



C.E.M.E.T.C.

Centro de Enseñanza de la
Medicina Tradicional China

**“TESINA FIN DE CURSO DE ACUPUNTURA BIOENERGÉTICA Y
MOXIBUSTIÓN, ESCUELA DE ACUPUNTURA Y MOXIBUSTIÓN
“ESCUELA DRAGÓN DE JADE”**

**ENVEJECIMIENTO CELULAR,
A TRAVES DE LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA**

Autorizada su divulgación a través de CEMECT

Otros usos comerciales no autorizados

Autores

Alejandro L. Ugaz M

Morella R. Zambrano

saludkaizen@gmail.com

Enero 2017.

Escuela Dragón de Jade

Promoción: Shenmen: 7 de Corazón

INDICE

INDICE	2
INTRODUCCIÓN	9
2. OBJETIVOS	10
2.1.- Objetivo General	10
2.2.- Objetivos Específicos:.....	10
3.- Teorías del Envejecimiento Celular	11
3.1.- Biología del Envejecimiento Celular.....	12
3.2.- Teorías del Proceso de Envejecimiento.....	13
3.2.1.- BIOLÓGICAS:	13
3.2.1.1.- Teorías Estocásticas (Externas):	13
3.2.1.1.1.- Desgaste Natural (1882):	14
3.2.1.1.2.- Auto-intoxicación (1897 – 1907):.....	15
3.2.1.1.3.- Radicales Libres (1956):.....	16
3.2.1.1.4.- Teoría de la Mutación Somática (1959 – 1984).....	18
3.2.1.1.5.- Error Catastrófico (1963-1970):.....	19
3.2.1.1.6.- Acumulación de Productos de Desechos (1974):.....	19
3.2.1.1.7.- Modificaciones del Sistema Endocrino (1911 - 1976):	20
3.2.1.1.8.- Errores en la Síntesis de la Proteína (1977):.....	21
3.2.1.1.9.- Entrecruzamiento (Enlaces o Uniones Cruzadas 1991):	22
3.2.2.- Teorías NO Estocásticas o Teorías Programadas (Internas)	22
3.2.2.1.- Genéticas:.....	23
3.2.2.2.- Del Envejecimiento Programado (1955):	23
3.2.2.3.- Del Cronómetro Celular:	24

3.2.2.4.- Del Marca-paso (1970):	24
3.2.- PSICOLÓGICAS	24
3.2.1.- Teoría Epigenética	25
3.2.2- El Viejismo (2002)	26
3.2.3.- El Individualismo:.....	26
3.2.4- Teorías de la Personalidad:.....	27
3.2.4.1.- Teorías Conductistas:.....	28
3.2.4.2.-Teorías Humanistas:.....	28
3.2.4.2.1. La Vejez como Etapa.....	28
3.2.4.2.2. La Vejez como Proceso.....	29
3.2.4.3.- Teoría del Psicoanálisis	29
3.2.4.3.1.- Cambios que se Pueden Dar Durante el Proceso de Envejecimiento	30
3.2.5.- Modelo de Desarrollo de Personalidad (1996)	32
3.3.- SOCIOLÓGICAS.....	32
3.3.1. Teorías Sociológicas del Envejecimiento:	32
3.3.1.1.-Teorías Funcionalistas o Teorías de la Socialización:	33
3.3.1.1.1.-Teoría de la Desvinculación o del Retraimiento (1961):.....	33
3.3.1.1.2.-Teoría de la Actividad (1968):	35
3.3.1.1.3.-Teoría de la Continuidad (1989):.....	36
3.3.1.2. La Teoría de la Modernización (1994):	37
4.- LA ACUPUNTURA BASICA CHINA.....	38
4.1.- Los Meridianos.....	39
4.2.- Puntos de Acupuntura.....	40
4.3.- La Acupunción	40

4.4.- Características Fundamentales de la Acupuntura China	41
4.5.- La Evolución de la Enfermedad según la Medicina Tradicional China...	43
4.6.- Factores o Elementos Causantes del Envejecimiento Según la Medicina Tradicional China	44
Nota Aclaratoria	45
4.6.1.- Estancamientos de Qi, Xue y Jinye	45
4.6.2.- Qi (Energía).....	46
4.6.3.- Xue (Sangre)	46
4.6.3.1.- Órganos Relacionados con el Xue:.....	47
4.6.3.2.- Causas de la Alteración del Xue:	47
4.6.3.3.- Estancamiento o Estasis del Xue.....	48
4.6.3.4.- Calor en la Sangre	48
4.6.3.5.- Deficiencia de Sangre	48
4.6.3.6.- Fisiopatología Compleja del Qi (Energía) y del Xue (Sangre)...	49
4.6.3.7.- Estancamiento de Qi y Estasis de Xue	49
4.6.3.8.-Deficiencia de Qi y de Xue	49
4.6.4.- Líquidos Corporales (Jinye).....	50
4.6.4.1.- Características Jin	51
4.6.4.2.- Características Ye.....	51
4.6.4.3.- Clasificación de los Líquidos Corporales	52
4.6.4.4.- Función de los Líquidos Corporales.....	52
4.6.5.- Esencia (Jing).....	53
4.6.5.1.- Clasificación del Jing	53
4.6.5.1.1.- Jing innato- Jing del Cielo Anterior (Xian Tian Zhi Jing) - Energía Ancestral Congénito.....	53

4.6.5.1.2.- Jing Adquirido Jing del Cielo Posterior (Hou Tian Zhi Jing) Energía Adquirida Adquirido.....	54
4.6.5.1.3.- Funciones del Jing	55
4.6.5.1.4.- Desarmonías del Jing Deficiencia de Jing.....	56
4.6.6.- Debilitamiento del Yang de Riñón o Ming Men.....	57
4.6.6.1.- El Riñón	57
4.6.6.2.- Yang del R. "Mingmen".	57
4.6.6.3.- Ocho Aspectos Fundamentales:	58
4.6.6.4.- Funciones	61
4.6.6.2.1.- Reproducción y el desarrollo	61
4.6.6.2.2.- Dominar el metabolismo del agua	63
4.6.6.2.3.- Recepción de Qi	64
4.6.6.2.4.- Dominar los Huesos, Fabricar Médula	64
4.6.6.2.5.- La Esencia y la Sangre.....	65
4.6.6.2.6.- Abrirse en el Oído	65
4.6.6.2.7.- Control Orificio Anterior y Posterior	65
4.7.- La Autoreparación Según la Medicina Tradicional China.....	66
5.- Tratamiento según la Medicina Tradicional China.....	69
Según las técnicas del Dr. Carlos A. Nogueira Pérez	69
material de apoyo de los textos Acupuntura II y III.....	69
5.1.-Tratamiento con Acupuntura de Algunas Patologías Típicas del Envejecimiento.....	69
5.1.1.- Síndrome de Insuficiencia de Líquidos en IG. (DachangYe Kui) O Insuficiencia de Yin.....	69
Etiología:	69

Tratamiento:.....	69
5.1.2.- Síndrome General del Vacío de Riñón Yin (Shen Yin Xu).....	70
• Congénito:	70
• Adquirido:.....	70
5.1.3.- Síndrome General de Vacío del Riñón Yang (Shén Yang Xu Ming Men Huo Ruo)	71
Etiopatogenia	71
Tratamiento	72
5.1.4.- Síndrome de Deficiente Energía (Qixu).....	73
Etiología.	73
Tratamiento.....	73
5.1.5.- Síndrome de Hundimiento de la Energía (Qixiastian) o Síndrome de Vacío del Yang	73
Etiología.....	73
Tratamiento.....	73
5.1.6.- Síndrome de Estancamiento de la Energía (Qizhi) (Qiyu) o Éxtasis de la Energía	74
Etiología.....	74
Tratamiento.....	74
5.1.7- Éxtasis por Deficiente Energía (Xueyuqixu)	75
Etiología.....	75
Tratamiento.....	75
5.1.8.- Estasis por Vacío de Sangre (Xueyuxu).....	76
Etiología.....	76
Tratamiento.....	76

5.1.9.-Deficiencia del Qi de BP. (Pi Qi Xu)	76
Etiología.....	76
Tratamiento.....	77
5.1.10.- Síndrome de Insuficiencia de Riñón Yin que Origina Insuficiencia del P. (Fei Shén Liang Xu).....	77
Etiología	77
Tratamiento.....	77
5.1.11.- Síndrome General de Vacío de Riñón (Shén Yang Xu o Ming Men Huo Ruo o Ming Men Huo Suai).....	78
Etiología.....	78
Tratamiento.....	78
5.1.12.- Síndrome de Vacío General del C (Xinxu)	79
Etiología.....	79
Tratamiento.....	79
5.1.12.- Síndrome del Vacío del Qi del C. (Xin Qi Xu).....	79
Etiología.....	79
Tratamiento.....	80
5.1.13.- Las Capas Qi y Jing	80
Tratamiento Sintomático	80
5.2.- Autorregular el Estado Emocional.....	81
5.3.- Llevar una Vida Disciplinada.....	81
5.4.- Seguir una Alimentación Equilibrada y Regular	82
5.5. Adaptarse al Entorno y a las Cuatro Estaciones	82
5.6.- Prevenir el Contagio de Enfermedades	83
5.7. Prevenir Traumas Externos Inesperados.....	83

5.8. Realizar Ejercicios para Reforzar la Constitución Física	83
5.9. Utilizar Técnicas o Sustancias Medicinales para la Prevención de Enfermedades	84
6- Conclusión	85
7.- Bibliografía de Soporte.....	88
8.- Referencias Bibliográficas.....	91
NOTA:	100

INTRODUCCIÓN

El ciclo corporal empieza en el desarrollo intrauterino, una vez ocurrido el nacimiento empieza el proceso de crecimiento hasta la madurez, pasando por una degeneración que culmina con la muerte, teniendo en cuenta que el ser humano no es un rompecabeza y que cada órgano, víscera y cada milímetro del organismo está absolutamente interconectado, reflejando de manera microsistémica cualquier patología, las teorías del envejecimiento intentan explicar el proceso de degeneración primaria, el cual comprende los cambios progresivos e irrevocables relacionados con la edad que emergen en todos los organismos. Hacen referencia al envejecimiento normal y no patológico. Se considera que existen unas 300 teorías que tratan de exponer el proceso del envejecimiento, cada una de ellas está ubicada en una perspectiva (biológica, fisiológica, psicosocial), todas las teorías tienen como puntos común la interrelación de los factores genéticos y ambientales. La gran diversidad genética de las especies más desarrolladas y, sobre todo, el ser humano, junto a la gran complejidad de los factores ambientales y psicoemocionales siempre han dificultado llegar a desenlaces concluyentes respecto a la etiopatogenia del envejecimiento, por lo tanto la presente tesina ofrece una breve descripción del proceso degenerativo natural, denominado **Envejecimiento Celular**, el objetivo principal, es determinar las causas, efectos y complicaciones que tiene el degeneración celular de los órganos, bajo las perspectivas médicas, Occidental (alopática) y Oriental (bioenergética) a través de la Medicina Tradicional China.

2. OBJETIVOS

2.1.- Objetivo General

Conocer los mecanismos celulares que pueden llevar al envejecimiento del organismo y a las enfermedades asociadas con la edad, todo visto a través de la Medicina Occidental y la Medicina Tradicional China

2.2.- Objetivos Específicos:

2.2.1- Integrar los conocimientos en el área de la Biología Celular aplicándolos a un tema de mayor complejidad como es la del envejecimiento celular y su posible relación con el deterioro orgánico.

2.2.2- Conocer las principales teorías que tratan de explicar el envejecimiento y las que tienen actualmente más vigencia.

2.2.3- Comprender las bases moleculares de los procesos biológicos que pueden conducir al envejecimiento orgánico, las estrategias experimentales que pueden frenar el proceso de envejecimiento y las patologías humanas donde se acelera.

2.2.4- Comprender la importancia de la investigación básica en el envejecimiento celular, sus repercusiones médicas y cómo se trata a través de la Medicina Tradicional China.

3.- TEORÍAS DEL ENVEJECIMIENTO CELULAR

El desarrollo humano es un proceso biológico, donde el organismo experimenta una serie de cambios morfológicos y funcionales que van desde la etapa prenatal, hasta la senectud. La vitalidad se produce porque existe una regeneración constante de células de un organismo, la división celular depende de la capacidad de asimilación de los nutrientes que se encuentran en el ambiente y que permiten el desarrollo, construcción, renovación y modificación de las estructuras celulares. La vejez es una etapa más del ciclo vital, con características y factores propios, que se van presentando de forma progresiva de acuerdo a la individualidad genética, actitudes personales y circunstancias vividas.

El envejecimiento es un proceso permanente, natural,...“heterogéneo, universal, e irreversible que determina una pérdida progresiva de la capacidad de adaptación”¹. A nivel molecular el envejecimiento es la consecuencia de la desorganización en los mecanismos reguladores intra e intercelulares que debilitan los mecanismos de defensa del organismo, generando debilidades corporales; el envejecimiento no es un proceso sincrónico o uniforme en un mismo organismo, es decir, no todos los órganos o sistemas envejecen al mismo ritmo y por consiguiente, en una misma persona, no aparecerán todos los signos y síntomas predeterminados al envejecimiento², estas variaran de un individuo a otro dependiendo de cómo fue su estilo de vida en las etapas previas a la senectud, la vejez es un proceso donde hay que enfrentar cambios físicos, intelectuales, estilo de vida, roles y responsabilidades sociales, por lo general prevalecen enfermedades crónicas no transmisibles, episodios de enfermedades agudas, enfrentan más riesgos de sufrir accidentes que el resto de la población, esto hace que la calidad de vida se vea en minusvalía.

¹ ALBALA B., Cecilia y otros

² MARÍN, J.M.

3.1.- Biología del Envejecimiento Celular

Un organismo manifiesta envejecimiento cuando mengua su vitalidad y cuando aumenta su vulnerabilidad. El periodo de vida del ser humano se cuantifica con un máximo de 120 años, cuando los fenómenos intrínsecos del crecimiento y del envejecimiento se desarrollan en un medio adecuado. La longevidad es un proceso ligado a la edad cronológica y de significación relativa, ya que las edades consideradas como longevas, es decir, por encima de la actual esperanza de vida, están marcadamente por debajo del valor considerado como de máxima duración³. La vida humana se divide en dos fases: desarrollo o crecimiento y senescencia o envejecimiento, las alteraciones homeostáticas conducen a la pérdida de bienestar y a la enfermedad.⁴

Las manifestaciones de envejecimiento, se recapitulan en la depreciación celular del dinamismo metabólico celular, generando acompasamiento de unas funciones y la desaparición de otras. En la constitución humana hay un proceso regulador encaminado a garantizar la supervivencia, aminorando las consecuencias del desgaste existencial. El envejecimiento se expresa en todos los órganos de forma diferente, según sus funciones y con distinta aceleración.

Cambios celulares que acompañan al envejecimiento

- ✓ A nivel celular se producen una serie de cambios morfológicos y fisiológicos.
- ✓ Alteración en la distribución de fosfolípidos (lípidos que contienen ácido fosfórico) y colesterol.
- ✓ Aumento de las uniones covalentes entre las fibras de colágeno (así se disminuye la solubilidad de esta molécula).
- ✓ Aumento del calcio extracelular.
- ✓ Aumento del hierro, del potasio intracelular.

³ . S.A. Envejecimiento celular

⁴ . S.A. Envejecimiento celular

- ✓ Disminución del volumen celular.
- ✓ Disminución de la respiración celular.
- ✓ Disminución de sistemas enzimáticos (fosfatasas ácidas y alcalinas, esterases).
- ✓ Acumulación de pequeñas gotas de lípidos.
- ✓ Acumulación de lipofucsina (pigmento del envejecimiento celular).⁵

3.2.- Teorías del Proceso de Envejecimiento

Se han propuesto muchas teorías para explicar el proceso de envejecimiento. Samuel Goldstein y colaboradores las han dividido en tres categorías:

3.2.1.- Biológicas

3.2.2.- Psicológicas

3.2.3.- Sociológicas⁶

3.2.1.- BIOLÓGICAS:

Grupo de teorías basadas en el envejecimiento de órganos y sistemas. Existe una diferenciación de éstas teorías basadas en factores externos e internos.

3.2.1.1.- Teorías Estocásticas (Externas):

Engloban aquellos fenómenos que comportan una serie de variables aleatorias

⁵ S.A. Envejecimiento celular

⁶ S.A. Teorías del envejecimiento

que hacen que este fenómeno sea producto del azar y deba ser estudiado recurriendo a cálculos probabilísticos, ⁷estas teorías cuentan con la acumulación fortuita de acontecimientos perjudiciales debido a la exposición de factores exógenos adversos, indica que el envejecimiento es la consecuencia del impacto medio-ambiental en el organismo vivo, generando alteraciones de manera aleatoria y acumulativa en el tiempo. Un organismo manifiesta envejecimiento cuando decrece su vitalidad y cuando proporcionalmente aumenta su vulnerabilidad ante las agresiones externas⁸, se analizará un conjunto de teorías que consideran al genoma como principal protagonista del fenómeno y por otro lado, incluyen un conjunto de manifestaciones ambientalistas que consideran al entorno celular como responsable del deterioro de la homeostasis (equilibrio en un medio interno) celular⁹.

A su vez se subdividen en:

3.2.1.1.1.- Desgaste Natural (1882):

- ✓ **August Weismann** (*1834, Fráncfort del Meno-1914, Friburgo de Brisgovia) fue un biólogo alemán. Se formó en la Universidad de Gotinga y enseñó zoología en Friburgo (1866-1912). catalogado como el segundo más notable teórico evolucionario del s. XIX, detrás de Charles Darwin¹⁰.

El argumento central de esta teoría es que el desgaste natural y el estilo de vida pueden actuar en un mismo ritmo en los humanos, de forma que si se vive una vida más tranquila y relajada, se envejece más lentamente y se vive más, esta teoría sostiene que el cuerpo humano envejece debido al uso continuo, cada organismo estaría compuesto por partes irremplazables y que la acumulación de

⁷ S.A. La Biología Molecular y Celular; Importante Factor en la formación del docente de Biología.

⁸ S.A. Envejecimiento celular

⁹ Paloma Nistal Hernández

¹⁰ https://es.wikipedia.org/wiki/August_Weismann

deterioro en sus partes vitales llevaría a la muerte de las células, tejidos, órganos y el organismo¹¹. La capacidad de reparación del ADN, permitiría la Longevidad de la Especie. Las células de nuestro cuerpo se dañan por el sobre uso o abuso a que son sometidas, o sea que una vida vivida a una tasa metabólica baja, reducirá el desgaste natural y durará bastante más.

3.2.1.1.2.- Auto-intoxicación (1897 – 1907):

- ✓ **Ilya Ilyich Mechnikov: Élie Metchnikoff**) (15 de mayo de 1845 - 15 de julio de 1916) fue un zoólogo ruso más conocido por su investigación pionera en inmunología¹²

La causa del envejecimiento del organismo humano depende de los desechos metabólicos y la putrefacción intestinal. A finales de la centuria, en 1897 y 1898, Metchnikoff observó que los polimorfos eran muy activos en la ingestión de bacterias y que los mácrófagos lo eran de otras células. Concibió entonces la idea de que la atrofia senil del cuerpo humano podía deberse a una fagocitosis de los tejidos alterados. Quizás fuese una idea inicial de lo que luego se conoció como enfermedades autoinmunes. Poco a poco fue abandonando los estudios de inmunidad y se centró más en el proceso de envejecimiento. En 1899 escribió el libro *L'Immunité dans les Maladies Infectieuses*, que se publicó en 1901. En estos años también concibió la idea de que la senilidad en general era el resultado de una intoxicación crónica debido a la presencia de microbios en el intestino. Sobre el tema pronunció una conferencia en Manchester en 1901 que llevaba como título "Flora and the human body". Preconizaba el control de la dieta y un estilo de vida determinado para evitar esta "intoxicación". Metchnikoff hizo una observación histórica al describir que los habitantes de las aldeas campesinas de los Balcanes alcanzaban edades muy avanzadas, generalmente centenarias. Relacionó este

¹¹ S.A. Teorías del Envejecimiento. Recuperado 01/09/2005.

¹² https://es.wikipedia.org/wiki/Ili%C3%A1_M%C3%A9chnikov

hecho con el consumo habitual de una leche fermentada y postuló que las bacterias implicadas en dicha fermentación serían las responsables de su longevidad, ya que eliminarían a los clostridios y otras bacterias putrefactivas que serían responsables de la "autointoxicación intestinal" y el envejecimiento prematuro. Metchnikoff recogió los resultados de sus observaciones sobre la senilidad en un libro que ejerció una gran influencia: *The Prolongation of Life*, publicado en 1907. En él deja reflejado su fundamento científico sobre el efecto protector para la salud de las bacterias ácido lácticas y su teoría fueron los cimientos científicos de la bacterioterapia, base del empleo actual de los probióticos¹³.

*"Tan pronto como nace, el hombre se convierte en el hábitat de una rica microflora. La piel, las membranas mucosas y el contenido gastrointestinal se pueblan de tal flora, aunque hasta la fecha sólo se hayan reconocido o descrito un número muy pequeño de estos microorganismos. La dependencia de los microbios intestinales en la comida hace que sea posible adoptar medidas para modificar la flora en nuestros cuerpos y para reemplazar a los microbios dañinos por microbios útiles"*¹⁴.

3.2.1.1.3.- Radicales Libres (1956):

- ✓ **Denham Harman** (14 de febrero de 1916 - 25 de noviembre de 2014), MD, PhD, FACP, biogerontólogo FAAA, fue profesor emérito en el Centro Médico de la Universidad de Nebraska. conocido como el "padre de la teoría de los radicales libres del envejecimiento"¹⁵

Plantea que el envejecimiento es el resultado de una inadecuada protección contra el daño producido en los tejidos por los radicales libres durante la respiración aerobia mediante la acumulación de óxido, dando como resultado una

¹³ S.A. Historia de la Medicina.

¹⁴ Dr. Guillermo Álvarez Calatayud.

¹⁵ https://en.wikipedia.org/wiki/Denham_Harman

pérdida gradual de los mecanismos homeostáticos a través de la interferencia de patrones de expresión génica y pérdida de la capacidad funcional de la célula, lo que conduce al envejecimiento y a la muerte¹⁶. De acuerdo con dicha teoría, existe interrelación entre la generación de oxidantes, la protección antioxidante y la reparación del daño oxidativo, la expectativa de vida puede ser aumentada al disminuir el grado de los fenómenos oxidantes, esto se logra cambiando los hábitos higiénico-dietéticos y con el aumento de las defensas antioxidantes. La vejez es atribuida a los radicales libres y a los peróxidos endógenos, por lo que la causa es más celular que tisular, (tejidos de la piel) es una reacción química compleja que se produce cuando ciertas moléculas reaccionan con el oxígeno que se separan para formar elementos sumamente reactivos o radicales libres de oxígeno, los cuales son altamente inestables e interactantes, por regla general su presencia se infiere por los cambios característicos que producen en otras moléculas de su entorno próximo, la teoría descansa en que los radicales libres están involucrados tanto en la formación de los pigmentos de la edad, como en la formación de entrecruzamientos en ciertas moléculas que dañan el DNA, y esto último puede llevar a muerte por apoptosis (muerte celular programada)¹⁷. Como muestra de su efecto patológico sobre el ser humano se han implicado a los radicales libres en la formación de las placas neuríticas (placas seniles o placas amiloides, que se forman en los espacios interneuronales de la sustancia gris del cerebro por el depósito de una proteína denominada beta-amiloide, que cumple funciones específicas en relación con el estrés oxidativo, el transporte del colesterol o la actividad antimicrobiana, entre otras) características de la demencia del tipo Alzheimer, la aterosclerosis, artritis, cataratas, disfunción pulmonar, alteraciones neurológicas, depresión inmunológica, el cáncer, entre otros¹⁸.

En la actualidad esta teoría ha sido ampliamente estudiada y aceptada y sigue tratando de explicar en qué forma nuestros hábitos de vida influyen en nuestra salud y la velocidad de envejecimiento, así como también se ha estudiado en qué medida la administración de antioxidantes puede retrasar, no solo el proceso de

¹⁶ FREER Enrique y Rocío Castro-Arce

¹⁷ GONZÁLEZ DE GAGO, Julieta.

¹⁸ MANZANO-LEÓN, Natalia y Jaime Mas-Oliva

envejecimiento, sino las enfermedades que con el envejecimiento aparecen, sin embargo, hoy día se sabe que el consumo de sustancias antioxidantes como vitamina E y vitamina C, en cantidades elevadas o dosis superiores a las recomendadas hace que estas sustancias pasen a tener un poder oxidante con la producción de radicales libres¹⁹

3.2.1.1.4.- Teoría de la Mutación Somática (1959 – 1984)

- ✓ Thomas Szilard 1959,
- ✓ Alex Comfort 1979,
- ✓ J. Miquel (1987)
- ✓ J.E. Fleming 1984

Esta teoría fue propuesta por Szilard en 1959, el cual predijo que el envejecimiento ocurre como un resultado de la acumulación de mutaciones en el ADN nuclear de las células somáticas. Comfort, en 1979, refiere que la lesión en el ADN sería fundamentalmente al nivel mitocondrial, se destacan a Miquel y Fleming, quienes sostienen que la causa fundamental del envejecimiento celular es una inestabilidad del genoma mitocondrial, por una falta de equilibrio entre la reparación mitocondrial y el efecto desorganizador de los radicales de oxígeno.²⁰ De este modo, las células privadas de la capacidad de regenerar sus poblaciones mitocondriales, sufrirán una disminución irreversible en su capacidad para sintetizar ATP, estas mutaciones en el ADN mitocondrial causan enfermedades humanas y están asociadas con un espectro amplio de manifestaciones clínicas incluida la demencia, los desórdenes del movimiento, el fallo cardíaco, la diabetes, la disfunción renal, la sordera, la ceguera²¹ y la debilidad con la consiguiente degradación senescente del funcionamiento fisiológico y muerte final.

¹⁹ GARCÍA LEAL, Ydamys

²⁰ PARDO ANDREU, Gilberto.

²¹ MEDRÁN, Migueláñez.

3.2.1.1.5.- Error Catastrófico (1963-1970):

- ✓ **Leslie Eleazer Orgel** (FRS Miembro de la Royal Society) (* 12 de enero de 1927 – 27 de octubre de 2007) fue un químico británico. En su libro Los orígenes de la vida, Orgel acuñó el concepto de "complejidad especificada" para describir el criterio por el cual se distinguen los organismos vivos de la materia inerte. Su nombre se ha popularizado por las llamadas leyes de Orgel²²

Según esta teoría, las funciones fisiológicas de los órganos dependen de las Síntesis Proteicas, la cual es el proceso donde se generan nuevas proteínas, a partir de los veinte aminoácidos esenciales. En este proceso se transcribe el ADN (ácido desoxirribonucleico) en ARN (ácido ribonucleico) de Transferencia (captar aminoácidos en el citoplasma uniéndose a ellos y transportándolos hasta los ribosomas, colocándolos en el lugar adecuado) hasta el ARN mensajero (intermediario en el traslado de la información genética desde el núcleo hasta el citoplasma) donde se une en la posición adecuada para formar las nuevas proteínas de cada aminoácido²³, el envejecimiento es la degeneración en la producción de proteínas normales transmitidas a la próxima generación, es la pérdida "catastrófica" de la homeostasis celular conduciendo la muerte celular²⁴.

3.2.1.1.6.- Acumulación de Productos de Desechos (1974):

- ✓ **Rupert Sheldrake** (Newark-on-Trent , 28 de junio de 1942) es un biólogo y fisiólogo del Reino Unido²⁵

Propuso que " envejecimiento, al menos a nivel celular, radique en la acumulación

²² https://es.wikipedia.org/wiki/Leslie_Orgel

²³ S.A. Síntesis de proteínas

²⁴ MOSCOSO ALCINA, Juan Carlos y Andrea PEÑA

²⁵ https://es.wikipedia.org/wiki/Rupert_Sheldrake

de productos de desecho nocivos que las células no pueden eliminar. Según una teoría reciente, si las células crecieran de un modo lo suficientemente rápido, podrían "adelantarse" a esta acumulación y acabar diluyéndolas, a lo largo del proceso de desarrollo. Además, durante las divisiones celulares asimétricas, tan frecuentes en los animales como en las plantas superiores, estas sustancias pueden pasar a las células hijas rejuveneciéndolas, a expensas de la mortalidad de otras. Este rejuvenecimiento depende del crecimiento y de la división celular: los puntos finales morfogenéticos —las células diferenciadas, los tejidos y los órganos de los organismos multicelulares— son necesariamente mortales²⁶. Con la edad se depositan sustancias de diferentes pigmentos (LIPOFUSCINA pigmento de la vejez)

Esta teoría está basada en 3 puntos:

1. Las células producen un producto de desecho que es perjudicial para la reproducción de la célula.
2. El producto de desecho no puede destruirse o transportarse a través de las membranas más externas de las células.
3. Su concentración puede reducirse por la "dilución" en la división celular.

3.2.1.1.7.- Modificaciones del Sistema Endocrino (1911 - 1976):

- ✓ **Lorand** 1911
- ✓ **Caleb Ellicott Finch** (nacido el 4 de julio de 1939) profesor de la Escuela de Gerontología Leonard Davis de la Universidad del Sur de California estudia el envejecimiento en humanos, con experiencia en biología celular y enfermedad de Alzheimer²⁷
- ✓ **Leonard Hayflick** (nacido el 20 de mayo de 1928 en Filadelfia, Pensilvania) es profesor de Anatomía en la Facultad de Medicina de la Universidad de

²⁶ SHELDRAKE, Rupert

²⁷ https://en.wikipedia.org/wiki/Caleb_Finch

California en San Francisco y fue profesor de Microbiología Médica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Stanford, llevó a cabo una investigación en el "Wistar Institute" en Filadelfia, Pensilvania (Estados Unidos), que se tradujo en el descubrimiento del **Límite de Hayflick** 1976²⁸

El sistema endocrino está formado por una serie de glándulas que liberan sustancias hormonales, estas sustancias químicas se sintetizan en una glándula de secreción interna que ejerce algún tipo de efecto fisiológico sobre otras células. Las hormonas actúan como mensajeros químicos y sólo ejercerán su acción sobre aquellas células que posean en sus membranas los receptores específicos. Las glándulas endocrinas más importantes son: la epífisis o pineal, el hipotálamo, la hipófisis, la tiroides, las paratiroides, el páncreas, las suprarrenales, los ovarios, y los testículos y tienen como funciones orgánicas regular el metabolismo, la reproducción, la síntesis de proteína, las funciones inmunitarias, el desarrollo y la conducta. La secreción hormonal se modifica a medida que envejecemos y uno de los mejores ejemplos de éstos es el debilitamiento de la función ovárica con la caída de los niveles de estrógeno en sangre, que trae como resultado la menopausia.

3.2.1.1.8.- Errores en la Síntesis de la Proteína (1977):

- ✓ **N.W. Schock**
- ✓ **Loran**
- ✓ **Finch y Hayflick**

El cúmulo de proteínas deficiente, es considerado la fuente más importante de deterioro de la capacidad fisiológica de las células²⁹. **Loran** señala al agotamiento de las glándulas sexuales como principal causa del envejecimiento³⁰, así mismo **Finch y Hayflick** consideran que las modificaciones en este sistema es una de las

²⁸ https://en.wikipedia.org/wiki/Leonard_Hayflick

²⁹ HIDALGO, Camila.

³⁰ S.A. Teorías del envejecimiento b,p,s

causas principales que contribuyen al envejecimiento.

3.2.1.1.9.- Entrecruzamiento (Enlaces o Uniones Cruzadas 1991):

✓ M Brownlee

Esta teoría postula que la glicación no enzimática, es un proceso que permite enlaces moleculares entre proteínas o cadenas de ácidos nucleicos y aumenta con la edad, determinando el envejecimiento. La glicación comienza con la reacción de la glucosa con residuos de lisina (estimula la liberación de la hormona del crecimiento en niños y en ancianos para retrasar el envejecimiento) y con ciertas bases de ácidos nucleicos (Se forma una base de SCHIFF y se generan los AGE (productos finales de glicosilación avanzada), que alteran la función biológica de las proteínas extracelulares por reaccionar con lisinas esenciales. Se produce un aumento significativo de glicación con la edad³¹. Muchos autores han determinado que las complicaciones crónicas de la diabetes provienen de los entrecruzamientos de polímeros (meloidinas: polímeros segmentados provenientes de la deshidratación sufrida por la fructosamina y reagrupamientos con otras proteínas³²) y cadenas proteicas, con carácter irreversible; constituyen así los pigmentos fluorescentes y amarronados que entrelazan proteínas.

3.2.2.- Teorías NO Estocásticas o Teorías Programadas (Internas)

El envejecimiento está regulado por relojes biológicos y depende de los cambios en la expresión génica que afectan a los sistemas responsables del mantenimiento, reparación y de respuesta de defensa, es el proceso dentro de

³¹ GONZÁLEZ FLECHA, Luis, Pablo R. Castello, Juan J. Gagliardino, Juan Pablo F.C. Rossi.

³² COTIN, Isabel

una secuencia de eventos codificados en el genoma (los genes).

3.2.2.1.- Genéticas:

Esta teoría propone que la causa del envejecimiento está en la información genética. Cada vez que una célula se reproduce, el telómetro se acorta, cuanto más se acorta, mayor es la afectación en la forma de expresión celular de su código, y el resultado es el envejecimiento celular³³. Los teóricos genéticos creen que para comprender el envejecimiento hay que entender el código genético que determina nuestra longevidad

3.2.2.2.- Del Envejecimiento Programado (1955):

- ✓ **Alfred Binet**, nacido Alfredo Binetti (Niza, 8 de julio de 1857 - París, 18 de octubre de 1911) fue un pedagogo, grafólogo y psicólogo francés³⁴.
- ✓ **François Bourlière**, nacido 21 de diciembre de 1913 en Roanne (Loira) y murió 10 de noviembre de de 1993 en Boulogne-Billancourt (Hauts-de-Seine), fue un médico gerontólogo y ecologista³⁵.

Esta postura sustenta que los cuerpos envejecen de acuerdo a un patrón de desarrollo normal preestablecido en cada especie y que los cambios físicos que presenten los individuos serán ordenados y predecibles, la vejez sería consecuencia de accidentes genéticamente programados en las cadenas del DNA. Actualmente se considera a las mutaciones como un factor importante en los fenómenos del envejecimiento y la longevidad³⁶. Se ha mostrado un gran interés

³³ REVISTA SALUD PANAMÁ

³⁴ https://es.wikipedia.org/wiki/Alfred_Binet

³⁵ https://fr.wikipedia.org/wiki/Fran%C3%A7ois_Bourli%C3%A8re

³⁶ GONZÁLEZ DE GAGO, Julieta

por los telómeros (secuencias repetidas de DNA ubicadas en los extremos de los brazos de los cromosomas) y por las proteínas asociadas, cuya función es proteger a los cromosomas, estos se acortan en cada división celular y eventualmente son demasiado cortos para permitir una nueva mitosis, lo que podría conducir al fin de la capacidad mitótica o **Límite de Hayflick**, pero existen células que tienen enzimas llamadas telomerasas que previenen el acortamiento de los telómeros y por ende aseguran una reproducción infinita de veces, (células cancerosas que son inmortales)³⁷

3.2.2.3.- Del Cronómetro Celular:

Asevera que el proceso de envejecer es un mecanismo programado, como si las células consideran solamente un número predeterminado de reproducciones durante la vida.

3.2.2.4.- Del Marca-paso (1970):

✓ Burnet

Los sistemas inmune y neuroendocrino serían "marcadores" intrínsecos del envejecimiento. Su involución estaría genéticamente determinada para ocurrir en momentos específicos de la vida³⁸.

3.2.- PSICOLÓGICAS

Se han centrado en aspectos cognitivos, de personalidad y de estrategias de manejo. La mayoría de las teorías Psicológicas establecen que diferentes circunstancias enfrentadas deben de ocurrir para que el individuo envejezca de

³⁷PULIDO ÁLVAREZ, Ma. Eugenia

³⁸ENDÉRIZ, Saray y Esther Rebato

manera exitosa.

3.2.1.- Teoría Epigenética

Erik Homberger Erikson o Erik Erikson (15 de junio de 1902 en Fráncfort del Meno, Alemania — 12 de mayo de 1994 en Harwich, Cabo Cod, Massachusetts, Estados Unidos), fue un psicoanalista estadounidense de origen alemán, destacado por sus contribuciones en psicología del desarrollo³⁹.

El principio epigenético afirma que “todo ser vivo tiene un plano básico de desarrollo, y es a partir de este plano que se agregan las partes, teniendo cada una de ellas su propio tiempo de ascensión, maduración y ejercicio, hasta que todas hayan surgido para formar un todo en funcionamiento⁴⁰”.

Este principio aplica en los tres procesos complementarios:

1. En el proceso biológico de la organización de los sistemas de órganos que constituyen un cuerpo (soma);
2. En el proceso psíquico que organiza la experiencia individual a través de la síntesis del yo (psique);
3. En el proceso social de la organización culturales interdependencia de las personas (ethos)⁴¹.

El principio epigenético presupone que la persona se desarrolla de acuerdo a etapas estructuralmente organizadas y conforme a sus disposiciones y capacidades internas y la sociedad interactúa en la formación de la personalidad en cuanto a los aspectos de las relaciones sociales significativas, así como en los principios relacionados de orden social y en las ritualizaciones vinculantes o desvinculantes⁴²

³⁹ https://es.wikipedia.org/wiki/Erik_Erikson

⁴⁰ ERIKSON, Eric.

⁴¹ Orlando Chávez de la O

⁴² Orlando Chávez de la O

Erikson organizó la visión del desarrollo del ciclo completo de la vida de la persona humana, (**temporal** (infancia-vejez) **contenidos**, (psicosexual-psicosocial)), organizados en ocho estadios. Cada estadio integra el nivel somático, psíquico y ético-social y el principio epigenético comprende un conjunto integrado de estructuras operacionales que constituyen los procesos psicosexuales y psicosociales de una persona en un momento dado.

3.2.2- El Viejismo (2002)

✓ **Leopoldo Salvarezza**

Plantea que “el viejismo es una conducta compleja, determinada por la población para devaluar consciente e inconscientemente el estatus social de la ancianidad”⁴³. Esta teoría formula un encadenamiento de ciclos vitales que están determinados por la relación del individuo en el proceso de envejecimiento y la realidad social donde actúa. Cada período admite la realización de actividades que el individuo debe solucionar y su acierto o no en hallar las soluciones necesarias, determinará su evolución.

3.2.3.- El Individualismo:

- ✓ **Carl Gustav Jung Kesswil**, cantón de Turgovia, Suiza; 26 de julio de 1875- Küssnacht, cantón de Zúrich, 6 de junio de 1961) fue un médico psiquiatra, psicólogo y ensayista suizo, figura clave en la etapa inicial del psicoanálisis; posteriormente, fundador de la escuela de psicología analítica⁴⁴

Jung plantea que el proceso de envejecimiento primario implica cambios graduales e inevitables relacionados con la edad que aparecen en todos los

⁴³ SALVAREZZA, Leopoldo

⁴⁴ https://es.wikipedia.org/wiki/Carl_Gustav_Jung

miembros de una especie, propuso que dentro de cada persona existía una orientación hacia el mundo exterior, que dominó **Extroversión**, y una orientación hacia el interior, el mundo subjetivo, que llamó **Introversión**, en la juventud y en gran parte de la mediana edad, las personas expresan su extroversión, una vez que la familia ya ha salido adelante y la vida profesional ha llegado a su fin, hombres y mujeres se sienten libres para cultivar sus propias preocupaciones, reflexionar sobre sus valores y explorar su mundo interior⁴⁵.

“Para una persona joven, es casi un pecado o al menos un peligro preocuparse por ella misma; pero para la persona que está envejeciendo, es un deber y una necesidad dedicar seria atención a sí mismo”⁴⁶

Este cambio de orientación conduce a las personas mayores a desarrollar con paso firme la tendencia hacia la introversión. Esta teoría dice que conforme la persona envejece, hay un cambio de enfoque desde el mundo externo hacia la experiencia interior, para envejecer exitosamente el adulto mayor tiene que aceptar tanto los logros como los fracasos.

3.2.4- Teorías de la Personalidad:

Las teorías de la personalidad se clasifican en tres grupos, que tratan de explicar las causas de las diferencias de personalidad entre los ancianos y los jóvenes:

Se basa en que existen determinantes inconscientes e históricos de la personalidad. Esta explica la diferencia de personalidad joven-anciano en la gran cantidad de material inconsciente residual que se halla en el anciano y establece la hipótesis de que la falta de energía es imputable al rechazo y al mantenimiento del equilibrio normal del sistema

⁴⁵ ZULETA GÓMEZ, Catalina

⁴⁶ JUNG, Carl, G

3.2.4.1.- Teorías Conductistas:

Para este enfoque la personalidad es el resultado de las condiciones de aprendizaje y del entorno, indica que la brecha de personalidades entre generaciones se basa en que la historia del condicionamiento siendo más largo ha podido dar lugar a la adquisición de un comportamiento en respuesta a una situación, mientras que establecería una conducta estereotipada en respuesta a otra

3.2.4.2.-Teorías Humanistas:

Proponen que la personalidad se crea en la libertad y los objetivos de la persona. Esta explicaría la diferencia entre las personalidades del joven y el viejo considerando el futuro que huye y el sentido del sí y explicaría el comportamiento del presente en función de las perspectivas del futuro. Las teorías del desarrollo de la personalidad se dividen en dos posturas unas que hablan de la vejez como etapa y otras como un proceso.

3.2.4.2.1. La Vejez como Etapa

Se basa en las aportaciones de Erik Erikson que explican el desarrollo humano desde la infancia como una búsqueda de identidad personal, en donde el individuo busca la integridad de su persona o del Yo, la cual supone la aceptación de la vida hasta el presente con sus aspectos positivos y negativos sin acusar limitaciones negativas por ello. Si la integridad se da, el individuo alcanza el final de su vida con un sentido de realización personal, mientras que si no se da, el individuo rechaza lo que ha sido su vida y se da cuenta que no hay tiempo para enmendarlo

3.2.4.2.2. La Vejez como Proceso

Considera el proceso vital, incluido la ancianidad como un desarrollo dialéctico originado por ideas y acciones contradictorias a las que constantemente se exponen los humanos en un medio ambiente cambiante. Estas contradicciones no suponen deficiencias a corregir sino invitaciones para un nivel superior de integración, bajo esta perspectiva la tarea del desarrollo humano y personal no se completa nunca y cuando parece que el sujeto está más cerca de alcanzar el objetivo, se le plantea nuevas exigencias contradictorias. Esta teoría tiene la ventaja de que no explica mucho sobre los mecanismos individuales a través de los cuales se consigue este equilibrio, sino que consiste en reconocer el dinamismo entre el medio ambiente, la situación y las reacciones del sujeto⁴⁷.

3.2.4.3.- Teoría del Psicoanálisis

El envejecimiento es un proceso que resulta de cambios físicos y psicológicos, de las capacidades cognitivas, sensoriales, perceptivas, creatividad y comportamiento. En esta época ocurre una pérdida de las funciones cognitivas que se considera normal, pero no es muy notorio antes de los 70 años de edad, el deterioro psicológico es mucho más limitado y afecta fundamentalmente a las tareas que hay que desarrollar con velocidad, la sociedad y el medio ambiente juegan un papel importante pues son los que determinan anímicamente si se mantienen elevados o no los niveles de funcionamiento mental, siendo la interacción de éstos, lo que otorga la variabilidad en la capacidad cognitiva entre personas de edad avanzada.

El envejecimiento se caracteriza por una serie de cambios lentos y continuos que se presentan en diversas áreas del funcionamiento cognitivo, en este sentido los cambios que pueden atribuirse al envejecimiento normal, son selectivos y no

⁴⁷ S.A. Factores que Intervienen en la Atención Médica del Adulto Mayor.

llegan a afectar a todas las funciones cognitivas en general, sino que son las funciones visoperceptivas, visoespaciales y visoconstructivas propias del hemisferio derecho, las que son más vulnerables a los efectos del envejecimiento, mientras que las funciones lingüísticas del hemisferio izquierdo se conservan⁴⁸.

3.2.4.3.1.- Cambios que se Pueden Dar Durante el Proceso de Envejecimiento

- ✓ Lenguaje se reducen a una dificultad en la denominación o evocación de las palabras y una reducción en la fluidez verbal.
- ✓ Memoria es la función superior con preocupación más frecuente en las personas de edad avanzada, ya que se deteriora con el paso de los años, la memoria de corto plazo, es más afectada que la de largo plazo aunque también está disminuida.
- ✓ La inteligencia disminuye con la edad y está relacionado con la presencia de factores externos como: la diferencia de educación generacional, la rapidez de respuesta en los tests cronometrados, privaciones de todo género, déficit sensorial, entre otros.
- ✓ Esfera mental también hay disminución de la curiosidad intelectual, irritabilidad y cierta sensación de vaga tristeza.
- ✓ Conducta social se ve profundamente afectada, la velocidad en que cambia la sociedad dificulta la adaptación de la tercera edad, perdiéndose el sentido de pertenencia y generando brechas generacionales cada vez más grandes.
- ✓ Aumento del grado de frustración que siente el sujeto, porque la autoestima es menoscabada. Es a partir de este conflicto donde se observa un cierto retraimiento del anciano en relación con el mundo exterior
- ✓ Aumenta la relación reflexiva con su mundo interno, se activan los

⁴⁸ GONZÁLEZ DE GAGO, Julieta.

recuerdos de tiempos pasados cayendo en la reminiscencia y lenguaje repetitivo

- ✓ Las capacidades sensorio-perceptivas también disminuyen por el envejecimiento.
- ✓ Presbiopia al envejecer el cristalino se vuelve más grueso, perdiendo parte de su plasticidad y su capacidad de acomodación y la profundidad del campo disminuye, Desarrollo de cataratas, amarillamiento del cristalino que oscurece la visión, dificultando aún más el desenvolvimiento del anciano en la sociedad.
- ✓ Presbiacusia, pérdida de la audición a altas frecuencias o los sonidos agudos, tal como lo constituyen las consonantes, la persona afectada percibe que los otros hablan en murmullos, esto puede crear desconfianza e incluso tendencia paranoide. En la mayoría de los casos los adultos mayores se sienten menos aptos para comunicarse.
- ✓ Modificaciones a nivel del gusto y el olfato. Estos sentidos tienden a disminuir y contradictoriamente lo hace también la tolerancia a los platos picantes, esta pérdida de la capacidad gustativa lleva con el tiempo a la pérdida del apetito.
- ✓ Las actividades que requieren rapidez y coordinación también se le dificultan al anciano.
- ✓ Pérdida de musculatura normal de la edad, aunque esta pérdida es diferente en cada anciano y por eso su capacidad de respuesta y coordinación es distinta entre individuos de un mismo grupo etario.
- ✓ A nivel emocional, motivacional y de la personalidad existen numerosas descripciones de los adultos mayores que los califican como irritables, difíciles, de humor lábil, depresivos y con tendencia al aislamiento

Es importante señalar que independientemente de todos estos cambios las personas siguen en capacidad de continuar con normalidad sus actividades diarias..

3.2.5.- Modelo de Desarrollo de Personalidad (1996)

- ✓ **Susan Krauss Whitbourne**, profesora de psicología en la Universidad de Massachusetts Amherst, (1987) Su investigación abarca una amplia gama de temas relacionados con el desarrollo del adulto y el envejecimiento, incluyendo el desarrollo de la personalidad a mediados de la vida, los contribuyentes al envejecimiento exitoso, los predictores de rendimiento de memoria y la relación entre la salud física y el sentido de la identidad personal, la demencia y las habilidades funcionales en los adultos mayores.⁴⁹
- ✓ **Primus**

Las personas que enfrentan la etapa del envejecimiento de la misma forma en que enfrentaron momentos previos en sus vidas. Por esto podemos ver que la definición de envejecimiento exitoso va acompañada de distintas teorías y modelos y sobre todo depende de cada uno de nosotros, de nuestra forma de ver y vivir la vida. No podemos decir que con solo que no estemos enfermos nuestra vejez va hacer feliz, ya que como lo vimos anteriormente depende mucho nuestros roles sociales, actividades físicas y experiencias previas.

3.3.- SOCIOLOGICAS

3.3.1. Teorías Sociológicas del Envejecimiento:

Sociólogos, psicólogos y gerontólogos consideran a la ancianidad como una etapa vital de creciente importancia, en este sentido existen diversas teorías que estudian la participación en la sociedad de las personas mayores, explicando la influencia cultural y el impacto demográfico y sus múltiples repercusiones en los

⁴⁹ Phychology Today

fenómenos y problemas sociales, asociados al envejecimiento.

3.3.1.1.-Teorías Funcionalistas o Teorías de la Socialización:

Esta teoría postula que la persona que envejece está expuesta a sufrir y a acumular una serie de pérdidas físicas y psicológicas que reducen su autonomía y disminuyen su competencia, analizan el papel de los ancianos desde el punto de vista de la actividad, defendiendo la asignación de roles sociales diferentes, tras la jubilación, ya que se asocia la falta de actividad, con la falta de autoestima mermando así la calidad de vida, ya que las personas, a lo largo del proceso de socialización, han interiorizado diferentes roles sociales que van a regir su conducta en función de normas socialmente admitidas⁵⁰

Dentro de este marco se inscriben tres teorías principales:

- 3.3.1.1.1.- Teoría del retraimiento
- 3.3.1.1.2.- Teoría de la actividad
- 3.3.1.1.3.- Teoría de la continuidad

3.3.1.1.1.-Teoría de la Desvinculación o del Retraimiento (1961):

- ✓ **E. Cumming**
- ✓ **W.E. Henry**

Según esta teoría, el envejecimiento normal se acompaña de un distanciamiento o “desvinculación” recíproca entre las personas que envejecen y los miembros del sistema social al que pertenecen, la desvinculación puede ser por decisión propia o por los otros miembros de su sistema, por lo general el individuo poco a poco

⁵⁰ ORTIZ de la HUERTA, Dolores

deja de relacionarse en la vida social y esta a su vez le ofrece cada vez menos oportunidades⁵¹.

Desde el punto de vista social la teoría de la desvinculación respondería a dos necesidades:

- ✓ Evitar que la desaparición natural de un individuo, tenga repercusiones en el sistema
- ✓ Contribuir a la capacidad evolutiva de la sociedad permitiendo a las jóvenes generaciones, retomar los sitios liberados por aquellos que se están retirando, con lo que se estaría evitando el desempleo entre los jóvenes⁵²

Para Cumming la diferencia de género en el proceso de envejecer estaría apoyado en que los varones han desarrollado principalmente roles instrumentales mientras que en las mujeres son fundamentalmente socio afectivo. La desvinculación será más o menos difícil según la presión social y la amplitud del trabajo y la transferencia del rol y la solidaridad que la persona tenga que operar. Se explica que las condiciones individuales de la persona se van a imponer en la manera de envejecer

Hétu señala que “la desvinculación no sería un fenómeno espontáneo y natural y por lo tanto, buscado por el sujeto, sino sería un ajuste psicológico a los acontecimientos que ocurren fuera de la voluntad del sujeto”⁵³

⁵¹ OSORIO P, Pauli.

⁵² ORTIZ de la HUERTA, Dolores

⁵³ ORTIZ de la HUERTA, Dolores

3.3.1.1.2.-Teoría de la Actividad (1968):

- ✓ **B. L Neugarten**
- ✓ **R. J Havinhurst**
- ✓ **S Tobin**

Esta teoría se fundamenta en la importancia que se le da a los roles del individuo para que se sienta útil, plantea que los roles es la articulación principal entre lo psicológico y lo social, trata de explicar los problemas sociales y las principales causas que contribuyen a la inadaptación del anciano, cuando se les priva de ciertas representaciones, generando un estado de anomia en donde el sujeto carece de propósito e identidad, en este sentido según la teoría, si nuevos papeles no remplazan a los pasados la anomia tiende a interiorizarse y el individuo se vuelve inadaptado y alienado de la situación y de sí mismo, lo más importante en esta concepción es estar socialmente involucrado, independientemente del tipo de roles sociales que se desempeñan.

En 1972 Lemond y colaboradores introducen una nueva variable intermedia que subraya más el aspecto cualitativo, en donde lo más importante para el sujeto son las actividades sociales que tienen sentido para él y no la actividad por sí misma, se le da mayor importancia a la calidad y la intensidad de las relaciones interpersonales, que al número de roles asumidos, es decir será preciso reconocer el valor de la edad y atribuir a las personas mayores nuevos papeles valorados por la sociedad enfatizándose la individualidad, en su autoconcepto, y no en el de la sociedad; no depende de las expectativas sociales para que el adulto mayor determine como provechosa el tipo de actividad elegida; no es la actividad por sí misma lo que es provechoso, sino lo que para el individuo tiene sentido⁵⁴.

Cariou expresa: “en este sentido, el tener diferentes roles sociales o interpersonales se relaciona de manera significativa con un nivel elevado

⁵⁴ MORALES, Juan Carlos

*de adaptación o de satisfacción de vida, en la edad avanzada*⁵⁵

3.3.1.1.3.-Teoría de la Continuidad (1989):

✓ Robert Atchley

Esta teoría propone que no hay ruptura radical, ni transición brusca entre la edad adulta y la tercera edad, sino que se trata tan solo de cambios menores u ocasionales, que surgen de las dificultades de adaptación a la vejez, siempre manteniendo una continuidad y estabilidad entre estas dos etapas, ya que las personas que envejecen con satisfacción son capaces de mantener su conexión con la vida buscando un equilibrio con la continuidad y sus cambios sociales⁵⁶.

La teoría de la continuidad se basa en dos postulados básicos:

- ✓ El paso a la vejez es una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida del pasado. Prácticamente la personalidad así como el sistema de valores permanecen intactos.
- ✓ Al envejecer los individuos aprenden a utilizar diversas estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar eficazmente ante los sufrimientos y las dificultades de la vida.

Según esta teoría los seres humanos evolucionan de una manera diferente, el individuo, desde su nacimiento hasta la muerte constituye una sola entidad coherente, dependiendo siempre en gran parte lo que ha sido en el pasado, a lo largo de su evolución, el individuo va integrando su experiencia e imagen de él mismo en lo que se conoce como "autoconcepto" y personalidad lo que va determinando sus respuestas a nuevas situaciones, cada individuo tiende a producir su propio ambiente en función de su coherencia y éste se convierte en el factor externo que favorece la continuidad del estilo de vida que ha ido creando, el individuo que envejece se puede transformar de manera más ostensible en lo que

⁵⁵ GARCÍA LEAL, Ydamys

⁵⁶ ORTIZ de la HUERTA, Dolores

siempre ha sido, aunque la personalidad sea estable en esta etapa de la vida ella sigue evolucionando para integrar las experiencias que se le van presentando, en un proceso continuo de adaptación hasta el final de la vida ⁵⁷

3.3.1.2. La Teoría de la Modernización (1994):

✓ Maryvonne Gognalons-Nicolet.

Destaca que la situación actual del senescente está caracterizada por ser relegado socialmente, mientras que en las sociedades tradicionales él gozaba de un estatus elevado y era reconocido por su experiencia y sabiduría. Desde el punto de vista económico la teoría de la modernización destaca la descalificación de los ancianos en el ámbito laboral pues las nuevas exigencias generan mayor competitividad y mejor formación en las tecnologías de vanguardia. Dentro de un contexto evolutivo las personas mayores se vuelven obsoletas lo que genera las luchas intergeneracionales por los empleos, al mismo tiempo que acelera el tiempo para la jubilación con las consecuencias correspondientes de mayor pobreza y marginación ⁵⁸

⁵⁷ ORTIZ de la HUERTA, Dolores

⁵⁸ ORTIZ de la HUERTA, Dolores

4.- LA ACUPUNTURA BASICA CHINA

Mucho antes de la era cristiana, unos sabios chinos observaron que la vida es un movimiento que se lleva a cabo una y otra vez entre dos polos opuestos, el día le sigue a la noche, el frío al calor, la vida a la muerte, lo femenino, sigue a lo masculino, etc,... a nivel Occidental a estas regulaciones aparentemente contrarias por opuestas, le dieron el nombre de YIN y YANG, en las que el YANG representa la luz, la fuerza, la actividad, la entrega y el ataque y el YIN por el contrario la oscuridad, lo blando, el almacenamiento, la recepción y la espera, estos sabios chinos observadores de la naturaleza, reconocieron simultáneamente que tanto el YIN como el YANG correspondían a leyes superiores de energía, para ellos la vida era una manifestación constante de energía, los médicos chinos ampliaron este soberbio pensamiento con el reconocimiento de que salud, no es otra cosa que un equilibrio energético que se mantiene entre estos dos extremos, como principio fundamental.

Al contrario de la sabiduría china, la medicina europea hablaba de jugos, de humores y de mezclas más o menos tóxicas hasta llegar a concepciones y afirmaciones de patología celular y de quimioterapia, las que a pesar de poseer fundamentos válidos y de registrar enormes éxitos en su base primaria, deben confesar (quieran o no) que se fundamentan en el proceso de influencia energética. Cada enfermedad, cada curación, cada proceso químico aplicado en toda terapia, gusta o es producto de energía, no importa lo complicado que sea su desarrollo.

La simple y clarificadora definición de salud en china, "equilibrio energético entre el YIN y el YANG", nos hace confesar que la medicina moderna solo posee definiciones complicadas y confusas que para colmo de males culmina con la famosa definición dada por Organización Mundial de Salud (OMS) "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y también social, no solamente la

ausencia de enfermedad o dolencia, en su constitución aprobada en 1948.⁵⁹ , que no es que sea falso por el hecho de que el ser humano es un ser integral, pero pone el énfasis en el exterior, olvidando la correspondiente idea que “cada vida es una expresión de la energía”, los médicos chinos reconocieron que cada órgano en el organismo humano, tiene que producir energía, la que según el estado del mismo, puede llegar a ser normal, excesiva o insuficiente.

Los médicos chinos descubrieron que ningún órgano es capaz de vivir por sí sólo y que funcionan correlacionados con todo el organismo, los órganos influyen en la salud o equilibrio energético, como también lo contrario. La medicina clínica describe innumerables enfermedades para los órganos y una inmensa cantidad combinaciones para su diagnóstico, métodos, medicamentos y terapias, mientras la acupuntura clásica china, solamente analiza la falla del equilibrio energético tanto de algunos órganos, como del organismo entero e intenta como terapia simplemente recuperar el equilibrio perdido

4.1.- Los Meridianos

Junto con la inseparable correlación de todos los órganos entre sí y con el organismo entero, reconocieron también los médicos chinos que la energía producida en un órgano no podía ser almacenada, en su mismo órgano, sino que debe ser entregada y comunicada a todo el organismo, así mismo manifestaron que la energía producida corría realmente en el cuerpo por vías definidas que llamaron Meridianos en un circuito organizado, en un lapso de 24 horas, a través de todo el organismo

⁵⁹ <https://es.wikipedia.org/wiki/Salud>

4.2.- Puntos de Acupuntura

Los chinos descubrieron que las vías de energía (meridianos), en sitios definidos como Puntos de Acupuntura llegaban a dos y hasta tres mm, por debajo de la superficie de la piel. La fotografía Kirlian y los métodos termodiagnósticos de Schwam, así como la E.A.V (Electroacupuntura Alemana según Voll) corroboran plenamente la existencia de puntos y meridianos, en estos puntos de acupuntura hay un reservorio de energía que actúa como pequeño acumulador de reserva. Desde aquí es posible medir e influenciar el potencial energético del órgano correlacionado. Aproximadamente 5.000 años después de este descubrimiento logró comprobarse en el Instituto Boltzmann de Viena, con la ayuda de aparatos de medición finísimos, que en estos sitios de la piel, llamados Puntos de Acupuntura existe realmente un potencial eléctrico diferente al resto de la piel, con esto se dio por corroborada la antiquísima concepción de los médicos chinos acupuntores, partiendo de la base de este reconocimiento sólo se necesita un pequeño paso para encontrar las posibilidades que garanticen una influencia del equilibrio energético perdido devolviéndole la salud al paciente

4.3.- La Acupunción

De acuerdo a las posibilidades primitivas de aquellos tiempos se intentó al principio recuperar el equilibrio energético perdido puncionando los puntos de acupuntura con esquirlas de piedra, luego se hizo con agujas de oro y de plata. Se descubrió que el oro atraía la energía, la concentraba, mientras que la plata la dispersaba al correr un estancamiento de fluidum. Los chinos poseían desde hace más de 5000 años la posibilidad de hacerle terapia con los métodos más simples a las enfermedades, ellos regularizaban el equilibrio energético afectado y construyeron una medicina de inmensa ventaja y efectividad.

Según la tradición el emperador amarillo Huang-ti (2.698 a 2.598 aC), a él no sólo

se le agradece el cultivo de la enseñanza de la acupuntura sino también el primer registro catalogado de las estrellas, el descubrimiento de la rueda y el dinero. El impenetrable muro chino, las enormes distancias y lo extraño de las costumbres impidieron por mucho tiempo el acercamiento de la sociedad occidental a la oriental, los franceses trajeron de Indochina la enseñanza de la acupuntura, empezando así un proceso de diseminación e instauración como objeto de estudio.

Los taoístas atribuyen a Huang Di el primer tratado de medicina (Huangdi Neijing) y un tratado de prácticas eróticas que aseguraban la prolongación de la vida. También le reconocen como maestro en el arte de la fundición, origen de la alquimia. Esta disciplina, que tenía por materia prima la tierra, era muy apreciada por los taoístas en su búsqueda de la vida eterna: afirmaban que ésta se podía conseguir absorbiendo el cinabrio, y que entonces “el cuerpo ya no moría sino que subía al cielo en plena luz del día”. Esa afirmación podría dar un sentido especial al final apoteósico del Emperador Amarillo.⁶⁰

4.4.- Características Fundamentales de la Acupuntura China

Las investigaciones científicas exactas y la electrónica han corroborado gran parte de los postulados de la acupuntura clásica china, es importante tener en cuenta:

1. Vida es movimiento y con ello expresión de la energía ⁶¹
2. La energía vital se mueve siempre en dos extremos, el Yang y el Yin
3. Salud significa equilibrio energético entre dos extremos
4. Cada órgano viviente y en su integridad inseparable produce energía.
5. Cada órgano principal del cuerpo humano trabaja sólo dos horas en forma intensa. Esto tiene para la terapia una gran importancia
6. La Energía producida por los órganos es dada a todo el organismo y al

⁶⁰ MARCO MARTÍNEZ, Consuelo. y C. F. Brugidou.

⁶¹ CANELONES BARRIOS, Pablo

órgano subsiguiente a través de los Meridianos o Vías Conductoras de la energía⁶²

7. Los Meridianos están en sitios completamente definidos de la capa superficial de la piel. Estos sitios son los llamados Puntos de Acupuntura
8. Es fácil influenciar el flujo de energía de cada órgano en particular y a través de él todo el organismo a través de los Puntos de Acupuntura
9. Los Puntos de Acupuntura representan pequeños reservorios de Energía, son acumuladores diminutos en los que se almacena una especie de energía de reserva que puede ser llamada cuando exista una necesidad a través de un “estímulo correspondiente”(punción con agujas en los puntos escogidos de acupuntura, de acuerdo a la patología)
10. Este movimiento de energía pasa por el meridiano correspondiente al órgano en cuestión y aporta la recuperación de su equilibrio energético
11. El equilibrio energético no significa de ninguna manera un estado fijo, definitivo y estático, sino que es oscilatorio siempre
12. No existe tampoco salud perfecta en la que no se halle el germen de la enfermedad, así como no hay ninguna enfermedad en la que no se encuentre el comienzo de una recuperación de la salud
13. Este reconocimiento se expresa en el signo vital chino el Yin y el Yang
14. El deber de la medicina según la concepción china será siempre normalizar un equilibrio energético perdido e interferido haciendo lo posible por mantener constantes las reservas energéticas⁶³

Diferencias entre la medicina clásica (occidente) y la acupuntura milenaria e intuitiva (oriente)

- ✓ El arte del médico clínico-científico radica en la colocación de diagnóstico “exactos” basados en resultados de investigaciones exactamente definibles y definidas, después de lo cual somete a su enfermo a la toma de medicamentos en su mayoría químicos.

⁶² Martin Keymer, Reinhold D. Will y otros

⁶³ ALVAREZ SIMÓ, Encarnación,.. Li Ping SUSSMANN,.. David, J

- ✓ El arte de la medicina china descansa sobre la capacidad de introducirse en los radicales energéticos del paciente
- ✓ Sobre la experiencia y la pericia, para encontrar en cada desequilibrio, pérdida o interferencia energética, los puntos o las zonas que necesitan acupunturar de manera correcta

4.5.- La Evolución de la Enfermedad según la Medicina Tradicional China

Las enfermedades no surgen de la noche a la mañana, requieren un tiempo determinado de incubación o arranque, nuestro organismo y el decurrir de diversos procesos vitales están sometidos constantemente a influencias capaces de interferir o de transformar la interrelación armónica de los mecanismos implicados en regular la salud. Son muchos los ataques que el organismo es capaz de resistir y de vencer por sí mismo, muchos procesos defensivos casi nunca son percatados, o no se sienten, o en peor de los casos se reacciona con un pequeño y transitorio malestar al que por lo general no se le da importancia alguna, sólo cuando el efecto es mayor y conlleva a la destrucción de una cantidad más o menos grande de células del cuerpo, es cuando reacciona el organismo con síntomas clínicamente corroborables y es allí cuando se reacciona ante la enfermedad, según la teoría de la Medicina Tradicional China, cada órgano y vísceras dependiendo de la salud que tenga, producirá o gastará una cantidad definida de energía, el cuerpo actúa como un osciloscopio, se balancea de un extremo al otro, del Yin y el Yang, buscando el equilibrio, si las oscilaciones energéticas sobrepasan ciertos límites, hacen que el cuerpo manifieste enfermedad. Las reacciones de defensa sólo se observan debido a la energía que recorre el cuerpo, cuanto más pronto se pueda reconocer y descubrir el lugar y la extensión de semejantes concentración de energía más fácil el tratamiento. Por el contrario el agotamiento de un órgano o incluso la pérdida de algunas células como signo del comienzo de una

degeneración presenta prematuramente una caída de su potencial energético, es necesario evitar o por lo menos disminuir la destrucción celular.

4.6.- Factores o Elementos Causantes del Envejecimiento Según la Medicina Tradicional China

La energía perversa o «factor de morbosidad» se origina debido a la acción excesiva o escasa de las diversas causas que pueden potenciar el funcionamiento armónico de la energía humana... La enfermedad se desencadena por un conflicto entre el Zheng o energía verdadera y el Xie o factor patógeno, ello origina los síndromes de vacío y plenitud, su evolución y mutación⁶⁴

La Medicina Tradicional China al igual que la Medicina Alopática Occidental, explica nosológicamente el proceso de gestación y desarrollo de una patología, manifiesta que las enfermedades o degeneraciones celulares están fundamentadas en las alteraciones de los cinco órganos Zang (pulmón, corazón, bazo, hígado y riñón) y los seis órganos Fu (intestino grueso, intestino delgado, estómago, vesícula biliar, vejiga y Sanjiao), si hay alteraciones de vacío o plenitud del Qi, de la sangre o de los aspectos Yang y Yin de los órganos Zang, si las energías climatológicas, alteran los sistemas homeostáticos de los planos biocósmicos se generaran agentes o gérmenes patógenos que debilitaran el sistema corporal, a través de la Medicina Tradicional China se puede desplegar la búsqueda de un enfoque terapéutico preventivo, que permita desarrollar unas expectativas de vida armoniosa que restauren o preserven la salud o la calidad del proceso de regeneración orgánica en cada individuo⁶⁵.

⁶⁴ NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en Medicina Tradicional China. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2007

⁶⁵ Ídem 64

Nota Aclaratoria

- ✓ Las energías climatológicas, Frío, Calor, Viento, Humedad y Sequedad
- ✓ Influencias LIUQI, [esencia (Jing), energía (Qi), líquidos corporales (Yin), humores (Ye), sangre (Xue), pulso (Mai), que se forman de los alimentos]
- ✓ Planos biocósmicos Taiyang, Shaoyang y Yangming,
- ✓ Agentes patógenos (Xie) o gérmenes patógenos (Liu Yin)

4.6.1.- Estancamientos de Qi, Xue y Jinye

Durante la madurez, generalmente desarrollamos signos y síntomas de envejecimiento como el debilitamiento del cabello, aparición de canas, zumbidos en los oídos, pérdida de audición, infertilidad, disfunción sexual, menopausia, pérdida de concentración y de memoria, incontinencia urinaria y fecal, dolor y debilidad en la zona lumbar, cadera, rodillas y otros, reducción de la densidad ósea e incremento del riesgo de fracturas, etc. Hace más de 130 años Claude Bernard dijo: “No hay enfermedades, sino enfermos”⁶⁶, por lo tanto, podemos inferir que todas estas características de envejecimientos son un proceso mediante el cual se pierde la Esencia (Jing), se altera la energía (Qi) y la sangre (Xue) generando deficiencias y trastornos en la circulación, así mismo como alteraciones de los líquidos orgánicos (Jinye), del Qi de riñón, etc,... Antes de la madurez es indispensable tomar medidas preventivas y terapéuticas, para envejecer con salud, como tonificar el Yang, defender el Yin, proteger la esencia y el Qi de riñón.

⁶⁶ https://es.wikipedia.org/wiki/Psicolog%C3%ADa_m%C3%A9dica

4.6.2.- Qi (Energía)

El Qi es el componente que garantiza y promueve la transformación, el calentamiento, la protección, la circulación, distribución y la reproducción, es donde descansa el equilibrio del organismo, el Qi tiene como fuente principal la Esencia (Jing), de donde surge el Qi Esencial, los nutrientes que forma el Qi Nutritivo y el aire inhalado y otras influencias cósmicas de carácter energético, que aportan el Qi Celestial. Por consiguiente, todos los mecanismos de la patogenia precedentes, debilitan Qi y favorecen los trastornos de su circulación y sin el apropiado movimiento de Qi no puede haber un metabolismo normal de los líquidos corporales, de la misma manera que tampoco puede existir una adecuada circulación de Xue, en la medida que se envejece, las transformaciones se hacen más lentas y con mayores dificultades, el calentamiento disminuye, el organismo se hace más vulnerable, la capacidad de reproducción se atenúa y desaparece, y la circulación y distribución de todos los componentes básicos se hacen menos eficientes. Sin embargo, todos estos cambios, atribuibles sin lugar a dudas a Qi, dependen del debilitamiento del Riñón (Ming Men)⁶⁷.

4.6.3.- Xue (Sangre)

Para la Medicina Tradicional China, Xue es una de las sustancias fundamentales del organismo, se trata de una sustancia material que hidrata, nutre, repara, transporta, genera, distribuye y almacena nutrientes. La Sangre (Xue) y la Energía (Qi) están muy unidas e interrelacionadas, Qi y Xue son inseparables, como el Yin y el Yang, el Qi es Yang y la Sangre es Yin, el Xue se mueve gracias al Qi y el Qi se nutre gracias a Xue, si el flujo del Qi se bloquea, se inhibe la circulación del Xue y si hay una obstrucción de la Sangre, la Energía se agota porque no se nutre, o si el Qi y El Xue se separasen, la sangre no podría moverse y la energía no tendría

⁶⁷ S.A. El envejecimiento

donde cimentarse, es decir, no habría vida⁶⁸.

4.6.3.1.- Órganos Relacionados con el Xue:

- ✓ Corazón y Pulmón (Sistema cardiovascular) Corazón controla y propulsa la sangre apoyado por la función de distribución del Pulmón
- ✓ Bazo y Corazón conservación y control
- ✓ Corazón, el Bazo y el Pulmón Los órganos implicados en su producción son (que transforman los nutrientes extraídos de los alimentos y de la energía del aire)
- ✓ Hígado la almacena, es el reservorio de Sangre, sobre todo cuando el cuerpo está en reposo y también contribuye en su distribución.
- ✓ Pulmón, Hígado y Riñón purificación
- ✓ Riñón que almacena el Jing (Esencia), ya que este genera la médula, que a su vez ayuda a la génesis de la Sangre con el apoyo del Bazo.

4.6.3.2.- Causas de la Alteración del Xue:

- ✓ Insuficiente generación de sangre por debilitamiento de la esencia, disfunciones del Jiao medio o nutrición inadecuada
- ✓ Consumo excesivo por sangramientos o enfermedad prolongada
- ✓ Consumo y circulación acelerada de la sangre como consecuencia del calor
- ✓ Coagulación o estancamiento como resultado del enlentecimiento u obstrucción de su circulación.

⁶⁸ VV.AA. (1984) Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China. Ediciones en lenguas extranjeras Beijing

4.6.3.3.- Estancamiento o Estasis del Xue

El estancamiento de Sangre o estasis de Sangre significa que el Qi no circula correctamente, el Xue se estanca y viceversa, esto es debido a la interrelación de Qi y Xue. De aquí la expresión de la Medicina Tradicional China: “el Qi es comandante del Xue, Xue es la madre del Qi⁶⁹”, al desbloquear la circulación del Qi, desbloquearía la Xue.

4.6.3.4.- Calor en la Sangre

La Sangre puede sufrir de calor, sea por causas externas e internas.

- ✓ Calor Externo (cualquier fuente externa de calor en exceso).
- ✓ Calor Interno (ingesta en exceso de alimentos considerados calientes en cuanto a su naturaleza, tales como ajo, langosta, cordero, pimienta)

Ésta desarmonía hace que la Sangre se desborde provocando diferentes tipos de hemorragias (sangrado nasal, menstruaciones abundantes o fuera del ciclo, sangrado de encías), petequias (manchitas rojas en la piel), lengua roja, agitación mental...

4.6.3.5.- Deficiencia de Sangre

La deficiencia de Sangre, tanto por cantidad como por calidad.

- ✓ Deficiencia por cantidad: Hemorragia importante que reduzca el caudal de ésta y/o por la disfunción de la médula y del Bazo a la hora de producir Sangre nueva.

⁶⁹ NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en Medicina Tradicional China. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2007

- ✓ Deficiencia por calidad: Trastornos digestivos o de absorción de los nutrientes por parte de Bazo y Estómago o por una pobre calidad de los alimentos ingeridos.

4.6.3.6.- Fisiopatología Compleja del Qi (Energía) y del Xue (Sangre)

El Qi y el Xue están interrelacionados, la manifestación de equilibrio entre el Yin y Yang es la relación armoniosa entre el Qi y el Xue, sus alteraciones se expresan a través de la perturbación del otro.

4.6.3.7.- Estancamiento de Qi y Estasis de Xue

El Qi comanda o gobierna al Xue, si hay una obstrucción del Qi no hay fuerza suficiente para hacer circular la Sangre con lo que se estanca, el origen también está en la estasis de, que producirá después el estancamiento del Qi, cuando sucede una deficiencia crónica de Qi, éste pierde su capacidad de contención y control de la Sangre, cuando hay hemorragias severas el Qi se “escapa” tras la Sangre. Se produce una deficiencia importante de Qi y Sangre de manera simultánea

4.6.3.8.-Deficiencia de Qi y de Xue

Una deficiencia crónica de Qi puede acarrear una deficiente producción de Xue, una deficiencia de Xue puede alterar al Qi, siendo deficiente las funciones de los Zang-Fu, los trastornos del Qi y del Xue perturban a los meridianos, vasos, tendones, músculos y piel, quienes no reciben hidratación, ni nutrición y se van debilitando progresivamente. La sintomatología se caracteriza por piel seca y

escamosa, movimientos anormales, parestesias, prurito,...

4.6.4.- Líquidos Corporales (Jinye)

Jin Ye (líquidos orgánicos o corporales) es el nombre genérico para designar a todos los fluidos y humores fisiológicos que forman parte del organismo, están unidos a la Sangre (Xue), los líquidos corporales están relacionados y dependen del aspecto Yin de los órganos, el envejecimiento puede considerarse dependiente de la disminución del Yin, cuando el Yin se debilita, se acelera el proceso de envejecimiento

El Ling Shu en el capítulo 30 dice así:

“Los líquidos corporales que son dispersados en el espacio entre la piel y los músculos y salen como sudor, son líquidos Jin... cuando el alimento entra al organismo, el Qi es abundante, los líquidos desbordan los huesos y se puede flexionar, la mente y las médulas están regadas y tonificadas, la piel está humedecida, estos se llaman líquidos Ye⁷⁰”.

El Ling Shu en el capítulo 36 dice así:

“El Qi de San Jiao va a los músculos y la piel y es transformado en líquidos Jin. Otros líquidos corporales no se mueven y son transformados en líquidos Ye⁷¹”.

En el organismo no existen límites claros que separen Jin y Ye. Ambos son producidos por los alimentos y las bebidas. Están muy relacionados tanto en condiciones normales como en las patológicas. Jin y Ye pueden transformarse uno en el otro y viceversa. Esta es la razón por la que los

⁷⁰ SOLA RODRÍGUEZ, M^aAtonia

⁷¹ GIRALDO MOLINA Martha María.

dos términos se han unido para hacer referencia a los Líquidos Corporales con una sola expresión, “Jinye⁷²”.

4.6.4.1.- Características Jin

- ✓ Naturaleza Yin
- ✓ Humedad, empapar, untuosidad.
- ✓ MTC Líquidos orgánicos claros, fluidos, móviles,...
- ✓ Ejemplo, sudor, sebo, saliva, lágrimas, mucosidad,...
- ✓ **Jin** se combina con el Qi y Xue para ayudarles en su fluir, se propaga sobre toda la superficie corporal, bajo el control del Pulmón y del Jiao Superior que controla su transformación.
- ✓ Nutren y humedecen la piel y los músculos, dan brillo a la piel, vello y cabello.
- ✓ Están relacionados con Wei Qi (Energía Defensiva) y participan de las características del Yang.

4.6.4.2.- Características Ye

- ✓ Referencia a líquido, jugo, zumo, secreción.
- ✓ MTC Líquidos orgánicos espesos, turbios, densos, viscosos, poco móviles
- ✓ No se combina con el Qi y Xue.
- ✓ Se encuentran en el interior del organismo
- ✓ Nutren, humedecen y lubrican, están en las articulaciones, cavidad craneal, estómago, intestinos...
- ✓ El Bazo y el Riñón controlan su transformación y el Jiao Medio e Inferior su movimiento y excreción. Están relacionados con Ying Qi(Energía Nutritiva) y participan de las características del Yin

⁷² SOLA RODRÍGUEZ, M^aAtonia

4.6.4.3.- Clasificación de los Líquidos Corporales

Cada líquido se piensa que se origina en el Órgano que le corresponde según los Cinco Movimientos.

- ✓ El moco humedece la nariz que es el orificio del Pulmón, líquido del Pulmón.
- ✓ Las lágrimas fluyen desde los ojos que son los orificios del Hígado, fluidos del Hígado.
- ✓ El sudor como líquido corporal es un componente importante de la Sangre (Xue) cuya circulación la controla el Corazón, líquido del Corazón.
- ✓ La saliva fluye desde la boca que es el orificio del Bazo, líquido del Bazo.
- ✓ El meridiano del Riñón asciende y termina en la raíz de la lengua, extendiéndose por su superficie inferior, por ello el esputo es el líquido del Riñón la saliva

Las relaciones de los estos cinco líquidos con los cinco órganos Zang no son rígidas, así por ejemplo el sudor es el líquido del Corazón pero también está relacionado con el Pulmón, Estómago y Riñón.

4.6.4.4.- Función de los Líquidos Corporales

- ✓ La función general es la de nutrir y humedecer e hidratar todo el organismo.
- ✓ Sirve como medio de transporte para que todas las sustancias nutritivas alimenten a todas las estructuras del cuerpo.
- ✓ Protegen estructuras del organismo en contacto con el exterior, además de la piel, el vello y el cabello, como los órganos de los sentidos: ojos, nariz, boca.
- ✓ Completar y nutrir la Sangre (Xue)
- ✓ Equilibran el Yin y Yang
- ✓ Regula la temperatura corporal y la adaptación a las variaciones climáticas,

- ✓ Excretación permanente de los residuos del catabolismo

4.6.5.- Esencia (Jing)

El Jing, Esencia vital o Esencia reproductiva, es la sustancia fundamental o primigenia, que construye el cuerpo y mantiene las actividades vitales sus funciones y características específicas dependen del estadio del ser que estemos contemplando.

4.6.5.1.- Clasificación del Jing

Hay dos clases de Jing

4.6.5.1.1.- Jing innato- Jing del Cielo Anterior (Xian Tian Zhi Jing) - Energía Ancestral Congénito

JING esencia Yuan Qi (Qi Original), también llamado Jing Qi (Qi Esencia)

"En medicina china se llama "cielo anterior" a lo que precede a la concepción, o en un sentido más restringido a lo que precede al nacimiento. En el taoísmo, el "cielo anterior" representa lo no manifiesto, es decir, el plano de la causalidad más allá del plano manifestado de los material. Por extensión, las energías del "cielo anterior" son aquellas que preceden al surgir de la vida⁷³.

La Esencia vital congénita es innata. Se crea a partir de la conjugación de la Esencia reproductiva de los padres, y sirve como sustancia básica para construir el cuerpo humano e iniciar las actividades vitales. De la calidad del Jing heredado

⁷³ S.A. Bases conceptuales: Medicina

por los padres dependerán en gran parte las capacidades y las aptitudes del nuevo individuo, las características físicas y mentales. En términos occidentales, el Jing es más o menos el equivalente a la carga genética. Es la sustancia que define cómo es el ser humano y cómo actúan las funciones vitales, se asocia con el ADN y los códigos de ARN. El ADN derivado de la fusión de las células reproductivas de los padres es el Jing innato

- ✓ Jing significa la parte más original y refinada de todas las cosas.
- ✓ Jing existe en todo. Es la fuente original de todos los seres vivos y determina la naturaleza y características de los mismos.
- ✓ Es la raíz de la vida.
- ✓ El que tiene suficiente esencia, se siente fuerte y se adapta a los cambios del medio ambiente y no es fácil que sea atacado por los factores patógenos.
- ✓ El que tiene déficit de esencia, se siente débil y tiene menos capacidad de resistencia a las enfermedades.

4.6.5.1.2.- Jing Adquirido Jing del Cielo Posterior (Hou Tian Zhi Jing) Energía Adquirida Adquirido

El "cielo posterior" es lo que pertenece al orden de lo manifiesto, de lo material. Las energías del "cielo posterior" son aquellas que el individuo autónomo, una vez nacido, metaboliza por sí mismo a partir del aire y de los alimentos.⁷⁴

La esencia con la que se mantiene la función vital se llama esencia adquirida del alimento, es transformada por los alimentos constantemente y es algo indispensable para mantener las actividades vitales y el metabolismo orgánico. La Esencia vital adquirida proviene de lo que comemos y respiramos. Después de la digestión, la Esencia de los alimentos (nutritiva) es asimilada y transformada en

⁷⁴ S.A. Bases conceptuales: Medicina

Esencia vital, que luego es distribuida por todos los órganos y tejidos del cuerpo y el que procede de la transformación de los alimentos y el aire inhalado a lo largo de la vida es el Jing adquirido⁷⁵.

Podríamos decir que cuando hablamos de Jing de Riñón nos referimos a la materialización de la Esencia congénita y la Esencia adquirida que se atesora en los Riñones y está presente en todas las sustancias del organismo, además de formar parte de la producción de sangre, leche materna y esperma⁷⁶. Es la sustancia que determina las etapas de desarrollo del individuo, desde la niñez hasta la vejez.

4.6.5.1.3.- Funciones del Jing

- ✓ Función reproductora: La Esencia está a cargo de la reproducción, y se transformará en la Esencia congénita del embrión.
- ✓ Herencia: el Yuan Qi ancestral de cada persona es constituido al momento de la concepción de una combinación del Jing de los padres.
- ✓ Promover el crecimiento y desarrollo: La Esencia vital sirve como motor y sustancia base para el crecimiento y desarrollo del individuo.
- ✓ Resistencia a los patógenos exógenos: El Jing se transforma en el Qi defensivo. Cuando la Esencia vital está en plenitud, la resistencia del cuerpo a los desequilibrios y patógenos es usualmente más fuerte.
- ✓ Reposición del cerebro y la médula: La médula, (médula ósea y la médula espinal), se transforman a partir de la Esencia vital. El cerebro es considerado como “el mar de la médula”. Ambos, el cerebro y la médula, necesitan la recarga constante de la Esencia vital.
- ✓ Función hematopoyética (formación de Sangre): La Esencia vital puede transformarse en Sangre o participar en la formación de sangre mediante la

⁷⁵ GONZÁLEZ, Dardané.

⁷⁶ GONZÁLEZ, Dardané.

recarga de la médula ósea.

- ✓ Emociones: El miedo "Hace bajar el Qi. En niños puede causar enuresis. En adultos, agota el Yin de los riñones y causa la deficiencia de Yin de riñón que puede resultar en la deficiencia de Yin de corazón
- ✓ Actividad sexual excesiva masculina: quita fuerza al Qi ya que la eyaculación agota el Jing del riñón.
- ✓ Enfermedad crónica: las enfermedades crónicas quitan fuerza a los riñones, causando la deficiencia de Yin o Yang de riñón.
- ✓ Envejecimiento: el Jing de riñón declina con la edad
- ✓ Trabajo excesivo Físico: debilita el Yang de Riñón: Metal debilita el Yin de Riñón. Cuando se usa la energía Yang de riñón en el trabajo físico, el Jing postnatal (alimentos y bebidas) reemplaza la energía, vida estresante, largas horas de trabajo, comer a deshora, actividad mental excesiva, insuficiente descanso, debilita el Yin y es más difícil recuperar. Preocupación y ansiedad causa Vacío de Calor origen de todas las energías Yin y Yang del Cuerpo.

4.6.5.1.4.- Desarmonías del Jing Deficiencia de Jing

- ✓ Malformación genéticas
- ✓ Esterilidad
- ✓ Retraso en el crecimiento
- ✓ Envejecimiento precoz

El secreto de la salud y la longevidad está en cuidar y mantener el capital de Jing del que disponemos a través de los hábitos de vida y del mantenimiento adecuado del Esencia vital adquirida para garantizar una buena calidad de vida.

4.6.6.- Debilitamiento del Yang de Riñón o Ming Men.

4.6.6.1.- El Riñón

Los riñones están situados en ambos lados de la zona lumbar o lumbus, “la casa del riñón.” El meridiano del riñón se conecta con la vejiga con la que está interna y externamente relacionado. La “Esencia” es la base sustancial del cuerpo humano y de todas sus actividades funcionales⁷⁷.

“El riñón, al igual que el resto de los órganos, contiene dos raíces:

a) Una Yin o metabolizante, que energetiza todas las funciones que de él dependen, creando un potencial bioenergético que permite el proceso bioquímico correspondiente a su área de influencia, esto es, formación ósea, medular, neuronal, etc⁷⁸.

b) Otra Yang que manifiesta o activa este movimiento, esto es, su propia energía Fuente, y que será la encargada de impulsarla a los diferentes movimientos que con él se relacionan”

4.6.6.2.- Yang del R. Mingmen".

El Yang del R. es la base del Yang Qi de todo el cuerpo.

Si analizamos la estructura energética humana observamos que existen dos grandes centros de reunión de energías: el Xinbao o MC. y el Mingmen o Riñón-Yang. El primero como cuenta corriente de gasto continuo, el segundo como cuenta de ahorro o reserva energética que permite la economía aún en casos imprevistos. Algo parecido a los

⁷⁷ <http://acupuntbegues.blogspot.com/2010/12/la-teoria-de-los-zang-corazon.html>

⁷⁸ NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A.

músculos y el hígado⁷⁹.

El Mingmen se convierte, pues, en el acumulador de las energías elaboradas antes (Jing innato) y después (Jing adquirido) de nacer. Teóricamente el Mingmen (cápsula suprarrenal) u origen de las médulas tiene tres compartimentos físicos resultantes de las biotransformaciones energéticas (Qi Hua), especie de alquimia interior capaz de concretizar la energía en sustancias que luego sean capaces de degradarse liberando, a su vez, energía biológica.⁸⁰

Existiría (un núcleo) donde se almacenarían «los soplos originales (Yuan) y ancestrales (Zong)» (médula suprarrenal). Una capa intermedia donde se almacenarían las energías elaboradas por las vísceras (Tinh) y por los órganos (Qi). Una corteza externa donde se almacenaría la energía defensiva, tanto Yang (E., ID., IG., V. y VB), como Yin (BP.R. e H.)⁸¹.

Todas estas energías son precisas para mantener la homeostasia [la vanguardia (Wei), la retaguardia (Tinh y Qi) y la reserva (Zhong)]. Por ello parten unidas a través de un tronco común (gran conducto o vaso estratégico), que se denomina Tchongmai⁸²

Ming Men está estrechamente vinculado al origen y el de cursar de la vida.

4.6.6.3.- Ocho Aspectos Fundamentales:

- 1.- Constituye el fundamento y el origen del Qi Primordial del organismo*
- 2.- Promueve la vida al nutrir el movimiento y la mutación primordial de Qi en todo el organismo*
- 3.- Está íntimamente relacionado con el Tian Gui, con la reproducción y*

⁷⁹ NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A.

⁸⁰ NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A.

⁸¹ NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A.

⁸² NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A.

con la actividad genital.

4.- Ming Men es esencialmente Fuego porque es movimiento, lo menos sustancial del organismo, por eso es el origen de Jing y Shen.

5.- El Fuego del Ming Men nutre y circula a través del San Jiao.

6.- Es la fuente y la raíz del Xin Bao

7.- Es la fuente desde la que circula el Jingqi a todo el organismo.

8.- El Fuego del Ming Men nutre y sostiene al Fuego Imperial⁸³.

Por consiguiente, Ming Men representa ese movimiento primordial que da origen a la vida cuando Yin y Yang se funden, que surge en el instante mismo de la concepción, en el momento de la fecundación. Esa mutación, ese movimiento primordial será la raíz y la fuente del surgimiento, desarrollo, circulación y transformación de los cuatro constituyentes básicos del organismo. Ming Men es el movimiento sin forma que da origen a la esencia del nuevo ser a partir de lo que fuera la esencia aportada por los progenitores⁸⁴. Ming Men es el Qi Primordial que, con nombre pero sin forma, es fuente y da origen a todo lo sutil y a todo lo denso en cada organismo. Ese Qi Primordial surge bajo las influencias del Cielo y de la Tierra, por lo que será el portador de la correspondencia y de las formas de relación de cada persona con su entorno más inmediato y con las variaciones cósmicas. Ming Men es la raíz y la fuente de los Vasos Curiosos - especialmente de los que se dice tienen su origen en el riñón, en el abdomen, etc. es el fundamento y el origen de Xin Bao y San Jiao; está vinculado con las variaciones que se experimentan bajo las Influencias Celestes; y contribuirá a condicionar el Patrón de Desequilibrio de cada persona. Esta es, a juicio nuestro, la perspectiva desde la que debe comprenderse al Ming Men.

“Existe una estructura energética compleja, formada por el riñón con sus dos raíces más las cápsulas suprarrenales, y que se denomina RIÑÓN

⁸³ S.A. La regulación de Ming Men - Xin Bao - San Jiao

⁸⁴ DÍAZ MASTELLARI, Marcos

YANG también «almacén energético» del organismo. A su nivel se depositan todas las energías en sus diversas manifestaciones: E.A., Wei, Tinh, Qi, etc., o sea la energía Esencial (Jing). El primero es el encargado del movimiento agua-líquido orgánico, movimiento frío; función de regulación termogénica, el segundo es el encargado de la regulación energética general a través de los vasos Reguladores o Curiosos⁸⁵»

“Lógicamente ambos «riñones» están indisolublemente unidos, ya que tienen el riñón órgano como elemento común.

La raíz Yin de Riñón Yin actúa en todo el conjunto del movimiento Agua metabolizando las energías propias.

El Riñón Yang como almacén energético general.

La raíz Yang del Riñón Yin actuará impulsando la energía del elemento agua a H. (ciclo Sheng) y a C. (ciclo Ke) y el conjunto de energía Esencial al Chong Mai para que a través de él se ramifique, regulando todas las vías principales y secundarias⁸⁶

“El R. posee, además de las funciones descritas por el Nei Jing (que hemos relacionado), dos finalidades energéticas indispensables en la perpetuación de la especie:

- ✓ En el hombre, el R. izquierdo llamado «Riñón-Yin» o «Riñón-agua» favorece la espermatogénesis y mantiene las cualidades vitales del esperma (espermatozoides numerosos, móviles, de morfología normal).*
- ✓ En la mujer, el R. derecho llamado «Riñón-Yang» o «Riñón-fuego» o todavía «Ming Menn» (puerta de la vida) asegura, de una parte, el mantenimiento del feto en el útero y posee, por otra parte, un papel trófico en el crecimiento del feto.*

⁸⁵ DÍAZ MASTELLARI, Marcos.

⁸⁶ NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura I. Fundamentos de Bioenergética. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2006

El R. (energético) almacena el Jing (esencia) que posteriormente generará la médula que a su vez generará los elementos formes de la sangre a través de su acción sobre el resto de los Zang”.

4.6.6.4.- Funciones

De acuerdo con el “Clásicos del Emperador Amarillo” (200 a.C.), la esencia y el Qi de riñón son responsables del funcionamiento y el desarrollo del cerebro, incluyendo el sentido de la audición, la matriz ósea y la función de la médula, la función sexual y la fertilidad, la regulación del tracto urinario y de los intestinos, también se manifiesta en el cabello, la menopausia en las mujeres.⁸⁷ Este meridiano refleja las funciones mentales de la fuerza de voluntad, la motivación y las emociones derivadas del miedo. La esencia y el Qi de riñón son llamados "prenatales" o "los del cielo anterior o congénitas", porque es heredada de los antecesores. La esencia y el Qi de riñón es el sostén principal de otros subsistemas del cuerpo, cuando el Qi de riñón es deficiente, se afectan a otros subsistemas energéticos, causando una gran variedad de síntomas. Para envejecer saludablemente, hay que proteger la esencia y Qi de riñón lo antes posible.

4.6.6.2.1.- Reproducción y el desarrollo

La “Esencia” es la base sustancial del cuerpo humano y de todas sus actividades funcionales. La esencia del riñón está compuesta de dos partes: esencia congénita y esencia adquirida. La esencia congénita se hereda de los padres, y la adquirida se transforma a partir de las sustancias refinadas esenciales de los alimentos y bebidas por medio de las funciones del bazo y el estómago. Las esencias congénitas y adquiridas dependen una de otra y se promueven entre sí.

⁸⁷ JINGDUAN YANG

Antes del nacimiento, la esencia congénita ha preparado la base sustancial o material para la esencia adquirida, y después del nacimiento la esencia adquirida repone constantemente la esencia congénita. De los dos, la esencia adquirida es más importante. La función del riñón en la reproducción y el desarrollo se basa enteramente en el Qi del riñón. En otras palabras, la capacidad de reproducirse, crecer y desarrollarse está directamente relacionada con la prosperidad o la decadencia del Qi esencial del riñón⁸⁸.

La función del riñón en la reproducción y el desarrollo se basa enteramente en el Qi del riñón. En otras palabras, la capacidad de reproducirse, crecer y desarrollarse está directamente relacionada con la prosperidad o la decadencia del Qi esencial del riñón.

- ✓ El Yin de Riñón es la base del fluido Yin de todo el cuerpo, el cual humecta y nutre los órganos Zang-Fu y los tejidos
- ✓ El Yang de Riñón es el fundamento de Yang Qi de todo el cuerpo, el cual calienta y promueve las funciones de los órganos Zang-Fu y los tejidos.
- ✓ Tanto Yin como Yang están alojados en el riñón, por lo que decían los antiguos que el riñón es “la casa de agua y el fuego”.
- ✓ Por su naturaleza, la Esencia del riñón, es Yin, por lo que se llama “Yin de riñón”, el Qi de riñón, es Yang o “Yang del riñón”, ambos se restringen y promueven mutuamente con finalidad de mantener un equilibrio fisiológico dinámico, si hay desequilibrio, los cambios patológicos empiezan a manifestarse. si el Yin del riñón está deficiente debido a su agotamiento, éste no podrá controlar y el Yang se vuelva hiperactivo, (calor en el pecho, palmas de las manos, plantas de los pies, fibrinas vespertinas, sudores nocturnos, y emisiones seminales en los hombres o sueños húmedos en las mujeres), si el Yang del riñón es deficiente, entonces fallarán las funciones de calentamiento y promoción, falta de voluntad, frialdad y dolor en la región lumbar y las rodillas, aversión al frío, extremidades frías, e impotencia en el hombre y frigidez y esterilidad en la mujer. Si la deficiencia

⁸⁸ GÓMEZ, Manuel

de riñón no está acompañada de frío, se le suele llamar “deficiencia de Qi del riñón” o “deficiencia en la esencia del riñón”⁸⁹.”

4.6.6.2.2.- Dominar el metabolismo del agua

Otra función del riñón es dominar y regular el mantenimiento del metabolismo de los líquidos corporales en equilibrio. El metabolismo del agua en el cuerpo humano tiene dos aspectos:

1. Diseminación del fluido corporal que se deriva de la esencia de los alimentos y bebidas el cual tiene funciones nutritivas y nutricias para los tejidos y los órganos Zang-Fu
2. Liberar al cuerpo de los fluidos turbios producidos por los órganos Zang-Fu después del metabolismo.

El riñón tiene la función de controlar la apertura y el cierre de “la puerta del agua”. Abrirla hace que el agua sea excretada, y cerrarla ayuda a retener el agua necesaria para el funcionamiento del órgano. Si la función de regular el metabolismo del agua es normal, el abrir o cerrar la puerta del agua se llevará acabo correctamente, dando lugar a una micción normal. Si esta función es anormal, entonces se llega a cierres y aperturas inadecuados, lo cual causa un rompimiento o fallo en el metabolismo del agua. Cuando el cierre se produce con más frecuencia que la apertura, pueden darse casos de oliguria y edematización, mientras que por el contrario, si las aperturas son más frecuentes que los cierres, se pueden presentar poliuria y micción frecuente⁹⁰.

⁸⁹ GÓMEZ, Manuel

⁹⁰ GÓMEZ, Manuel

4.6.6.2.3.- Recepción de Qi

Recepción de Qi significa que el riñón ayuda al pulmón en su función de recibir y hacer descender el Qi, la respiración no sólo depende de la función descendente del pulmón, sino también de la función de los riñones de recepción y control.

- ✓ Cuando el Qi del riñón es fuerte puede el paso del Qi por el pulmón ser fluido, libre de trabas, suave y uniforme.
- ✓ Cuando el Qi del riñón es débil, la raíz del Qi no es firme, y el riñón dejará de recibir el Qi apropiadamente, dando lugar a síntomas como falta de aire y respiración dificultosa que empeoran con el ejercicio.

4.6.6.2.4.- Dominar los Huesos, Fabricar Médula

El riñón almacena la esencia, la cual se usa para producir médula, esta se desarrolla en las cavidades óseas y nutre el crecimiento y desarrollo de los huesos.

- ✓ Si la esencia del riñón es suficiente, la médula ósea tiene una rica fuente de producción y los huesos estarán bien alimentados, firmes, y duros.
- ✓ Si la esencia del riñón es insuficiente, no será capaz de alimentar a los huesos, lo que lleva a debilidad y dolor en la región lumbar y las rodillas, debilidad o atrofia de los pies, y trastornos del desarrollo.

Ya que el riñón domina los huesos, y ya que los dientes son considerados como una parte o extensión del hueso, una esencia de riñón suficiente resultará en dientes fuertes y sanos, mientras que una deficiencia de la misma dará lugar a la pérdida o caída de los dientes⁹¹.

⁹¹ GÓMEZ, Manuel

4.6.6.2.5.- La Esencia y la Sangre.

Cuando la esencia es suficiente, la sangre será rica y vigorosa. La nutrición del cabello depende de un suministro suficiente de sangre, pero su vitalidad se basa en el Qi del riñón. El cabello, es la extensión de los excedentes de sangre por un lado y la manifestación externa del riñón por el otro. El crecimiento o caída del cabello, el hecho que sea brillante u opaco están todos relacionados con la suficiencia o insuficiencia del Qi del riñón.⁹² Durante los inicios de la vida, el Qi del riñón se encuentra en un estado floreciente y el cabello es brillante, pero al avanzar la edad, el Qi del riñón disminuye y el cabello se torna gris y blanco y termina cayéndose con el tiempo.

4.6.6.2.6.- Abrirse en el Oído

La función auditiva se basa en el alimento esencial proveniente del Qi del riñón, los oídos por lo tanto pertenecen al riñón,

- ✓ Qi esencial del riñón es suficiente, los oídos están bien alimentados y la audición es aguda.
- ✓ El Qi esencial del riñón es deficiente, no será capaz de ascender al oído y puede conducir a sufrir de tinnitus y sordera.

4.6.6.2.7.- Control Orificio Anterior y Posterior

“Orificio anterior” se refiere a la uretra y a los genitales, que tienen la función de la micción y la reproducción. “Orificio posterior” se refiere al ano que tiene la función de excreción de las heces. Aunque la evacuación de la orina es una función de la vejiga, esta también se basa en la actividad del Qi del riñón, como también lo

⁹² MARTÍNEZ TOMAS, M^a Carmen

hacen la función reproductiva y la excreción de heces⁹³.

- ✓ Decadencia o deficiencia de Qi del riñón, por lo tanto, determinan la frecuencia de la micción, y la aparición o no de enuresis, oliguria, y/o anuria, emisiones seminales, impotencia, eyaculación precoz y/o infertilidad, diarrea prolongada con prolapso del recto, o estreñimiento

4.7.- La Autoreparación Según la Medicina Tradicional China

La vida humana es el resultado de una energía integradora y reguladora, manifestada a nivel físico-química, donde la influencia energética del sistema nervioso es transmitida holísticamente a todo el organismo por a la sangre, la salud depende de la equilibrada acción neurotrófica.(los factores neurotróficos, son un grupo de proteínas que se vierten al torrente sanguíneo y son capaces de unirse a receptores de determinadas células para estimular su supervivencia, crecimiento o diferenciación, son secretados por determinados tejidos, siendo una de sus funciones impedir a las neuronas diana que inicien la muerte celular programada (apoptosis), permitiendo así que las neuronas sobrevivan)

“la organicidad o conjunto holístico, o conjunto de funciones individuales, se epicentran en la sangre (Xue) y se transmiten o dinamizan por la energía (Qi), a través de la función neuronal. Mas el sistema nervioso no sólo es el responsable de la vida vegetativa, sino también de la de relación, por tanto, deben concurrir en esta simbiosis otra serie de factores que justifiquen el concepto holístico de integración neurotrófica⁹⁴”.

“El ser humano es sensible a los influjos o mensajes de la Naturaleza o medio vital mediante unos «exteroceptores» que captan bioinformaciones, que son posteriormente transmitidas a la sangre a través de corrientes nerviosas. Dichos «exteroceptores» los forman las complejas redes o

⁹³ S.A. <http://cielodeltao.blogspot.com/2012/11/ejercicios-de-practicas-internas.html>

⁹⁴ NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A.

canales de acupuntura, que se convierten así en centros de resonancia bioenergética y biomagnética, siendo los nervios los mensajeros bioeléctricos y la sangre la masa o materia receptora del mensaje ...a través de influjos energéticos, se pueden corregir los desequilibrios y consecuentemente restablecer la salud⁹⁵.

- ✓ Es necesario considerar los elementos generadores de la enfermedad para plantear un tratamiento acorde a la patología del paciente. Si un organismo ha sufrido una destrucción irreparable e irreversible de uno o varios de sus componentes o sistemas físicos sólo se puede aplicar tratamiento sintomático o paliativo, aplicar un tratamiento de fondo debe ir dirigido, no solamente a eliminar temporalmente o paliar los síntomas del enfermo, sino favorecer o inducir la autoreparación eliminando el factor o factores primarios de desequilibrio, el denominado Fuqi (factor latente)⁹⁶

Cualquier patología, por muy simple que se manifieste, son disturbios energéticos por lo que se debe eliminar el factor etiológico o latente y favoreciendo la Autoreparación del organismo. Para ello, disponemos de un sistema denominado BIAO-LI, que significa Interior-Exterior, conjunto de relaciones que mantiene el interior orgánico con el exterior que se manifiesta a través de las conexiones que la piel guarda con la función interna a través de lo que la medicina moderna denomina dermatomas (Head, Mackencie, etc.) o reflejos víscero-cutáneos, o zonas reflexológicas (Nogier, Sherrington, etc.) y que ya hace 5.000 años los orientales denominaban vías JING-MAI, meridianos o canales de Acupuntura. En el ser vivo existen, por tanto, unas comunicaciones energéticas, perfectamente descritas por las medicinas orientales, a través de las cuales los influjos de tipo energético penetran en el organismo, incidiendo, por tanto, sobre todos los procesos biológicos. Estos estímulos, cuando son aplicados de una manera correcta, pueden regular los campos bioenergéticos colaborando en el proceso de autoreparación orgánica. Ahora bien, para que exista un proceso de autoreparación se precisa, previamente, un proceso de regulación, tendente a

⁹⁵ NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A.

⁹⁶ NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A.

eliminar todo aporte patógeno que esté interfiriendo en el normal funcionamiento biológico⁹⁷.

La enfermedad es un desequilibrio que evoluciona siguiendo un proceso que se puede determinar conociendo los principios bioenergéticos. Excepto en los trastornos genéticos y las alteraciones provocadas por factores casuales (traumatismos, mordeduras, etc.) todos los procesos patológicos tienen una génesis y evolución explicables bioenergéticamente.⁹⁸ El conocimiento de éstos será, por tanto, imprescindible, a fin de aplicar la fórmula terapéutica apropiada según la fase evolutiva, el factor predisponente, el factor desencadenante, o el conjunto de causas que pueden estar implicadas en un cuadro patológico complejo. Es preciso conocer para ello la fisiología y anatomía bioenergética, y por tanto, los mecanismos de penetración del factor exógeno o elemento climatológico, las consecuencias negativas que el disturbio emocional origina en nuestro equilibrio homeostático, los trastornos bioenergéticos que originan las trasgresiones dietéticas y las predisposiciones o terrenos morbosos ocasionados por las taras, alteraciones o recuerdos genéticos.

⁹⁷ NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A.

⁹⁸ MARCO, Iñaki

5.- TRATAMIENTO SEGÚN LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA

SEGÚN LAS TÉCNICAS DEL DR. CARLOS A. NOGUEIRA PÉREZ

MATERIAL DE APOYO DE LOS TEXTOS ACUPUNTURA II Y III

Aplicar La teoría y la metodología de la medicina china para preservar la salud y retrasar el envejecimiento

5.1.-Tratamiento con Acupuntura de Algunas Patologías Típicas del Envejecimiento

5.1.1.- Síndrome de Insuficiencia de Líquidos en IG. (DachangYe Kui) O Insuficiencia de Yin

Etiología:

- ✓ Vejez, multiparidad. Insuficiencia del R.-Yin. Vacío del Xue. Insuficiencia del Yin de E. Calor-Sequedad-Fuego en IG.

Tratamiento:

- ✓ Aumentar la producción de líquidos en IG.
- ✓ Humedecer IG: 11 IG. (Quchi).
- ✓ Regularizar Yangming y Centro: 4 IG. (Hegu), 36 E. (Zusanli) y 12 RM. (Zhongwan).
- ✓ Tonificar R.-Yin: 3 R. (Taixi), 7 R. (Fului), 10 R. (Yingu) y 25 VB. (Jingmen).
Tonificar la sangre: 6 B.P (Sanyinjiao), 10 BP. (Xuehai) y 17 V. (Geshu).
- ✓ Regularizar con Roé y Shu-Mu: 37 V. (Shangjuxu), 25 V. (Dachangshu) y 25 E. (Tianshu).
- ✓ Estimular punto fuego del TR.: 6 TR. (Zhigou).
- ✓ Transfixiar: 15 BP. (Daheng) hacia abajo.

5.1.2.- Síndrome General del Vacío de Riñón Yin (Shen Yin Xu)

• Congénito:

- ✓ Débil constitución, escasez de esencia vital (Shénxu Jing). La esencia vital no se consolida o no es almacenada (Shénqi bugu). Emisión involuntaria o incontinencia urinaria. Vejez prematura. Poliuria nocturna. Espermatorrea nocturna y diurna. Desarrollo lento. Diarrea matutina. Baja actividad intelectual Alteraciones óseas.

• Adquirido:

- a) Por excesivo consumo de la esencia renal originado por promiscuidad, pérdida abundante de líquidos, hemorragia, excesivo frío y humedad, alteraciones funcionales, miedo y temor, alimentos Yang (calientes y secos).

Signos generales:

- ✓ Lاسitud y fatiga. Debilidad lumbar y dolor sordo en las rodillas, Vértigo, acúfenos Yin, tinnitus. Amnesia o pérdida de memoria y pérdida de la agudeza visual. Sensación de calor en tórax, palmas de las manos y plantas de los pies. Lengua roja sin saburra y pulso rápido. Sudoración nocturna.

La insuficiencia del riñón Yin puede desencadenar síndromes relacionados con los ciclo de asistencia y control, esto es, con el H. y el C. e incluso alteraciones de P. por excesiva demanda. Y como última consecuencia, una destrucción del riñón Yang por insuficiente alimentación genérica.

- b) Acción hepática o (Shén Mu Bing ji zi) la madre afecta al hijo o (Xiang huo wang dong) excitación del fuego hepático por insuficiencia de la esencia vital del riñón. En este caso aparecen síntomas de excitación del fuego del H. que producen

- ✓ Estados de excitación dinámica o tensión muscular, agitación interna o stress, hiperactividad sexual relativa, espermatorrea nocturna, cefalea, insomnio, estados coléricos e irritabilidad, tensión ocular, prurito, alergia, erupciones cutáneas, gastralgia, pirosis, etc.

c) Acción cardiaca (Shén shui huo buji) el agua no domina al fuego o (Xin gi sheng) exceso del Yang de corazón.

La insuficiencia del agua renal, genera una plenitud del fuego cardiaco que se manifiesta mediante,

- ✓ Excitación general, insomnio agudo, hipertensión, espermatorrea diurna, libido excitada, logorrea, euforia, etc.

d) Acción pulmonar (Shén zi dao mugi) el hijo roba a la madre o (Fei shen liang xu) deficiencia del pulmón y riñón.

A los signos iniciales de insuficiencia del riñón Yin se les añade la insuficiencia de P. ya que en su función «de descender» provoca que «la madre se vacíe en ayuda del hijo», produciéndose un efecto combinado, clásico en la semiología acupuntural: la insuficiencia del agua provoca un incremento del fuego, que puede diferir sobre P., provocando su destrucción.

Esto conducirá, generalmente, una insuficiente alimentación al riñón Yang.

En esta fase, aparecerán síntomas relacionados con una

- ✓ Insuficiencia pulmonar: disnea, asma, alteraciones cutáneas, etc.

5.1.3.- Síndrome General de Vacío del Riñón Yang (Shén Yang Xu Ming Men Huo Ruo)

También se denomina, debilidad del fuego de la puerta de la vida (Shén hou mingmen xu), este síndrome, ya estudiado en la fisiología general, se produce como consecuencia de un gasto inusual de las energías alimentarias del P. o debido a alteraciones metabólicas del BP.

Etiopatogenia

- ✓ El gasto de la energía de reserva se producirá por la edad avanzada, exceso de actividad sexual (la energía de aportación se libera en fuego

y en biotransformar el semen), gasto excesivo de la energía Shen por alteración emocional (Wu zhi shi), enfermedades crónicas, agresión por frío y humedad, multiparidad, etc.

El vacío del riñón Yang evolucionará según la siguiente clasificación:

a) Síndrome general del vacío del Riñón Yang.

- ✓ Insuficiencia de libido, eyaculación precoz, impotencia, azoospermia, lumbalgia o sensación de fragilidad lumbar y dolor en las rodillas, fobia al frío y frialdad general, palidez facial, esterilidad, propensión al aborto, metrorragia, prolapso, estados adinámicos, logofobia, debilidad de los miembros inferiores, poliuria nocturna, enuresis o incontinencia urinaria, pulso profundo y débil.

b) Agotamiento del Yang renal (Mingmen huo shuai).

A los signos anteriores se unen:

- ✓ Depresión de ánimo, diarrea matutina, indiferencia sexual, somnolencia, sialorrea, frío abdominal (banda fría siguiendo el Daimai).

c) Demanda excesiva a Pulmón lo que origina su vacío; signo común a la insuficiencia de riñón Yin.

d) Desbordamiento del agua por falta del Yang renal (Shén xu shui fan). Proceso evolucionado que generalmente implica alteraciones funcionales renales o cardíacas que cursarán, como es lógico, con edema predominante en la parte inferior del cuerpo (por debajo del Daimai).

Tratamiento

- ✓ Tonificar el R-Yang: 2 R (Rangu), 4 DM (Mingmen), 23 V (Shenshu), 6 RM (Qihai) y 46 PC (Qimen) der.
- ✓ Tonificar el P.: 9 P (Taiyuan).
- ✓ 3 R (Taixi) como punto fuente de la energía.
- ✓ Se puede complementar con 4 RM. (Guanyuan).

5.1.4.- Síndrome de Deficiente Energía (Qixu)

Etiología.

Disminución del nivel energético causado por la incidencia desmedida de

- ✓ Factores emocionales, alteraciones orgánicas, enfermedad crónica, vejez, abusos sexuales, carencias dietéticas, hemorragias, etc.

Tratamiento.

- ✓ Reconstruir la energía.
- ✓ Tonificar la energía (Ver ocho técnicas terapéuticas).
- ✓ Moxación de 4 DM (Mingmen) y 3 R (Taixi).
- ✓ Algunos autores complementan el tratamiento con los puntos 3 BP.: (Taibai), 20 V. (Pishu), 21 V. (Weishu) y 43 V. (Gaohuang).

5.1.5.- Síndrome de Hundimiento de la Energía (Qixiaxian) o Síndrome de Vacío del Yang

Etiología.

Un proceso evolutivo de síndrome Qixu, lo que provoca que la energía sólo pueda actuar a nivel inferior, no ascienda, «hundiéndose » en el sector tierra (TR. Inferior) sin actuar a nivel «hombre» (TR. Medio) y a nivel «cielo» (TR. Superior). El Dao Vital disfunciona a favor del Xue (materia).

Tratamiento.

- ✓ Reconstruir y sostener la energía. Igual que Qixu, añadiendo:
- ✓ Moxación de 20 DM (Bahigui) y 1 PC (Shishencong) para ascender el Yang.
- ✓ Moxación de los puntos aceleradores de los Yin-Zu: 2 BP (Dadu), 2 H Xingjian) y 2 R (Rangu), así como 1 R (Yongquan) (potencia telúrica) para

elevar el Yang.

- ✓ Puntos recuperadores del Yang según Linshu: 1 R (Yongquan), 3 R (Taixi), 30 VB (Huantiao), 6 BP (Sanyinjiao), 12 RM (Zhongwan), 8 MC (Loncong) y 15 DM (Yamen).
- ✓ Lin Shi Shan recomienda la moxación del 10 RM. (Xiawan) y 13 RM. (Shangwan).

5.1.6.- Síndrome de Estancamiento de la Energía (Qizhi) (Qiyu) o Éxtasis de la Energía

Etiología.

Se puede considerar un síndrome Bi o Pei de tipo mixto, esto es, endógeno, por cuanto puede manifestarse en cualquier área tisular u orgánica en relación

- ✓ Factor emocional o trastorno dietético y exógeno por cuanto puede estar en relación con un factor climatológico o traumático.

Tratamiento.

- ✓ Reglar y hacer circular la energía.
- ✓ Desbloquear el E.: Xi de E. 34 E (Liangqiu).
- ✓ Abrir Yangweimai: 6 MC (Neiguan).
- ✓ Activar los tres núcleos latentes: 6 RM (Qihai), 12 RM (Zhongwan) y 17 RM (Shanzhong).
- ✓ Moxar 25 E. (Tianshu) en estancamiento por frío.
- ✓ Activar el Yangming: 4 IG (Hegu) y 36 E (Zusanli).
- ✓ Bajar el Yang: 37 E (Shangjuxu) y acelerarlo con 6 TR. (Zhigou).
- ✓ 44 E (Neiting) específico del estasis alimenticio y del abombamiento abdominal.
- ✓ 40 E. (Fenglong) con 3 BP. (Taibai) si hay flemas.
- ✓ Otras posibles actuaciones en los puntos: 3 H. (Taichong), 34 VB. (Yanglingquan), puntos A'shi (reflejos) y 3 ID. (Houxi).

5.1.7- Éxtasis por Deficiente Energía (Xueyuqixu)

Etiología.

- ✓ La insuficiencia del Qi produce enlentecimiento de Xue: «el Qi es el comandante del Xue, si el Qi circula, el Xue circula». Este, en el tiempo, produce estasis o estancamiento, sobre todo a nivel distal y periférico. El bloqueo de cualquier vía energética produce el estasis en relación con el trayecto del meridiano y posteriormente en la propia Unidad Energética; así, un bloqueo o alteración en el fluido energético por traumatismo, herida, cicatriz física o energética en una extremidad puede alterar y provocar estasis energético-sanguíneo en el órgano o víscera que corresponde a dicho meridiano; por ejemplo, una cicatriz a nivel de la cabeza del peroné (recorrido de VB.) puede provocar litiasis biliar o alteraciones biliares, traumatismos en el epicóndilo puede provocar alteraciones intestinales, etc. Las enfermedades crónicas y la vejez conducen al déficit de energía.

Tratamiento.

- ✓ Hacer circular la energía del meridiano correspondiente al área o la U.E. afectada. Si es interno con punto Xi y técnica de plano (nudo-raíz-aceleración-arrastre); si es externo técnica de plano, puntos locales y A'shi y técnica de tendinomusculares.
- ✓ Tonificar la energía sobre todo en los puntos 36 E. (Zusanli) y 6 RM. (Qihai).
- ✓ Tonificar la sangre: sobre todo 10 BP. (Xuehai) y 6 BP. (Sanyinjiao).

5.1.8.- Estasis por Vacío de Sangre (Xueyuxu)

Etiología.

- ✓ El vacío de la sangre por estasis previo, insuficiencia orgánica, hemorragia, etc., hace que ésta sea deficiente y se provoque el enlentecimiento, la disminución del caudal, su densificación y el riesgo de obstrucción.

Tratamiento.

- ✓ Eliminar el estancamiento y reconstruir la sangre.
- ✓ Tonificar sangre y energía simultáneamente eligiendo dos puntos de sangre y dos de energía a la vez.
- ✓ Estimular la raíz Yang de C. e H.: 15 V (Xinshu) y 18 V (Ganshu).
- ✓ Armonizar el Shen con: 6 MC. (Neiguan) y 7 C. (Shenmen).
- ✓ Ayudarse con: 3 PC. (Yintang EX-HN3) y 9 PC. (Taiyang EX-HN5).

5.1.9.-Deficiencia del Qi de BP. (Pi Qi Xu)

Etiología.

- ✓ Débil constitución o vejez. Intemperancia en la alimentación. Excesivo cansancio, surmenage, ansiedad u obsesión. Diarrea prolongada. Afecciones hepáticas que dañen el BP.

Tratamiento.

- ✓ Reforzar el BP. y recalentar el centro.
- ✓ Igual que Pi Xu con moxación del centro.
- ✓ Luo-Yuan de E. a BP.: 40 E. (Fenglong) y 3 BP. (Taibai).
- ✓ Estimular el 6 BP. (Sanyinjiao) reunión de los tres Yinzu.
- ✓ Moxar 6 RM. (Qihai) y los Shu del dorso de E. y BP.: 21 V. (Weishu) y 20 V. (Pishu). Algunas veces moxar 8 RM. (Shenque) y 10 RM. (Xiawan).

5.1.10.- Síndrome de Insuficiencia de Riñón Yin que Origina Insuficiencia del P. (Fei Shén Liang Xu)

Etiología

- ✓ Vacío crónico del R-Yin en fase de plenitud de C. Debilidad o vejez.

Tratamiento

- ✓ Igual que insuficiencia de R-Yin.
- ✓ Tonificar el P.: 9 P (Taiyuan).
- ✓ Tonificar el Yin: 4 RM (Guanyuan), 13 H (Zhangmen), 6 BP (Sanyinjiao), 5 MC (Jianshi) y 3 RM (Zhongji).

5.1.11.- Síndrome General de Vacío de Riñón (Shén Yang Xu o Ming Men Huo Ruo o Ming Men Huo Suai)

Etiología.

- ✓ Deficiencia de R-Yin y del Yang del sistema Zhang-Fu. Debilidad congénita del fuego de la vida (Mingmen). Enfermedades crónicas y consuntivas. Agotamiento físico e intelectual. Promiscuidad, hemorragias, etc. Multiparidad, vejez, etc. Alteraciones dietéticas y climatológicas. Insuficiencia pulmonar. Alteraciones de la pentacoordinación. Todo aquello que signifique un excesivo gasto para la economía biológica.

Tratamiento.

- ✓ Recalentar y construir el Yang de los riñones.
- ✓ Tonificar el R-Yang: 2 R. (Rangu), 4 DM. (Mingmen), 23 V. (Shenshu), 6 RM. (Qihai) y 46 PC. (Qimen) der.
- ✓ Tonificar: 9 P. (Taiyuan) y 36 E. (Zusanli).
- ✓ 3 R. (Taixi) como punto fuente de la energía.
- ✓ Moxar 4 RM. (Guanyuan), 7 R. (Tuliu), 3 RM. (Zhongji) y 6 BP. (Sanyinjiao).
- ✓ Tratar los puntos A´shi a nivel del talón sobre todo el 61 V. (Pushen) y 40 V. (Weizhong).

5.1.12.- Síndrome de Vacío General del C (Xinxu)

Etiología.

- ✓ Debilidad congénita. Graves trastornos emocionales. Enfermedad prolongada o vejez. Alteraciones internas: debilidad de R-Yang de H.-Yang y de BP., etc.

Tratamiento.

- ✓ Abrir Yinweimai: 6 MC. (Neiguan).
- ✓ Tonificar el C.: 9 C. (Shaochong).
- ✓ Estimular el fuego de C. y el Yang de C. y MC.: 8 C. (Shaofu), 14 V. (Yueyinshu) y 15 V. (Xinshu).
- ✓ Estimular el fuego vital: 4 DM. (Mingmen) y 23 V. (Shenshu).
- ✓ Cerrar con Chongmai: 4 BP. (Gongsun).

5.1.12.- Síndrome del Vacío del Qi del C. (Xin Qi Xu)

Etiología.

- ✓ Enfermedad prolongada. Enfermedad aguda que consume la energía. Debilidad de la energía de los órganos en la vejez. Insuficiencia congénita de energía. Anemia, arritmia y neurastenia. Insuficiencia del Qi de BP. Insuficiencia del Yang de R.

Tratamiento.

- ✓ Reconstruir la energía del C.
- ✓ Abrir Yinweimai: 6 MC. (Neiguan).
- ✓ Tonificar el C.: estimular 15 V. (Xinshu), 14 V. (Jueyinshu), 15 RM. (Jiuwei) y 14 RM. (Juque).
- ✓ Tonificar la energía: 36 E. (Zusanli), 6 RM. (Qihai), 12 RM. (Zhongwan), 17 RM. (Shanzhong), 4 DM. (Mingmen) y 23 V. (Shenshu).
- ✓ Se puede considerar en caso de alteraciones psíquicas importantes la utilización de 7 C. (Shemen), 4 RM. (Guanyuan) y 6 BP. (Sanyinjiao)

5.1.13.- Las Capas Qi y Jing

El dolor que afecta a los órganos internos, sistema Zhang-Fu, tienen múltiples causas que será preciso conocer para realizar un tratamiento de fondo.

Tratamiento Sintomático

Dicho tratamiento se basa en cinco principios fundamentales:

1. Desbloquear. Para ello utilizamos el punto Xi (punto desbloqueante) en puntura bilateral, manipulando la aguja según la técnica de tonificación rápida.
2. Regular el Yin-Yang del órgano o la víscera. Para ello utilizamos la técnica Shu-Mu del órgano correspondiente con estimulación de punto Mu. El punto Mu regula el Yin, Yin es relajación, dispersión y calma.
3. Drenar la plenitud. Para ello se utiliza el punto Luo (punto de drenaje) con puntura indiferente. Buscamos que haya una salida de la energía estancada a

través del punto de drenaje del Meridiano.

4. Hacer circular el Qi estancado. Para ello utilizamos la técnica de planos con el estímulo del punto acelerador, la puntura indiferente del punto de arrastre y la puntura estimulante del punto nudo. Todo ello dirigido a eliminar la plenitud tanto real (hiperreacción) como ficticia (estancamiento).

5. Dispersar la concentración. Aplicamos electrodispersión con la técnica de cosido (subcutáneo, convergente y transfixiante hacia el epicentro doloroso) en el área externa correspondiente al reflejo víscero cutáneo del órgano afectado.

5.2.- Autorregular el Estado Emocional

El estado psíquico está estrechamente relacionado con la salud y la longevidad. Según la medicina china “La autorregulación de las siete emociones” es un factor muy importante para preservar la salud. Destaca la relación inseparable entre las actividades psíquicas y los órganos. El exceso de las siete emociones: alegría, ira, melancolía, preocupación, tristeza, miedo y susto pueden perjudicar el Qi (energía) y la sangre de los órganos. Concretamente, la ira perjudica al hígado, la alegría al corazón, la preocupación al bazo, la melancolía al pulmón, el miedo al riñón...

5.3.- Llevar una Vida Disciplinada

El control de los horarios, establecer y mantener buenas costumbres de la vida cotidiana, es favorecedor para impedir las enfermedades, conservar la salud y retrasar el envejecimiento. Según la obra antigua “Su wen” tanto el exceso de reposo como de cansancio afectan negativamente a la salud. La intensidad y tiempo de trabajo no tienen que exceder de la capacidad de aguante de una persona. El inicio prematuro de las relaciones sexuales o el exceso de

frecuencia de las mismas consumen energías necesarias para mantener la salud, provocando diversas enfermedades y el envejecimiento precoz. El cuidado de la higiene ambiental y de la higiene personal es también de gran importancia para mantener buena salud.

5.4.- Seguir una Alimentación Equilibrada y Regular

La relación entre la alimentación y la salud es evidente en todos los sistemas médicos.

La medicina china aconseja:

- Proporcionar suficiente nutrición para el metabolismo del cuerpo
- Proporcionarlo en hora fija y en cantidad prefijada con alimentos que favorezcan la digestión.
- Conseguir una armonía entre los cinco sabores. Cada uno de los cinco sabores de los alimentos actúan sobre su víscera correspondiente, en caso de abusar cierta clase de alimento, puede producir el exceso o insuficiencia de determinado órgano, ocasionando la pérdida de equilibrio entre las cinco vísceras y consecuente enfermedad. Por ejemplo, el excesivo consumo de salado perjudica al Riñón...

5.5. Adaptarse al Entorno y a las Cuatro Estaciones

Según la medicina china el ser humano y la naturaleza forman un conjunto, porque existe una estrecha relación entre los cambios climáticos y la salud del ser humano. Por eso considera que entre el organismo humano y el ambiente existen relaciones que deben ser tenidas en cuenta. Si el estado armónico se equilibra, sin ser reequilibrado, el resultado será una patología. En realidad, la MTC considera que existe una continua lucha entre la energía defensiva

(Zheng Qi) y las potencialmente dañinas (Xie Qi). La enfermedad es una manifestación de la lucha entre ellos. Los seis factores climáticos son: viento, frío, calor estival, humedad, sequedad y fuego. En situación normal no provocan patología. Sin embargo, pueden aparecer desequilibrios del ritmo estacional, bien sea por cambios bruscos de tiempo o por cambios o situaciones anormales. Entonces, si el Zheng Qi no está fuerte, el factor climático provoca una patología, y los seis factores climáticos se convierten entonces en causas patológicas.

Un factor climático, por ejemplo el frío, se convierte en Xie Qi sólo si afecta al equilibrio y el sistema de autorregulación es incapaz de autoequilibrarse provocando manifestaciones clínicas.

5.6.- Prevenir el Contagio de Enfermedades

Como en medicina preventiva, es muy importante evitar el contagio teniendo en cuenta el aislamiento entre personas sanas y enfermos, incluso de sus utensilios.

5.7. Prevenir Traumas Externos Inesperados

Como en todas las medicinas es importante evitar accidentes, lesiones deportivas o del trabajo, quemaduras, intoxicaciones...

5.8. Realizar Ejercicios para Reforzar la Constitución Física

El Qi Gong o el Tai Ji Quan por ejemplo, han sido desarrollados a base de los antiguos métodos de ejercicio. La práctica ha demostrado que estos ejercicios

tienen la función de fortalecer la constitución física, retrasar el envejecimiento y alargar la vida.

5.9. Utilizar Técnicas o Sustancias Medicinales para la Prevención de Enfermedades

El masaje, la acupuntura y la moxibustión pueden utilizarse con fines preventivos. El uso de plantas medicinales figura en números clásicos de MTC. La aplicación de la fitoterapia china para el mantenimiento de la salud tiene una historia milenaria, antiguamente había un dicho que indicaba “la medicina y el alimento tienen el mismo origen” Mediante materias medicinales se puede desinfectar el aire con su evaporación o combustión, también mediante lavados o contacto con la piel. Aunque lo más eficaz son las fórmulas magistrales vía Existen numerosos estudios que revelan su eficacia.

6- CONCLUSIÓN

Se ha explicado algunas de la teorías más importantes, que puedan explicar el por qué envejecemos, según algunos biogerontólogos sugieren que cada teoría tiene algo que vale la pena. Al ser la gerontología o estudio del envejecimiento, un ámbito científico joven y prometedor, aún no se dispone de los conocimientos básicos requeridos para poder dar una exacta o buena explicación de por qué envejecemos. El oxígeno es una de las moléculas más necesarias para los seres vivos, pero también muestra toxicidad porque da lugar a la formación de los radicales libres. Éstos causan modificaciones en los lípidos insaturados, en las proteínas y en el ADN. Este daño está implicado en la aparición de enfermedades como las cardiovasculares, el Parkinson o el cáncer. El daño al ADN parece estar en relación con el envejecimiento. Para evitar el exceso de radicales libres han aparecido una serie de defensas antioxidantes. Unas son endógenas, como el glutatión y las enzimas antioxidantes, y otras son exógenas, como las vitaminas E y C y los carotenoides. Por otra parte, una gran cantidad de experimentos apoyan el papel de la teoría de los radicales libres en el envejecimiento. El glutatión es un antioxidante endógeno fundamental. La senescencia está asociada a un descenso del glutatión reducido y a un aumento del glutatión oxidado. El glutatión mitocondrial es crítico y se oxida en mayor medida que el citosólico. Esta oxidación se relaciona con la oxidación del ADN mitocondrial. Asimismo, la administración de antioxidantes o de precursores del glutatión es muy importante para prevenir el envejecimiento.

Es importante saber por qué envejecemos, hemos hablado sobre algunas de la teorías más importantes, que puedan explicar por qué envejecemos, algunos biogerontólogos sugieren que cada teoría tiene algo que vale importante analizar. Al ser la gerontología o estudio del envejecimiento, un ámbito científico joven y prometedor, aún no se dispone de los conocimientos básicos requeridos para poder dar una exacta o buena explicación de por qué envejecemos. Lo que debemos saber es que el oxígeno es una de las moléculas más necesarias para

los seres vivos, pero también muestra toxicidad porque da lugar a la formación de los radicales libres. Éstos causan modificaciones en los lípidos insaturados, en las proteínas y en el ADN. Este daño está implicado en la aparición de enfermedades como las cardiovasculares, el Parkinson o el cáncer. El daño al ADN parece estar en relación con el envejecimiento. Para evitar el exceso de radicales libres han aparecido una serie de defensas antioxidantes. Unas son endógenas, como el glutatión y las enzimas antioxidantes, y otras son exógenas, como las vitaminas E y C y los carotenoides. Por otra parte, una gran cantidad de experimentos apoyan el papel de la teoría de los radicales libres en el envejecimiento. El glutatión es un antioxidante endógeno fundamental. La senescencia está asociada a un descenso del glutatión reducido y a un aumento del glutatión oxidado. El glutatión mitocondrial es crítico y se oxida en mayor medida que el citosólico. Esta oxidación se relaciona con la oxidación del ADN mitocondrial. Asimismo, la administración de antioxidantes o de precursores del glutatión es muy importante para prevenir el envejecimiento.

Por otra parte según la Medicina Tradicional China el envejecimiento no se considera una enfermedad, sino más bien transiciones de la vida normal y depende del estilo de vida en los años anteriores experimentados, hay muchos factores, algunos se pueden controlar y otros que se sentirán a medida que envejecemos. Para comprender el envejecimiento a través de la Medicina Tradicional China, es importante observar un sistema de órganos, especialmente el Riñón, aunque no necesariamente se refiere al órgano real, sino un sistema de procesos de funcionamiento y el cuerpo. Una de las principales funciones de los riñones es el almacenamiento de la Esencia la sustancia más importante en el cuerpo, ya que es responsable del nacimiento, crecimiento, desarrollo y maduración. Heredamos en el momento de la concepción, llamada Esencia del Cielo Anterior (Yuan y Zhong) la cual es responsable no sólo para el crecimiento y la maduración, pero también rasgos genéticos y constitución. A medida que envejecemos, la Esencia del Cielo Anterior se agota, y cuando esta esencia está completamente agotada, según la teoría china, morimos, mientras que la esencia congénita no se puede reponer, se puede utilizar juiciosamente a través de

buenos hábitos de vida, y puede ser aumentado por otro tipo de esencia, llama Esencia Adquirida o del cielo posterior (Rong y Wei) se compone de los nutrientes de los alimentos que comemos, y puede ser construido por comer bien. La buena salud, fuerza, y altos niveles de energía manifiestan una gran cantidad de esencia adquirida. Cualquier exceso de la esencia adquirida también se almacena en los riñones, junto con la esencia congénita. El riñón también está relacionado con los huesos y, por extensión, los dientes. También gobierna médula, que se refiere a la médula ósea real, pero también para el cerebro, en la medicina china, cada órgano alimenta uno de los sentidos, el agotamiento gradual de Esencia de Riñón es el mecanismo responsable del envejecimiento. Se puede observar en los huesos de debilitamiento y quebradizo, pérdida de dientes, pérdida de audición, confusión, y problemas de memoria, manifestaciones asociados con el riñón. La debilidad y la falta de energía también es una condición común de la Esencia de Riñón agotado, junto con dolor lumbar, ya que el riñón se encuentra en la zona lumbar, una dieta adecuada resto, suficiente y moderación en todas las cosas pueden ir una manera larga hacia el envejecimiento de energía, vitalidad y buena salud...

7.- BIBLIOGRAFÍA DE SOPORTE

ALVAREZ SIMÓ, Encarnación: (1973). Tratado de acupuntura. Tomo I. 2.^a Edición actualizada. Editeur Maisonneuve. Francia

ALVAREZ SIMÓ, Encarnación: (1974). La Acupuntura China en la Clínica Revisión de una Casuística de 325 Pacientes Reumatológicos. Maribel Artes Gráficas. Madrid

CHAI-HSI, Edward Lim: (1979). Acupuntura Anestésica. Ediciones Bellaterra S.A. España

CHAITOW, León: (1979). Acupuntura y Tratamiento del Dolor. Ediciones Bellaterra. S.A España.

CINTRACT, Maurice: (1976). Enseñanza Acelerada de la Acupuntura. Editorial Panamericana. Buenos Aires.

CONGHUO, TIAN: 101 (1992). Enfermedades Tratadas con Acupuntura y Moxibustión. Ediciones EN LENGUAS EXTRANJERAS. Sevilla. España.

DUKE, Marc: (1978). Acupuntura el Arte Chino de Curar. Ediciones Bellaterra S.A. España

ERIKSON, Eric: (1970). Identidad, juventud y crisis. Ed. Paidós. Buenos Aires.

FENG Youlan: (1989). Breve historia de la filosofía china. Ediciones en Lenguas Extranjeras. Beijing. R.P. China

JUNG, Carl G: (1995) El hombre y sus símbolos. Edit Paidos Ibérica. S.A. Barcelona. España

KAPTCHK, Ted J: (1995). Medicina China, una trama sin tejedor. Los libros de la liebre de marzo.

LAWSON- WOOD, Denis y Joyce Lawason Wood: (1979). Los Cinco Elementos de la Acupuntura China y del Masaje Chino. Visio Libros. S.L. Barcelona

LI PING: (2000). El Gran Libro de la Medicina China. Ediciones Martínez Roca.

Barcelona.

MANN, Félix: (1973). Acupuntura el Arte de Curar Enfermedades. Editorial Pomaire. Caracas. Venezuela.

MARIÉ, Eric: (2006). Compendio de Medicina China. Graficinco S.A. séptima edición. España

MARTIN Keymer, Reinhold D. Will, Norbert O Schmedtmann: (2003). Terapia Bioenergetica Ediciones Obelisco S.L.; 1 edición Barcelona España

MISHAAN PINTO, Cesar: (1980). Acupuntura Ciencia o Charlatanismo. Ediciones Bellaterra, S.A España

MORAGAS Ricardo: (1991). Gerontología Social: Envejecimiento y calidad de vida. Editorial Herder. Barcelona, España.

NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A: (2006). Acupuntura I. Fundamentos de Bioenergética. Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición Madrid.

NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A: (2007). Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en Medicina Tradicional China. Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición. Madrid

NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A: (2007). Acupuntura III. Patología y Tratamiento. Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición. Madrid

PADILLA, José L.: Tratado de Sanación en el Arte del Soplo Impresión TIAN C.B Caracas, S/F

PAPALIA, D, Sterns, H., Feldman, R.,Camp,C.: (2009). Desarrollo del Adulto y vejez (3 Edic.). México; McGraw-HillBeinfeld Harriet y Efrem Korngold. Entre el Cielo y la Tierra. Los libros de la liebre de marzo. 1999.

PELUFFO, Electra: (2003). Apuntes de Medicina China. Miraguano Ediciones. Madrid

PULIDO, María Eugenia:(2005). Envejecimiento y longevidad. México.

REQUENA Yves y Marie Borrel: (201). Guía Práctica de Medicina China. Ediciones Robinbook, Barcelona

SALVAREZZA, Leopoldo: (1988). *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Paidós Buenos Aires.

SARMIENTO RODRÍGUEZ, Manuel E.: (2013). *Aprenda Fácilmente Medicina Tradicional China* Editorial Excalibur Caracas

SHELDRAKE, Rupert: (1981). *Una Nueva Ciencia de la Vida. La Hipótesis de la Causación Formativa*. Editorial Kairos. 4ta edición Barcelona. España

SUSSMANN David J.: (1972). *Qué es la acupuntura Qué puede cura cómo actúa*. Editorial KIER. S.A Buenos Aires. Argentina.

SUSSMANN David, J.: (1974). *Acupuntura Teoría y práctica*. Editorial KIER. S.A. 8ªEdic. Buenos Aires. Argentina.

VAN NGHI, Nguyen: (1981). *Patogenia y Patología. Tomo I*. Editorial Cabal.

WEI P'ING, Wu: *Acupuntura China*. Editorial Yug. Tercera Edición México 1977

YU-LIN Lian, Chun-Yan Chen, Hammes M., Kolster B. (2000). *Atlas Gráfico de Acupuntura* Seirin. Ed. Española. KVM Dr. Kolsterund Co. Productions. Slovenia. España

8.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- ALBALA B., Cecilia y otros. Manual de Geriatria y Geróntología <http://www.enfermeriajw.cl/pdf/MANUAL%20GERIATRIA%20PONTIFICIA%20UNIVERSIDAD%20CATOLICA%20DE%20CHILE.pdf>
2. MARÍN, J.M. Envejecimiento. <http://mpsp.webs.uvigo.es/rev03-1/envejecimiento-03-1.pdf>
3. S.A. Envejecimiento celular. <http://www.portalciencia.net/enigmaenve.html>
4. S.A. Envejecimiento celular. <http://www.portalciencia.net/enigmaenve.html>
5. S.A. Envejecimiento celular <https://prezi.com/bxrfaa98hhpz/envejecimiento-celular/>
6. S.A. Teorías del envejecimiento. http://adulto-mayorcito.blogspot.com/2013/03/teorias-del-envejecimiento_28.html
7. S.A. La Biología Molecular y Celular; Importante Factor en la formación del docente de Biología. 2 de junio de 2015 <http://losvictoriosos.blogspot.com/>
8. S.A. Envejecimiento celular. <http://www.portalciencia.net/enigmaenve.html>
9. Paloma Nistal Hernández Indicadores Físicos y Psicológicos de las Personas Mayores (50-70 años) <http://digibuo.uniovi.es/dspacpalomanistalhernandez.pdf>
10. https://es.wikipedia.org/wiki/August_Weismann
11. S.A. Teorías del Envejecimiento. Recuperado 01/09/2005. https://www.uam.es/personal_pdi/elapaz/mmmartin/2_asignatura/temas/unidad1/3/tema3.pdf
12. https://es.wikipedia.org/wiki/Ili%C3%A1_M%C3%A9chnikov
13. S.A. Historia de la Medicina. 2015. <http://www.historiadelamedicina.org/metchnikoff.html>
14. Dr. Guillermo Álvarez Calatayud. En el centenario de la muerte de Elie Metchnikoff recuperado 15/07/2016 <http://www.elprobiotico.com/en-el-centenario->

[de-la-muerte-de-elie-metchnikoff/](#)

15. https://en.wikipedia.org/wiki/Denham_Harman

16. FREER Enrique y Rocío Castro-Arce El oxígeno: molécula esencial y causa de envejecimiento Dec. 2000.

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-29482000000200007

17. GONZÁLEZ DE GAGO, Julieta. Teorías de Envejecimiento. Volumen 11, No. 1 - 2, Año 2010 <http://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2010/1-2/art-13/>

18. MANZANO-LEÓN, Natalia y Jaime Mas-Oliva. Estrés oxidativo, péptido β -amiloides y enfermedad de Alzheimer. Gac. Méd. Méx vol.142 no.3 México may./jun. 2006. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132006000300009

19. GARCÍA LEAL. Ydamys. Dándole años a tu Vida. Marzo 2014 <https://biodanzazulia.files.wordpress.com/2014/05/dandole-vida-a-tus-ac3b1os-ydamys-garcia.pdf>

20. PARDO ANDREU, Gilberto. Consideraciones generales sobre algunas de las teorías del envejecimiento. ene.-mar. 2003

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002003000100008

21. MEDRÁN, Migueláñez. Muerte celular. Apoptosis y otras formas alternativas de muerte celular Enero de 2000.

http://eusalud.uninet.edu/misapuntes/index.php?title=Envejecimiento_Celular&action=edit&oldid=15

22. https://es.wikipedia.org/wiki/Leslie_Orgel

23. S.A. Síntesis de proteínas. <http://proteinas.org.es/sintesis-proteinas>

24. MOSCOSO ALCINA, Juan Carlos y Andrea PEÑA. Perspectivas del Envejecimiento. 28 /02/ 2009 <http://gerontologiaur.blogspot.com/2009/02/taller-perspectivas-del-envejecimiento.html>

25. https://es.wikipedia.org/wiki/Rupert_Sheldrake

26. SHELDRAKE, Rupert: (1981). Una Nueva Ciencia de la Vida. La Hipótesis de la Causación Formativa. Editorial Kairos. 4ta edición Barcelona. España
27. https://en.wikipedia.org/wiki/Caleb_Finch
28. https://en.wikipedia.org/wiki/Leonard_Hayflick
29. HIDALGO, Camila. kinesiología Geriátrica Recuperado 9/9/2014 <http://www.buenastareas.com/ensayos/Kinesiolog%C3%ADa-Geri%C3%A1trica-Teor%C3%ADas-Del-Envejecimiento/66091468.html>
30. S.A. Teorías del envejecimiento b,p,s <http://es.slideshare.net/luisfernandez3110/teorias-del-envejecimientobps>
31. GONZÁLEZ FLECHA, Luis, Pablo R. Castello, Juan J. Gagliardino, Juan Pablo F.C. Rossi. La glucosilación no enzimática de proteínas. Mecanismo y papel de la reacción en la diabetes y el envejecimiento. 2000 <http://www.ciencia.cl/CienciaAIDia/volumen3/numero2/articulos/articulo2.html>
32. COTIN, Isabel. Teorías de envejecimiento. <http://documentslide.com/documents/clase-2-teorias-del-envejecimiento.html>
33. REVISTA SALUD PANAMÁ, Telómeros y telomerasa, conoce su relación con el envejecimiento y el cáncer Edición 38 <http://www.saludpanama.com/telomeros-y-telomerasa-conoce-su-relacion-con-el-envejecimiento-y-el-cancer>
34. https://es.wikipedia.org/wiki/Alfred_Binet
35. https://fr.wikipedia.org/wiki/Fran%C3%A7ois_Bourli%C3%A8re
36. GONZÁLEZ DE GAGO, Julieta. Teorías de Envejecimiento. Volumen 11, No. 1 - 2, Año 2010 <http://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2010/1-2/art-13/>
37. PULIDO ÁLVAREZ, Ma. Eugenia Envejecimiento y Longevidad. <http://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2011/06/ENVEJECIMIENTO-Y-LONGEVIDAD.pdf>
38. ENDÉRIZ, Saray y Esther Rebato. Revisión sobre envejecimiento y obesidad <http://www.didac.ehu.es/antropo/32/32-7/Enderiz.htm>

39. https://es.wikipedia.org/wiki/Erik_Erikson
40. ERIKSON, Eric. Identidad, juventud Y crisis. Ed. Paidós. Buenos Aires. 1970
41. Orlando Chávez de la O. Diagrama Epigénético 10/09/2016. <http://diagramaepigenetico.blogspot.com/>
42. Orlando Chávez de la O. Diagrama Epigénético 10/09/2016. <http://diagramaepigenetico.blogspot.com/>
- 43 SALVAREZZA, Leopoldo: (1988). Psicogeriatría. Teoría y clínica. Paidós Buenos Aires.
44. https://es.wikipedia.org/wiki/Carl_Gustav_Jung
45. ZULETA GÓMEZ, Catalina. Factores psicológicos intervinientes en la calidad de vida de personas en la etapa de la vejez: <http://www.monografias.com/trabajos14/psicolvejez/psicolvejez.shtml>
46. Jung, Carl, G., El hombre y sus símbolos, Edit Paidos Ibérica. S.A Barcelona Espana 1995
47. S.A. Factores que Intervienen en la Atención Médica del Adulto Mayor. <http://magapa27.blogspot.com/>
48. GONZÁLEZ DE GAGO, Julieta. Teorías de Envejecimiento. Volumen 11, No. 1 - 2, Año 2010 <http://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2010/1-2/art-13/>
49. Phychology Today. <https://www.psychologytoday.com/experts/susan-krauss-whitbourne-phd>
50. ORTIZ de la HUERTA, Dolores. Perspectiva Sociológica. 28/08/2009. <http://www.envejecimientoyvejez.com/2009/08/perspectiva-sociologica.html>
51. OSORIO P, Pauli. Construcción Social de la Vejez y Expectativas ante la Jubilación en Mujeres Chilenas Revista Universum N° 22 Vol. 2: 194-212, 2007 http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-23762007000200013
52. ORTIZ de la HUERTA, Dolores. Perspectiva Sociológica. 28/08/2009.

<http://www.envejecimientoyvejez.com/2009/08/perspectiva-sociologica.html>

53. ORTIZ de la HUERTA, Dolores. Perspectiva Sociológica. 28/08/2009.

<http://www.envejecimientoyvejez.com/2009/08/perspectiva-sociologica.html>

54. MORALES, Juan Carlos. Perspectivas del Envejecimiento

<http://es.calameo.com/books/00058522469018b8a9969>

55. GARCÍA LEAL. Ydamys. Dándole años a tu Vida. Marzo 2014

<https://biodanzazulia.files.wordpress.com/2014/05/dandole-vida-a-tus-ac3b1os-ydamys-garcia.pdf>

56. ORTIZ de la HUERTA, Dolores. Perspectiva Sociológica. 28/08/2009.

<http://www.envejecimientoyvejez.com/2009/08/perspectiva-sociologica.html>

57. ORTIZ de la HUERTA, Dolores. Perspectiva Sociológica. 28/08/2009.

<http://www.envejecimientoyvejez.com/2009/08/perspectiva-sociologica.html>

58. ORTIZ de la HUERTA, Dolores. Perspectiva Sociológica. 28/08/2009.

<http://www.envejecimientoyvejez.com/2009/08/perspectiva-sociologica.html>

59. <https://es.wikipedia.org/wiki/Salud>

60. MARCO MARTÍNEZ, Consuelo y C. F. Brugidou. Huang Di, Emperador de China (ca. 3000 a.C.).

<http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=huang-di>

61. CANELONES BARRIOS, Pablo. A la Psiconeuroinmunología, un enfoque de la Salud y Enfermedad.

<http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/assetstore/10/07/64/100764089514510228515226915700466824411>

62. MARTIN Keymer, Reinhold D. Will, Norbert O Schmedtmann: (2003). Terapia Bioenergetica Ediciones Obelisco S.L.; 1 edición Barcelona España

63. ALVAREZ SIMÓ, Encarnación: (1974). La Acupuntura China en la Clínica Revisión de una Casuística de 325 Pacientes Reumatológicos. Maribel Artes Gráficas. Madrid

LI PING: (2000). El Gran Libro de la Medicina China. Ediciones Martínez Roca.

Barcelona.

MANN, Félix: (1973). Acupuntura el Arte de Curar Enfermedades. Editorial Pomaire. Caracas. Venezuela.

MARIÉ, Eric: (2006). Compendio de Medicina China. Graficinco S.A. séptima edición. España

MARTIN Keymer, Reinhold D. Will, Norbert O Schmedtmann: (2003). Terapia Bioenergetica Ediciones Obelisco S.L.; 1 edición Barcelona España

MORAGAS Ricardo: (1991). Gerontología Social: Envejecimiento y calidad de vida. Editorial Herder. Barcelona, España.

NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A: (2006). Acupuntura I. Fundamentos de Bioenergética. Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición Madrid.

NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A: (2007). Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en Medicina Tradicional China. Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición. Madrid

NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A: (2007). Acupuntura III. Patología y Tratamiento. Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición. Madrid

PADILLA CORRAL, José L.: (S/F). El canto de los veinte senderos y sus valles. Quinto libro. Fundación Escuela NEI JING Caracas-Venezuela.

PAPALIA, D, Sterns, H., Feldman, R.,Camp,C.: (2009). Desarrollo del Adulto y vejez (3 Edic.). México; McGraw-HillBeinfeld Harriet y Efrem Korngold. Entre el Cielo y la Tierra. Los libros de la liebre de marzo. 1999.

SUSSMANN David, J.: (1974). Acupuntura Teoría y práctica. Editorial KIER. S.A. 8ªEdic. Buenos Aires. Argentina.

VAN NGHI, Nguyen: (1981). Patogenia y Patología. Tomo I. Editorial Cabal.

YU-LIN Lian, Chun-Yan Chen, Hammes M., Kolster B. (2000). Atlas Gráfico de Acupuntura Seirin. Ed. Española. KVM Dr. Kolsterund Co. Productions. Slovenia. España

64. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en

- Medicina Tradicional China. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2007
65. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en Medicina Tradicional China. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2007
66. . https://es.wikipedia.org/wiki/Psicolog%C3%ADa_m%C3%A9dica
- 67 S.A. El envejecimiento, <http://www.ebah.com.br/content/ABAAe4BoAK/2-envejecimiento>
68. VV.AA. (1984) Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China. Ediciones en lenguas extranjeras Beijing
69. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en Medicina Tradicional China. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2007
70. SOLA RODRÍGUEZ, M^aAtonia. Teoría de la Energía (QI), Sangre (XUE) y Líquidos Corporales (JINYE). 2004-2005. http://qigongcoach.org/download_file/view/259.pdf
71. GIRALDO MOLINA Martha María. Desarrollo de Material Didáctico Basado en el Tema de las Sustancias Fundamentales en Medicina Tradicional China. 2016. <http://www.bdigital.unal.edu.co/54382/1/marthamariagiraldomolina.2016.pdf>
72. SOLA RODRÍGUEZ, M^aAtonia. Teoría de la Energía (QI), Sangre (XUE) y Líquidos Corporales (JINYE). 2004-2005. http://qigongcoach.org/download_file/view/259.pdf
73. S.A. Bases conceptuales: Medicina. <http://www.taijiquan.info/medicina.htm>
74. S.A. Bases conceptuales: Medicina. <http://www.taijiquan.info/medicina.htm>
75. GONZÁLEZ, Dardané. El Jing o Esencia Vital – Una de las sustancias fundamentales para la vida. <http://www.institutomeridians.com/el-jing-o-esencia-vital-una-de-las-sustancias-fundamentales-para-la-vida/>
76. GONZÁLEZ, Dardané. El Jing o Esencia Vital – Una de las sustancias fundamentales para la vida. <http://www.institutomeridians.com/el-jing-o-esencia-vital-una-de-las-sustancias-fundamentales-para-la-vida/>

77. GÓMEZ, Manuel. La teoría de función de los 6 Zang: Hígado, Corazón, Maestro de Corazón, Bazo, Pulmón, Riñón.25/12/2010.
<http://acupuntbegues.blogspot.com/2010/12/la-teoria-de-los-zang-corazon.html>
78. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura I. Fundamentos de Bioenergética. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2006
79. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura I. Fundamentos de Bioenergética. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2006
80. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura I. Fundamentos de Bioenergética. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2006
81. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura I. Fundamentos de Bioenergética. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2006
82. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura I. Fundamentos de Bioenergética. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2006
83. S.A. La regulación de Ming Men - Xin Bao - San Jiao
<http://www.restauracionbioenergetica.es/index.php/regulacion-ming-men-san-jiao-xin-bao>
84. DÍAZ MASTELLARI, Marcos. Ming Men , Xin Bao Y SanN Jiao. 1998.
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/minmenti_2_.pdf
85. DÍAZ MASTELLARI, Marcos. El Envejeciminteo y sus Manifestaciones Patológicas en la Medicina Tradicional China.
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/envejecimiento.pdf>
86. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura I. Fundamentos de Bioenergética. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2006
87. JINGDUAN YANG. ESPECIAL PARA LA GRAN ÉPOCA. ¿Es posible envejecer con salud? La perspectiva de la medicina tradicional china. 12/08/2016
<http://www.lagranepoca.com/vida/salud/79814-es-posible-envejecer-con-salud-la-perspectiva-de-la-medicina-tradicional-china.html>
88. GÓMEZ, Manuel. La teoría de función de los 6 Zang: Hígado, Corazón,

Maestro de Corazón, Bazo, Pulmón, Riñón.25/12/2010.
<http://acupuntbegues.blogspot.com/2010/12/la-teoria-de-los-zang-corazon.html>

89. GÓMEZ, Manuel. La teoría de función de los 6 Zang: Hígado, Corazón, Maestro de Corazón, Bazo, Pulmón, Riñón.25/12/2010.
<http://acupuntbegues.blogspot.com/2010/12/la-teoria-de-los-zang-corazon.html>

90. GÓMEZ, Manuel. La teoría de función de los 6 Zang: Hígado, Corazón, Maestro de Corazón, Bazo, Pulmón, Riñón.25/12/2010.
<http://acupuntbegues.blogspot.com/2010/12/la-teoria-de-los-zang-corazon.html>

91. GÓMEZ, Manuel. La teoría de función de los 6 Zang: Hígado, Corazón, Maestro de Corazón, Bazo, Pulmón, Riñón.25/12/2010.
<http://acupuntbegues.blogspot.com/2010/12/la-teoria-de-los-zang-corazon.html>

92. MARTÍNEZ TOMAS, M^a Carmen. Ejercicios de prácticas internas taoístas las doce joyas Shi Er Duan Jin y automasaje para el despertar y para conservar la salud. 7 /8/ 2015.

<https://reiken01.wordpress.com/2015/08/07/ejercicios-de-practicas-internas-taoistas-las-doce-joyas-shi-er-duan-jin-y-automasaje-para-el-despertar-y-para-conservar-la-salud/>

93. S.A. <http://cielodeltao.blogspot.com/2012/11/ejercicios-de-practicas-internas.html>

94. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en Medicina Tradicional China. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2007

95. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en Medicina Tradicional China. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2007

96. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en Medicina Tradicional China. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2007

97. NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A. Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en Medicina Tradicional China. Madrid: Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición 2007

98. MARCO, Iñaki. LA Regulación Energética– Ryodoraku.

<https://saludactiva.jimdo.com/acupuntura-y-mtch/regulacion-energetica/>

NOTA:

Todos los tratamientos utilizados en esta tesina fueron seleccionados de los libros

Dr. CARLOS A. NOGUEIRA PÉREZ

NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A: (2007). Acupuntura II. Semiología y Diagnóstico en Medicina Tradicional China. Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición. Madrid

NOGUEIRA PÉREZ, Carlos A: (2007). Acupuntura III. Patología y Tratamiento. Ediciones CEMETC. S.L. Sexta edición. Madrid