA UN TRATAMIENTO CORRECTO?

RESPUESTA

En cuanto a la inflamación axilar que mencionas, pienso en un cuadro de tipo infeccioso. Puede estar localizado en una sola axila debido a que pudo ingresar patógeno ahí cuando ella se rasuró y se contaminó. Los ganglios locales reaccionan y se inflaman. Otra causa mayor podría estar en la mama derecha relativa a un linfoma. Imagino que fue consultado con un especialista y se ha realizado exámenes de mama.

Desde el punto de vista de MTC yo pensaría en un Cuadro de Plenitud Calor-Humedad, más que en YinXu de C. No lo enfocaría como una patología de Organos, creo que más bien puede afectar al Meridiano o los Luos, es decir, a nivel de capa WEI. Intentaría trabajar los Canales Yin del Brazo para drenar el factor patógeno.

Veamos que opinan los demás.

(Dr. Álvarez) Creo que la respuesta está muy bien orientada. Parece más bien una patología por calor y humedad o incluso fuego a nivel local (si el ganglio se abre y drena pus al exterior). Por otro lado si que es bueno descartar otras patologías que pudieran cursar con adenopatías axilares (mama, linfomas.). En cuanto a tu pregunta sobre a quién pertenece el sistema linfático en su conjunto la respuesta es Xin Bao (el C controla la sangre y el MC la linfa).

DUDA

EN EL SÍNDROME XIN HUO SHANG YANG, ELEVACIÓN DEL FUEGO DEL CORAZÓN HACIA LA EXTREMIDADES CEFÁLICA, ENERGÉTICAMENTE ¿CÓMO PUEDE AFECTAR LA PUPILA DEL OJO EN SU DILATACIÓN ESE HUO? ENTENDIENDO QUE EL CALOR PUEDE PRODUCIR DILATACIÓN.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El calor, actuando sobre el músculo, suele producir una disminución del tono del mismo (acción miorrelajante).

El iris es un músculo liso, cuando el calor asciende hasta él, responde como cualquier músculo, relajándose y aumentando por tanto el diámetro pupilar (midriasis). este efecto se obtiene cuando se somete el organismo a estímulos calor (adrenalina, anfetaminas, cocaína), en el estrés, situaciones de agitación etc. se suele acompañar de “ojo rojo” especialmente en el canto interno del mismo.

DUDA

EN LA PREGUNTA 12 PIDE UN TTO. COMPLEMENTARIO AL DE “TONIFICACIÓN DE QI” PARA EVITAR

ESTANCAMIENTO A PARTIR DE XINYANGXU. ENTRE LAS ALTERNATIVAS NO ESTÁ LO QUE SE INDICA EN EL LIBRO PAG. 908-910 O EN EL VÍDEO. SÉ QUE PARA TONIFICAR EL YANG DEBO MOXAR RIÑÓN YANG Y SHU DEL DORSO DE C Y MC; Y ABRIR CON PC6, PERO LO DEMÁS NO LO ENTIENDO. LO MISMO CON PREGUNTA 16. LA ALTERNATIVA MÁS PRÓXIMA PODRÍA SER LA QUE INDICA CALMAR EL SHEN, ENFRIAR LOS FUEGOS Y TONIFICAR EL R. YIN. RESPECTO A ESTO ÚLTIMO, ME CONFUNDE QUE SE HABLE DE YIN DE RIÑÓN POR CUANTO YO DIRÍA YIN DE CORAZÓN PRIMERO.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) En los síndromes de Vacío del Yang, como bien dices, debemos moxar. Cuando decimos moxar los Fuegos nos referimos a los Tres Fuegos: FUEGO VITAL (R. Yang), FUEGO MINISTERIAL (Maestro Corazón) y FUEGO IMPERIAL (Corazón) y esto lo podemos hacer con los puntos Fuego y con los puntos Shu del dorso correspondientes. Y por supuesto siempre que está afectado el Corazón se afecta el Thân, abrir la barrera interna, Yin Wei, con el punto 6MC (Neiguan) es el punto de primera elección.

Respecto a la pregunta 16; Hablamos del Riñón Yin, porque el Riñón es la Fuente del Yin (del Agua) y al mismo tiempo del Yang (Fuego). Cuando un Zhang está afectado su Yin o su Yang, tenemos que tonificar el Yin o Yang del Riñón.

DUDA

SOBRE LA PREGUNTA DEL TT. DE XIN QI YÜ, EL SANGRADO DE LAS VENAS RANINAS NO ESTÁ DENTRO DE LAS TÉCNICAS USADAS EN EL LIBRO. PERO LAS RESPUESTAS A, C Y D. SON CORRECTAS, Y LA OTRA OPCIÓN ES “TODAS SON CORRECTAS” ¿PUEDEN ACLARARLO POR FAVOR?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Es cierto que no aparece en el material, hasta ahora entregado, la técnica del sangrado de las venas raninas; Pero debes considerar esta técnica como una maniobra protocolaria de urgencia. La MTCh., dice: “La lengua es el brote del Corazón” Las venas raninas junto con la vena profunda de la lengua y las venas dorsales de la lengua forman parte de la vena lingual que desemboca en la vena yugular interna. El sangrado de las raninas puede liberar de inmediato el Yü Xue y por tanto el Yü Qi.

DUDA

EN LA PREGUNTA 13 HAY QUE DIFERENCIAR SIGNOS CLÍNICOS RELEVANTES ENTRE LA PLENITUD CALOR DEL C (XIN RE SHI) Y PLENITUD FUEGO DE C, A CUÁLES DE LOS SD. FUEGOS SE REFIERE? A XIN HUO SHANG YAN? XIN JING XUE GUA HUO? HUO KANG XUE?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Nos referimos al Fuego en general, por tanto en las respuestas pueden estar presentes varios síntomas de los diferentes síndromes de Fuego del C.

DUDA

PERGUNTO SE É POSSÍVEL DISPONIBILIZAREM O POWER POINT DO MOVIMENTO FOGO.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) No se suele entregar este tipo de material a los alumnos pues forma parte de su acervo intelectual y la herramienta que le ayuda a dar las clases.

En este caso en concreto, sin que sirva de precedente y dado que estáis terminando el Master os lo haré llegar a todos. Nuestro interés es difundir la Acupuntura Bioenergética entre todos los Acupuntores profesionales, pues como habéis tenido ocasión de comprobar, este conocimiento nos ayudará a realizar desarrollos fisiopatológicos comparados y con ello mejorar la capacidad de interpretación diagnóstica y por ende una mayor eficacia terapéutica.

Os pedimos que si esta enseñanza os ha sido útil, lo divulgéis entre colegas y compañeros que se puedan beneficiar de estos conocimientos.

Al final se trata de que la sociedad perciba que la acupuntura es una ciencia biomédica con unas sólidas bases no solo experimentales, sino también científicas, logrando con ello una credibilidad que propiciará la asistencia a nuestros consultorios.

DUDA

ME DISCULPO POR NO RECORDAR Y TENER QUE PREGUNTAR POR LOS SUN LUO MAI, TAMBIÉN POR SU ESPECIFICACIÓN DE LOS QI QIAO. POR ÚLTIMO, EN LO QUE RESPECTA AL CAPÍTULO UNO DE LA LECIÓN ES, ¿CÓMO ACCEDER AL COMPENDIO DE MATERIAS MÉDICAS BEN CAO GANG MU?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Revisando las diferentes preguntas vemos la tuya que se nos había olvidado. Perdón por el retraso.

Sun Luo Mai son los Sun Luo. Estas vías son ramificaciones hacia el exterior de los Meridianos Tendinomusculares. Permiten ampliar, a nivel superficial, la capacidad defensiva de la energía Wei.

En cuanto a los Qi Qiao, no sé muy bien a qué se refiere. Supongo que es estará relacionado con los puntos de Yin Qiao y Yang Qiao (6R y 62V) que se encuentran por debajo del maleolo interno y externo de forma respectiva.

En cuanto a la posibilidad de acceso al Ben Cao Gang Mu, la materia médica, supongo que alguna de sus reediciones obrará en poder del Dr. Nogueira. Lo comentaremos con él.

DUDA

EL QI QIAO ES REFERENTE A LOS ORIFICIOS Y BUENO HE TENIDO QUE VOLVER A REPASAR TEMAS ANTERIORES AUNQUE EN EL CAPITULO 4 DE ESTA LECCIÓN TRAE BUENAS SÍNTESIS, DE IGUAL FORMA QUEDO ATENTA SOBRE LOS TEXTOS.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) En el apéndice (página 527 - 543) del Estándar Internacional CHINO ESPAÑOL de la Editorial Médica del Pueblo 2011 y publicado por la Fundación Europea de MTCH en colaboración con World Federation of Chinese Medicine Societies y titulado NOMENCLATURA BASICA DE MEDICINA CHINA,, se relacionan unas 300 referencias sobre los libros clásicos más relevantes.

En el congreso mundial de Barcelona de este mes podrás probablemente recabar mas información sobre materia médica pues hay un excelente equipo liderad por el Dr. Carlos Llopis experto en estos temas.

El BEN CAO GANG MU (Compendio de materia médica) de LI Shi-zhen (1596) y el BEN CAO GANG MU SHI YI (Suplemento al compendio de materia médica) de Zao Xue-min (1765) son probablemente unos de los más de 50 clásicos BEN CAO (materia médica) más utilizados.

DUDA

¿ES POSIBLE QUE UN CALOR INTERNO PUEDA SER SACADO FUERA, CON LA UTILIZACIÓN DEL FUEGO DE LA MOXA, USADA LÓGICAMENTE CON PRECAUCIÓN PERO CON CONTINUIDAD TERAPÉUTICA?

EN LOS CASOS DE CALOR O FUEGO, ¿QUE RESTRICCIONES TERAPÉUTICAS TIENE LA MOXIBUSTIÓN?

PACIENTE DE 61 AÑOS, VIENE PRESENTANDO CALOR NOCTURNO, QUE REFIERE COMO DE “FUEGO EN MANOS Y PIES”, CON ANTECEDENTES DE CEFALEA TENSIONAL Y OBESIDAD (CON HIPOTIROIDISMO RECIÉN CONTROLADO CON MEDICACIÓN). AUNQUE SUS ANÁLISIS CLÍNICOS NO DETECTAN CARDIOPATÍA NI HIPERTENSIÓN, PADRES, ABUELOS Y ALGUNOS FAMILIARES HAN FALLECIDO POR ACV, VIENE PRESENTANDO ASTENIA AL CAMINAR CORTOS TRAYECTOS. TAMBIÉN ES MUY MANIFIESTA SU CONDICIÓN DE YANG DE H, LABILIDAD EMOCIONAL Y PERDIDA DE LA LIBIDO. POR ULTIMO REFIERE BAJA AUDICIÓN, EVENTOS DE PÉRDIDA DE MEMORIA ASÍ COMO RE SECAMIENTO DE PIEL Y OJOS.

EL TRATAMIENTO ADELANTADO, VA DIRIGIDO A:

- REGULAR SU SHEN, ESTIMULAR R YANG, METABOLIZAR LAS FLEMAS, REGULAR EL CENTRO Y REFRIGERAR CON LOS TRES YIN DE PIERNA. DAR INDICACIONES SOBRE AUTO MASAJE EN LOS PUNTOS TING Y HO, DIETA SANA Y TÉCNICA BÁSICA DE RESPIRACIÓN. NO HE APLICADO AÚN MOXIBUSTIÓN.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) En los procesos de calor en todas sus variables de sequedad y fuego tanto interno como externo la aplicación de calor esta lógicamente contraindicada, sobre todo en las manifestaciones agudas como pueda ser cistitis, herpes, pruritos, fiebre, amigdalitis, pirodermatopias, sabañones, etc.

En las fases crónicas se podrá utilizar la moxa en determinados puntos que estimulen el sistema inmune, que regulen la producción hormonal, que estimulen la función hematopoyética, etc. como ocurre con los clásicos 36E,, 4DM., 6BP., 4IG., 6MC., 9P., 6RM., 17RM. etc.

Existe un método peculiar que se aplica en la fase aguda del herpes zoster consistente en “asustar el fuego interno” atrayéndolo para fuera, consistente en aplicar con unas pinzas y una torunda de algodón impregnado de alcohol toques rápidos de fuego en la zona afectada soplando y repitiendo durante 2 o 3 minutos.

Existen tradicionalmente otros métodos de aplicación de moxibustión sobre todo en los cuadros de verdadero frío- falso calor. Pero en términos generales, repito, el calor está contraindicado en las enfermedades del área del RE, Asi como estará muy indicado en la enfermedades del área HAN. Al fin y al cabo RE Y HAN son los dos grandes grupos de enfermedades según vimos en BA GANG

El paciente que describes es un típico caso de déficit de Yin general complicado probablemente (haría falta más datos clínicos) con una deficiencia de Yang de corazón probablemente congénita.

El déficit de Yin implica disminución de líquidos orgánicos que se proyecta en los signos de sequedad de piel, de ojos, de la sangre con hemoconcentración (probable origen de los ACV familiares, la cefalea, pérdida de memoria), calor en los cinco centros, probablemente insomnio distal.

El déficit de Yin es más acusado en P. y BP. causando la astenia, el hipotiroidismo, la obesidad, la dificultad en la marcha, la pesadez y probablemente la abundante producción de flemas.

Probablemente exista un pseudo Yang de Hígado (escape por falta de Yin) que afecte a los ojos y sea un agente desencadenante de la cefalea tensional.

La labilidad emocional y pérdida de libido, la claudicación, la propensión al estancamiento sanguíneo agravado por la hemoconcentración propia del déficit de yin, la obesidad, las flemas, el sedentarismo y los antecedentes familiares, son signos que nos llevan a considerar la urgencia de tratar el corazón prioritariamente

Para ello te propongo.

Abrir Ren Mai al tratarse de una enfermedad pluriorgánica.

Estimular R-YIN como origen del Yin.

Estimular el Yin de P.BP e H. con Roe de los Yin (13 H) sus Ho correspondientes y Luo de grupo de los Yin zu

Regular el Centro y el Yangming

Regular corazón con SHU MU

Liberar Xin Bao con las ventanas del cielo.

Normas higiénico dietéticas que consideres más oportunas.

DUDA

EL RETRASO EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN LOS NIÑOS QUE NO SE ASOCIA A NINGUNA ENFERMEDAD ¿PUEDE ESTAR RELACIONADO CON ALTERACIÓN EN EL MOVIMIENTO FUEGO EN EL NIÑO O LA MADRE? SI ES ASÍ, ¿CUÁL SERÍA EL MANEJO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Los trastornos del lenguaje (TEL u otros asociados a otras patologías) siempre, desde la visión bioenergética afectan básicamente al Shao Yin (C y su interacción con R) aunque también pueden influir otros aspectos como el Xin Bao o el H.

En principio el desarrollo del lenguaje en el tiempo es bastante variable, en función de parámetros Zhong

(genéticos) o de estimulación y entrenamiento. Es posible que si no se diagnostica ninguna otra patología simplemente haya un retraso “fisiológico” (el Shao Yin adquiere su madurez de forma progresiva),

Si realmente el retraso fuera patológico el diagnóstico de TEL “trastorno específico del lenguaje” se debería considerar y las técnicas de acupuntura podrían formar parte (no hay que olvidar la enorme ansiedad y agresividad que se produce en los niños cuando perciben su dificultad expresiva) de las diferentes ayudas (logopedia, rehabilitación.) que se deben plantear.

Abundando en lo que comenta Javier los trastornos del lenguaje, la MTCH. los relaciona con el eje SHAO YIN QUE RIGEN EL BINOMIO MENTE- VOLUNTAD y cuyo desequilibrio se puede manifestar en retraso en la manifestación del THÂN.

Excesiva agua limita el fuego. Propongo efectuar acupuntura en el punto nudo de Shao Yin o 23 RM. Es un punto prácticamente indoloro con aguja de 1,5 y dirigido hacia la base de la lengua. Puedes poner un estímulo semipermanente en el 7C como puerta del SHEN THÂN.

DUDA

CUANDO HAY UNA CIRUGÍA POR PÓLIPOS NIVEL DEL INTESTINO DELGADO, CON EXTRACCIÓN DE 80 CM, ¿SE PODRÍA PENSAR QUE PUEDE PRODUCIR UN SD DE VACÍO DEL ID? ¿Y DE QUÉ MANERA AFECTA AL CORAZÓN, SOBRE TODO A NIVEL EMOCIONAL?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Entiendo que la poliposis intestinal tenga su origen en un cuadro previo de vacío-frío o XIAOCHANG HAN XU que en combinación con flema produjo las neoformaciones.

La deficiencia del ID. conlleva en primera instancia, una debilidad del C. ante el color externo e interno que dará lugar a los síndromes evolutivos de plenitud calor de C. con todo el cortejo sintomático acompañante a dichos síndromes y que se reflejarán en alteraciones funcionales y psíquicas, ya que sabemos que los órganos son unidades Psicosomáticas.

DUDA

CUANDO ME HABLAN DE LA EVOLUCION DEL XIN SHI, TANTO EN EL LIBRO (PAG 897) COMO EN LA CLASE DEL DR. NOGUEIRA ME DICEN QUE LA

EVOLUCION DEL XIN SHI ES XIN RE SHI (PLENITUD CALOR). SIN EMBARGO LA PREGUNTA 5 NO ME DA ESA ALTERNATIVA, ME COLOCAN VARIAS QUE HE TRATADO DE TRADUCIR LO QUE NO SE ES SI QI ES LO MISMO QUE XIN (YA QUE HAY VARIOS SIGNIFICADOS DE LA MISMA PALABRA). ME DICEN QI HUO RE O QI RE HUO Y LO INTERPRETO COMO ENERGÍA FUEGO CALOR QUE NO ES LO MISMO QUE EL XIN RE SHI (QUE ES LA EVOLUCIÓN DEL XIN SHI) EN DONDE XIN ES CORAZÓN RE CALOR Y SHI PLENITUD. HE BUSCADO EN TODO EL MATERIAL Y NO CONSIGO ESTA TRADUCCIÓN.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Cuando se están desarrollando los síndromes de un determinado órgano en ocasiones se obvia el nombre de ese órgano. Así mismo, en muchas ocasiones, se obvia el termino Qi pues se entiende que estamos hablando de síndromes producidos por exceso (SHI) o defecto (XU)

Por lo tanto puedo decir indistintamente XIN SHI o XIN QI SHI. Y si estoy desarrollando los aspectos sindrómicos del corazón (XIN) puedo decir plenitud calor (SHI RE) o plenitud fuego (SHI HUO) como un estado maximal en donde el calor pudo producir sequedad (ZAO) sobre todo si hay una deficiencia previa del Yin general o de yin de dicho órgano y que acabara indefectiblemente en destrucción de parénquima.

En el Corazón la deficiencia de YIN (agua pulmonar, agua renal y) lo hacen muy sensible a los efectos del calor por ello es el síndrome mas peligroso en la patologia cardiaca ya que conlleva destrucción de tejidos con isquemias, deformaciones, valvulopáticas, etc.

El calor (re) sino es controlado produce sequedad(zao) o disminución de yin que de no ser controlado producirá fuego (huo) o destrucción.

El frio (han) de no ser controlado produce (shi) humedad que de no ser controlada producirá flema (tan)

Son la evolución de los síndromes de plenitud y vacío en términos generales

El c. Y el h. Tienden a los síndromes de plenitud

El bp. Y el r. Tienden a los síndromes de vacío

El p tiende a los síndromes de deficiencia de yin y estancamiento o pseudo plenitud por energías climatológicas e invasión de flemas o humedad del bp.

Por ultimo tener en cuenta que la plenitud mas calor produce síndromes de yang (plenitud calor) y que el vacío mas el frío produce síndromes de yin (vacío frío) y que en muchos textos denominan simplemente síndrome de

yang o síndrome de yin de determinado órgano

Espero que te ayuden estas explicaciones generales a entender la relatividad de los terminología en mtch. Y que lo realmente importante es tener claro los aspectos fisiopatológicos que te permitan proponer un tratamiento.

DUDA

TENGO DUDAS EN CUANTO AL YANG PLENITUD Y YANG VACIO DE CORAZÓN. EL DR. NOGUEIRA NOS LOS EXPLICA CON UN EJEMPLO DEL HÍGADO SI LA PLENITUD DEL HÍGADO ES FALSA O VERDADERA, SE TENDRÍA QUE ESTIMULAR O SEDAR EL 2H. ESA PARTE ME CONFUNDE, ME GUSTARIA UN EJEMPLO CON EL CORAZON EN EL QUE UN MISMO PUNTO SE PUDIERA EMPLEAR DE AMBAS FORMAS. DE IGUAL MANERA ME GUSTARÍA SABER COMO IDENTIFICO LA BRADICARDIA EN UN PACIENTE (LA TAQUICARDIA ES MAS COMÚN) NO SÉ SI EL PACIENTE ME DICE QUE LE LATE POCO EL CORAZÓN, O SI TIENE FATIGA.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La plenitud (Shi) puede ser real o ficticia. Un exceso de yang, generará una plenitud real del yang y un defecto de yin generará una plenitud ficticia de yang, Una plenitud del C puede ser propia o estar ligada a un vacío del R.

El 2H, además de ser punto de sedación es punto fuego. Si hay exceso de H se puede utilizar en técnica de sedación, pero si hay un vacío del yang de H se podría incluso mojar (por ejemplo, en el síndrome varicoso se moxa, entre otros, este punto).

La bradicardia se identifica midiendo la frecuencia cardiaca con el pulso, si hay menos de 60 latidos en un minuto, podemos hablar de bradicardia.

DUDA

TENGO UNA PACIENTE CON EL SÍNDROME DE SJÖGREN ENFERMEDAD AUTOINMUNE CUYOS PRINCIPALES SÍNTOMAS SON SEQUEDAD DE LAS MUCOSAS, INCLUSIVE HERIDAS O ULCERACIONES EN LA MUCOSA BUCAL, DOLOR ARTICULAR Y OSTEOPOROSIS. SUFRE ADEMÁS DE HIPERTENSIÓN. LO HE ENFOCADO COMO UNA DEFICIENCIA DEL MOVIMIENTO TIERRA QUE AL NO ELABORAR LA ENERGÍA NUTRITIVA AFECTA TAMBIÉN EL WEI QI. DEFICIT DE XUE. DEFICIENCIA DE R: INDICADORES DE CALOR Y DEFICIT DE RIÑON YIN SE RELACIONARÍAN CON

LA AFECTACIÓN DE LOS LÍQUIDOS ORGÁNICOS. SI HAY BAJA DE R YANG, AFECTARÁ A LOS VASOS REGULADORES, POR LO TANTO SERÍA OTRO FACTOR DE LA BAJA DEL WEI QI.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Tu paciente desde el punto de vista occidental tiene procesos que se pueden separar. Por un lado tiene un síndrome de Sjögren, (enfermedad autoinmune y multisistémica) si lo tiene asociado a dolor articular, es posible que tenga alguna otra enfermedad autoinmune (artritis reumatoide, lupus) o puede ser primario sin ninguna otra asociación. Además tiene osteoporosis, que es un proceso diferente y su hipertensión puede o no estar asociada al Sjögren (por ser una enfermedad multisistémica).

Desde el punto de vista de la MTC, tal vez deberías encuadrarlo dentro del SÍNDROME BI, probablemente un Bi de la “carne”. Explicaríamos la destrucción selectiva de tejido glandular, la posible artropatía y los componentes autoinmunes relacionados con la alteración en la síntesis de anticuerpos. Es posible que tu paciente, sobre todo si lleva largo tiempo padeciendo la patología, presente también una deficiencia de R yin (explicaría la porosis y la hipertensión). el déficit conjunto BP, R conduciría a una alteración más compleja del Xue, que también estará presente en este tipo de pacientes.

Debes valorar también la posible existencia de alguna alteración Shen, que al alterar el Xin Bao pudiera facilitar la desorientación autoinmune.

Sólo una historia clínica rigurosa, un interrogatorio por aparatos, una buena aproximación sindrómica y la observación lingual podría orientarte con más seguridad.

DUDA

LES AGRADECERÍA SU AYUDA EN RELACIÓN A CÓMO DETERMINAR LOS FACTORES PREDISPONENTES, DESENCADENANTES Y COADYUDANTES. HE REVISADO LA MATERIA Y UN EJEMPLO QUE SE DIO PARA LA FIBROMIALGIA PERO ME CUESTA DEDUCIRLO. EN LA TAREA SE PREGUNTA POR ESTOS FACTORES PARA LA EPILEPSIA. COMO FACTOR PREDISPONENTE SE CONSIDERARÍA UN TERRENO DÉBIL, ¿EN ESTE CASO SERÍA PLENITUD DE YANG DE C? COMO FACTOR DESENCADENANTE ¿SE CORRESPONDE SIEMPRE CON UN FACTOR LIU? EN EL CASO DE LA EPILEPSIA ¿SERÍA FLEMA- CALOR? EN EL CASO DEL FACTOR COADYUDANTE, ¿SE RELACIONA CON INSUFICIENCIAS DE OTROS ÓRGANOS, FACTORES

MECÁNICOS O PSICOSOMÁTICOS. EN EL CASO DE LA EPILEPSIA SERÍA DEFICIENCIA DE QI DE BP O DEL MOVIMIENTO TIERRA (FLEMAS), FACTORES EMOCIONALES, DEFICIENCIA DE YIN DE C (POR EL CALOR)?

EN EL TEST EN LA PREGUNTA 6 TAMBIÉN HABLA DEL MISMO TEMA Y SE AGREGA UN FACTOR ESENCIAL (ZHONG), EN EL CASO DEL CORAZÓN O DE CUALQUIER ÓRGANO EL PRINCIPAL FACTOR CONSIDERO QUE SERÍA EL ZHONG PUES CORRESPONDE A LA HERENCIA, ¿ES CORRECTA ESTA APRECIACIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Estoy de acuerdo que el factor Zhong es muy importante. Por otro lado, los factores Xie por orden de importancia, también dependerán de la enfermedad. Por ejemplo en la epilepsia, de nuevo estoy de acuerdo contigo, la flema calor estará presente y tu exposición es correcta.

Por tanto, en ocasiones el factor Xie esencial puede no ser el Zhong que pasaría a predisponente. En los síndromes de Corazón el factor esencial es el Shen.

DUDA

TENGO UNA DUDA EN CUANTO AL TRATAMIENTO DEL CANCER DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MEDICINA ORIENTAL, SABEMOS QUE EL CANCER ES TAN, FLEMA-CALOR, POR OTRO LADO SE DICE TAMBIÉN ACUMULACIÓN DE FRIO O CALOR, DONDE SE UNEN FACTORES EXTERNOS E INTERNOS, DESEQUILIBRIOS DE YIN Y YANG, Y FACTORES EMOCIONALES, PODRÍA INFERIR QUE EN EL CASO DE NEOPLASIAS POR ACUMULACIÓN, NEOFORMACIONES COMO TUMORES, DÍGASE ASTROCITOMAS, GLIOMAS, CALCINOMAS PODRÍAMOS TRATARLOS COMO FLEMAS FRIAS Y PODRÍAMOS INCLUIR EN SU TRATAMIENTO APLICACIÓN DE MOXAS ADEMÁS DE PUNTOS CALOR, Y EN EL CASO DE FLEMAS CALIENTES COMO LEUCEMIA, LINFOMAS, MELANOMAS TRATARLAS CON PURIFICACIÓN DE CALOR, TÉCNICAS ANTIFLEMAS, TONIFICANDO SANGRE, CALMANDO EL SHEM, TONIFICANDO EL BAZO Y ESTÓMAGO Y MEJORANDO LA FUNCIÓN CARDIACA Y CIRCULATORIA, EVITANDO LIBERAR EL VIENTO PARA NO PROVOCAR METATÁSTASIS, CLARO TODO ESTO PARTIENDO QUE DEBO HACER UNA REGULACION ENERGÉTICA PARA FORTALECER EL SISTEMA INMUNOLOGICO, ¿DEBO O NO APLICAR CALOR DEL TIPO MOXA?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La moxa no solo se aplica en los cuadros de Frío. Por supuesto que debes aplicar calor del tipo moxa. Un cosa es el calor tóxico, patológico presente en la enfermedad y otra el calor de la moxa que aplicado correctamente y en los puntos correspondientes ayudará al organismo para “combatir” la enfermedad. Los pacientes con cancer, tanto por frío como por calor, tienen una insuficiencia del Qi; Por ejemplo, moxar el punto E36 (Zusanli) ayudará a tonificar el Qi adquirido y el paciente se puede sentir más vital así como se regularán sus procesos biológicos.

DUDA

RESPECTO DE LA PREGUNTA N° 5 ESTABA REVISANDO EL MATERIAL Y LA EVOLUCIÓN DEL XIN SHI ES XIN RE SHI, XIN YANG SHI, XIN HUO SANG YANG. LES AGRADEZCO ALGUNAS INDICACIONES PARA PODER RELACIONAR ESTOS TÉRMINOS CON LOS QUE APARECEN EN LAS ALTERNATIVAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En líneas generales y ya en el vídeo¹¹ el Dr. Nogueira lo destaca, siguen una evolución que es la siguiente:

Primero se altera el Qi, luego se produce calor (Re) luego puede producirse sequedad (Zao) y finalmente el calor consume líquidos orgánicos y genera fuego (lo tóxico del calor, Huo).

LECCIÓN 18

Urgencias y repaso general

*“Para salvar una vida humana,
todos los medios deben ser puestos
en acción”.*

CARLOS NOGUEIRA PÉREZ
ACUPUNTURA BIOENERGÉTICA Y MOXIBUSTIÓN

DUDA

¿EN QUÉ CASOS DE URGENCIAS, DEBEMOS ARMONIZAR AL PACIENTE, ENTENDIENDO QUE UNA URGENCIA DEJA POCO MARGEN DE TIEMPO PARA CUBRIR UN PROTOCOLO TERAPÉUTICO?

RESPUESTA

(Dr. Javier Álvarez) Es cierto que la urgencia exige respuestas terapéuticas rápidas. Una armonización, en principio, no induciría una respuesta rápida y eficaz. Hay, sin embargo, una de las Ba Gang (la armonización) que sirve para tratar el viento interno y evitar la progresión de la patología al Shao Yin (17RM, 1R, 20DM) y que podría considerarse como una técnica de utilización en urgencias.

DUDA

PHOTÓN PLATINO, ¿QUÉ ES Y CÓMO EMPLEARLO?

RESPUESTA

(Dr. Javier Álvarez) El fotón platino es un material constituido fundamentalmente por cerámicas (de aluminio y platino) que es capaz de emitir una radiación infrarroja de baja longitud de onda (4- 14 micras). La interacción de esta radiación con los sistemas biológicos produce diferentes efectos terapéuticos (rotura del cluster de agua en el plasma sanguíneo, responsable de la retención de sustancias tóxicas en la misma, disminución de la retención de ácido láctico en la sangre, re sincronización de la vibración celular, efecto anti-inflamatorio, etc.) hay varias referencias en la web entre ellas alguna publicación firmada por el Dr. Nogueira.

DUDA

EL TÉRMINO “CHEQUEAR ENDOCRINO”, ¿QUÉ SIGNIFICADO TIENE?

RESPUESTA

(Dr. Alvarez) Chequear endocrino se refiere a medir (dolor, disminución de la resistencia eléctrica...) los puntos de auriculoterapia donde se sitúan las distintas zonas endocrinas.

DUDA

EN EL VIDEO 1 EL PROFESOR NOGUEIRA MENCIONA QUE LOS PUNTOS BA XIE REGULAN LAS EMOCIONES MALIGNAS DE LA XUE, ¿PODRÍAN MENCIONAR EJEMPLOS PARA COMPRENDER MEJOR ESTE CONCEPTO?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Pienso que el profesor menciona a los Ba Xie como puntos de acción potente en desbloquear el Qi y por tanto hacer circular la Xue y eliminar patógenos. Son puntos utilizados en situaciones de urgencia como puntos locales para las extremidades y en picaduras, mordeduras. Algunos textos hacen referencia a estos puntos, como “puntos veneno”, por su acción de eliminación de patógenos en sangre.

Entiendo que si el Xue es soporte del Shen y si el Xue está alterado bien por insuficiencia, por estancamiento, por calor, etc... El Shen no “está anclado” “está agitado”. Entonces los Ba Xie por su acción sobre el Qi y el Xue pueden regular el Shen.

Al decir emociones malignas, tal vez se está refiriendo a las Xie Shen: Ira, Agitación, Tristeza, Miedo, Obsesión.

DUDA

EL PROFESOR NOGUEIRA, EN EL VIDEO URGENCIAS QUIRÚRGICAS PARTE 1, HACE REFERENCIA COMO UNOS DE LOS PUNTOS ANTITÓXICOS BAFENG.137 PC UBICADO EN UBICADO EN LA CARA DORSAL DE LA MANO, EN LOS ESPACIOS INTERDIGITALES, EL PUNTO BAFENG NO ESTÁ UBICADO EN LA MANO, SINO EN EL PIE. EL INDICADO PARA EL TRATAMIENTO DE MORDEDURAS DE SERPIENTES ES EL BAXIE OCHO DEMONIOS 107 PC, UBICADO EN LA CARA DORSAL, EN LOS ESPACIOS INTERDIGITALES DE LAS MANOS, DE ACUERDO AL CAPÍTULO 1, PUNTOS CURIOSOS, DEL LIBRO DE LOS PUNTOS EXTRAMERIDIANOS

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Gracias por la puntualización. A todos se nos va de vez en cuando el “santo al cielo”, problemas del “directo”.

DUDA

CON RESPECTO A LAS MORDEDURAS VENENOSAS Y EMPONZOÑAMIENTOS, QUEDA CLARO LA PATOGENIA DE EL VIENTO CALOR TOXICO QUE INVADE DIRECTAMENTE A LA CUARTA CAPA. ASI COMO LOS DIFERENTES SEGMENTOS DE TRATAMIENTO, TANTO PARA TOXICIDAD, PERDIDA DE CONCIENCIA Y DOLOR. AHORA BIEN, EN LA PREGUNTA 15, SE PRESENTAN AMBAS PROPUESTAS, TANTO AQUELLA PARA EL TRATAMIENTO DEL CALOR VIENTO TOXICO; Y LA INDICADA PARA EL DOLOR. AMBAS MENCIONADAS

EN EL PRIMER VIDEO DE URGENCIAS. TOMANDO EN CUENTA QUE LA PREGUNTA DICE “PARA REDUCIR, NEUTRALIZAR Y CALMAR EL DOLOR EN COLABORACIÓN CON TRATAMIENTO HOSPITALARIO”, ¿SERIA ENTONCES SEGURO ELEGIR SOLO LA OPCIÓN QUE MUESTRA EL TRATAMIENTO DEL DOLOR, SIN INCLUIR EL TRATAMIENTO DE VIENTO CALOR TOXICO?

PREGUNTA 15

EN UNA PICADURA O MORDEDURA TÓXICA (VIENTO-CALOR-TÓXICA) CUAL ES LA TRIADA DE LOS PUNTOS MÁS UTILIZADA PARA REDUCIR, NEUTRALIZAR Y CALMAR EL DOLOR EN COLABORACIÓN CON TRATAMIENTO HOSPITALARIO:

- A. 4 IG. (HEGU), 9 P. (TAIYUAN) Y 11 IG. (QUCHI).
- B. 8 VB. (SHUAIGU), 9 R. (ZHUBIN) Y 137 PC. (BAFENG).
- C. 36 E. (ZUSANLI), 3 H. (TAICHONG) Y 4 IG. (HEGU).
- D. 25 E. (TIANSHU), 4 RM. (GUANYUAN) Y 37 E. (SHANGGUXU).
- E. B Y C SON CIERTAS.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Para responder bien a la pregunta debes considerar la o las respuestas que se relacionen con la neutralización del tóxico (puntos antitóxicos) y con el efecto analgésico en la picadura.

DUDA

ESTIMADOS PROFESORES, EN CUANTO A LA CRISIS HEMORROIDAL ME QUEDA UNA DUDA RESPECTO A LA TÉCNICA EN EL USO DEL PUNTO 20DM. EL DR. NOGUEIRA INDICA QUE EL 20DM SE DEBE ESTIMULAR PERMANENTE Y CONTINUAMENTE PARA HACER SUBIR EL YANG. EN LOS APUNTES (PÁG. 1100) SE SEÑALA: FLUIR EL YANG CON 20 DM, ¿ESTO ÚLTIMO SE CONSEGUIRÍA CON LA TÉCNICA DE DISPERSIÓN TAL COMO HACE REFERENCIA LA PREGUNTA 05 DEL TEST?

PREGUNTA 5

EN UNA CRISIS HERMORROIDAL AGUDA UTILIZARÍA ENTRE OTROS PUNTOS:

- A. EL 20 DM. (BAIHUI) EN DISPERSIÓN.
- B. EL 6 MC. (NEIGUAN).
- C. EL 7 MC. (DAILING).
- D. A Y B SON CORRECTAS.
- E. A Y C SON CORRECTAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Así es, la dispersión permitiría hacer fluir el Yang.

DUDA

APRENDI A UTILIZAR EL 14 DM CON DOS AGUJAS CRUZADAS, ¿ES ESTO CORRECTO? CREO QUE LOS VIDEOS ESTAN BUENISIMOS PERO ME HUBIESE ENCANTADO VER LA PUNTURA DE LA PUNTA DE LA NARIZ, DEL 26DM PROFUNDO ENTRE OTROS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Dentro de las llamadas, técnicas de refuerzo, colocar 2 agujas cruzadas en el 14DM puede responder a ese principio. Dentro de la variedad de métodos y técnicas que podemos encontrarnos en una medicina milenaria, lo importante es el criterio. Si partimos de la base que la punta de la aguja direcciona el Qi, a partir de ahí decides con qué criterio cruzo o no cruzo las agujas, si las direcciono hacia arriba o hacia abajo, profunda o superficial.

DUDA

SE QUE LLEGAR A VIEJO ES UN PRIVILEGIO, PERO LA DEMENCIA SENIL ES UN FANTASMA QUE NOS ASCECHA A PESAR DEL CUIDO QUE TENGAMOS, PUES COMO UDS SABEN, DEPENDE DE COMO ES EL ESTILO DE VIDA CON EL ENTORNO, CON EL COSMOS Y CON UNO MISMO, LA DIATESIS DE CADA QUIEN, LOS VIEJOS O CONTEMPORÁNEOS NECESITAN SABER MAS, PODRÍAN AYUDARME CON ALGUNAS BIBLIOGRAFÍAS Y CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN PERTINENTE.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Tienes mucha razón en lo que dices. Nuestro organismo, en su proceso de crecimiento, desarrollo, maduración (envejecimiento) sigue ritmos cronológicos evolutivos desiguales y de tipificación compleja. Es difícil establecer una fecha o un patrón concreto de envejecimiento asociado a un determinado momento. El proceso de hacerse mayor es una etapa de cambios. Envejecer para la medicina china va a consistir en la aparición de un triple cambio.

- Pérdida de la capacidad de adaptación homeostática. (Ligada al concepto de Plano energético).
- Disminución de los impulsos energéticos de la penta-coordinación (Ligado al concepto de pérdida del yin de R).

- Disminución de los sistemas de apoyo y de reserva energética del organismo (disminución del Mígen).

La disminución del R yin (presbiacusia, osteoporosis, atrofia ovárica, hipertrofia prostática, insomnio distal) conduce a una disminución de H yin (pérdida de masa muscular, especialmente fibras de respuesta rápida aneróbicas, presbiopía, dificultades de adaptación al medio, irritabilidad), a una pérdida de yin de C (hipertensión, cardiopatía, DEMENCIAS DE ORIGEN VASCULAR, pérdida de la memoria a corto plazo), disminución del yin de BP (ageusia, aumento de la masa grasa, metabolopatías, diabetes del adulto, disminución de la capacidad de concentración) y disminución del yin de P (sequedad de piel y mucosas, deshidratación, lesiones dérmicas del anciano, terreno débil respiratorio...).

Como ves el envejecimiento supone una situación adaptativa progresiva en que se debilitan todos los terrenos. La demencia senil es el resultado de la afectación de los terrenos fuego y agua y es variable en función del Zhong y de las características ambientales.

DUDA

¿EXISTEN ALGUNOS SIGNOS ESPECÍFICOS DE CERVICALGÍA QUE ME INDIQUEN QUE HACEN PARTE DE UN CUADRO PATOLÓGICO MÁS DELICADO Y QUE AMERITEN ALGÚN TIPO DE CUIDADO DIFERENCIAL, COMO EL QUE SE DESCRIBE CON LA NEURALGIA ESENCIAL O TRAUMÁTICA Y DONDE DEBA TENER PRECAUCIONES ESPECIFICAS ESPECIALES? COMO EJEMPLO ¿CERVICALGIA CON DOLOR IRRADIADO HACIA LA ZONA PARIETAL DE LA CABEZA? ¿CUÁLES SERÍAN LOS SIGNOS DE CAUTELA TERAPÉUTICA, QUE DEBERÍA TENER PRESENTES?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) No entiendo muy bien tu pregunta. No sé si te refieres a la existencia de algunos tipos de dolor cervical asociados a otra patología. Si te refieres a ello se me ocurren dos tipos de cervicalgia, la neuralgia de Arnold y el síndrome de Chiari que podrían encuadrarse como cervicalgias “especiales”, no obstante el tratamiento es bastante similar al de una cervicalgia tipo. El problema es que la respuesta terapéutica es más limitada (al menos en mi experiencia con el Chiari).

Si no te refieres a esto puedes replantear la pregunta.

DUDA

DESEO SABER EN QUÉ CASOS UNA CERVICALGIA ESTÁ ASOCIADA A UNA PATOLOGÍA GRAVE QUE AMERITE EN PRIMERA INSTANCIA RECOMENDAR AL PACIENTE IR A UN ESPECIALISTA DADO Y COMPLEMENTARIAMENTE UTILIZAR TERAPIA ACUPUNTURAL.

EN COLOMBIA LA ACUPUNTURA FORMA PARTE DE LAS MEDICINAS COMPLEMENTARIAS Y AUNQUE VIENE GANANDO TERRENO TERAPÉUTICO, ALGUNOS PACIENTES CON ARTROSIS, HERNIAS DISCALES, ESCOLIOSIS Y QUIZÁS DEBEN SER “EVALUADOS “EN PRIMERA INSTANCIA POR EL ESPECIALISTA Y PODER RECONOCER CIERTOS SIGNOS Y EL MOMENTO EN EL QUE LA ACUPUNTURA ENTRA A COMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO, EN ZONAS DE TANTO RIESGO COMO LAS CERVICALES.

RECONOZCO QUE TRAUMAS CERVICALES INTIMIDAN UN POCO A QUIENES NO SOMOS MÉDICOS Y QUIZÁS BAJAR EL DOLOR ES LO INDICADO Y EN OTROS, ES UNA VOZ DE ALERTA PARA VER CON MÁS PROFUNDIDAD Y A TIEMPO, SE GESTIONE LA INTERVENCIÓN DE ESPECIALISTAS.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Para actuar en consecuencia y evitar riesgos, en primera instancia tiene que haber un diagnóstico médico. Como te explicaba el Dr. Álvarez una cervicalgia puede tener diferente etiología y esto no lo podemos saber si no hay diagnóstico por imagen y solo la medicina convencional dispone de estos elementos.

DUDA

EN EL VIDEO EN EL QUE EL PROF. NOGUEIRA HABLA SOBRE EL TRATAMIENTO GENERAL DE LAS PÉRDIDAS DE CONCIENCIA CUANDO SE REFIERE AL PUNTO:

-DISPERSAR EL CALOR DE MC E H (JUEYIN) EL INDICA UTILIZAR 2H Y 8C Y REMARCA “POR SER LOS PUNTOS FUEGO DE CADA UNO”

1- YO ENTIENDO QUE EL 2H DISPERSE A H BAJO EL CRITERIO “DISPERSAR POR EL HIJO” MÁS EL 8MC NO SE ALINEA A ESTE CRITERIO ¿IGUAL LO UTILIZÁAMOS? ¿BAJO QUÉ CRITERIO DIFERENCIO SI UTILIZO 8MC O 7MC?

2- EN EL TEXTO SE CONFIRMA QUE EL PUNTO 8MC ES PARTE DEL TRATAMIENTO Y SE INCLUYE 8C QUE NO ES MENCIONADO EN EL VIDEO, AL SER PUNTOS

ESTACIONALES, QUIZÁS EL CRITERIO SEA DESCARGAR SU ENERGÍA HACIA SUS PUNTOS DE IGUAL DENOMINACIÓN PRODUCIENDO EN CONSECUENCIA UN VACÍO DE EL MISMO.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Con respecto a la primera pregunta, tanto el 2H como el 8MC son los puntos fuego de sus respectivos meridianos y que cuando son punturados y no manipulados o excitados (como cualquier otro punto de acupuntura excepto los Yuan y los Maestros), a los pocos minutos de la inserción (superada la reacción dipolar de la aguja) se libera energía liberando con ello el fuego del ministerial, encargado como sabes de excitar el fuego Imperial, por ello en algunas ocasiones también se inserta el 8 de C.

El 7MC y 7 C. no tienen esa función son puntos sedativos (puntos Tierra o BP. o hijos), pero con una salvedad y es que a la vez son puntos yuan, con los cual su puntura indiferente, no manipulada ni excitada, no dispersa ni seda sino que aporta características Tierra como puede ser la humedad (que debilita el fuego sin apagarlo, en el caso de agentes exógenos), o la reflexión en el caso de alteraciones emocionales.

Por ello se utilizan para calmar el Shen del Corazón y del Pericardio. Son las puertas del Shen que permiten al Thán y al Mental “bajar” a la Tierra que es el centro de la vida humana y no dispersarse en el cielo que no es la morada del hombre físico.

DUDA

-REGULAR EL SHEN DEL C
AQUÍ EL PROF. NOGUEIRA INDICA 7C - 7MC, POR PUNTOS TIERRA QUE SON Y DISPERSAN EL FUEGO. JUNTO CON 15V - 15RM COMO TÉCNICA SHU-MU DEL C. ESTO CALZA PERFECTO CON LO QUE EXPO-
NE EL TEXTO:

REGULAR EL SHEN DEL C: 7 C SHÉN MÈN - 7 MC DÀI-
LÍNG - 15 V XĪNSHŪ - 15 RM JĪŪW I.

EL PUNTO MU DE C.: EN EL TOMO I EN LA LECCIÓN DE MERIDIANOS PRINCIPALES MENCIONAN AL 14RM COMO PUNTO MU DE C, NO EL 15RM, Y CUANDO SE REFIEREN AL 15 INDICA QUE SU DISPERSIÓN DEBE SER MUY COMEDIDA MENCIONA INCLUSO PELIGRO DE MUERTE.

¿QUÉ CRITERIO UTILIZAMOS PARA DIFERENCIAR ENTRE USAR EL 15RM O EL 14RM?

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) En la segunda pregunta es un tema de interés que frecuentemente ha levantado algunas controversias interpretativas. El punto 15 RM., como bien sabéis, es el Luo de RM con una acción directa sobre toda la red luo de los órganos Zhang al igual que el 21 de BP como gran Luo de BP.

Por ello es un punto de precaución terapéutica, aunque no tanto como para causar la muerte, pues el improbable colapso se manifestaría con el Mal de acupuntura (sudoración, mareo y pérdida de conciencia...) y el acupuntor tendría tiempo de retirar las agujas y proponer técnicas de reanimación. Los clásicos antiguos enfatizaban mucho el uso de algunos puntos como medida preventiva y no tanto por sus efectos trágicos.

Por otro situar el punto 15 RM tomando como referencia la punta xifoidea es muy relativo ya que el esternón es un hueso muy anárquico en su anatomía, variando mucho de unos a otros.

Por esa razón muchos autores sitúan el Mu de C. en el punto 14 RM, aunque probablemente sea una amplia área situada periférica a la punta del xifoide

Una buena práctica y que evitaría las dudas sobre su posible ubicación, funciones y riesgos es la puntura sería la puntura trasfixiante de 14 RM (1,5 T'sun por encima de la punta del xifoides hasta el 15 RM (punta del xifoides).

DUDA

NO ME QUEDA CLARO, EL ORIGEN DE LAS NEURALGIA POST INFECCIOSA, EJEMPLO: VIRAL POST HERPÉTICA SE CONSIDERA ¿IDIOPÁTICA O TRAUMÁTICA? PARA ASÍ DEFINIR TRATAMIENTO MTM O MD.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El virus del zóster (varicela zóster) es un virus neurotrófico que afecta a los nervios periféricos y a la piel de su dermatoma correspondiente. Tiende a mantenerse latente en el nervio y a reactivarse produciendo el herpes zóster. Una de las complicaciones posibles es la aparición de una neuralgia postherpética.

Desde la perspectiva de la medicina china se le podría considerar como una energía perversa viento calor que penetra desde el exterior afectando tendinomusculares, luos y distintos buscando el Xue (a veces, en inmunodeprimidos lo alcanza y se produce un herpes generalizado). Normalmente es neutralizado por el Wei permaneciendo latente (frecuentemente en vías más profundas, distintos y luo segmentarios) hasta que una reactivación hace que

se manifieste como una “quemadura”, fuego que destruye y produce las lesiones vesiculares en el dermatoma (territorio del luo segmentario). Al ser el luo segmentario una conexión energética neurológica, a través de esta vía se puede lesionar el ganglio nervioso, apareciendo el dolor neurálgico.

En cuanto al tratamiento, mi experiencia (especialmente en neuralgias intercostales) es la siguiente.

Suelo comenzar con el 6MC, utilizar el Ting del lado que duele (VB, V y hasta E, dependiendo de la irradiación longitudinal), Ting del lado que no duele (en los mismos meridianos que haya utilizado antes), Yuan del lado no doloroso, 36E y 20M.

En cuanto a los A´shi suelo sustituirlos por la puntura de los músculos paravertebrales a la altura de la salida del nervio raquídeo afectado (dos vértebras por encima y dos por debajo), se colocan seis u ocho agujas, los polos negativos en el lado no doloroso y los positivos en el contrario. Con una intensidad tolerable sigo un criterio de utilizar 10 minutos a 60 Hz, 10 minutos a 3Hz, 5 minutos a 60 Hz y 5 minutos a 3 Hz.

DUDA

ENTIENDO QUE A UTILIZAÇÃO DE MOXA NOS CASOS EM QUE HAJA FLEUMA, COMO OCORRE COM O CÂNCER É ADEQUADA (PELOS EFEITOS DE DISPERSÃO DA FLEUMA E RECONSTITUIÇÃO CELULAR). PORÉM O DR. NOGUEIRA COMENTA POUCO NO VÍDEO SOBRE ESTE ASSUNTO. PERMANEÇO PORTANTO COM UMA DÚVIDA SOBRE A APLICAÇÃO DA MOXA, SE DEVE SER REALIZADA APENAS SOBRE OS PONTOS DE ACUPUNTURA, DEPENDENDO DO OBJETIVO E CRITÉRIOS ELEGIDOS NO TRATAMENTO, MAS NESTE CASO, DEVEMOS EVITAR OS LOCAIS EM QUE SAIBAMOS QUE HAJA TUMORES, OU NÃO?

(TRADUCTOR GOOGLE) ENTIENDO QUE LA UTILIZACIÓN DE MOXA EN LOS CASOS EN QUE HAYA FLEMA, COMO OCURRE CON EL CÁNCER, ES APROPIADO (A EFECTOS DE DISPERSAR LA FLEMA Y RECONSTRUCCIÓN CELULAR). PERO EL DR. NOGUEIRA COMENTA POCO EN EL VIDEO SOBRE ESTE TEMA. POR LO QUE SIGO CON UNA DUDA SOBRE LA APLICACIÓN DE MOXA, DEBE HACERSE SÓLO EN LOS PUNTOS DE ACUPUNTURA, DEPENDIENDO DEL OBJETIVO Y CRITERIOS ELEGIDOS EN EL TRATAMIENTO. PERO EN ESTE CASO, ¿DEBEMOS EVITAR COLOCAR EN LOS LUGARES QUE SEPAMOS QUE HAYA TUMORES, O NO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La moxa además de calentar el frío disuelve la humedad, por lo que sí estaría indicada en los procesos tumorales. Se puede emplear moxa en los mismos con la única precaución de no usarla directamente sobre la zona tumoral pues la vasodilatación que produce podría facilitar la diseminación de células neoplásicas.

(Dr. Nogueira) Abundado en lo que, con muy buen criterio, ya han explicado los profesores Javier y José Luis y por alusión, me permito enviarles algunas consideraciones sobre el cáncer y la moxibustión.

Les he adjuntado un sucinto estudio en forma de power point sobre la TERMOTERAPIA CON ARTEMISA VULGARIS (MOXIBUSTIÓN) y en él se destacan dos características básicas que hay que tener en cuenta en su aplicación FRECUENCIA E INTENSIDAD.

- FRECUENCIA se refiere a la emisión electromagnética que produce la combustión de cualquier cuerpo sólido.

- INTENSIDAD. Depende de la emitancia energética del combustible y de la proximidad de su aplicación.

En el caso de la combustión de la Artemisa Vulgaris la frecuencia se encuadra dentro de la de los denominados infrarrojos distantes con un pico medio de 9 micras de longitud de onda (los rayos infrarrojos están situados, dentro del espectro electromagnético solar, en una banda de entre 0,3 a 1000 micras de longitud de onda, o lo que es lo mismo de 3 diezmilésimas de mm a 1 mm).

Dicha frecuencia tiene sinergia con la energía humana (el QI de la MTCH.) por tres razones fundamentales:

1ª Existe un efecto de resincronización entre la longitud de onda y el diámetro medio celular que es precisamente de 9 micras. Por tanto armonizaría las funciones bioenergéticas y bioeléctricas celulares. Ello permitiría su aplicación tanto en los procesos hiperplásicos como los hipoplásicos.

2ª Desarrollando la ecuación de Plank observamos que la emitancia energética de la combustión de la artemisa vulgaris desencadena una energía en el rango de 0,2 a 0,09 EV. (electronvoltios) que como saben es la energía liberada en la mitosis celular (ver formación de la energía Zhong durante el embarazo).

3ª Dicha energía es la precisa para provocar los movimientos de rotación y vibración de la molécula de agua con lo cual rompemos el Clúster o grandes aglomerados moleculares (enlaces múltiples de cadenas de H.) que forman macromoléculas que interfieren los procesos circulatorios en forma de depósitos, quistes, piedras, placas, etc. Esto es, el concepto moderno de CLÚSTER es el

mismo que lo descrito por la MTCH hace milenios con el término FLEMA (TAN). NO HAY NADA NUEVO BAJO EL SOL.

Por ello la MTCH dice que la Moxa, potencia el Yang, neutraliza el Yin y disuelve la flema. Tres funciones que la hacen una herramienta imprescindible en la práctica clínica.

La MTCH clasifica las formaciones tumorales (flema, neoformación o clúster) en benignas o malignas en función del componente intrínseco de frío o calor.

FRÍO O BENIGNAS- Las neoformaciones frío se caracterizan por crecer por acúmulo, condensación o precipitación (el frío contrae, precipita, condensa y acumula) dando lugar a la formación de quistes, cálculos, placas, miomas, etc.

CALOR O MALIGNAS – Las neoformaciones calor se caracterizan por crecer por expansión o dilatación (el calor dilata, se expande) dando lugar a las hiperplasias invasivas que si asocian a un componente viento provocarían la metástasis (tened en cuenta que al hablar de viento estamos hablando de Yang de hígado que es el que rige los movimientos biológicos tanto músculo- tendinosos como biológicos en general)

Se deducen de lo expuesto unas consideraciones básicas:

A) La MOXIBUSTION será una herramienta válida para el tratamiento del síndrome tumoral de componente frío al neutralizar el Yin (hipoplasia) y disolver la flema, aplicada tanto en las áreas locales como en zonas o puntos distales.

B) La MOXIBUSTION se podrá aplicar en áreas y puntos distales a la manifestación tumoral maligna, para incrementar o potenciar el sistema inmune (entre otros el 36 E.), mejorar la circulación de los líquidos orgánicos (entre otros el 67 V.), etc. pero nunca en el área tumoral o próxima ya que potenciaría el Yang. Bien es verdad que la moxibustión resincroniza los movimientos celulares armonizando su actividad y por tanto reduciendo la actividad hiperplasia.

Nos encontramos pues con una dicotomía por un lado reduce y por otro potencia la actividad tumoral maligna. En nuestra opinión su aplicación conlleva un riesgo que no debemos asumir, aunque con ello no desautoricemos ciertas investigaciones que se están desarrollando en el tratamiento del Cáncer con Moxibustión persistente e intensa en el área refleja víscera cutánea o en el propio tumor (probablemente buscando el efecto de falso frío-verdadero calor que se produce en los excesos de uno u otro componente)

Nosotros no tenemos información suficiente como para sancionar ese sistema por lo cual y siguiendo el sentido común nos inhibimos en su utilización.

En este punto y tratando de aprovechar la emitancia energética de pico de 9 micras sin producir calor superior al biológico humano de 36-40 C° es donde entra la posibilidad de utilizar las denominadas cerámicas infrarrojas o MOXIBUSTION FRÍA.

Consiste este método en la elaboración de unas microparticulas de aproximadamente 40 micras de diámetro, micronizadas a partir de una cerámica compuesta por platino, titanio y aluminio fundamentalmente y con las cuales se impregnan tejidos o diversos objetos.

Dichas partículas se comportan como micro pilas fotovoltaicas capaces de absorber (cuerpo negro ideal) los rayos bioinfrarrojos (4 a 14 micras) solares y emitirlos en contacto con la piel sin necesidad de aplicar calor.

Por supuesto que la capacidad de emisión se potenciaría con la aplicación del calor (cápsulas térmicas y aparatos electromagnéticos asociados) pero no se debe aplicar en el cáncer.

POR TANTO EN ESTE TIPO DE TERAPIA APROVECHAMOS LA RESINCRONIZACIÓN SIN PROVOCAR INCREMENTO DEL YANG.

En muchas ocasiones debemos tener la capacidad para decidir, combinar o aplicar, con sentido común, entre los dos grandes parámetros en el tratamiento de Acupuntura que son INTENSIDAD Y TIEMPO.

LA SESION CLINICA ACUPUNTURAL DEBE SER DE MUCHA INTENSIDAD Y POCO TIEMPO (20 a 30 minutos)

LAS SESIONES INTERCLINICAS O EN TERAPIA SEMIPERMANETE DEBEN SER DE POCA INTENSIDAD Y MUCHO TIEMPO.

*NOGUEIRA PEREZ – ALVAREZ JAVIER .*Fibra de fotón platino. Información médica.* Ediciones CEMETC –

DUDA

AGRADEÇO TAMBÉM, SE POSSÍVEL, A EXPLICAÇÃO DA RESPOSTA À PERGUNTA 1. ENTRE TODAS AS OPÇÕES POSSÍVEIS TINHA DÚVIDAS SE O MENOS ADEQUADO SERIA TONIFICAR O SANGUE OU UTILIZAR A TÉCNICA DE HARMONIZAÇÃO MAS NÃO ENTENDO O PORQUÊ DE QUALQUER DELAS.

(TRADUCTOR GOOGLE) GRACIAS TAMBIEN, SI ES POSIBLE, LA EXPLICACIÓN DE LA RESPUESTA A LA PREGUNTA 1 TEST 18. ENTRE TODAS LAS OPCIONES POSIBLES TENÍA DUDAS DE QUE EL MENOS ADECUADO SERÍA TONIFICAR LA SANGRE O UTILICAR LA TÉCNICA DE ARMONIZACION, PERO NO ENTIENDO POR QUE CUALQUIERA DE ELLAS.

PREGUNTA 1

DIGA CUÁL DE LAS SIGUIENTES TÉCNICAS NO LE PARECE ÚTIL EN EL TRATAMIENTO SECUNDARIO CON ACUPUNTURA DE UNA QUEMADURA QUE AFECTE A MENOS DE 5% DE LAS SUPERFICIE CORPORAL.

- A. PURIFICAR EL CALOR.
- B. TONIFICAR LA SANGRE.
- C. TONIFICAR EL R.-YIN.
- D. UTILIZAR LA TÉCNICA DE ARMONIZACIÓN.
- E. ESTIMULAR EL PUNTO LUO DE IG.

RESPUESTA

(Dr. Alabau) La Armonización está indicada para los síndromes del Jue Yin. La lesión de la quemadura afecta a un plano más superficial.

DUDA

SABEMOS QUE EXISTE 3 PLANOS: CIELO-HOMBRE-TIERRA Y ESTARÍA RELACIONADO CON LA PROFUNDIDAD QUE SE COLOCA LA AGUJA Y HABÍAN EXPLICADO QUE EN CHINA SON ESTOICOS CUANDO SE TRATA DE RECIBIR LA PUNTURA POR PARTE DEL ACUPUNTOR.

PORQUE AQUÍ EN OCCIDENTE LAS PERSONAS SON MÁS SUCEPTIBLES Y NO TAN ESTOICAS COMO EN ORIENTE POR LO QUE SUPONGO QUE LA MAYORÍA USA PLANOS SUPERFICIAL EN LA PUNTURA PARA QUE EL PACIENTE VUELVA A SUS SESIONES.

MI PREGUNTA SERÍA EL EFECTO DE COLOCAR LA AGUJA DE ACUERDO A SU PROFUNDIDAD SEA: SUPERFICIAL (CIELO), MEDIO (HOMBRE) O PROFUNDA (TIERRA), ¿ES EL MISMO?

CUANDO SE COLOCA PC 46 DEBE SER EN 90 GRADOS PORQUE ES DOLOROSO, PODRÍA PUNTURAR HACIA ABAJO CON INCLINACIÓN MENOR DE 45 GRADOS ¿TENDRÍA EL MISMO EFECTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Efectivamente, de forma clásica se considera que el punto de acupuntura presenta tres planos anatomofisiológicos distintos. También de forma clásica se recomienda la puntura a diferentes profundidades en diferentes puntos. En la consideración neurofisiológica occidental también existen diferentes estratos en el punto de acupuntura relacionados con su inervación. Así hay un nivel superficial, el nivel de los dermatomas (cielo), un nivel medio, miotomos (hombre) y un estrato profundo que se relaciona con la inervación perióstica, el de los

esclerotomos equivalente a la capa tierra. Hay puntos más relacionados con los miotomos (más sobre masas musculares) y otros más de esclerotomos o de dermatomas, es decir más profundos o más superficiales.

El dolor en la puntura proviene más de la falta de práctica o de la utilización de material inadecuado (agujas des-puntadas...), que de la profundidad de la puntura. Cuanto más correcta es la técnica, mejores son los resultados, no obstante incluso la puntura superficial consigue buenos resultados (acupuntura japonesa).

En cuanto al 46PC, la angulación de la puntura no disminuye su eficacia.

DUDA

EL TERMINO TONIFICACIÓN Y SEDACIÓN LO TENGO CLARO. ¿CUÁL ES LA DIFERENCIA CON DISPERSIÓN?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La tonificación sólo se efectúa sobre puntos de tonificación y aumenta la fuerza con la que el Rong del MP actúa sobre el Zang o el Fu.

La sedación sólo se realiza sobre puntos de sedación y disminuye la fuerza con la que el Rong del MP entra en la Unidad Energética.

La dispersión (con una aguja y múltiples trayectos, con varias agujas, con electro...) se utiliza para deshacer plenitudes de la energía o de la sangre, para mejorar el libre fluir de las mismas.

DUDA

POR FAVOR EXPLICACIÓN DE PUNTURA INDIFERENTE Y SU EFECTO. ¿EN QUÉ CASOS PODEMOS USAR PUNTURA INDIFERENTE?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La puntura indiferente, sin manipular la aguja tiende a producir dispersión con la excepción de los puntos yuan y de los puntos de apertura que son activados.

(Dr. Nogueira) La acupuntura no es más o menos dolorosa en función de la profundidad de la aguja, ya que el tejido más externo es el más inervado y por lo tanto el más sensible a la punción. Una vez traspasada la dermis la sensación dolorosa disminuye.

Por lo tanto no se trata de profundidad sino de la manipulación posterior de la aguja y que en China es mucho más agresiva. El paciente oriental, en términos generales, es más estoico y sobre todo, porque el Médico Chino

busca una mayor efectividad a través de la manipulación intensa y agresiva y quizás no tanto en otros criterios bioenergéticos que no precisen de tanta intensidad de estímulo. Muchos acupuntores chinos les han enseñado a asociar el dolor con la respuesta terapéutica. Eso en occidente sería interpretado como el sádico de las agujas.

Lo que sí es verdad y a lo largo de mi experiencia clínica lo he observado, es que debe de existir un cierto grado de respuesta dolorosa pero sin llegar a los métodos orientales que incluso a cauterizan ciertos puntos de acupuntura buscando una hiper respuesta, En Oriente eso es lo que hay lo quieras o no y el paciente lo acepta con resignación.

En Occidente debemos de desarrollar métodos que permitan compensar la reacción dolorosa tan intensa (manipulación) con una mayor capacidad diagnóstica y un tratamiento más “diana” aparte de poner en juego mecanismos psico emocionales que palien el dolor.

Con respecto a la efectividad de la aguja en función de la profundidad ya hemos comentado que la puntura superficial media está indicad en los tratamientos agudos de tipo externo (tendinomusculares, luos y distintos) que la acupuntura media profunda está indicada en el tratamiento de las enfermedades del Zhang Fu y que la profunda está indicada en las enfermedades del Qi y Xue, los puntos maestros y los proceso crónicos.

En términos generales y en las enfermedades del Zhang Fu (Síndromes) la puntura llega hasta la capa Tierra luego se eleva hasta la capa Hombre en donde se provoca la manipulación. La energía que interactúa con los órganos internos es la RONG y esta circula por la capa Hombre.

El punto 46 PC (puerta de la energía genital) no suele ser un punto doloroso y su puntura debe ser perpendicular y profunda ya que lo que pretende es actuar sobre la polaridad Yin (óvulo) de la energía ZHONG (el yang sería el saco seminal o espermatozoide). Tenga en cuenta que su ubicación, en decúbito supino y en nulípara, coincide con la vertical del ovario con el cual se relaciona a través de dermatomas y vías energéticas del Tchong Mai.

DUDA

EN EL TEMA DE CONVULSIONES, SE USA ¿LA ARMONIZACIÓN O LA REGULARIZACIÓN? EN EL VIDEO EL DR. NOGUEIRA SE DIÓ CUENTA DE LA EQUIVOCACIÓN, PERO NO ESTOY SEGURA DE CUÁL ES LA TÉCNICA QUE SE USA. EN EL TEXTO APARECE COMO ARMONIZACIÓN: 3H - 34 VB

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Teniendo en cuenta que las convulsiones tienen un componente de viento perverso (movimientos anómalos) y que además están muy implicados factores de índole emocional, es evidente que estamos hablado de H. y MC. y por lo tanto de Jue Yin.

La técnica para tratar los síndromes de Jueyin es la Armonización y por tanto tendré que poner los puntos tierra de H. y VB., que son efectivamente Yanglingquan y Tai-chong. Si existe componente frío se moxan los Shu del dorso y si fuese calor se estimulan los Mu de H. y VB. A esta fórmula general se le pueden, en los casos crónicos, añadir los puntos tierra de TR y MC. (10 TR - Tianjing. y 7MC - Daling).

DUDA

PODRIA AMPLIAR EL TÉRMINO “ABRIR ORIFICIOS”.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) Abrir orificios es liberar Yang cefalico.

DUDA

LA UBICACIÓN DEL PC13.

RESPUESTA

(Dr. Nogueira) La ubicación del 13 PC. Yiming, punto importante en la liberación del viento interno al formar parte del entramado del segmento “del cuello del ahorcado” o línea que une el 23 RM con el 16 DM.en donde se ubican las grandes y pequeñas ventanas del cielo. Es un punto como su nombre indica Ming (luz) y Yi protección muy usado en oftalmología junto, entre otros, con 17 TR y 20 VB que están próximos.

DUDA

EN LA PREGUNTA NÚMERO 6 DEL TEST 18, LA RESPUESTA CORRECTA ES B Y C SON CORRECTAS, SIN EMBARGO, ME CAUSA CONFUSIÓN PUESTO QUE EN LA BIBLIOGRAFÍA PONE QUE EL PUNTO QUE ACOMPAÑA ESTA TÉCNICA ES EL 25 DM. EN MI CASO, LO HABÍA REVISADO, PERO NO LO INCLUÍ PORQUE PENSÉ QUE ERA PARA CONFUNDIR.

TEST 18 PREGUNTA 6.

LOS PUNTOS MÁS UTILIZADOS PARA EL TRATAMIENTO DE COMA ETÍLICO SON:

SELECCIONE UNA:

A. LOS PUNTOS TING DE C. Y MC.

B. LOS PUNTOS TING DE P. E IG.

C. EL PUNTO 26 DM. (RENZHONG) FUERTEMENTE ESTIMULADO.

D. B Y C SON CORRECTAS.

E. EL PUNTO 36 E. (ZUSANLI).

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Entre las respuestas a la pregunta relacionada con el coma etílico en ningún caso está citado el 25 DM.

Se citan los ting del movimiento metal que sí que se utilizan y el 26 DM es un punto genérico para la pérdida de conciencia.

Creemos que no ofrece ninguna duda la respuesta correcta.

DUDA

SOBRE LA PUNTURA EN SECO, EN MI PAÍS HE OÍDO HABLAR DE ESTE MÉTODO DE PUNTURA DICHIENDO QUE NO ES ACUPUNTURA, ¿ME PODRÍAN ACLARAR EL CONCEPTO Y EN QUÉ CONSISTE?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La punción seca es una técnica que consiste en punturar puntos dolorosos, denominados puntos gatillo, relacionados con el dolor de origen miofascial. No sólo se pinchan sino se manipulan de distintas formas.

Hay interés por parte de determinados profesionales en desligarlo de la acupuntura...pero si son agujas de acupuntura, el punto gatillo es un a' Shi, lo pinchas y lo manipulas con una técnica de puntura con introducción y salida rápidas ¿No estarás haciendo una técnica de dispersión? Yo creo que sí y por tanto a mí me parece una técnica que entra dentro del campo de la acupuntura, lo único que cambia es el nombre y el concepto (lo mismo sucede con la EPI y la electroacupuntura).

DUDA

ME GUSTARÍA ME ACLARARAN LA TÉCNICA DE PUNCIÓN DEL HÍGADO 3 Y EL HÍGADO 2, HE VISTO QUE A VECES LO PUNTURAN CONTRAPUESTOS, MIRÁNDOSE UNO CON OTRO, ES DECIR DE H3 HACIA H2 Y VICEVERSA DE H2 A H3, ESTA PUNTURA A MÍ NO ME HACE MUCHO SENTIDO, ¿ME PUEDEN ACLARAR SI ES CORRECTO ESTA FORMA DE PUNTURAR? HASTA LO QUE YO ALCANCÉ A ESCUCHAR AL RESPECTO, SIEMPRE LA PUNTURA TRANSFIXIATE DE H3 HACIA

H2 ES CORRECTA, INCLUSO EL PROFESOR ALABAU EN UNA DE SUS CLASES MENCIONA QUE NO SIEMPRE HAY QUE BAJAR LA ENERGÍA DEL HÍGADO ENTONCES SE PREFERE QUE LA PUNTURA SE HAGA NEUTRA O PERPENDICULAR, ESO ME PARECE CORRECTO, PERO ME ENTRA LA DUDA EN ESA TÉCNICA DE CONTRAPOSICIÓN.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La técnica de punturar del 3H hacia el 2H, se utiliza para disminuir el H yang, se pincha el punto yuan y se bloquea el fuego de H, pero como muy bien os indica José Luis, no siempre hay que pincharlo así. No obstante la técnica de contraposición yo la desconozco.

DUDA

HE PRACTICADO MUCHO LA PUNTURA DEL R 22 AL R 24 EN MUJERES, ME PARECE EXCELENTE TÉCNICA, LA PREGUNTA VA REFERIDA A SI SE INDICA TAMBIÉN HACERLA TRANSFIXIANTE ¿CON UNA SOLA AGUJA ABORDANDO LOS 3 PUNTOS DE UNA O DEBE HACERSE CON 3 AGUJAS A CADA LADO, PUNTO POR PUNTO?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a la puntera del 22 al 24, es mejor hacerla con aguja única.

DUDA

RESPECTO A LA TÉCNICA MU ZI. ¿SE EMPLEA SOLO EN LOS CASOS DE INSUFICIENCIA Y PLENITUD? COMO MINISTRO SE PUEDE OPTAR POR ESTA TÉCNICA O LA TÉCNICA SHU - MU, ES DECIR, ¿APLICA LA UNA O LA OTRA?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) La técnica Mu Zi, así expresada (madre-hijo) o al revés (Zi - Mu) hijo- madre se utiliza para tonificar o sedar un meridiano (ajustar la "fuerza" de la energía Rong circulante por la vía de conducción a las necesidades del órgano o la viscera). Esto sirve para tratar vacíos y plenitudes pero también, por ejemplo para fortalecer terrenos débiles.

Es una técnica que se puede aplicar aislada o asociada a la Shu Mu.

DUDA

¿EN EL CASO DE VACÍO O DEFICIENCIA HABRÍA QUE TONIFICAR EL PUNTO MADRE O DE TONIFICACIÓN, EL PUNTO DE TONIFICACIÓN DE LA MADRE Y PUNTO DE SEDACIÓN DEL DOMINANTE Y EN EL CASO DE PLENITUD PUNTURAR PUNTO DE SEDACIÓN, PUNTO DE SEDACION DEL HIJO Y TONIFICAR AL DOMINANTE?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) En cuanto a las técnicas para tonificar o sedar que escribes creo que son correctas.

DUDA

EN UNA DE LAS CLASES DEL TEMA 15, EL DR. NOGUEIRA REFIRIÓ QUE EL PUNTO 52V TIENE ACCIÓN SOBRE EL RIÑÓN YIN Y EL RIÑÓN YANG PERO QUE ADEMÁS AUMENTA LA CAPACIDAD DE LA MÉDULA ÓSEA. ¿ESTO QUIERE DECIR QUE ANTE UN CASO DE OSTEOPOROSIS SERÁ RECOMENDABLE COLOCARLO E INCLUSO QUE SEA EL EMPERADOR?

RESPUESTA

(Dr. Alabau) Así es, el punto 52V (Zhishu) por su acción con el "Agua" es punto recomendable para tratar el sistema óseo.

Recuerda los puntos de acción especial (Roe-Hui), el 39 VB (Xuanzhong) reunión de las médulas y el punto 11V (Dazhu) punto de acción especial sobre los huesos. Estos puntos serían más recomendables colocarlos como emperadores.

DUDA

QUERÍA SU OPINIÓN PROFESIONAL ACERCA DE LOS EQUIPOS CON LÁSER QUE SE UTILIZA EN ACUPUNTURA, EN CUANTO A SU EFICIENCIA EN LOS TRATAMIENTOS TERAPÉUTICOS Y SI EL USO DE LÁSER EVITARÍA LA UTILIZACIÓN DE MOXA. ASIMISMO QUERÍA SABER SI UDS. QUE ESTÁN SIEMPRE EN CONSTANTE INVESTIGACIÓN DE ESTA NUEVA TECNOLOGÍA EN ACUPUNTURA, SI ESTOS EQUIPOS TIENEN RYODARAKU AUTOMÁTICO QUE DA EL TRAZADO EN LA COMPUTADORA. SI CUENTAN CON LAS MISMAS BONDADES DEL ITO 160, PREGUNTO PORQUE QUIERO ADQUIRIR EL ITO 160 PERO ME HE ENTERADO DE ESTE EQUIPO LÁSER, ES POR ESO QUE PREGUNTO CUÁL CONVENDRÍA ADQUIRIRLO.

POR FAVOR NO LO VAYAN A TOMAR QUE QUIERO HACER ALGUNA PROPAGANDA AL RESPECTO, SOLO SON DUDAS QUE COMO ALUMNO SIEMPRE SURGEN Y MÁS SI UNO QUIERE ADQUIRIR UN EQUIPO QUE SEA COMPLETO, YA QUE EL GASTO SERA SIGNIFICATIVO Y CON MUCHO SACRIFICIO, UNO ESPERA COMPRAR ALGO QUE VALGA LA PENA, ESPERO ME COMPRENDAN Y DISCULPEN SI NO ES UN TEMA RELACIONADO AL MÁSTER.

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) El láser en acupuntura no debe considerarse como un sustituto de la moxa. La moxa tiene una indicación específica en los síndromes de frío y humedad que no es suplida en su totalidad, por el láser.

Tipos de láser que se puedan utilizar en acupuntura hay varios, pero básicamente helio-neón (baja penetración) y láser de infrarrojos con mayor penetración y mayor depósito de energía a nivel profundo.

Sus indicaciones estarían relacionadas con la estimulación de puntos en niños o en pacientes con miedo a las agujas (belonefobia).

El ITO 160 es un aparato, tanto para hacer electro-estimulación (bastante completo), como para hacer medición Ryodoraku. Pero no tiene ningún tipo de láser.

La decisión final sobre tus necesidades y la utilidad que puedes darles a estos aparatos es tuya.

DUDA

HE NOTADO QUE AL PUNTURAR IG4 Y RM17, LOS PACIENTES SE VAN CON DOLOR LOCAL Y PERSISTE POR VARIOS DÍAS. SIENTO QUE IG 4 ES UNO DE LOS PUNTOS MÁS SENSIBLES AL COLOCAR UNA AGUJA Y A VECES SE FORMA COMO UNA ESPECIE DE BOLITA, ¿SUELE SUCEDER?

RESPUESTA

(Dr. Álvarez) Muchos puntos de acupuntura están situados sobre zonas bien vascularizadas y/o inervadas. El 4 IG es una de estas zonas. La estimulación del mismo puede producir pequeños hematomas dolorosos o incluso sintomatología vagal intensa.

DICCIONARIO

Diccionario Chino-Español Acupuntura
Cemeteo Venezuela
Máster Acupuntura Bioenergética y Moxibustión

A

AI ZHENG: Tumor maligno (calor),Cancer.

B

BIAO LI: Exterior - Interior.
BIE LUO: Meridianos Luo Longitudinales.
BU: Tonificación.

C

CHENG: Invasión.

D

DA CHANG: Intestino Grueso.
DAIMAI: Vaso Curioso o Regulador.
DAN: Vesícula Biliar.
DAO: Principio Primero.
DUMAI: Vaso Curioso o Regulador.

F

FEI: Pulmón.
FENG: Viento.
FU: Viscera.

G

GAN: Hígado.

H

HAN: Frío.
HE: 5to. punto <Shu antiguo> HO.
HOUN: Shen del Hígado.
HUO: Fuego.

J

JING BIE: Meridianos Distintos.
JING JIN: Meridianos Tendinomusculares.
JING LUO: Conjunto de vías energéticas.
JING MAI: Meridianos Principales.
JING-POZO: 1er punto <Shu antiguo> TING.
JING-RIO: 4to. punto <Shu antiguo> KING.
JIU: Moxiación.

K

KE [ciclo]: Regulación o control.

L

LIAN SING: Tumor benigno(frio).
LUO: Punto de partida de los Luo.

M

MENTAL: Shen del MC.
MU: Alarma o Herald.

P

PANG GUANG: Vejiga.
PI: Bazo Pancreas.
PO: Shen del Pulmón.

Q

QI: Energía de la forma.
QI HUA: Transformación.
QI JI: Movimiento adecuado de la energía.
QI JING MAI: Vasos Reguladores o Curiosos.

R

RE: Calor
REHUO: Calor destructivo.
RENMAI: Vaso Curioso o Regulador.
RONG: Energía nutricia.

S

SANJIAO: Triple recalentador.
SAN YANG TSOU: Los tres Yang del brazo.
SAN YANG ZU: Los tres Yang del pie.
SAN YIN TSOU: Los tres Yin del brazo.
SAN YIN ZU: Los tres Yin del pie.
SHANGJIAO: Tr. Superior.
SHEN: Mente o espíritu.
SHEN: Riñón.
SHENG [ciclo]: Ciclo de generación, producción.
SHÉNSHUI: Agua Madre.
SHI: Plenitud.
SHI: Humedad.
SHOU: Miembro superior.
SHOUJUEYIN: Meridiano Principal de Maestro de Corazón.
SHOU SHAOYANG: Meridiano Principal de Tr.
SHOU SHAOYIN: Meridiano Principal de Corazón.
SHOU TAIYANG: Meridiano Principal Intestino Delgado.
SHOU TAIYIN: Meridiano Principal de Pulmón.
SHOU YANGMING: Meridiano Principal de Intestino Grueso.
SHU: Asentimiento o del Dorso.
SHU: 3er. punto <Shu antiguo> IU.

T

TAN: Flema.
TCHONGMAI: Vaso Curioso o Regulador.
THAN: Shen del Corazón.
TONG: Energía Torácica o energía vital.

W

WEI: Energía defensiva.
WU: Reversión.

X

XI: Desbloqueo de la Unidad Energética.
XIAJIAO: Tr. Inferior.
XIAO CHANG: Intestino Delgado.
XIE: Factor energético patógeno.
XIE: Sedación.
XIN: Corazón.
XIN BAO: Maestro de Corazón
XU: Vacío.
XUE: Sangre.
XUE LUO: Meridianos Luo Transversales.

Y

YANG: Polaridad positiva del Zhi.
YANGQIAO: Vaso Curioso o Regulador.
YANGWEI: Vaso Curioso o Regulador.
YI: Shen del Bazo Pancreas.
YIN: Polaridad negativa del Zhi.
YING O RONG: 2do. punto <Shu antiguo> LONG.
YINQUIAO: Vaso Curioso o Regulador.
YINWEI: Vaso Curioso o Regulador.
YINYE: Líquidos orgánicos.
YUAN: Energía original.
YUAN: Punto de absorción. IUN.

Z

ZANG: Organo.
ZAO: Sequedad.
ZHONG: Energía Ancestral.
ZHONGJIAO: Tr. Medio.
ZHONG LIU: Tumor.
ZHI: Shen del Riñón.
ZHENG: Energía Esencial.
ZI: Shen del Riñón.
ZU: Miembro inferior.
ZU JUEYIN: Meridiano Principal de Hígado.
ZU SHAOYANG: Meridiano Principal de Vesícula Biliar.
ZU SHAOYIN: Meridiano Principal de Riñón.

ZU TAIYANG: Meridiano Principal de Vejiga.
ZU TAIYIN: Meridiano Principal de Bazo Páncreas..
ZU YANGMING: Meridiano Principal de Estómago.

BIBLIOGRAFÍA

PORTAL DEL MÁSTER IBEROAMERICANO DE ACUPUNTURA BIOENERGÉTICA.
Periodo Octubre 2014 a Octubre 2015

A. CARLOS NOGUEIRA PÉREZ, *Acupuntura Bioenergética y Moxibustión. Anatomía y fisiología*.
Ediciones C.E.M.E.T.C S.L. - Madrid. 2008.

A. CARLOS NOGUEIRA PÉREZ, *Acupuntura Bioenergética y Moxibustión. Semiología y diagnóstico*.
Ediciones C.E.M.E.T.C S.L. - Madrid. 2008.

A. CARLOS NOGUEIRA PÉREZ, *Acupuntura Bioenergética y Moxibustión. Patología y tratamiento*.
Ediciones C.E.M.E.T.C S.L. - Madrid. 2008.

ABREVIATURAS

ACV:	Accidente Cerebro Vascular.
BP:	Bazo Páncreas.
C:	Corazón.
CE:	Corriente eléctrica.
DM:	Du Mai
Dr.:	Doctor.
E:	Estómago.
H:	Hígado.
ID:	Intestino Delgado.
IG:	Intestino Grueso.
LCR:	Líquido Céfaloraquídeo.
MC:	Maestro de Corazón.
MD:	Meridiano Distinto.
MP:	Meridiano Principal.
MTC:	Medicina Tradicional China.
MTCh:	Medicina Tradicional China.
MTM:	Meridiano Tendinomio muscular.
No.:	Número.
P:	Pulmón.
PC:	Punto Curioso.
PPMD:	Punto de partida de Meridano Distinto.
QT:	Quiste.
R:	Riñón.
RM:	Ren Mai.
RMN:	Resonancia Magnética.
SD:	Síndrome.
TR:	Triple Recalentador.
UD:	Usted.
UE:	Unidad Energética.
V:	Vejiga.
VB:	Vesícula Biliar.
VC:	Vaso Concepción.
VD:	Usted.
VG:	Vaso Gobernador.
VR:	Vaso Regulador.