

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES  
UCEM

FACULTAD DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA.  
CARRERA DE FARMACIA.

BORRADOR FINAL.

CONOCIMIENTO, UTILIZACIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE  
DIFERENTES TIPOS DE MEDICINA ALTERNATIVA EN LA  
POBLACIÓN MAYOR DE 21 AÑOS EN LOS DISTRITOS IV Y V DE LA  
CIUDAD DE MANAGUA DE ENERO A JULIO DEL 2000.

INTEGRANTES:

- ⇒ INGRID M. GURDIAN GUERRERO.
- ⇒ NORA M. JAIME HERNÁNDEZ.
- ⇒ MAGALI TALAVERA GUTIERREZ.

ASESOR METODOLOGICO:  
PATRICIA CORTES.

ASESOR CIENTÍFICO:  
MARIA TERESA ILARI.

MANAGUA, NICARAGUA.  
ENERO 2001.

## INDICE

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	pág 1
A. SELECCIÓN DEL TEMA	3
B. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
C. OBJETIVOS	6
D. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	8
A. INFORMACIÓN TÉCNICA	8
B. INFORMACIÓN GENERAL	213
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO	224
A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	227
B. OPERACIONALIZACIÓN DEL MÉTODO	232
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	233
A. RESULTADOS EN BASE A FORMATO DE ENCUESTA	233
B. CRUCES DE VARIABLES	248
C. ANÁLISIS EN BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS	260
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	277
A. CONCLUSIONES EN BASE A FORMATO DE ENCUESTA	277
B. RECOMENDACIONES EN BASE A FORMATO DE ENCUESTA	279
BIBLIOGRAFÍA	281
ANEXOS	

## CAPITULO I: INTRODUCCIÓN.

Las distintas terapéuticas se dividen en dos grandes grupos:

1. Terapia artificial.
2. Terapia de regulación.

La terapia artificial también llamada medicina alopática o convencional, son terapias somáticas paliativas, que tratan el síntoma molesto o perjudicial para el enfermo como: dolor, obstrucción, fiebre, etc.

También son terapias supletorias usadas para suplir elementos constitutivos al enfermo como: vitaminas, hormonas, minerales, etc. Como una tercera terapia se podría agregar la antiparasitaria que trata al enfermo parasitado por organismos patógenos como: antibióticos, bacteriostáticos, etc.

La terapia específica de regulación, en la cual encontramos la acción de los medicamentos homeopáticos, la acción de la acupuntura, la acción de la hidroterapia, la acción de la fitoterapia, entre las principales.

La terapia inespecífica de regulación, la cual se basa en desencadenar reacciones defensivas inespecíficas en el individuo mediante la aplicación de determinados medios terapéuticos como: terapia energética, meditación, oración, etc.

La terapia neural consiste en la eliminación de los focos de interferencia con novocaína para permitir la regulación del organismo a través del sistema nervioso neurovegetativo.

## A. SELECCIÓN DEL TEMA:

Conocimiento, utilización y grado de satisfacción de diferentes tipos de Medicina Alternativa en la población mayor de 21 años en los Distritos IV y V de la ciudad de Managua, de Enero a Julio del 2000.

## B. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA O FORMULACION DEL PROBLEMA:

La práctica médica contemporánea esta probando de un modo concluyente que la compleja estructura del hombre no ha sido comprendida cabalmente, pese al progreso científico.

Muchas persona tratan de estudiar la Medicina Alternativa con actitud positiva, cualquier nuevo método terapéutico que se nos ofrece es aceptado con recelo porque muchos siguen arraigados a un sistema que por ahora parece satisfactorio. Sin embargo, todos los sistema están cambiando y no hay razón para ligarnos a una corriente de pensamiento determinada, sin investigar lo nuevo ni darnos cuenta de que seguramente hay mas por conocer.

A pesar del gran desarrollo científico tecnológico de la Medicina Alopática o Convencional creemos que existe inconformidad de la población hacia sus resultados, debido a que existen varios factores como el abuso, automedicación, efectos indeseables de los fármacos clínicos que conlleva muchas veces a la intoxicación e incluso a la adicción, sin resolver las dolencias del paciente, es por esto que se ha venido desarrollando la práctica de la Medicina Alternativa como otra opción para dar respuesta a los problemas de salud de la población en estudio.

Hay inconformidad en la población con los resultados de la Medicina Alopática o Convencional, sobre todo a nivel de enfermedades crónicas y psicosomáticas

que constituyen la mayor parte de consultas médicas diarias en los servicios de salud.

No se conoce bien en estos momentos cual es el grado de conocimiento y utilización de la medicina alternativa en el ámbito urbano de Managua, ni el nivel de satisfacción de la población con los resultados de la misma.

Debido a la problemática antes expuesta consideramos necesario un estudio del grado de conocimiento y utilización de la medicina alternativa utilizadas por la población de los Distritos IV y V de la ciudad de Managua.

Cabe destacar que no contamos con fuentes de información similares a este estudio, por lo tanto pretendemos proporcionar un aporte informativo en el campo de la Medicina Alternativa

## C. OBJETIVOS

### 1. OBJETIVO GENERAL

Identificar el grado de conocimiento y utilización de algunos tipos de Medicina Alternativa utilizados por la población en los Distritos IV y V de la Ciudad de Managua.

### 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Definir la historia y usos terapéuticos de cada una de las medicinas alternativas en estudio.
- b. Conocer los beneficios que proporcionan la utilización de la medicina alternativa.
- c. Señalar el nivel de conocimiento sobre las propiedades curativas y aceptación de la medicina alternativa.
- d. Determinar las indicaciones de uso de las alternativas medicinales.
- e. Constituir una fuente de información para obtener un conocimiento más avanzado sobre la medicina alternativa más utilizada en la población mayor de 21 años en los distritos IV y V de la ciudad de Managua de enero a julio del 2000.

## D. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

El presente trabajo constituye un gran aporte en el área de medicina alternativa como fuente de información, ya que en este estudio se pretende señalar las diferentes alternativas medicinales más utilizadas a las que puede tener acceso la población.

Dicho estudio se realizará con el propósito de identificar el grado de conocimiento, utilización y satisfacción del uso de la medicina alternativa.

El estudio se considera importante ya que de los resultados obtenidos, se podrá tener un conocimiento generalizado acerca del nivel de participación de la población en esta práctica.

Hemos escogido este tema, porque nos interesa profundizar en este campo y aprender a utilizar lo mejor de este tipo de medicina.

## II. MARCO TEÓRICO

### A. INFORMACIÓN TÉCNICA.

#### 1. ACUPUNTURA

##### a. Historia:

La historia de la Acupuntura se remota a varios milenios. Entre los principales resultados de su aplicación se le reconoce la capacidad de suprimir el dolor. Desde la época del Emperador Amarillo, hace más de 3,000 años la Acupuntura se utiliza para aliviar dolores de cabeza, de garganta, de espalda y otros.<sup>1</sup>

Desde su introducción en Europa a fines del siglo XVII, la Acupuntura ha tenido fortuna diversa en el mundo occidental. Períodos de enorme interés han sido seguidos de otros de casi completo rechazo. Las razones residen en que sus ventajas fundamentales, la ausencia de efectos indeseables y la facilidad de su aplicación, contrastan con la incapacidad de método y del paciente occidental para situar esta técnica en su perspectiva.<sup>1</sup>

La observación por parte de acupuntores, conformación médica occidental de la eficiencia de la Acupuntura es la supresión del dolor, los condujo al ensayo de su aplicación en el tratamiento de heridas de guerra. La inserción de agujas en puntos acupunturales adecuados antes de cambiar sus vendajes evitaban el

---

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Victor. *Analgesia Quirúrgica Acupuntural*. México. 1987. pág 15.

<sup>1</sup> *Ibid.*

sufrimiento hasta entonces experimentados por los lesionados, con lo que quedó demostrado que la acupuntura impedía a la instauración del dolor a la vez que eliminaba el ya existente.

El primer intento de realizar intervenciones quirúrgicas baja analgesia acupuntural tuvo lugar en China a fines de la década de los años 50. La operación realizada fue una amigdalectomía hasta ese momento los médicos habían observado la eficacia de la Acupuntura para el tratamiento de la amigdalitis aguda, pues producía alivio del dolor orofaríngeo y reducía la inflamación.<sup>1</sup>

Así se obtuvo un éxito rotundo al prevenir mediante el estimulante acupuntural el dolor que se producía durante el acto quirúrgico.

La Acupuntura, uno de los más antiguas formas conocidas del tratamiento, surgió debido a los esfuerzos de los hombres primitivo, para tratar las lesiones que tenía lugar durante la lucha diaria por la supervivencia a causa de los desastres naturales, enfermedades o en ataques de animales salvajes. En algún momento de la prehistoria descubrieron que podían aliviar el dolor de la herida, particularmente de huesos y músculos, mediante la aplicación de la presión local, probablemente primero con la mano y después con piedras. Con el transcurso del tiempo fueron modificando las formas de las piedras y eventualmente usaron sus partes puntiagudas. Se han encontrado agujas de piedras que datan de 7,000 a 5,000 años A.N.E que indican que los hombres del período neolítico practicaban la inserción de agujas en el cuerpo para aliviar

---

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Victor. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. México. 1997. Pág 15.

dolores y enfermedades, todos descubrieron que el uso de piedras calientes reforzaban sus efectos, y este es posiblemente el origen de la moxibustión. El uso de masajes para aliviar el dolor debe haberse desarrollado probablemente bajo estos mismos principios. Estas técnicas han continuado desempeñando una importancia función en la medicina China de hoy.

De acuerdo con la leyenda China, Pan-Ku fue el padre del universo pero los emperadores Fu-Hsi (2852 A.N.E) y Shen-Nung (2737 A.N.E) fueron considerados los responsables del desarrollo de la civilización China particularmente la agricultura y la medicina.

Durante la dinastía Chu (1122 a 256 A.N.E), Huang-Ti el Emperador Amarillo(2697 A.N.E), siguió a Shen-Nung. Uno de sus mayores intereses fue la exploración de los aspectos de la medicina hasta entonces conocido y que fueron reconocidos en formas de diálogo en el célebre clásico Nei-Ching (Tratado de Medicina Interna del Emperador Amarillo). Este tratado informa del empleo de agujas de metal en sustitución de las piedras y el bambú, se describen nueve tipos de agujas metálicas incluyendo las de grosor capilar que fueron entonces y son hoy las más frecuentemente empleadas. Así mismo se detallan en el clásico las descripciones del sistema de meridianos longitudinales Ching-Mo y 132 puntos acupunturales, métodos de Acupuntura y moxibustión y la discusión de variados indicaciones para su uso.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Dr. Pagoia Berger Victor. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. México. 1997. Pág 20

La más antigua referencia de anestesia acupuntural o analgesia, aparece en la leyenda de Hua-To (110 a 207 N.E), primer cirujano chino conocido que usó la acupuntura para aliviar la cefalea y en la preparación de sus pacientes para diferentes tipos de cirugía. Se describe que utilizaba los puntos Huan-Tiao y Hsuan-Chung para la parálisis de la pierna.

Durante la dinastía Tang (617 a 907), el médico Sun-Szu-Mo (581 a 682) escribió dos trabajos Chai-Kin-Yao-Fun (Mil recetas importantes), y el Chai-Kin-Yi-Fan (Mil prescripciones adicionales), el los que compiló los métodos esenciales de acupuntura, puntos, uso de contraindicaciones conocidos hasta el momento, introdujo métodos de medicina del cuerpo y reportó muchos puntos extrameridianos. Durante este período se estableció un departamento de acupuntura independiente en el colegio médico Imperial Pekín, primer precursor conocido de una escuela de medicina en China.

Uno de los más importantes progresos en la práctica acupuntural tuvo en el siglo XI durante la dinastía Sung (960 a 1279) cuando Wang-Wei (1026) escribió el Tun-Jen-Ching (Tratado del Hombre de Bronce) en el cual estandarizó los puntos acupunturales y utilizó un modelo de bronce de forma humana para mostrar la localización de los meridianos.

Durante la dinastía Ming (1368 a 1644), Yang-Chi-Chou (1602) escribió el Chen-Chiu-To-Cheng (Compendio de Acupuntura y Moxibustión), que incluía ilustraciones con la posición exacta de los puntos. Durante el reinado del Emperador Chien-Lung (1736) fue escrito un manual oficial llamado Yi-Tsung-

Kin-Chien (Libro *Guía donado para los médicos*) con ilustraciones de los usos de la acupuntura y la localización de los puntos.

En el siglo XVII Europa supo de la existencia de la acupuntura por misioneros jesuitas enviados a China, por Luis XIV y varios médicos aprendieron esta técnica del botánico, médico y viajante alemán Eugene Kampfer (1651-1716) y del cirujano holandés Ton Thyno después de su viaje por Japón. En Londres el cirujano Croley (1802) recomendó la acupuntura para tratar el timpanismo abdominal, Churchuill (1822) reportó algún éxito en la cefalea, lumbalgia y reumatismo, Jhon Eliotson (1791-1868) la usó en el hospital Santo Tomás de Londres, y Sir William Osler (1849-1919) recomendó la terapia acupuntural para el lumbago en su libro clásico " *The Principles Practice of Medicine*" en 1892.

Durante la última parte de la dinastía Manchú se hicieron en China muy pocas contribuciones importantes a la literatura acupuntural, y la medicina tradicional fue prohibida por el gobierno del Kuo-Min-Tang durante la república (1912), situación que duró hasta la fundación de la República Popular China (1955). El pensamiento occidental que penetró en la sociedad China en el curso de tantas invasiones que tuvieron lugar desde el siglo XVII en adelante afectó todas las facetas de la vida entre ellas la medicina, donde no existía la investigación científica que avalara la validez de la medicina tradicional. Actualmente la medicina china y la occidental se practican a la par y su combinación beneficia a ambas.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Victor. *Analgesia Quirúrgica Acupuntural*. México. 1997. Pág 22

Estudios realizados acerca de la efectividad de la acupuntura para el control del dolor han conducido a la analgesia quirúrgica acupuntural. Los mayores centros médicos de China, dirigen otros que extienden el uso de la acupuntura a la atención de la enfermedad crónica hasta intentar la cura de determinadas afecciones incluso desórdenes neurológicos y psicosomáticos. Se ha empleado la manipulación quirúrgica y la introducción de fármacos en puntos acupunturales para producir mejores y más prolongadas respuestas al tratamiento, se ha introducido la craneo puntura y la auriculopuntura. También han sido descubiertos nuevos puntos acupunturales, lo que ha permitido la eliminación gradual de los menos efectivos.

La estimulación eléctrica ha reemplazado en muchas ocasiones a la menos confiable y más laboriosa manipulación manual de las agujas, la experimentación animal se ha dirigido a la obtención de evidencias objetivas de los efectos de la Acupuntura, y se estudian los cambios fisiológicos y bioquímicos que producen para la adquisición y comprensión de los mecanismos de acción involucrados en dicha teoría.

#### **b. Concepto de acupuntura**

Se entiende por acupuntura, al método clínico terapéutico no medicamentoso que consiste en la introducción en puntos y áreas de Acupuntura, las agujas metálicas utilizadas.

#### **c. Conceptos básicos de acupuntura**

- 1) El Sistema Clásico de Meridianos:

Los 361 puntos acupunturales clásicos se hacen en los descritos en el Nei-Ching y descansan a lo largo de canales o meridianos que forman una red a través del cuerpo. Esta red consiste en canales longitudinales, Ching-Mo y colaterales que los une entre sí, Lo-Mo. Los puntos usados en la Acupuntura, Hsuen se encuentran en el sistema de meridianos Chin-Lo. Cada punto se define por su nombre propio y por el meridiano al que pertenece y se le añade un número, sistema que ha simplificado su identificación por los médicos occidentales.<sup>1</sup>

Los meridianos conectan los órganos internos con puntos específicos situados sobre o en el espesor de la epidermis, frecuentemente muy próximo a nervios y vasos sanguíneos. También comunican los órganos internos entre sí. La efectividad de la acupuntura descansa esencialmente en la cabal comprensión de estas interrelaciones y conexiones por los practicantes.

## 2) Puntos Extrameridianos:

Además de los puntos acupunturales clásicos hay probablemente más de 500 puntos productos de la experiencia práctica acupunturistas, conocidos como extrameridianos o extraordinario, pues no está necesariamente asociados a ninguno de los meridianos. Estos puntos se encuentran situados muy próximos a los clásicos y algunos en los propios meridianos pero no responde al sistema de éstos.

## 3) Puntos Auriculares:

Otra vía de desarrollo de la terapia acupuntural ha sido la auriculopuntura. Esta ha sido resultado del hallazgo de que varias partes del cuerpo y vísceras

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Victor. *Analgesia Quirúrgica Acupuntural*. México. 1997. Pág 23.

pueden ser localizadas en la oreja y que la puntura de dichos puntos puede ser utilizada en el tratamiento de una amplia gama de afecciones no relacionadas con la oreja ni con la función auditiva. La relación de la oreja con los órganos internos fue reportado hace 2,000 años en el Nei-Ching. Aunque la auriculopuntura para el tratamiento de las enfermedades ha sido descrito en muchos trabajos, desde entonces es solamente en las últimas cuatro décadas que se ha popularizado en China. Una serie de puntos auriculares se consideran efectivos para el tratamiento de una gran cantidad de afecciones y algunos están siendo usados para el alivio del dolor y para la analgesia quirúrgica.<sup>1</sup>

#### 4) Puntos Hua-To-Chia-Chi:

Este grupo de puntos fue descrito por primera vez por el cirujano Huato hace 1800 años. Son 28 pares de puntos que se extienden a ambos lados de la columna vertebral desde C-1 hasta S-4, a 0.5 tsun de la apófisis espinosa. También se utilizan actualmente, entre otras cosas, para la analgesia quirúrgica acupuntural.

#### 5) Localización de los Puntos Acupunturales:

Una vez seleccionados los puntos, el próximo paso en su localización en la superficie del cuerpo. Los médicos Chinos hacen uso de dos sistemas de corporales basados en la distancia entre dos puntos anatómicos de referencia y un sistema digital basado en la medida del dedo del paciente. Son el Tsun y el Fen, que equivale a 0.1 tsun. El sistema digital usa el propio dedo del paciente y es el más comúnmente empleado por los acupunturista porque es específico para cada persona.

---

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Victor. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. México. 1997. Pág 28.

#### 6) Aguja de Acupuntura:

Al instrumento metálico punzante, de cuerpo delgado macizo, con punta fina formada de dos partes principales, el mango y el cuerpo, con características de flexibilidad y electroconductibilidad. El metal utilizado será de acero, inoxidable, empleándose también otros metales como oro, plata y cobre.

#### 7) Microsistemas:

A la zona del cuerpo humano que se utiliza para fines diagnósticos y terapéuticos mediante la estimulación por diversos medios de puntos específicos, se le conoce también como sistemas reflexoterápicos.

#### 8) Moxa:

Material costoso obtenido de moler las hojas de la artemisa vulgaris, que se utilizan para la elaboración de cilindros o conos que al quemar se produce un color uniforme sin chispas y de combustión relativamente lenta empleada con fines terapéuticos.

#### 9) Moxibustión:

Al procedimiento terapéutico que consiste en la estimulación térmica de puntos específicos en el cuerpo mediante la ignición en forma directa o indirecta de hierbas u otros materiales de combustión lenta en puntos o regiones cercano a la superficie de la piel con conos o cilindros de moxa.

#### d. Conceptos de medicina china.

La medicina tradicional china, está basada en una serie de conceptos filosóficos, el más importante de las cuales postula que el universo es una vasta e invisible entidad dentro de la cual toda las cosas existe una armoniosa interdependencia y equilibrio. La armonía se logra solamente cuando dos fuerzas primordiales Yin y Yang y viceversa; cada uno está contenido dentro del otro y existe un continuo intercambio entre ambos. El universo está en constante movimiento cíclico fluctuado entre las dos fuerzas, opuestas y a la vez complementarias, el cuerpo humano también se encuentra en constante movimiento cíclico rítmicamente punsátil entre las dos influencias de Yin y Yang, tendiente a lograr el equilibrio perfecto: La homeostasia.<sup>1</sup>

Cinco elementos conforman el universo e influyen en todo lo vivo: fuego, tierra, metal, agua y madera, y existen cinco estaciones; primavera, verano, verano tardío, otoño e invierno; cinco son los planetas; júpiter, martes, saturno, venus y mercurio, cinco los colores, rojo, amarillo; negro, blanco y verde y cinco sabores: amargo, dulce, picante, salado y agrio. Todos se consideran tener características de Yin y Yang.

El microsoma del cuerpo humano contiene cinco órganos Yin (macizo), los Tsang que colectan y almacenan y cinco Yang (huecos), los Fu que excretan. Los órganos Tsang son: corazón, bazo, pulmón, riñón e hígado, y los órganos Fu son: intestino delgado, estómago, intestino grueso, vejiga y vesícula biliar. También hay cinco órganos de los sentidos: lengua, boca, nariz oreja y ojos.

---

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Victor. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. México. 1997. Pág 35.

Cualquier manifestación de enfermedad se considera signo de que el cuerpo se encuentra en desequilibrio y por lo tanto en desarmonía con el universo. El equilibrio natural entre el Yin y el Yang dentro del cuerpo se considera perdido y debe ser recuperado para volver a su estado normal de salud. En la teoría acupuntural se considera que todos los elementos del cuerpo, interno y externo están reflejados en puntos específicos de la superficie de la piel o inmediatamente bajo esta. Esta se produce por los efectos de una fuerza vital, Chi y Husueh (energía y sangre) que circula a través del cuerpo a lo largo de una red de canales o meridianos identificados con características Yin o Yang, que constan de 361 puntos localizados en los mismos, que son usados en la práctica acupuntural clásica Chi y Hsueh, circulando libremente a lo largo de estos canales entre los puntos Yin y Yang, provee el mecanismo básico a través del cual el cuerpo se mantiene en equilibrio armónico u homeostasia.

Cuando un desorden de la función normal del cuerpo se identifica como causado por una influencia excesiva o deficiente del Yin o Yang, se puede seleccionar los puntos apropiados para insertarles las agujas y reajustar la circulación de Chi y Hsueh y aliviando la presión en exceso, ayuda al cuerpo a recuperar la homeostasia. El efecto de la acupuntura depende de la correcta selección de los puntos y su adecuada manipulación de acuerdo a sus interrelaciones con el sistema de meridianos y la acertada comprensión de los mecanismos básicos involucrados.

### e. Técnicas de la acupuntura

Para obtener resultados óptimos es necesario no sólo el conocimiento de los meridianos, de los puntos y de los pulsos, sino también el de la circulación de la energía, de las interdependencias de los órganos y de la presencia del Yang y del Yin. Para los sabios orientales, existían doce meridianos en relación con doce órganos y la circulación de la energía.

En los mapas anatómicos consignaban, a manera de ríos, los doce meridianos que desembocaban en cuatro mares: el del alimento, el de la sangre, el de la energía y el de los tuétanos.<sup>2</sup>

Al rebosar los ríos, para evitar las inundaciones, presentaban inmediata ayuda, a manera de canales complementarios, los ocho vasos situados fuera de los meridianos, cuyos ocho puntos eran idóneos para garantizar el desvío del exceso del caudal a las presas de alivio.

De esta concepción milenaria procede la misión asignada a los meridianos o vasos: el desequilibrio energético en los meridianos se compensa merced a los vasos secundarios que actúan para equilibrar la energía en los vasos acoplados; cuando ese mecanismo regulador no es suficiente, entra en juego los vasos fuera de meridianos que tienen capacidad para almacenar los excedentes de energía para ponerlos en circulación, cuando surge una carencia.

Cuando por circunstancias diversas estos sistemas no realizaban, eficientemente, su función, cuando ha sido desbordados o por cualquier otra

---

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 40.

Cuando por circunstancias diversas estos sistemas no realizaban, eficientemente, su función, cuando ha sido desbordados o por cualquier otra causa, aparece el padecimiento, se trata de restablecer la salud por medio de una repartición apropiada del flujo energético. La técnica apropiada para obtener resultados duraderos emplea los puntos de mando o puntos alejados del sitio del padecimiento para una acción directa o complementaria.

En la aplicación de la acupuntura es necesario considerar el sentido de la circulación de la energía; un órgano es la "madre" del que le sigue, e hijo del que le antecede. Cuando un órgano está excedido de energía, es necesario punzar dispersando, y el que le sigue aprovechará el excedente energético. Por esto no siempre debe procederse sobre el órgano afectado sino sobre aquel que es causante de su mal funcionamiento.

La aplicación del tratamiento se realiza con la introducción de varias agujas en la piel del paciente. Para su empleo es indispensable conocer en donde se hallan ubicados los puntos u qué síntomas puede tratarse con ellos. El punto chino correspondiente se punza con el fin de estimularlo. Con la estimulación se pueden lograr dos objetivos opuestos, según el padecimiento: la tonificación y la sedación. Con la tonificación se intenta aumentar el caudal energético en el meridiano respectivo, y en consecuencia, activar el órgano o la función relacionada con el mismo. Con la sedación se persigue, precisamente, lo contrario: disminuir el caudal energético del meridiano, y por consiguiente, moderar el órgano o la función correspondiente al mismo.

- 1) **Tonificación:** existen varias técnicas para alcanzar este fin. Una consiste en girar la aguja en el sentido de las agujas de un reloj, hasta conseguir que la aguja quede aprisionada por la piel o que el enfermo experimente dolor o entumecimiento a lo largo del miembro correspondiente al punto de inserción de la aguja. Puede también obtenerse el mismo resultado con desplazamientos laterales de la aguja, mediante la percusión digital. La aguja debe permanecer insertada de cinco a veinte minutos.
  
- 2) **Sedación:** para lograr este objetivo se rota la aguja en sentido opuesto al de las manecillas del reloj o también se hace girar, alternativamente, de derecha a izquierda la aguja al introducirla, hasta lograr la profundidad requerida. La aguja debe dejarse en su sitio, de cinco a veinte minutos.<sup>2</sup>

#### **f. Posibles mecanismos de acción de la analgesia acupuntural**

La acupuntura se basa, entre otras cosas, en un hecho casi desconocido y totalmente desaprovechado por la medicina occidental: la utilización terapéutica del reflejo viscerocutáneo, reflejo que se expresa con la elocuencia en determinados puntos sensibles de la piel.<sup>1</sup>

El mecanismo exacto a través del cual la acupuntura produce analgesia no está aún bien precisado, aunque existen observaciones, hipótesis y teorías que

---

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 58.

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Víctor. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. México. 1997. Pág 43.

tratan de darle una explicación científica. Los primeros trabajos acerca del modo de acción de la acupuntura se remota al siglo XIX.

Se ha hablado de un flujo de energía que circula por la superficie del cuerpo. También se plante que en la proximidad del punto de inserción de la aguja se producen determinados cambios químicos o que existe la posibilidad de una estimulación neuroendocrino a través del sistema nervioso, o de un efecto de confusión ejercida sobre el cerebro para inducirle a rechazar los estímulos dolorosos.

El grupo coordinador de anestesia por acupuntura de Pekín, considera que los efectos analgésicos y anestésicos de la acupuntura proviene de una actividad localizada en la corteza cerebral y en varios niveles subcorticales del sistema nervioso central, con posible intervención de factores humorales. El organismo humano es capaz de aprovechar al máximo los estímulos exteriores. El grupo afirma que el estímulo de determinado punto ayuda a regularizar la presión arterial, mientras que en otro punto provocará un ritmo cardíaco más rápido o más lento. Estimulando otros puntos aumenta el número de leucocitos y se activa la fagocitosis. Estos efectos reguladores sólo pueden ser atribuidos a respuestas neuroendocrinas.

A través de múltiples estudios se ha determinado que la analgesia acupuntural está relacionada con la liberación de endorfina de la hipófisis en el hipotálamo. Además se ha planteado que el estímulo acupuntural induce la analgesia por estimulación directa del tallo cerebral y por inhibición de la transmisión colinérgica de los ganglios simpáticos.

También se ha expresado que la estimulación eléctrica de receptores dolorosos periféricos, musculares o directamente a nervios, produce estímulos aferentes por vía espinal hacia el tálamo. En esta ruta la actividad interneuronal es inhibida por la liberación de encefalina, que crea una inmediata moderada analgesia temporal, dada por una sensación de entumecimiento y debilidad en el sitio de la lesión después de un traumatismo. Esta inhibición encefalinérgica actúa tanto a nivel sensitivo como motor.

Al parecer existe una franca tendencia a vincular el mecanismo de acción de la acupuntura a la liberación de mediadores químicos, pero es evidente que una sola sustancia no puede explicar efectos tan diversos en los diferentes sistemas, órganos y tejidos; por lo que se considera que se trata de un mecanismo mucho más general y complejo en el que realiza una función fundamental el sistema nervioso central.

El grupo Coordinador de Anestesia por acupuntura de Shanghai, plantea que los impulsos aferentes de la analgesia acupuntural son emitidos por los nervios que inervan las haces profundas, vainas tendinosas, músculos, periostio, etc. La acupuntura es capaz de excitar diversos receptores sensoriales, como los de tensión y presión de los tejidos profundos.

Abundan pruebas a favor de la explicación del efecto de la acupuntura por mecanismos neurohumorales. Diferentes investigaciones parecen avalar la hipótesis de que el estímulo no doloroso provocado por la aguja induce la secreción de endorfina, que modulan la aferenciación dolorosa, acción que puede ser bloqueada o revertida mediante la administración de Naloxona o por la

hipofisectomía. Las endorfinas parecen actuar dentro del mecanismo de transmisión, análisis y concientización del dolor a diferentes niveles del sistema nervioso. Además se ha concluido que la acetilcolina es uno de los intermediarios químicos más importantes en la analgesia acupuntural. Queda por responder que relación existe entre la superficie auricular y órganos y otras partes del cuerpo muy alejadas.<sup>1</sup>

#### **g. Aplicación de las agujas**

La mayoría de las agujas empleadas constan de un asidero y estilete. El asidero comúnmente está hecho de cobre o de aluminio y el estilete, en la actualidad, se confecciona con acero inoxidable. La longitud varía entre uno y diez centímetros, según los requerimientos del tratamiento. Las más cortas, por lo general, se emplea para los puntos ubicados en la cabeza y en la cara: las de longitud media son idóneas para los puntos situados en el tronco y en los miembros superiores e inferiores, y las más largas, para puntos localizados en los tejidos profundos o en la musculatura gruesa.<sup>2</sup>

Antes de iniciar la incisión debe limpiarse el sitio con alcohol y examinar, cuidadosamente, la aguja con el fin de cerciorarse de que no existe ningún defecto.

El manipulador deberá hacerse presión con el índice de la mano izquierda sobre el sitio adjunto al punto. El asidero deberá sostenerse entre el pulgar y el índice de la mano derecha. Con presión suave y girando de manera continua el asidero, se llega hasta la profundidad indicada.

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Victor. *Analgesia Quirúrgica Acupuntural*. México. 1997. Pág 46.

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. *Acupuntura: Texto y Atlas*. México. 1991. Pág 65.

Las direcciones y ángulos de colocación de las agujas son las siguientes:

- 1) Perpendicular: la aguja y la piel deberán formar un ángulo recto, cuyos catetos se unan en el punto correspondiente.
- 2) Diagonal: aguja y piel constituirán un ángulo de 30 a 60 grados, según el caso; esta posición propia para la punción profunda.
- 3) Horizontal: la aguja y la piel se unirán en el punto para formar un ángulo de 10 a 20 grados, de acuerdo con los requerimientos del caso, usados con regiones con tejido subcutáneo o musculatura escasos.

Cuando la aguja cumple su misión determina signos sensoriales en el paciente. Experimentan una sensación de entumecimiento, un dolor de poca intensidad o cosquilleo, localizados o irradiados en los puntos de cualquier región del cráneo. La punción produce sensación de pesantez.

En el tratamiento puede seguirse las siguientes normas: al obtener la respuesta sensorial de una correcta localización, la aguja se rota, de continuo, se le imprimen movimientos hacia arriba y hacia abajo. La duración será de 20 segundos como máximo. También puede rotarse la aguja en forma discontinua, con breves pausas intermitentes. Duración de cinco a diez minutos. En ciertos casos es conveniente hacer girar sin pausas la aguja durante varios minutos u horas o hasta lograr un marcado alivio del dolor u otros síntomas.

En los padecimientos agudos las aplicaciones pueden hacerse hasta cuatro veces, diariamente. En los casos crónicos o benignos es conveniente realizar, a diario, el tratamiento durante 15 días y, de no lograr alivio, repetirlo después

de 10 días de descanso. La respuesta al tratamiento varía según el padecimiento de su grado de evolución. El resultado satisfactorio de un solo tratamiento puede sobrevenir durante la aplicación, horas después o al cabo de algunos días.

En ciertos pacientes se observa una agudización del padecimiento antes de surgir la mejoría. Si esta situación no se juzga acertadamente, podría cometerse el grave error de pensar en un empeoramiento de la afección y suspender, injustificadamente, el tratamiento.

#### **h. Electroacupuntura**

En la actualidad es frecuente, entre los acupunturistas, el empleo de una corriente eléctrica a través de las agujas insertadas en los puntos adecuados. Con esta modalidad se obtienen los siguientes beneficios:

- 1) Hace más efectiva la estimulación.
- 2) El índice de estimulación puede obtenerse con mayor precisión y uniformidad.
- 3) Se obtiene un grado más alto de estimulación que con la rotación manual, la que en sesiones largas, conduce al acupunturista al cansancio y a la falta de regularidad en los movimientos.<sup>2</sup>

Para su aplicación debe utilizarse dos puntos correspondientes situados en meridianos homólogos. Después de la correcta introducción de las agujas se conecta, cada una de ellas, con la fuente de energía eléctrica por medio de los

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Textos y Atlas. México. 1991. Pág 88.

electrodos positivos o negativos. Cuando se administra la cantidad adecuada de corriente se produce, como en la rotación manual, una serie de signos: parestesia, entumecimiento, sensación de pesantez o ligeros espasmos musculares. La intensidad de corriente debe aumentarse gradualmente, con el fin de producir el menor número de molestias al paciente.

La aplicación puede durar veinte minutos, y en ciertos casos, varias horas sin producir efectos nocivos. Es el método ideal para inducir la analgesia y para el tratamiento de afecciones del sistema nervioso. La electroacupuntura permite, mediante un dispositivo conveniente, detectar los puntos para mayor seguridad en la eficacia del tratamiento.

#### **i. Principios para la selección de los puntos**

La selección de los puntos acupunturales a estimular para lograr la analgesia se realiza de acuerdo a diferentes criterios:

##### **1) De acuerdo a la Teoría de Canales:**

La medicina tradicional Asiática plantea que los doce canales o meridianos regulares conectan los órganos internos (Tsang-Fu) exteriormente con los cuatro miembros, y en general, con todos los tejidos corporales y órganos de los sentidos. Cada canal tiene su propio trayecto interno y externo, y a su vez conecta con su canal acoplado y con los demás canales en su relación interno y exterior.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Victor. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. México. 1997. Pág 59

El método de selección de puntos de acuerdo a la teoría de canales se basa en el concepto de que donde quiera que se localice el área quirúrgica, transcurre uno o varios canales, y a la vez, cualquier órgano interno, sentido o tejido sobre los que se va actuar quirúrgicamente poseen canales que lo representa en la superficie del cuerpo, de los cuales se a seleccionado los puntos más adecuados para la analgesia quirúrgica.

### 2) De acuerdo a los Síndromes:

La medicina tradicional Asiática enfatiza el concepto de la integridad orgánica del cuerpo humano. Cuando una parte del mismo está enferma se manifiestan síntomas y signos a través de los canales que conectan dicha región. Para el diagnóstico y la terapia acupuntural es preciso explicar la teoría Tsang-Fu y la teoría de los canales parar la diferenciación de los síndromes.

De esta misma manera sucede con la Acupuntura Quirúrgica Analgesia antes de seleccionar los puntos a estimular deben valorarse los síntomas y signos correspondientes a la enfermedad de que se trata y buscar su relación con los órganos y canales. También se debe tener presente las posibles relaciones del paciente durante el acto quirúrgico.

### 3) De acuerdo a la Inervación Segmentaria:

La práctica clínica y la experiencia acumulada por la terapia acupuntural demuestra que el sistema nervioso está ampliamente involucrado en la supresión del dolor y la regulación fisiológica producida por la acupuntura o sea que la integridad funcional del sistema nervioso es un prerrequisito parar producir la sensación acupuntural y el efecto analgésico. Basado en la relación

de inervación entre la región operatoria y el sitio de la acupuntura, hay tres criterios para la selección de los puntos:

- a) Utilizar puntos en un segmento adyacente o en un área inervada por el mismo nervio espinal o uno adyacente al área quirúrgica.
- b) Emplear puntos de segmentos a distancias, o sea en áreas no inervadas por el mismo nervio de la región operatoria.
- c) Estimular el tronco nervioso dentro del mismo segmento, o sea directamente el nervio periférico que inerva el lugar de la operación.

#### 4) Selección de Puntos Auriculares:

Se pueden estimular puntos de las áreas auriculares correspondientes a la región operatoria y a los órganos relacionados con la misma.

También se pueden seleccionar puntos de acuerdo a la teoría Tsang-Fu. Por último se utiliza puntos auriculares sedantes y relajantes, como los puntos Sheng-Men, nervios simpáticos, punto cero y otros.<sup>1</sup>

#### j. Características de la analgesia acupuntural

La analgesia quirúrgica acupuntural es un método analgésico desarrollado sobre la base de prevenir mediante el estímulo acupuntural, el dolor que se ha de originar durante el acto quirúrgico, logrado durante la combinación de la medicina tradicional Asiática con la medicina tradicional moderna.

---

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Víctor. *Analgesia Quirúrgica Acupuntural*. México. 1997. Pág 66.

La analgesia quirúrgica acupuntural (AQA) no pretende ni puede sustituir la anestesia convencional; solamente constituye una opción más, una alternativa a utilizar en determinados momentos y casos seleccionados y al igual que las demás técnicas anestésicas presenta ventajas y desventajas.

#### **k. Ventajas de la analgesia quirúrgica acupuntural.**

##### **1) Amplio Rango o Margen de Seguridad:**

Las drogas utilizadas en las convencionales de anestesia pueden causar accidentes por hipersensibilidad o sobredosis. Errores en la técnica anestésica pueden ocasionar también serios problemas. Además el paciente con trastorno cardiovasculares, respiratorio, renales o hepáticos, la aplicación de anestésico puede producir efectos secundarios no deseados.<sup>1</sup>

La Analgesia Quirúrgica Acupuntural no induce efectos colaterales negativos en las funciones orgánicas del paciente y por lo general no causa en sí misma accidentes serios. La puntura de los puntos seleccionados no provoca efectos nocivos, la técnica es simple y generalmente no produce problemas. La Analgesia Quirúrgica Acupuntural evita efectos secundarios indeseados en enfermos cuyo estado general se encuentra debilitado o padece de serios trastornos orgánicos que hacen de la anestesia convencional un gran riesgo, pero en lo que la intervención quirúrgica es inaplazable.

---

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Victor. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. México. 1997. Pág 47.

## 2) Pocas Alteraciones Fisiológicas:

Como la estimulación de puntos acupunturales tiene la capacidad de regular las funciones del organismo bajo condiciones normales, durante la analgesia quirúrgica acupuntural no se produce alteraciones serias en la fisiología del paciente. La tensión arterial, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, y el EKG, sufren modificaciones poco importantes que regresan a la normalidad entre cinco y treinta minutos posteriores a la operación. Las grandes funciones del organismo se mantienen en estado fisiológico normal, no se producen efectos negativos en el transoperatorio ni en el postoperatorio y no tienen lugar efectos colaterales desagradables.

La analgesia quirúrgica acupuntural además de la supresión del dolor, posee una acción de armonización de la energía (Chi) y la sangre (Hsueh) de regulación de estados patológicos del organismo y mantenimiento del equilibrio de las funciones de los órganos internos.

En el tracto gastrointestinal el peristaltismo se recupera rápidamente con lo que se evita el empleo de la sonda nasogástrica, el paciente puede ingerir alimentos inmediatamente después del acto quirúrgico y su recuperación postoperatoria es más favorable.

El período postoperatorio transcurre sin complicaciones, la analgesia se prolonga por largo tiempo, el paciente permanece consciente y activo, deambula y se alimenta sin dificultad y los cuidados que requiere son mínimos. El operado vuelve a sus actividades precozmente, la región operatoria resulta menos

dolorosa, pasa el postoperatorio inmediato de una manera más confortable y la duración de la convalecencia se reduce.

### 3) El Paciente Cooperera Activamente con la Operación:

Durante la analgesia quirúrgica acupuntural el paciente permanece consciente y a diferencia de la anestesia convencional, forma parte activa del equipo quirúrgico, la más importante. Si en el curso de la operación experimenta alguna sensación desagradable o dolorosa avisa inmediatamente.

Como las actividades motoras permanecen normal, el paciente puede cooperar con el cirujano, lo cual es importante en intervenciones sobre el ojo, la parótida, la tiroides, sobre músculos, tendones y nervios, en los que se puede comprobar inmediatamente el resultado de la acción quirúrgica sin necesidad de esperar a que cese el efecto anestésico igualmente se puede probar la sensibilidad para conocer la extensión de una lesión.

### 4) Técnica simple conveniente y económica:

La técnica de la acupuntura es relativamente simple, generalmente con un corto período de entrenamiento se obtiene el adiestramiento necesario. No necesariamente de equipos de gran complejidad ni se afecta por condiciones geográficas, climatológicas u otras; no requiere del empleo de fármacos anestésicos ni analgésicos costosos salvo muy pequeña cantidad de alguno de ellos. Es posible su aplicación en zonas rurales e intrincadas por lo que es útil en situaciones especiales, tales como desastres naturales en el tiempo de guerra.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Victor. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. México, 1997. Pág 50.

## 1. Inconvenientes de la analgesia quirúrgica acupuntural.

- 1) La analgesia acupuntural eleva el umbral del dolor pero este no desaparece por completo en todo momento ni en todas las personas. Durante algunos pasos de la operación el tratamiento puede experimentar sensación dolorosa como en la incisión y sutura de la piel, en la apertura del peritoneo y de la pleura, en la incisión del periostio, cuando se pinza un filete nervioso o un muñón vascular, o a veces simplemente cuando el cirujano realiza alguna maniobra intempestiva o poco delicada.
- 2) La respuesta visceral interna no es completamente controlada. Durante las operaciones prácticas el paciente puede tener dificultad para la ventilación por la condición del neumotórax abierto en que se encuentra y a veces se puede presentar fibrilación diafragmática. Durante las operaciones abdominales el enfermo puede experimentar sensaciones muy desagradables y dolorosas cuando se tira de las vísceras, lo cual lo irrita puede producirle náuseas y vómitos, la relajación muscular no es satisfactoria.
- 3) Como el operado está consciente y tiene que permanecer durante todo el acto quirúrgico en una misma posición, esto le puede ocasionar molestia e intranquilidad.
- 4) La analgesia acupuntural no es efectiva en el 10 al 15 % de los paciente independientemente de haberse realizado una buena selección y haber aplicado una técnica satisfactoria.

### m. Condiciones para realizar una buena quirúrgica acupuntural

- 1) Aplicarla en intervenciones de corta duración que no precisen presiones o tracciones fuertes ni relajación muscular total, cuya región operatoria esté bien delimitada y no requiera de ampliación alguna.
- 2) Seleccionar pacientes con adecuada estabilidad de su Sistema Nervioso, que estén de acuerdo con someterse a ser operados bajo esta técnica, que no teman a la acupuntura ni al estímulo eléctrico.
- 3) Garantizar una buena preparación psicológica del enfermo a fin de ganarse confianza y cooperación. Seleccionar una correcta medicación coadyuvante para lograr su adecuada sedación y mejor disposición para el acto quirúrgico.
- 4) Disponer de las mejores condiciones para la operación, con personal bien entrenado, cirujano de experiencia, diestro y preferiblemente con conocimientos de Acupuntura, Anestesiistas, Acupunturistas y medios quirúrgicos idóneos para realiza una intervención de manera satisfactoria con tiempo suficiente para operar sin apuros.
- 5) Seleccionar una técnica acupuntural adecuada:
  - a) Pocos puntos pero adaptados a cada caso.
  - b) Puntura exacta, con precisión sin fallas de los puntos seleccionados.
  - c) Correcta estimulación de los mismos con una frecuencia e intensidad soportable por el paciente y durante el tiempo preciso.

- 6) Mantener una actitud optimista y segura tanto en el cirujano como en el resto del personal quirúrgico, con una atención constante hacia el paciente. Operar en forma adecuada sin maniobras bruscas con rapidez y destreza a fin de evitar sufrimientos innecesarios al enfermo.
- 7) Más que en una intervención quirúrgica bajo anestesia convencional, en la analgesia quirúrgica acupuntural el anestesista acupunturista debe realizar una premedicación correcta y detectar, controlar y resolver de inmediata las alteraciones que se presenten durante la operación.
- 8) No se logrará una analgesia quirúrgica acupuntural satisfactoria si se presenta alguna de las siguientes eventualidades
  - a) Dolor o sangramiento al insertar las agujas.
  - b) Signos de shock por temor, ansiedad, cansancio, debilidad general, acupuntura dolorosa o estimulación incorrecta.
  - c) Agujas torcidas o rotas.
  - d) Lesión de órganos internos y estructuras vitales con las agujas.

#### **n. Contraindicaciones de la analgesia quirúrgica acupuntural**

- 1) Negación del paciente a ser operado con esta técnica.
- 2) Paciente que requiera temor a las agujas y corriente eléctrica.
- 3) Paciente que presenta lipotimia durante la colocación de las agujas o inducción de la analgesia.
- 4) Embarazadas y niños pequeños.

- 5) Intervención quirúrgico de larga duración que necesaria de larga relajación muscular total o que pudiera requerir algún tipo ampliación.
- 6) Paciente que padezca de trastornos de la conducción eléctrica miocárdica o que posee marcapaso.<sup>1</sup>

## **o. Puntos acupunturales**

### **1) meridiano del pulmón (p)**

**(Yin)**

Comanda: Pulmón, laringe, fosas nasales y senos

P1.-Localización: Extremidad de la primera costilla.

Indicaciones terapéuticas: Sinusitis, rinitis, laringitis, bronquitis, neumonía, algias de hombro y de la espalda.<sup>2</sup>

P2.-. Localización: fosa infraclavicular.

Indicaciones terapéuticas: Fiebre, amigdalitis, acné.

P3.-Localización; 70 mm por debajo de la axila en el borde lateral del músculo bíceps.

Indicaciones terapéuticas: Intoxicación por gas, hemorragia cerebral.

P4.-Localización; 23 mm. Por debajo del precedente en el borde lateral del bíceps.

Indicaciones terapéuticas: Precordialgias, palpitaciones.

<sup>1</sup> Dr. Pagola Berger Víctor. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. México. 1997. Pág 51.

P5.-Localización: Repliegue del codo en el borde lateral externo del tendón del bíceps.

Indicaciones terapéuticas: Asma, gripe, disnea, bronquitis, angor pectoris, gastralgia, prurito.

P6.-Localizador: Cara anterior del antebrazo 120 mm por arriba del pliegue de la muñeca entre los tendones del flexor común superficial y el palmar mayor.

Indicaciones terapéuticas: gripe, laringitis, faringitis, disnea.

P7.-Localización: Borde radial a 28 mm por debajo del precedente.

Indicaciones terapéuticas; Cefalea, amigdalitis, rinitis, laringitis, neuralgia del trigémino, eczema, angor pectoris, algias del hombro.

P8.-Localización: 28 mm debajo del precedente en el borde lateral de la arteria radial.

Indicaciones terapéuticas: Vómitos, náuseas espasmos.

P9.- Localización: Pliegue cutáneo radiocarpiano de la palma en la región de la radial en el borde externo del tendón del músculo radial.

Indicaciones terapéuticas: Enfermedades vasculares, hipotensión, incontinencia urinaria, epistaxis, asma.<sup>2</sup>

P10.-Localización: en la superficie palmar a la mitad del primer metacarpiano.

Indicaciones terapéuticas: alcoholismo, fiebre, depresión.

---

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 71.

P11.-Localización: a 3mm del borde radial de la base de la mitad de la uña de la falange terminal del pulgar.

Indicaciones terapéuticas: punto especial para las faringitis y amigdalitis, congestión cerebral.

## 2) meridiano del intestino grueso (ig)

(Yang)

COMANDA: Intestino grueso y sus funciones

IG1.-Localización: A 3 mm del borde externo de la uña del índice.

Indicaciones terapéuticas: Odontalgias, afecciones de ojos y oídos, herpes labial, acné.

IG2.-Localización: En el borde externo de la articulación metacarpofalángica del índice.

Indicaciones terapéuticas: Estados de excitación, congestión cerebral, enfermedades de ojos, nariz y laringe, cólicos intestinales, aerocolia, algias reumáticas de brazo y hombro.<sup>2</sup>

IG3.-Localización: borde externo de la articulación metacarpofalángica del índice a 3 mm del precedente

Indicaciones terapéuticas: Dolores de incisivos, caninos y hombro.

IG4.-Localización: Región dorsal de la mano en el ángulo entre el índice y pulgar.

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1997. Pág 73.

Indicaciones terapéuticas: Cefalea, jaqueca, gripe, coriza, sinusitis, laringitis, epistaxis, constipación, enteritis, eczema, urticaria, anosmia.

IG5.- Localización: En el lado radial del dorso de la mano entre los tendones de los extensores del pulgar.

Indicaciones terapéuticas: Cefalea, reumatismo, hemiplejía.

IG6.-Localización: Región posterior del antebrazo a 46 mm de las extremidades inferiores del radio y el cúbito. En el espacio radiocubital.

Indicaciones terapéuticas: Inquietud, insomnio, conjuntivitis, sordera, acúfenos, coriza, epistaxis, dolores reumáticos del miembro superior, dolor en la región occipital, hemiplejía.

IG7.-Localización: sobre la parte dorsal del radio en la mitad de la distancia entre el pliegue de la muñeca y el pliegue del codo.

Indicaciones terapéuticas: Enfermedades de la boca, lengua, cerebro.

IG8.-Localización: Cara posterior del antebrazo a 70 mm por encima del precedente.

Indicaciones terapéuticas: Bronquitis, disnea, tuberculosis, verrugas, epilepsia.

IG9.-Localización: Dorso del antebrazo, 23 mm por encima del anterior.

Indicaciones terapéuticas: diarrea, tuberculosis

IG10.-Localización: dorso del antebrazo. 26 mm por encima del anterior.

Indicaciones terapéuticas: Cefalea, indigestión, herpes labial, constipación dolores del hombro y de la espalda.

IG11.-Localización: Ángulo del pliegue cutáneo externo del codo en flexión.

Indicaciones terapéuticas: Enfermedades de la nariz, boca, ojos, oídos, cara, cefaleas, neuralgias faciales, dolores reumáticos del brazo y del hombro, constipación, forúnculos, eczema, acné.

IG12.-Localización: Cara posterior del brazo, 40 mm por encima del codo.

Indicaciones terapéuticas: Dolores del hombro, brazo y dorso, atonía intestinal.

IG13.-Localización: Cara posterior del brazo, 50 mm por encima del olécranon.

Indicaciones terapéuticas: Parálisis facial, dolor y contracción de la articulación escapulo-humeral.

IG14.-Localización: Borde externo del brazo en la mitad de una línea que une el hombro con el codo.

Indicaciones terapéuticas: Dolores musculares de la nuca y del hombro.

IG15.-Localización: en la parte externa de la articulación acromioclavicular.

Indicaciones terapéuticas: Hemiplejía, hipertensión, asma, neuralgias del hombro y de la nuca.

IG16.-Localización: en el ángulo formado por la clavícula y la espina del omóplato.

Indicaciones terapéuticas: dolores de la mandíbula inferior, síndromes dolorosos del hombro y del brazo, parálisis del miembro superior.

IG17.-Localización: Por encima de la clavícula a 75 mm de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: Laringitis, faringitis, tonsilitis

IG18.-Localización: A 70 mm directamente por fuera del ángulo saliente del cartílago tiroides en el borde postero-externo del estenocleidomastoideo.

Indicaciones terapéuticas: Disfonía, disfagia, laringitis, faringitis.

IG19.-Localización: En el espacio nasolabial inmediatamente por encima del labio superior a 25 mm de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: Enfermedades de la nariz y zonas aledañas.

IG20.-Localización: Inmediatamente por encima y afuera del anterior.

Indicaciones terapéuticas: Todas las enfermedades de la nariz: congestión, rinitis, sinusitis, anosmia, rinitis alérgica.

### **3) meridiano del estomago (e)**

#### **(Yang)**

Comanda: Estómago, duodeno y sus funciones

E1.-Localización: Hueso frontal a una pulgada hacia atrás y 0.75 pulgada por encima del ángulo orbitario externo.

Indicaciones terapéuticas: Congestión cerebral, hemiplejía, neuralgia, parálisis facial.<sup>2</sup>

E2.-Localización: en la fosa cigomática por delante del cóndilo del maxilar inferior a unos 0.5 pulgada por delante del trago.

Indicaciones terapéuticas: Idénticas indicaciones a las consignadas para el punto 1.

E3.-Localización: en el cuerpo del músculo masetero a 0.5 pulgadas por arriba y delante del ángulo maxilar inferior.

Indicaciones terapéuticas: trismus, tortícolis, parálisis facial, angina aguda, acné, neuralgia del trigémino.

E4.-Localización: Inmediatamente por arriba del punto medio del surco orbitopalpebral.

Indicaciones terapéuticas: Neuralgia del trigémino, miopía, hipermetropía, catarata, conjuntivitis y enfermedades del nervio óptico.

E5.-Localización: Inmediatamente debajo de la anterior en una línea que pase horizontalmente por medio del ala de la nariz.

Indicaciones terapéuticas: Afecciones de la nariz, senos, maxilares y ojos, parálisis fácil, tic doloroso.

E6.-Localización: Debajo del anterior a nivel de una línea horizontal que pase por el surco nasolabial.

---

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1981. Pág 81.

Indicaciones terapéuticas: Parálisis facial, epistaxis, odontalgias, inflamaciones de carrillos y labios.

E7.-Localización: 0.3 pulgada por fuera de la comisura labial.

Indicaciones terapéuticas: Especial para la parálisis facial, neuralgia del trigémino, conjuntivitis.

E8.-Localización: en el borde del mentón a la altura del hueco de la barbilla.

Indicaciones terapéuticas: Trismus, odontalgias, parálisis facial.

E9.-Localización: Por el lado del borde de la prominencia laríngea detrás de la carótida

Indicaciones terapéuticas: Amigdalitis, disnea, vómitos, traqueitis.

E10.-Localización: en medio del punto precedente y el siguiente.

Indicaciones terapéuticas: Faringitis, estomatitis, coqueluche

E11.-Localización: En el borde superior del interno de la clavícula.

Indicaciones terapéuticas: Afecciones de la tráquea y del esófago, asma, rigidez del cuello.

E12.-Localización: en el punto medio del borde superior de la clavícula.

Indicaciones terapéuticas: Afecciones rinofaríngeas, neuralgia intercostal, asma, pleuritis.

E13.-Localización: Entre la primera costilla y la parte media del borde inferior de la clavícula.

Indicaciones terapéuticas: asma, bronquitis, disnea, verrugas, enfisema.

E14.-Localización: entre la primera y segunda costillas a nivel de la línea mamilar.

Indicaciones terapéuticas: bronquitis, afección de los senos, tos pertinaz.

E15.-Localización: entre la segunda y tercera costilla a nivel de la línea mamilar.

Indicaciones terapéuticas: tos, depresión, edemas, asma.

E16.-Localización: debajo de la tercera costilla a nivel de la línea mamilar.

Indicaciones terapéuticas: costalgia, mastitis, asma, tos.

E17.-Localización: En el pezón

Indicaciones terapéuticas: No debe punzarse por el grave peligro de un reflejo cardiaco.

E18.-Localización: En el quinto espacio intercostal directamente debajo del pezón.

Indicaciones terapéuticas: galactógeno, mastitis.

E19.-Localización: a 4 pulgadas por arriba del ombligo y a 1.5 pulgadas de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: Neuralgia intercostal, trastornos digestivos.

E20.-Localización: a una pulgada por debajo del precedente.

Indicaciones terapéuticas: gastritis aguda o crónica, espasmo de los músculos rectos del abdomen.

E21.-Localización: una pulgada por debajo del precedente.

Indicaciones terapéuticas: úlcera gástrica, gastritis, gastroneurosis.

E22.-Localización: una pulgada por debajo del precedente.

Indicaciones terapéuticas: distensión abdominal, cólico, diarrea.

E23.-Localización: una pulgada por debajo del precedente.

Indicaciones terapéuticas: eneuresis, insania, gastralgia.

E24.-Localización: una pulgada por debajo del precedente

Indicaciones terapéuticas: vómitos, gastralgia, insania.

E25.-Localización: a una pulgada por debajo del anterior a nivel del ombligo.

Indicaciones terapéuticas: disentería, constipación, distensión abdominal, gastroenteritis.

E26.-Localización: una pulgada por debajo del anterior.

Indicaciones terapéuticas: constipación aerocolia, dismenorrea, cólicos.

E27.-Localización: una pulgada por debajo del anterior.

Indicaciones terapéuticas: apendicitis, distensión abdominal, cistitis, disentería, poluciones nocturnas.

E28.-Localización: una pulgada por debajo del anterior.

Indicaciones terapéuticas: enfermedades del riñón, vejiga, uretra, genitales masculinos y femeninos.

E29.-Localización: a una pulgada por debajo del anterior.

Indicaciones terapéuticas: orquitis, anexitis, endometritis, salpingitis, irregularidades en la menstruación.

E30.-Localización: Pliegue inguinal.

Indicaciones terapéuticas: Impotencia, amenorrea, dismenorrea, distocia.

E31.-Localización: en al cara anterior del muslo a una pulgada debajo del pliegue inguinal en la mitad de una línea que une al pubis con el borde externo del muslo.

Indicaciones terapéuticas: Paraplejía, linfadenitis inguinal, lumbago.

E32.-Localización: en la región anteroexterna del muslo 9 pulgadas por encima de una línea que pasa por la base de la rótula.

Indicaciones terapéuticas: Neuritis del miembro inferior, urticaria, afecciones de vejiga y matriz.

E33.-Localización: en la misma dirección que el precedente a 4 pulgadas de la rótula.

Indicaciones terapéuticas: Dolor en el rodilla o en la pierna.

E34.-Localización: en la misma dirección que la anterior a 2 pulgadas de la rótula.

Indicaciones terapéuticas: Afecciones dolorosas, espásticas y paralíticas de las piernas, dolor de la rodilla, mastitis.

E35.-Localización: En la región externa de la rodilla inmediatamente por debajo de la rótula.

Indicaciones terapéuticas: Enfermedades paralíticas espásticas, degenerativas de los huesos, músculos nervios de las piernas, artritis de la rodilla.

E36.-Localización: 3 pulgadas por debajo de la tuberosidad de la tibia en el borde lateral del músculo tibial anterior.

Indicaciones terapéuticas: Su acción es poderosa y prolongada sobre los trastornos energéticos del organismo; su excitación frecuente, aún en el individuo sano, lo mantiene vigoroso. En la mayoría de las enfermedades tiene indicación su uso.

E37.-Localización: 6 pulgadas directamente por debajo del punto en donde se cruzan los bordes externos e inferior de la rótula a una pulgada por fuera de la tibia.

Indicaciones terapéuticas: Apendicitis, diarrea, distensión abdominal.

E38.- Localización: 2 pulgadas por debajo del punto anterior en la misma dirección.

Indicaciones terapéuticas: paraplejía, artritis de la rodilla, diarrea, colitis.

E39.-Localización: a una pulgada por debajo del anterior en la misma dirección.

Indicaciones terapéuticas: Paraplejía, enteritis, neuralgia intercostal.

E40.-Localización: Ligeramente por fuera y encima del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: Inflamación y dolor de la región bucofaringea, sialorrea, hemiplejía.

E41.-Localización: Inmediatamente por delante del maleolo externo en la garganta del pie.

Indicaciones terapéuticas: cefalea, dolor en los pies, histerias, siconeurosis.

E42.-Localización: en la garganta del pie a una pulgada por debajo del punto precedente.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, odontalgias, gingivitis, dolor en el dorso del pie.

E43.-Localización: 2 pulgadas por debajo del anterior. Entre el segundo y el tercer metatarsianos.

Indicaciones terapéuticas: enfermedades dolorosas del pie, inflamaciones y edema de la cara.

E44.-Localización: en el pliegue situado entre el segundo y tercer dedos.

Indicaciones terapéuticas: amigdalitis, estados de excitación, pesadillas, odontalgias, cefalea, gastralgias.

E45.-Localización: en la última falange del cuarto dedo por detrás y fuera de la uña.

Indicaciones terapéuticas: Parálisis facial, epistaxis, neurastenia, tonsilitis, histeria, siconeurosis.

#### 4) meridiano del brazo-páncreas (bp)

##### (ying)

comanda la función de dos órganos: El brazo con su acción reguladora sobre la sangre, y el páncreas en lo relacionado con su función de secreción interna (insulina)

BP1.-Localización: en la intersección del borde interno con la base de la uña del dedo gordo del pie.

Indicaciones terapéuticas: Inestabilidad síquica, falta de concentración, estimulación de la capacidad para el aprendizaje y aplicación de las matemáticas, hemorroides, epilepsia.

BP2.-Localización: en la mitad del borde interno de la segunda falange del dedo gordo.

Indicaciones terapéuticas: Insomnio, inquietud, aerofagia, aerocolia, dolores espasmódicos del estómago, lumbago. Es uno de los puntos revigorizantes restauradores del buen estado general.<sup>2</sup>

BP3.-Localización: En la raíz del dedo gordo, borde interno.

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 88.

Indicaciones terapéuticas: Cefalea, falta de aptitud para las matemáticas, hiperclorhidria, gastralgias, dispepsia, constipación, hemorroides.

BP4.-Localización: A una pulgada de la raíz del dedo gordo. Corresponde al borde anteroinferior de la base del primer metatarsiano.

Indicaciones terapéuticas: Fatiga, insomnio, sicosis, espasmo del píloro y estómago, anorexia, úlcera gástrica, epilepsia, endocarditis, vómitos, hemorroides.

BP5.-Localización: en la depresión situada por debajo del maleolo interno en la región anterior de la garganta del pie.

Indicaciones terapéuticas: depresión, siconeuritis, dispepsia, constipación, aerocolia, hemorroides, trastornos menstruales.

BP6.-Localización: a 3 pulgadas por arriba del maléolo interno e inmediatamente por detrás de la tibia.

Indicaciones terapéuticas: Punto especial par el tratamiento de las enfermedades del aparato genital femenino, insomnio, neurodermitis, prurito, urticaria, hipertensión, impotencia, frigidez.

BP7.-Localización: en el punto medio de una línea que une la rótula con el maleolo interno

Indicaciones terapéuticas: Procesos inflamatorios pélvicos, impotencia, polución nocturna, borborigmos, distensión abdominal, parálisis de la pierna.

BP8.-Localización: 4 pulgadas por debajo de la meseta tibial. En la cara interna de la pierna. En plena masa muscular.

Indicaciones terapéuticas: lumbago, dismenorrea, menorragia, distensión abdominal.

BP9.-Localización: una pulgada de la meseta tibial pegado al hueso en la región interna de la pierna.

Indicaciones terapéuticas: insomnio, anorexia, artritis de la rodilla, lumbago, disuria, eneuresis, irregularidades de la menstruación.

BP10.-Localización: 2 pulgadas por encima del borde interno de la rótula.

Indicaciones terapéuticas: neurodermitis, urticaria, prurito, irregularidades de la menstruación.

BP11.-Localización: en la región interna del muslo en la mitad de una línea que une la parte interna de la rodilla con el hueso coxal en su parte superoexterna.

Indicaciones terapéuticas: afecciones de la vejiga y de la uretra, linfadenitis inguinal, anuria y eneuresis.

BP12.-Localización: en el pliegue inguinal a 5 pulgadas de la línea media por fuera del meridiano del estómago.

Indicaciones terapéuticas: orquitis, funiculitis, epidimitis, endometritis.

BP13.-Localización: una pulgada por encima del anterior en el borde externo del abdomen a la altura del pliegue glúteo.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 94.

Indicaciones terapéuticas: anorexia, vómitos, espasmos intestinales, adelgazamiento, apendicitis, constipación.

BP14.-Localización: una pulgada por debajo de una línea horizontal que pase por el ombligo, región externa del abdomen.

Indicaciones terapéuticas: ovaritis, anexitis, colitis, distensión abdominal, constipación.

BP15.-Localización: por encima del punto precedente a nivel del ombligo. En el borde lateral del músculo recto abdominal.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, agotamiento, disentería, constipación, diarrea, espasmos musculares en los miembros.

BP16.-Localización: inmediatamente por debajo del reborde costal en una línea ubicada a una pulgada fuera de la tetilla.

Indicaciones terapéuticas: úlcera gastroduodenal, cólicos, abdominales, disentería

BP17.-Localización: En el quinto espacio intercostal a 6 pulgadas de la línea esternal media.

Indicaciones terapéuticas: neuritis intercostal, dolor de costado, mastitis.

BP18.-Localización: en el cuarto espacio intercostal a 6 pulgadas de la línea esternal media.

Indicaciones terapéuticas: Tos, mastitis, pleuritis.

BP19.-Localización: en el tercer espacio intercostal a 6 pulgadas de la línea esternal media.

Indicaciones terapéuticas: angor pectoris, neuritis intercostal, dolor de costado.

BP20.-Localización: en el segundo espacio intercostal a 6 pulgadas de la línea esternal media.

Indicaciones terapéuticas: infarto cardíaco, angor pectoris, neuritis intercostal, tos.

BP21.-Localización: en la línea media axilar en el sexto espacio intercostal.

Indicaciones terapéuticas: disnea, pleuritis, endocarditis, asma, afecciones gástricas y hepatovesiculares.

## **5) meridiano del corazón (c)**

**(yin)**

Comanda: La función del corazón

C1.-Localización: en la línea media axilar junto al borde interno de la arteria axilar.

Indicaciones terapéuticas: Costalgia, cardialgia, angor pectoris, infarto, trastornos circulatorios del brazo y de la mano, dolores del hombro y del brazo.

C2.-Localización: en el borde interno del brazo, por debajo de la mitad de una línea que une el pliegue del codo con el hueco axilar.<sup>2</sup>

Indicaciones terapéuticas: Cefalea, dolores del tórax o del hombro, dolor intercostal.

C3.-Localización: en la extremidad interna del pliegue del codo.

Indicaciones terapéuticas: Depresión, amnesia, cefalea, epilepsia, temblor de las manos, artritis del codo, trastornos circulatorios del miembro superior, adenitis de la axila y del codo.

C4.-Localización: Borde interno del antebrazo, 2 pulgadas por encima del pliegue de la muñeca.

Indicaciones terapéuticas: Taquicardia, angor pectoris, pleuresía mastitis, parálisis neuríticas del antebrazo y mano, parálisis facial.

C5.-Localización: Una pulgada por debajo del anterior.

Indicaciones terapéuticas: Afasia histérica, neurastenia, cardialgia, cefaleas, eneuresis.

C6.-Localización: 0.8 de pulgada por debajo el punto precedente.

Indicaciones terapéuticas: Temor, cefalea, vértigos, neurastenia, tuberculosis pulmonar.

C7.-Localización: En el pliegue de la muñeca debajo del anterior.

---

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 95.

Indicaciones terapéuticas: emotividad, taquicardia, inquietud, temor; actúa igualmente en la hipertensión como en la hipotensión, insomnio, siconeurosis.

C8.-Localización: En la mitad de la palma de la mano en la línea correspondiente al cuarto espacio intermetacarpiano.

Indicaciones terapéuticas: Depresión síquica, prurito vulvar, taquicardia, dolores precordiales, eneuresis.

C9.-Localización: Inmediatamente por debajo de la raíz de la uña, en el borde externo del meñique.

Indicaciones terapéuticas: Como apoplético, taquicardia, dolor precordial con irradiación a la cara interna del brazo.

## **6) meridiano del intestino delgado (id)**

**(yin)**

A. comanda: Las funciones del intestino delgado.

ID1.-Localización: Por debajo de la raíz de la uña del meñique. Borde cubital.

Indicaciones terapéuticas: Cefalea, convulsiones, amigdalitis, adenopatía cervical, tortícolis, asma, odontalgia.

ID2.-Localización: En la base del meñique, en el borde cubital del dedo.

Indicaciones terapéuticas: Tos, epistaxis, zumbidos de los oídos, parálisis facial, fiebre, odontalgia.

ID3.-Localización: 0.5 pulgadas por encima de la base del meñique en el bode cubital de la mano.

Indicaciones terapéuticas: astenia, inquietud, temor, temblores de las manos, epilepsia, enfermedades oculares, dolores de los hombros.<sup>2</sup>

ID4.-Localización: En el borde cubital de la mano, entre el hueso piramidal y la cabeza del quinto metacarpiano.

Indicaciones terapéuticas: Neuralgia del trigémino, inquietud, blefaritis, artritis de los dedos, de la muñeca y del codo, lagrimeo, cefaleas, zumbidos de oído.

ID5.-Localización: en la extremidad dorsal de flexión de la muñeca, debajo de la apófisis estiloides del cúbito.

Indicaciones terapéuticas: Vértigo, angustia, sordera, zumbidos de oídos, epilepsia, estomatitis, gingivitis, piorrea, adenitis maxilar, neuritis cubital.

ID6.-Localización: Una pulgada por encima de la apófisis estiloides del cúbito en la región posterior del antebrazo, entre el hueso y el tendón.

Indicaciones terapéuticas: Parálisis de los dedos, del brazo y del hombro, conjuntivitis, disminución de la agudeza visual.

ID7.-Localización: En la parte media de una línea que une la epitroclea con el borde cubital de la muñeca.

Indicaciones terapéuticas: Sicopatía, vértigos, cefaleas, neuralgia del miembro superior.

---

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura Texto y Atlas. México. 1991. Pág 99.

ID8.-Localización: borde interno del brazo inmediatamente por encima de la epitroclea.

Indicaciones terapéuticas: espasmos, tics, corea, úlcera gástrica, mastitis, artritis de codo, brazo y hombro, neuritis cubital.

ID9.-Localización: a la altura del pliegue axilar posterior.

Indicaciones terapéuticas: vértigo de Meniere, sordera, artritis, neuralgia, parálisis del miembro superior.

ID10.-Localización: debajo del acromio, entre éste y la articulación escapulo-humeral.

Indicaciones terapéuticas: afecciones dolorosas del hombro y la parte superior del brazo, parálisis del miembro superior, edema del cuello.

ID11.-Localización: en la fosa infraespinosa, en un punto ubicado a un tercio de la distancia entre la espina del omóplato y su ángulo inferior y en medio de sus bordes externo e interno.

Indicaciones terapéuticas: parálisis espasmódica del hombro o del cuello. Dolor en el brazo.

ID12.-Localización: inmediatamente por encima del omóplato.

Indicaciones terapéuticas: espasmos y parálisis escapulares, dolor en el brazo, neuralgia cubital.

ID13.-Localización: por encima del borde interno de la espina del omóplato.  
Fosa supraespinosa.

Indicaciones terapéuticas: neuritis del nervio cubital. Dolores del hombro.

ID14.-Localización: en la espalda a 3.5 pulgadas de la línea media a nivel de una horizontal que pase por el primer disco intervertebral dorsal.

Indicaciones terapéuticas: Parálisis o neuralgia escapulares, neumonía, pleuritis.

ID15.-Localización: en la espalda a 2.5 pulgadas de la línea media y a la altura del séptimo disco intervertebral.

Indicaciones terapéuticas: bronquitis, disnea, tortícolis, disminución de la agudeza visual.

ID16.-Localización: a nivel del quinto disco intervertebral cervical en el borde externo del cuello.

Indicaciones terapéuticas: neuralgia intercostal, apnea, tortícolis, inflamación de la mandíbula, sordera, vértigo de Ménière, gingivitis.

ID17.- Localización: inmediatamente por detrás y debajo del ángulo del maxilar inferior y por delante del esternocleidomastoideo.

Indicaciones terapéuticas: amigdalitis, edema y afecciones dolorosas del cuello, pleuritis, neuralgia intercostal, tortícolis, gingivitis.

ID18.-Localización: En la cara: En el ángulo formado por la cara externa de la rama del maxilar inferior y el borde inferior del malar.

Indicaciones terapéuticas: Parálisis facial, neuralgias del maxilar superior.

ID19.-Localización: en la oreja. Inmediatamente delante del trago sobre la arteria temporal superficial.

Indicaciones terapéuticas: vértigo de Meniere, sordera, otitis media

## 7) meridiano de la vejiga (v)

(yang)

Comanda: Las funciones eliminatorias del riñón y las de la vejiga

V1.-Localización: Con el ojo cerrado a 0.1 pulgada por dentro y algo por arriba del ángulo interno del ojo.

Indicaciones terapéuticas: Opacidad de la córnea, retinitis, hipertensión ocular, hemeralopia, conjuntivitis, estigmatismo, miopía.<sup>2</sup>

V2.-Localización: en la ceja a una pulgada de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: todas las afecciones de la vista y del seno frontal, migrañas.

V3.-Localización: Sobre la frente a 1.5 pulgadas de la línea media y a 1.5 por encima del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: Cefalea, nariz obstruida, afecciones de los senos maxilares y frontales.

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 107.

V4.-Localización: En la bóveda craneana a 1.5 pulgadas de la línea media y a 1.5 pulgadas por encima del anterior.

Indicaciones terapéuticas: Cefalea, parálisis facial, disminución de la agudeza visual, epistaxis, forúnculos o ulceración de la nariz.

V5.-Localización: en el parietal a .5 pulgadas de la línea media y a 3.5 pulgadas por encima del punto V2.

Indicaciones terapéuticas: Epilepsia, cefalea, fiebre, vértigo, disminución de la agudeza visual, neuralgias de hombros y espalda.

V6.-Localización: Exactamente en la altura máxima de la bóveda craneana, 4 pulgadas por encima del punto V3 y 2 de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: Cefalea, congestión nasal, opacidad de la córnea, catarro común.

V7.-Localización: 1.5 pulgadas detrás del punto precedente.

Indicaciones terapéuticas: rinitis, congestión nasal, epistaxis, ulceración o forúnculo de la nariz, sinusitis maxilar, neuralgia del trigémino.

V8.-Localización: 1.5 pulgadas detrás del punto precedente.

Indicaciones terapéuticas: Neuralgia occipital, glaucoma, acúfenos, sicopatía, neurosis.

V9.-Localización: En la línea que une las extremidades superiores de los pabellones de las orejas, a 2 pulgadas de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: neuralgia ocular, neuralgia facial, vértigo, cefaleas, congestión cerebral, miopía, anosmia.

V10.-Localización: en la superficie posterior del cuello a 0.7 pulgada y a 3 pulgadas por encima de la depresión intervertebral entre la séptima cervical y la primera dorsal.

Indicaciones terapéuticas: cefaleas, algias musculares de la región occipital y del cuello, tortícolis, congestión nasal, epistaxis, anosmia, depresión nerviosa, histeria.

V11.-Localización: en la espalda a 2 pulgadas de la línea media y a la altura de la depresión intervertebral entre la primer y segunda dorsales.

Indicaciones terapéuticas: bronquitis, cefaleas, vértigos, pleuresía, dolores musculares de la nuca y de la parte superior del dorso, artritis.

V12.-Localización: en la espalda, directamente debajo del punto anterior y a la altura de la depresión intervertebral entre la segunda y tercera dorsales.

Indicaciones terapéuticas: bronquitis, asma, coqueluche, pleuritis, espasmos de los músculos de la nuca, vómitos.

Este punto es útil para prevenir el catarro y sus afecciones conexas.

V13.-Localización: en la espalda, directamente debajo del punto precedente a la altura de la depresión intervertebral entre la tercera y cuarta dorsales.

Indicaciones terapéuticas: tuberculosis pulmonar, neumonía, bronquitis, endocarditis, pericarditis, insuficiencia cardíaca, ictericia, estomatitis, vómitos, neuralgias dorso-lumbares.

V14.-Localización: en la espalda, directamente debajo del punto precedente a la altura de la depresión intervertebral entre la cuarta y quinta dorsales.

Indicaciones terapéuticas: dilatación del corazón, pericarditis, tos persistente, vómitos, neuralgia dental.

V15.-Localización: en la espalda, directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la quinta y sexta dorsales.

Indicaciones terapéuticas: todas las cardiopatías, hematemesis, vómitos, epilepsia, mudez, espasmos del esófago.

V16.-Localización: en la espalda, directamente debajo del punto anterior a nivel de la depresión intervertebral entre la sexta y la séptima dorsales.

Indicaciones terapéuticas: endocarditis, pericarditis, flatulencia, cólicos abdominales, alopecia. No debe punzarse. Úsese moxibustión.

V17.-Localización: en la espalda, directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la séptima y octava dorsales.

Indicaciones terapéuticas: endocarditis, pericarditis, dilatación cardíaca, paro cardíaco, pleuritis, disnea, bronquitis, cáncer del estómago, vómitos, estenosis esofágica, anorexia, enterorragias, úlcera sangrante.

V18.- Localización: en la espalda, directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la novena y la décima dorsales.

Indicaciones terapéuticas: ictericia, lagrimeo, sicopatía, gastritis crónica, dilatación o espasmos del estómago, gastrorragias, enterorragias, úlcera duodenal.<sup>2</sup>

V19.-Localización: en la espalda, directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la décima y la undécima dorsales.

Indicaciones terapéuticas: escalofríos, fiebre, cefalea, afecciones de la vesícula biliar, ictericia, espasmos del esófago, faringitis, adenitis axilar, pleuritis, hipertensión.

V20.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la undécima y la duodécima dorsales.

Indicaciones terapéuticas: atonía gástrica, espasmos del estómago, gastrorragia, colitis, vómitos, diarrea, ictericia, disnea, diabetes.

V21.-Localización: en la espalda, directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la duodécima dorsal y la primera lumbar.

Indicaciones terapéuticas: cáncer del estómago,, gastritis, dispepsia, colitis, dilatación y espasmos del estómago, flatulencia, hepatomegalia, disminución de la agudeza visual.

V22.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la primer y segunda lumbares.

---

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 111.

Indicaciones terapéuticas: anorexia, dispepsia, vómito, enteritis, flatulencia, nefritis, depresión síquica, incontinencia urinaria, espermatorrea.

V23.-Localización: en la espalda, directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la segunda y la tercera lumbares.

Indicaciones terapéuticas: nefritis, hepatomegalia, parálisis y espasmos de la vejiga, hemorroides, diabetes, hematuria, esperma insuficiente, incontinencia urinaria,

espermatorrea, enflaquecimiento, dismenorrea, gastrorragias, enterorragias, neuralgia intercostal.

V24.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la tercera y la cuarta lumbares.

Indicaciones terapéuticas: lumbago, hemorroides, hipertensión.

V25.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la cuarta y la quinta lumbares.

Indicaciones terapéuticas: lumbago, enteritis, flatulencia, enterorragias, diarrea, constipación, inflamación del ciego, blenorragia, incontinencia urinaria, nefritis.

V26.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la quinta lumbar y la primera sacra.

Indicaciones terapéuticas: lumbago, diarrea, anuria, cistitis, anexitis.

V27.-Localización: en el borde del sacro a 2 pulgadas de la línea media a la altura del primer agujero sacro.

Indicaciones terapéuticas: enterocolitis, hernias estranguladas ( se obtiene relajación del anillo inguinal), diarrea, constipación, hemorroides, blenorragia, sacrocoxalgi, metritis.

V28.-Localización: en la región sacra a 2 pulgadas de la línea media a la altura del segundo agujero sacro.

Indicaciones terapéuticas: cistitis, incontinencia urinaria, constipación, diarrea, diabetes, claudicación de las piernas, lumbago, sacrocoxalgi, metritis.

V29.-Localización: en la región sacra a 2 pulgadas de la línea media a la altura del tercer agujero sacro.

Indicaciones terapéuticas: diabetes, peritonitis, enteritis, cólico, lumbago, ciática, claudicación de las piernas

V30.-Localización: en la región sacra a 2 pulgadas de la línea media a la altura del cuarto agujero sacro.

Indicaciones terapéuticas: neuralgia del sacro, espasmo del ano, ciática, constipación, anuria, metritis.

V31.-Localización: en el primer agujero sacro posterior, aproximadamente, a la mitad entre la espina ilíaca posterosuperior y la línea media.

Indicaciones terapéuticas: orquitis, blenorragia, ovaritis, anexitis, anuria, constipación, epistaxis, lumbago, ciática, irregularidades en la menstruación.

V32.-Localización: segundo agujero sacro posterior.

Indicaciones terapéuticas: las mismas indicaciones del punto anterior.

V33.-Localización: tercer agujero sacro posterior.

Indicaciones terapéuticas: las mismas indicaciones del punto V31

V34.-Localización: cuarto agujero sacro posterior.

Indicaciones terapéuticas: las mismas indicaciones del punto V31

V35.-Localización: en el pliegue interglúteo sobre el borde externo del coxis, a la altura de la articulación sacrocoxigea.

Indicaciones terapéuticas: enteritis, enterorragia, ciática, leucorrea, impotencia, hemorroides, blenorragia.

V36.-Localización: en la espalda a 4 pulgadas de la línea media a la altura de la depresión intervertebral entre la segunda y la tercer dorsales.

Indicaciones terapéuticas: tortícolis, neumonía apical, neuralgia intercostal, dolores del hombro.

V37.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a la altura de la depresión intervertebral entre la tercera y cuarta dorsales.

Indicaciones terapéuticas: bronquitis, disnea, parálisis o neuralgia que afecte el brazo y la región posterior del hombro, asma, pleuresía.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 115.

V38.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a la altura del punto V14 dentro del borde interno de la escápula.

Indicaciones terapéuticas: tuberculosis pulmonar, bronquitis, hematemesis, depresión síquica, espermatorrea nocturna, disminución de la memoria, pleuritis; aumenta considerablemente el número de hematíes.

V39.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a nivel del punto V15.

Indicaciones terapéuticas: afecciones cardíacas, bronquitis, disnea, asma, dolores en el dorso, en los hombros y en los brazos.

V40.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a nivel del punto V16.

Indicaciones terapéuticas: pericarditis, neuralgia intercostal, asma, dolores musculares del dorso y flancos.

V41.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a nivel del punto V17

Indicaciones terapéuticas: neuralgia intercostal, espasmos del esófago, vómitos, anorexia, sialorrea, enteritis, dolores de la espalda.

V42.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a nivel del punto V18.

Indicaciones terapéuticas: absceso hepático, pleuritis, endocarditis, flatulencia, espasmos esofágicos, anorexia, dispepsia, reumatismo.

V43.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a nivel del punto V19.

Indicaciones terapéuticas: dispepsia, afecciones hepáticas, pleuritis, endocarditis, reumatismo.

V44.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a nivel del punto V20.

Indicaciones terapéuticas: las mismas indicaciones del punto anterior.

V45.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a nivel del punto V21.

Indicaciones terapéuticas: vómitos, distensión abdominal, neuralgia en la región vertebral.

V46.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a nivel del punto V22.

Indicaciones terapéuticas: tiene especial indicación para las afecciones crónicas del aparato digestivo.

V47.-Localización: en la espalda directamente debajo del punto anterior a nivel del punto V25.

Indicaciones terapéuticas: impotencia, polución nocturna, disuria.

V48.-Localización: en la región sacra directamente debajo del punto anterior a nivel del punto V28.

Indicaciones terapéuticas: enteritis, flatulencia, constipación, orquitis, blenorragia, dolores musculares del abdomen, dolor de espalda.

V49.-Localización: en la región sacra directamente debajo del punto anterior a nivel del punto V30.

Indicaciones terapéuticas: cistitis, hemorroides, lumbagos, ciática, paraplejía.

V50.-Localización: en el pliegue glúteo sobre la región posterior del muslo.

Indicaciones terapéuticas: hemorroides. Anuria, dolores musculares en la parte inferior de la espalda, ciática.

V51.-Localización: en la región posterior del muslo sobre su línea media a 7 pulgadas del hueco poplíteo.

Indicaciones terapéuticas: ciática, paraplejía, dolor muscular de espalda y flancos.

V52.-Localización: en la región posteroexterna del muslo a una pulgada encima del hueco poplíteo.

Indicaciones terapéuticas: calambres, cistitis, anuria, constipación, parálisis de la región externa del muslo.

V53.-Localización: en el hueco poplíteo sobre el pliegue de flexión a 2 pulgadas hacia fuera de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, fiebre, neuralgia poplíteo, contracciones musculares del abdomen.

V54.-Localización: en el medio del área poplítea, en el pliegue de flexión.

Indicaciones terapéuticas: catarro común, artritis de la rodilla, apoplejía, sudores continuos, caída del cabello y cejas, hemorroides.

V55.-Localización: 3 pulgadas debajo del punto anterior en la parte posterior de la pierna.

Indicaciones terapéuticas: dolor, lumbago, adenitis poplítea, enterorragia, orquitis, metrorragia, metritis.

V56.-Localización: en la región posterior de la pierna a 4 pulgadas debajo del hueco poplíteo entre los músculos gemelos.

Indicaciones terapéuticas: calambres, hemorroides, dolor de la región dorsolumbar.

V57.-Localización: en la región posterior de la pierna entre los músculos gemelos, en donde emerge el tendón, 7 pulgadas debajo del hueco poplíteo.

Indicaciones terapéuticas: calambres, blenorragia, claudicación de las piernas, hemorroides, angustia.

V58.-Localización: en el borde externo de la pierna a 7 pulgadas por encima de la extremidad superior del maleolo externo.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, claudicación de las piernas, hemorroides, reumatismo articular, ciática, cistitis.

V59: Localización: 4 pulgadas debajo del punto anterior en la misma línea.

Indicaciones terapéuticas: dolor en la región sacrolumbar, calambres, neuralgia, parálisis facial.

V60. Localización: en la superficie externa del tobillo entre el maléolo externo y el tendón de Aquiles, encima del borde superior del calcáneo. Sobre la arteria peronea.<sup>2</sup>

Indicaciones terapéuticas: cefalea, vértigo, lumbago, ciática, artritis del tobillo, claudicación de las piernas, adenopatías, enfermedades venéreas, vulvitis, retención de placenta.

V61.-Localización: en el centro de la superficie externa del calcáneo debajo del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, hemorroides, claudicación de las piernas, blenorragia, artritis de la rodilla y del tobillo.

V62.-Localización: en la garganta del pie a una pulgada por dentro y al mismo nivel del punto V61.

Indicaciones terapéuticas: cefalea, vértigo de Meniere, Algias del miembro inferior, arterioesclerosis, apoplejía.

V63.-Localización: una pulgada debajo del punto anterior en la depresión del borde interno del cuboide.

Indicaciones terapéuticas: parálisis de la rodilla, epilepsia, eclampsia infantil, vómitos, peritonitis, angustia

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1987. Pág 120.

V64.-Localización: en la parte posterosuperior de la tuberosidad del quinto metatarsiano.

Indicaciones terapéuticas: afecciones cardíacas, meningitis, congestión cerebral, epilepsia, enfermedades venéreas, angustia.

V65.-Localización: borde externo del pie detrás de la articulación metatarsofalángica del quinto dedo.

Indicaciones terapéuticas: cefalea, vértigo de Meniere, sordera, constricción del canal lacrimal, dolor en el vértice del cráneo, tortícolis, neuralgia dorsolumbar, epilepsia.

V66.-Localización: en el borde externo del pie frente a la articulación metatarsofalángica del quinto dedo.

Indicaciones terapéuticas: gastritis, metritis, dolor en la nuca, epistaxis, cefalea.

V67.-Localización: en la raíz del quinto dedo por detrás y fuera de la uña.

Indicaciones terapéuticas: cefalea, vértigo, congestión ocular, opacidad de la córnea, anuria, espermatorrea, congestión nasal, artritis del pie, distocia.

## 8) meridiano del riñón (r)

(yin)

comanda: la función del riñón y la de las glándulas suprarrenales y por esta circunstancia tiene notable influencia sobre la sexualidad y la voluntad.

R1.-Localización: en la planta del pie, en el pliegue que forman la eminencia plantar del dedo gordo y la planta propiamente dicha.

Indicaciones terapéuticas: parálisis del músculo hioideo, traquifonía, tonsilitis aguda, tos, ansiedad con palpitaciones, ictericia, esterilidad femenina, eclampsia infantil, epilepsia. Su uso está indicado en todo caso de extrema urgencia. Su punción excita todo el organismo y si no reacciona el enfermo, es signo mortal.

R2.-Localización; en el orden interno del pie en la unión con la región dorsal del mismo, en la interlínea articular entre el calcáneo y el astrágalo.

Indicaciones terapéuticas: faringitis, cardiopatías, tonsilitis, vómitos, cistitis, orquitis, esperma insuficiente, incontinencia de orina, diabetes, esterilidad, dismenorrea, congestión uterina, inflamación de los labios mayores, prurito vulvar, Se le considera un punto vigorizante. y reparador.

R3.Localización: en el lado interno del pie a media pulgada del maléolo interno sobre el borde superior del calcáneo.

Indicaciones terapéuticas: pleuritis, espasmo del diafragma, faringitis, estomatitis, disnea, tos, anorexia, vómitos, constipación, espasmos uterinos, mamitis, nefritis, cistitis, eneuresis, anexitis, irregularidades en la menstruación.

R4.-Localización; en la parte interna del pie a 0.5 pulgada debajo del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: sicopatía, ansiedad, estomatitis, vómitos, constricción esofágica, constipación, blenorragia, espasmos uterinos, disuria.

R5.-Localización: una pulgada por debajo del maléolo interno.

Indicaciones terapéuticas: amenorrea, menstruación escasa, espasmos de la vejiga.

R6.-Localización: en la depresión situada inmediatamente debajo del maléolo interno.

Indicaciones terapéuticas: insomnio, priapismo, blenorragia, dismenorrea, sicopatía, tonsilitis, contracta de los orificios herniarios.

R7.-Localización: en la región interna de la pierna, 3 pulgadas arriba del maléolo interno y detrás de flexor largo de los dedos sobre la arteria tibial posterior.

Indicaciones terapéuticas: hipotensión, angustia, mielitis, peritonitis, blenorragia, orquitis, flatulencia, edema de los miembros inferiores, lumbago, odontalgias, hemorroides.

R8.-Localización: región interna de la pierna a 3 pulgadas sobre el maléolo interno entre la tibia y el flexor largo de los dedos, frente al unto anterior.

Indicaciones terapéuticas: blenorragia, anuria, constipación, enteritis, dismenorrea, metrorragia, parálisis del miembro inferior, mielitis, peritonitis, orquitis.

R9.-Localización: en la región interna de la pierna, 6 pulgadas arriba del maléolo interno dentro del tendón del músculo de los gemelos.

Indicaciones terapéuticas: sicopatía, eclampsia, glositis, epilepsia, demencia.

R10.-Localización: en el lado interno del hueco poplíteo entre los músculos semitendinoso y semimembranoso, cuando la rodilla está flexionada.

Indicaciones terapéuticas; artritis de la rodilla, edema abdominal, debilidad genital, dolores del pene, vaginitis, inflamación de los labios mayores, prurito vulvar, metrorragia.

R11.-Localización: en el borde superior del pubis a 1.5 pulgada de la línea media abdominal. Los médicos chinos opinan que debe utilizarse en el embarazo para evitar toda transmisión hereditaria nociva para la salud del nuevo ser.

Indicaciones terapéuticas; hemorragia, atonía de la vejiga, espasmo de la vejiga, espermatorrea, congestión ocular, queratitis, disuria, impotencia, contractura de los anillos herniarios. No debe punzarse sino, exclusivamente, usar moxibustión.

R12.-Localización: en el abdomen a una pulgada del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: retracción del escroto, debilidad genital, algias del pene, espermatorrea, insuficiencia espermática, vaginitis, congestión ocular, queratitis.

R13.-Localización: en el abdomen a 3 pulgadas encima del punto R11.

Indicaciones terapéuticas: nefritis, lumbago, parálisis de la vejiga, dismenorrea, congestión ocular, queratitis.

R14.-Localización: en el abdomen, 3 pulgadas encima del punto R11.

Indicaciones terapéuticas: enterocolitis, contractura de los orificios herniarios, opacidad de la córnea, espasmos uterinos.

R15.-Localización: en el abdomen, 4 pulgadas encima del punto R11.

Indicaciones terapéuticas: constipación, enterocolitis, dismenorrea, ovaritis, salpingitis, orquitis, congestión ocular, queratitis.

R16.-Localización: en el abdomen a la altura del ombligo, 5 pulgadas encima del punto R11.

Indicaciones terapéuticas: espasmos del estómago, contractura de los anillos herniarios, constipación, diarrea, ictericia, congestión ocular, queratitis.

R17.-Localización: en el abdomen, 2 pulgadas encima del punto R16.

Indicaciones terapéuticas: peritonitis, anorexia, ictericia, espasmos del estómago, contractura de los orificios herniarios, congestión ocular, queratitis.

R18.-Localización: en el abdomen, 3 pulgadas encima del punto R16.

Indicaciones terapéuticas: espasmos uterinos, cólicos, sialorrea, anorexia.

R19.-Localización: e el abdomen, 4 pulgadas encima del punto R16.

Indicaciones terapéuticas: enfisema pulmonar, pleuritis, vómitos, disnea, flatulencia, ictericia, opacidad de la córnea, contractura de los orificios herniarios.

R20.-Localización: en el abdomen, 5 pulgadas encima del punto R16

Indicaciones terapéuticas: disnea, vómitos, dispepsia, dilatación del estómago, gastritis crónica, parálisis de los músculos hioideos, atonía del músculo risorio, congestión ocular.<sup>2</sup>

R21.-Localización: en el abdomen, 6 pulgadas encima del punto R16.

Indicaciones terapéuticas: deglución dolorosa, vómitos, neuralgia intercostal, bronquitis, afecciones hepáticas, náuseas, vómitos del embarazo.

R22.-Localización: en el tórax en el quinto espacio intercostal a 2 pulgadas de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: neuralgia intercostal, pleuritis, bronquitis, congestión nasal, vómitos, anosmia, espasmo del músculo recto abdominal.

R23.-Localización: en el tórax en el cuarto espacio intercostal a 2 pulgadas de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: indicaciones iguales a las del punto anterior.

R24.-Localización: en el tórax, en el tercer espacio intercostal a 2 pulgadas de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: indicaciones iguales a las del punto R22.

R25.-Localización: en el tórax, en el segundo espacio intercostal a 2 pulgadas de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: congestión pulmonar, bronquitis, neuralgia intercostal, pleuritis, disnea, vómitos, apnea.

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. Pág 130.

R26.-Localización: en el tórax, en el primer espacio intercostal a 2 pulgadas de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: indicaciones iguales a las del punto anterior.

R27.-Localización: en el tórax, debajo de la clavícula a 2 pulgadas de la línea media.

Indicaciones terapéuticas: indicaciones iguales a las del punto R 25.

### 9) meridiano circulación-sexualidad (cs)

#### (yin)

no comanda: ningún órgano en particular, sin la función reguladora que influye sobre el corazón, la circulación y los órganos sexuales.

CS1.-Localización: en el tórax, en el cuarto espacio intercostal a una pulgada hacia fuera del pezón.

Indicaciones terapéuticas: pericarditis, congestión cerebral, adenitis de la axila, mamitis, leche insuficiente.

CS2.-Localización: en la región interna del brazo dentro del bíceps a 7 Pulgadas sobre la línea de flexión del codo.

Indicaciones terapéuticas: endocarditis, ansiedad, neuralgia intercostal, anorexia, vómitos, miopía, congestión pulmonar, bronquitis.

CS3.-Localización: en el pliegue formado por la flexión del brazo dentro del tendón del bíceps.

Indicaciones terapéuticas: miocarditis, bronquitis, vómitos del embarazo, neuralgia en el miembro superior, esterilidad femenina.

CS4.-Localización: en la región anterior del antebrazo entre el cúbito y el radio a 5 pulgadas del pliegue de flexión de la muñeca.

Indicaciones terapéuticas: miocarditis, hematemesis, epistaxis, hemorroides, tos persistente, sicopatía, amnesia.

CS5.-Localización: región anterior, delante del brazo entre el cúbito y el radio a 3 pulgadas sobre el pliegue de flexión de la muñeca.

Indicaciones terapéuticas: miocarditis, endocarditis, pericarditis, faringitis, gastritis, apoplejía, neurastenia, dismenorrea, congestión uterina, metritis, afasia histérica, siconeurosis.

CS6.-Localización: en la región anterior del antebrazo entre el cúbito y el radio a 2 pulgadas sobre el pliegue de flexión de la muñeca.

Indicaciones terapéuticas: amnesia, frigidez, impotencia, amenorrea, miocarditis, endocarditis, pericarditis, ictericia, hemorragia retiniana, neuralgia del cuello.

CS7.-Localización: en medio del pliegue de flexión de la muñeca entre los dos tendones.

Indicaciones terapéuticas: hemorragia gástrica, neuralgia intercostal, hipertensión, asma estados alérgicos, adenitis de la axila, insomnio, tonsilitis, cefalea, fiebre, dermatosis, miocarditis, endocarditis, pericarditis.

CS8.-Localización: exactamente en el centro de la mano entre el tercero y cuarto metacarpianos.

Indicaciones terapéuticas: arterioesclerosis, congestión de las carótidas, estomatitis, gingivitis, epistaxis, cansancio. Tonifica los órganos sexuales.

CS9.-Localización: inmediatamente debajo de la uña, en la región dorsal del borde interno del dedo del corazón.

Indicaciones terapéuticas: miocarditis, congestión cerebral, taquicardia, coma.

## **10) meridiano triple calentador (tc)**

### **(yang)**

Como lo indica su nombre, desempeña una triple función: digestiva, cardiorespiratoria y genitourinaria.

TC1.-Localización: en el borde interno de la última falange del anular a 0.1 pulgada por arriba de la raíz de la uña.

Indicaciones terapéuticas: cefaleas congestivas, vómitos, neuralgia del cuello, neuralgia del antebrazo, opacidad de la córnea, insomnio, vértigo.

TC2.-Localización: en la región dorsal de la mano entre el cuarto y quinto metacarpianos a la altura de los pliegues formados por la articulación metacarpofalángica.

Indicaciones terapéuticas: dolores de cabeza debidos a la anemia, malaria, vértigo de Meniere, acúfenos, opacidad de la córnea, parálisis del codo, parálisis del antebrazo, demencia.

TC3.-Localización: en la región dorsal de la mano detrás y entre las cabezas del cuarto y quinto metacarpianos.

Indicaciones terapéuticas: vértigo, sordera, faringitis, opacidad de la córnea, sordomudez, neuralgia del brazo, artritis del codo y la muñeca con incapacidad para flexionar los dedos.<sup>2</sup>

TC4.-Localización: en el centro de la región dorsal de la muñeca.

Indicaciones terapéuticas: fiebres intermitentes, diabetes, artritis de la muñeca, catarro común, artritis deformantes, dolores del miembro superior.

TC5.-Localización: región posterior del antebrazo entre el radio y el cúbito a 2 pulgadas del pliegue de flexión de la muñeca.

Indicaciones terapéuticas: sordera, neuralgia del codo, artritis del miembro superior, odontalgia, afecciones oculares, hemiplejía.

TC6.-Localización: región posterior del antebrazo entre el radio y el cúbito a 3 pulgadas encima del pliegue de flexión de la muñeca.

Indicaciones terapéuticas: pleuritis, miocarditis, neuralgia intercostal, espasmo agudo del músculo hioideo, vómitos, bronconeumonía, resfriado, neuralgia de los brazos.

TC7.-Localización: región posterior del antebrazo entre el radio y el cúbito

Indicaciones terapéuticas: sordera, epilepsia, dolor del hombro, parálisis del brazo.

---

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 137

TC8.-Localización: región posterior del antebrazo entre el radio y el cúbito a 4 pulgadas encima del pliegue de flexión de la muñeca.

Indicaciones terapéuticas: sordera, neuralgia de los dientes inferiores, parásitos intestinales, afecciones oculares, dolores del brazo.

TC9.-Localización: región posterior delante del brazo entre el radio y el cúbito a 7 pulgadas encima del pliegue de flexión de la muñeca.

Indicaciones terapéuticas: faringitis, nefritis, sordera, dolores de los dientes inferiores, parálisis del brazo.

TC10.-Localización: en la depresión situada detrás de la parte superior del olecráneo cuando el codo está ligeramente flexionado.

Indicaciones terapéuticas: bronquitis, faringitis, demencia, neurosis, sordera, blefaritis, neuralgia de la nuca, lumbago, apoplejía, tonsilitis, migraña.

TC11.-Localización: en la región posterior del brazo a una pulgada encima del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: espasmo o parálisis del hombro y del brazo.

TC12.-Localización: en la parte media de una línea que una el hueco axilar con el epicóndilo.

Indicaciones terapéuticas: cefalea, adenitis cervical, parálisis del cuello, epilepsia, artritis deformante.

TC13.-Localización: en la región posteroexterna del hombro, 3 pulgadas debajo de la eminencia acrómica del húmero.

Indicaciones terapéuticas: espasmo y parálisis de la escápula.

TC14.-Localización: en la depresión situada inmediatamente detrás del vértice del acromio.

Indicaciones terapéuticas: pleuritis, afecciones dolorosas del hombro y parte superior del brazo, parálisis de la extremidad superior.

TC15.-Localización: en la región posterior del hombro a una pulgada detrás del punto VB21 sobre la línea vertical que pasa a través del punto ID13.

Indicaciones Terapéuticas: espasmo del cuello, dolor en la región escapular. Imposibilidad para levantar el brazo.

TC16.-Localización: en la cabeza detrás de la extremidad inferior del pabellón de la oreja en el borde del esternocleidomastoideo.

Indicaciones Terapéuticas: sordera, vértigo de Ménière, contractura muscular del cuello, congestión ocular, edema de la cara.

TC17.-Localización: en la cabeza detrás del lóbulo de la oreja en la depresión situada entre la apófisis mastoidea y el maxilar inferior.

Indicaciones terapéuticas: parotiditis, sordera, acúfenos, parálisis facial, parálisis del risorio, mudéz.

TC18.-Localización: en la cabeza detrás de la parte superior del oído externo a una pulgada sobre el punto anterior, en la línea de implementación del cabello.

Indicaciones terapéuticas: cefalea, acúfenos, congestión cerebral, sordera.

TC19.-Localización: en la cabeza detrás de la parte superior del oído externo a 2 pulgadas del punto TC17 en la línea de inserción del cabello.

Indicaciones terapéuticas: acúfenos, cefalea, epilepsia, congestión cerebral. Es punto especial para casos de vómitos en los niños, otitis media.

TC20.-Localización: en la región lateral del cráneo en el punto más alto de la curva de implantación capilar que rodea la oreja.

Indicaciones terapéuticas: opacidad en la córnea, gingivitis, trismus, tortícolis, estomatitis, exoftalmía, dificultad para la masticación, vómitos.

TC21.-Localización: delante de la oreja en el vértice del ángulo formado por el trago y el hélix.

Indicaciones terapéuticas: sordera, acúfenos, forúnculos o ulceración de la oreja, otitis media, odontalgia superior, contractura de los labios.

TC22.-Localización: al nivel del borde superior de la base de la oreja delante de la arteria temporal superficial.

Indicaciones terapéuticas: parálisis facial, cefalea, adenitis submaxilar, adenitis cervical, rinitis, inflamación del conducto auditivo externo.

TC23.-Localización: en la extremidad lateral de la ceja.

Indicaciones terapéuticas: congestión ocular, opacidad de la córnea, migraña, vértigo, parálisis facial.

## 11) meridiano de la vesícula biliar (vb)

(yang)

comanda: La función biliar total, intra y extra hepática

VB1.-Localización: a 0.5 pulgada detrás del ángulo externo del ojo.

Indicaciones terapéuticas: queratitis, rinitis, congestión ocular, hemeralopía, neuralgia del trigémino, parálisis facial, disminución de la agudeza visual, migraña.

VB2.-Localización: frente al lóbulo de la oreja, detrás del cóndilo del maxilar.

Indicaciones terapéuticas: inflamación del conducto auditivo externo, vértigo de Ménière, acúfenos, sordera, parálisis facial, dolor en la articulación temporomaxilar, trimus, odontalgia, hemiplejía.

VB3.-Localización: en la cara a la mitad de la distancia entre la oreja y el borde externo de la órbita. Encima del arco cigomático.

Indicaciones terapéuticas: migraña, vértigo de Ménière, acúfenos, parálisis facial, apoplejía, glaucoma, neuralgia dental.

VB4.-Localización: en la sien, entre los puntos E8 y VB5, al final de la frente en el nacimiento del pelo, fisura frontoparietal.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, vértigo, acúfenos, jaqueca, eclampsia infantil, parálisis facial, odontalgia, dolores oculares.

VB5.-Localización: inmediatamente por debajo y delante del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: congestión cerebral, migraña odontalgia, neurosis.

VB6.-Localización: en el temporal a una pulgada debajo del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: indicaciones iguales a las del punto anterior.

VB7.- Localización: a 0.3 pulgada por delante del extremo superior del pabellón de la oreja

Indicaciones terapéuticas: neuralgia de la región temporal, afecciones oculares, trismus, neuralgia del cuello.

VB8.-Localización: a 2 pulgadas encima del pabellón de la oreja.

Indicaciones terapéuticas: migraña, vómitos, embriaguez, polidipsia, regurgitaciones.

VB9.-Localización: en el cráneo, una pulgada detrás del punto anterior en el área del cabello.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, cefalea, gingivitis.

VB10.-Localización: detrás de la oreja en la región posterior de la apófisis mastoidea entre el punto anterior y el punto siguiente.

Indicaciones terapéuticas: sordera, acúfenos, odontalgia, apnea, bronquitis.

VB11.-Localización: a 2 pulgadas debajo del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: Meningitis, neuralgia del trigémino, vértigo de Ménière.

VB12.-Localización: en la depresión situada en la región posteroinferior de la apófisis mastoides.

Indicaciones terapéuticas: parálisis facial, amigdalitis, trismus, gingivitis, mudez, otitis media, migraña, insomnio, vértigo de Ménière.

VB13.-Localización: en la parte superior de la frente sobre una línea vertical que se extiende del ángulo externo del ojo a una pulgada delante de la sutura frontoparietal entre los punto E1 y VB14.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, congestión cerebral, vértigo, tortícolis.

VB14.-Localización: en la frente. una pulgada encima de la ceja y en la línea vertical que pasa por la pupila.

Indicaciones terapéuticas: afecciones oculares, parálisis facial, neuralgia del trigémino, vómitos.

VB15.-Localización: parte superior del frontal a 2 pulgadas lateralmente de la línea media del cráneo y 1.5 pulgadas delante de la sutura parietofrontal.

Indicaciones terapéuticas: opacidad de la córnea, lagrimeo, epilepsia.

VB16.-Localización: en el cuero cabelludo a una pulgada detrás del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: afecciones oculares, vértigo, disminución de la agudeza visual, cefalea, resfriados.

VB17.-Localización: en el cráneo a 2 pulgadas detrás del punto VB15.

Indicaciones terapéuticas: disminución de la agudeza visual, vértigo, cefalea, odontalgia.

VB18.-Localización: en el cráneo a 3.5 pulgadas detrás del punto VB15.

Indicaciones terapéuticas: epistaxis, disnea, fiebre, congestión nasal.

VB19.-Localización: en el cráneo a 5 pulgadas detrás del punto VB15.

Indicaciones terapéuticas: indicaciones iguales a las del punto anterior.

VB20.-Localización: en el punto medio de una línea que une el vértice de la apófisis mastoides con la línea media posterior en el surco formado por los músculos trapecio y esternocleidomastoideo.

Indicaciones terapéutica: epilepsia, vértigo, neuralgia de la región cervical. Afecciones oculares, sordera, acúfenos, apoplejía.

VB21.-Localización: en la base de la superficie lateral del cuello delante del borde anterior del trapecio.

Indicaciones terapéuticas: dorsalgia, tortícolis hemiplejía, congestión cerebral, metrorragias post partum, vértigo, neurastenia.

VB22.-Localización: en el tórax sobre la línea axilar en el cuarto espacio intercostal.

Indicaciones terapéuticas: pleuritis, neuralgia intercostal, resfriado, linfadenitis axilar.

VB23.-Localización: en el tórax a una pulgada por delante del punto anterior en el cuarto espacio intercostal.

Indicaciones terapéuticas: vómitos, disfagia, depresión nerviosa, sialorrea, disartria, asma, gastritis, hiperclorhidria, trastornos hepatovesiculares, colecistitis.

VB24.-Localización: en el tórax sobre la línea mamilar en el octavo espacio intercostal.

Indicaciones terapéuticas: espasmo del diafragma, hernia hiatal, ictericia, todas las afecciones del estómago y del hígado.

VB25.-Localización: en el tórax en la extremidad de la duodécima costilla.

Indicaciones terapéuticas: nefritis, cólicos, vómitos, flatulencia, neuralgia intercostal, hipertensión, lumbago.

VB26.-Localización: en la línea axilar media a nivel del ombligo.

Indicaciones terapéuticas: dismenorrea, metritis, cistitis, lumbago.

VB27.-Localización: en la cadera delante de la espina ilíaca anterosuperior.

Indicaciones terapéuticas: afecciones del aparato urinario, orquitis, metritis, lumbago, contractura de los orificios herniarios, gastralgia, constipación.

VB28.-Localización: en la cadera a una pulgada por encima del trocánter mayor.

Indicaciones terapéuticas: tiflitis, nefritis, orquitis, vómitos, afecciones del útero, colitis, ascitis.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 149.

VB29.-Localización: en la cadera, 1,5 pulgadas debajo del punto VB27.

Indicaciones terapéuticas: las mismas indicaciones del punto anterior.

VB30.-Localización: en la cadera, detrás del trocánter mayor, en el fondo del pliegue glúteo que se forma al estar de pie.

Indicaciones terapéuticas: lumbago, paraplejía, ciática, dolor del miembro inferior, claudicación de las piernas.

VB31.-Localización: en la región externa del muslo, 6 pulgadas por encima de la rótula.

Indicaciones terapéuticas: parálisis o espasmo de los miembros inferiores, claudicación durante la marcha.

VB32.-Localización: en la región externa del muslo, dos pulgadas encima del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: este punto tiene un valor especial en el tratamiento de las parálisis o espasmos de los miembros inferiores.

VB33.-Localización: en la región externa del muslo en una depresión sobre el cóndilo lateral del fémur.

Indicaciones terapéuticas: artritis de la rodilla, hemiplejía, artritis deformante, ciática.

VB34.-Localización: en la región externa de la pierna debajo de la cabeza del peroné entre los dos músculos.

Indicaciones terapéuticas: punto especial para todas las enfermedades de los músculos.

VB35.-Localización: en la región externa de la pierna, 7 pulgadas encima del maléolo externo detrás del peroné.

Indicaciones terapéuticas: pleuritis, disnea, claudicación de las piernas, ciática, edema de la cara; punto especial para las neuralgias o parálisis del área del peroné.

VB36.-Localización: en la región externa de la pierna, 7 pulgadas encima del maléolo externo delante del peroné.

Indicaciones terapéuticas: tortícolis, epilepsia, dolor de las piernas, claudicación durante la deambulación.

VB37.-Localización: en la región externa de la pierna, 5 pulgadas encima del maléolo externo.

Indicaciones terapéuticas: acción sobre el lóbulo anterior de la hipófisis, espasmos vesiculares, colecistitis, insuficiencia hepática, sicopatía, neuralgia del tobillo.

VB38.-Localización: en la región externa de la pierna, 4 pulgadas encima del maléolo externo.

Indicaciones terapéuticas; lumbago, inestabilidad síquica, cefalea, afecciones oculares, cólico vesicular, colecistitis, trastornos hepáticos, artritis de la rodilla

VB39.-Localización: en la región externa de la pierna, 3 pulgadas encima del maléolo externo.

Indicaciones terapéuticas: hemiplejia, claudicación durante la marcha, dolor del miembro inferior, nefritis, secreción nasal excesiva, dolor en la nuca, arteriosclerosis.

VB40.-Localización: en la depresión situada en la región anteroinferior del maléolo externo.

Indicaciones terapéuticas: ciática, claudicación durante la marcha, congestión pulmonar, pleuritis, apnea, contractura del anillo inguinal, queratitis, cataratas, calambres, linfadenitis axilar.

VB41.-Localización: en el dorso del pie por debajo de la cabeza del cuarto metatarsiano entre éste y el quinto metatarsiano.

Indicaciones terapéuticas: temor, depresión, sordera, acúfenos, conjuntivitis, endocarditis, mamitis, vértigos.

VB42.-Localización: en el dorso del pie detrás de la articulación metatarsofalángica del cuarto dedo.

Indicaciones terapéuticas: mamitis, linfadenitis axilar, artritis deformante, neuralgia del dorso del pie.

VB43.-Localización: en el dorso del pie, en la cara externa de la raíz del cuarto dedo.

Indicaciones terapéuticas: cefaleas, insomnio, acúfenos, sordera, disfunción vesicular, colecistitis, dolores errátiles, vértigo, congestión pulmonar, hemoptisis, neuralgia intercostal.

VB44.-Localización: en el cuarto dedo, 0.1 pulgada detrás del ángulo externo de la raíz de la uña.

Indicaciones terapéuticas: cefalea, dolores oculares, dolor precordial, hemoptisis, anemia cerebral, sordera, pleuritis, asma.

## 12) meridiano del hígado (h)

(yin)

Comanda: Las diversa funciones del hígado, en particular las relacionadas con el metabolismo, la sexualidad, los músculos y la agudeza visual.

H1.-Localización: a 0.1 pulgada detrás del ángulo externo de la raíz de la uña del dedo gordo.

Indicaciones terapéuticas: somnolencia, constipación, uretritis, dismenorrea, eneuresis, lumbalgia, metrorragia, diabetes.

H2.-Localización: en el dorso del pie, en el borde externo de la base del dedo gordo.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, espasmofilia, glaucoma, calambres, irritabilidad, trastornos hepatovesiculares, dismenorrea, prurito vulvar, vaginismo, incontinencia urinaria, diabetes, peritonitis, insomnio, eclampsia infantil, odontalgia.

H3.-Localización: en el dorso del pie en el ángulo que forman el primero y segundo metatarsino.

Indicaciones terapéuticas: excitabilidad, insomnio, enfermedades oculares, hipertensión, lumbalgia, blenorragia, metrorragia, masitis.

H4.-Localización: en el dorso del pie, una pulgada antes del maléolo interno.

Indicaciones terapéuticas: cistitis, blenorragia, trastornos hepatovesiculares, lumbago, anorexia.

H5.-Localización: 6 pulgadas encima del maléolo interno en el borde interno de la tibia.

Indicaciones terapéuticas: dispepsia, anorexia, constipación, hemorroides, lumbago, prurito, cólicos, disuria.

H6.-Localización: región interna de la pierna, 8 pulgadas encima del maléolo interno, cerca del borde de la tibia.

Indicaciones terapéuticas: artritis de la rodilla, faringitis, diarrea, cólicos abdominales, parálisis del miembro inferior.

H7.-Localización: región interna de la pierna a 3 pulgadas debajo del pliegue de la articulación de la rodilla.

Indicaciones terapéuticas: artritis de la rodilla, faringitis, neuralgia y parálisis del miembro inferior.

H8.-Localización: en la extremidad interna del hueso poplíteo detrás de la protuberancia interna de la tibia.

Indicaciones terapéuticas: cefalea, angustia, hemorroides, dismenorrea, prurito vulvar, anuria, varices, estados alérgicos, cólicos, prolapso uterino.

H9.-Localización: en la región interna del muslo, a 5 pulgadas del hueso poplíteo.

Indicaciones terapéuticas: lumbago, anuria, dismenorrea.<sup>2</sup>

H10.-Localización: región anterior del muslo a una pulgada por debajo del pliegue de flexión de la ingle, sobre la arteria femoral.

Indicaciones terapéuticas: anuria, pleuresía, eczema del escroto. Este punto es valioso para causar sudor o sueño.

H11.-Localización: en el pliegue inguinal, 2 pulgadas por fuera de la línea media, encima de la arteria femoral.

Indicaciones terapéuticas: punto especial para el tratamiento de la esterilidad, leucorrea, prurito vulvar.

H12.-Localización: en el pliegue inguinal a 2.5 pulgadas hacia fuera de la sínfiis del pubis en la porción infero-lateral del tubérculo del hueso púbico.

Indicaciones terapéuticas: cefalea, anexitis, epididimitis, prolapso uterino.

H13.-Localización: debajo del extremo de la undécima costilla en el sitio en donde se junta con la línea axilar media.

Indicaciones terapéuticas: flatulencia, dispepsia, peritonitis, adelgazamiento, vómitos, anorexia, hepatitis, ictericia, hipertensión.

---

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 157.

H14.-Localización: en el sexto espacio intercostal a nivel de la línea mamilar.

Indicaciones terapéuticas: gastralgia, vómitos, meteorismo, nefritis, pleuresía, tos, disnea, vómitos postprandiales, peritonitis, hipertensión.

### **13) meridiano vaso gobernador (vg)**

**(yang)**

Es uno de los ocho vasos maravillosos relacionados con las funciones del sistema nervioso. Su punto maestro es el ID3.

VG1.-Localización: sobre la línea media posterior, en la punta del coxis.

Indicaciones terapéuticas: hemorroides, blenorragia crónica, melenas, diarrea, vómitos, espermatorrea, lumbago, epilepsia, angustia, prolapso del recto, constipación, impotencia.

VG2.-Localización: sobre la línea media posterior en la línea interarticular sacrocoxígea.

Indicaciones terapéuticas: neuralgia dorsolumbar, amenorrea, hemorroides, paraplejía, blenorragia, disuria.

VG3.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra lumbar.

Indicaciones terapéuticas: dolores postraumáticos, lumbago, artritis de la rodilla, impotencia.

VG4.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar.

Indicaciones terapéutica: depresión, epilepsia, cefaleas, prolapso del recto, hemorroides, impotencia, senilidad precoz, insomnio leucorrea, contractura de los orificios herniarios, incontinencia urinaria.

VG5.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la pófisis espinosa de la primera vértebra lumbar.

Indicaciones terapéuticas: neuralgia dorsolumbar, enterocolitis, cólico.

VG6.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la apófisis espinosa de la undécima vértebra dorsal.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, hemorroides, prolapso rectal, diarrea.

VG7.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la apófisis espinosa de la décima vértebra dorsal.

Indicaciones terapéuticas: ninguna indicación.

VGB.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la apófisis espinosa de la novena vértebra dorsal.

Indicaciones terapéuticas: psicosis, epilepsia, dolor precordial, neuralgia dorsolumbar.

VG9.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la apófisis espinosa de la séptima vértebra dorsal.

Indicaciones terapéuticas: peritonitis, borborigmos, neuralgia intercostal, ictericia, neuralgia dorsolumbar.

VG10.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la apófisis espinosa de la sexta vértebra dorsal.

Indicaciones terapéuticas: asma, bronquitis, tuberculosis pulmonar; este punto es eficaz para tratar los resfriados. No se debe punzar sin, exclusivamente, emplear moxibustión.

VG11.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la apófisis espinosa de la quinta vértebra dorsal.

Indicaciones terapéuticas: depresión, angustia, glaucoma, taquicardia, dolor precordial, neuralgia intercostal, No se debe punzar sino, exclusivamente, emplear moxibustión.

VG12.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la apófisis espinosa de la tercera vértebra dorsal

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, sicosis, neumonía, bronquitis, mielitis,. Este punto tiene indicación precisa para el tratamiento de afecciones cerebrales y medulares.

VG13.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la apófisis espinosa de la primera vértebra dorsal.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, malaria, depresión, neuralgia de la región posterior del tórax.

VG14.-Localización: sobre la línea media posterior por debajo de la apófisis espinosa de la séptima vértebra cervical.

Indicaciones terapéuticas: astenia, histeria, enfisema pulmonar, vómitos, disentería, tortícolis, discopatía cervical, epilepsia, sicopatía, gingivitis.

VG15.-Localización: sobre la línea media posterior a 0.5 pulgada por encima de la línea de implantación del cabello entre la primer y segunda vértebras cervicales.

Indicaciones terapéuticas: parálisis espástica de la garganta y las producidas por el tétano y la rabia. Punto especial par el tratamiento de la sordera. Faringitis, congestión cerebral, meningitis, mielitis, epilepsia, mudéz.

VG16.-Localización: sobre la línea media posterior del cuello en la depresión situada debajo de la protuberancia occipital

Indicaciones terapéuticas: sicosis, apoplejia, cefalea, vértigo.

VG17.-Localización: en el cruce de una línea que pase por la extremidad superior de los pabellones de las orejas con la línea media.

Indicaciones terapéuticas: ninguna indicación. No debe usarse por l posibilidad de una muerte súbita.

VG18.-Localización: en la unión del occipital con los parietales.

Indicaciones terapéuticas: cefalea, vértigo, vómitos, epilepsia, insomnio, depresión.

VG19.-Localización: en la línea media del cráneo, 2 pulgadas por encima y por delante del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: congestión cerebral, migraña, epilepsia, tortícolis.

VG20.-Localización: una pulgada delante del punto anterior en la parte más elevada del cráneo. Recordar que en el niño se encuentra la fontanela y que no debe punzarse hasta cerciorarse de que ésta ha cerrado.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, estados de excitación o depresión, insomnio, amnesia, falta de concentración, hemiplejía, sordera, anosmia, acúfenos, hemorroides.<sup>2</sup>

VG21.-Localización: en la línea media del cráneo a 1.5 pulgadas por delante del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: cefaleas, vértigo, congestión cerebral, eclampsia infantil.

VG22.-Localización: en la línea media del cráneo a 1.8 pulgadas delante del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: cefalea, anemia cerebral, vértigo, congestión de la car, epistaxis, rinitis.

VG23.-Localización: a 2 pulgadas delante del punto anterior.

Indicaciones terapéuticas: neuralgia frontal, congestión de la cara, fiebres intermitentes, epistaxis.

VG24.-Localización: en la línea media, 0.5 pulgada por encima del nacimiento del pelo.

---

<sup>2</sup> Osorio Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. México. 1991. Pág 164.

Indicaciones terapéuticas: ansiedad con taquicardia, inflamación de las glándulas lacrimales, rinitis aguda. No se debe punzar, sino usar moxibustión.

VG25.-Localización: sobre la línea media de la nariz en el extremo del borde del cartílago por encima de la punta.

Indicaciones terapéuticas: pólipos nasales, forúnculo o ulceración nasal, nariz congestionada, epistaxis. Provoca el vómito en los beodos.

VG26.-Localización: inmediatamente por debajo de la nariz en el rafe supralabial.

Indicaciones terapéuticas: diabetes, epilepsia, congestión cerebral, atonía o espasmo de los músculos del ojo, atonía o espasmo de los músculos de la boca. Es un punto de reanimación.

VG27.-Localización: en la línea media de la cara inmediatamente sobre el labio superior.

Indicaciones terapéuticas: epilepsia, ictericia, epistaxis, contractura de los labios, gingivitis, aftas.

VG28.-Localización: en el interior de la cavidad bucal, Sobre la encía superior exactamente debajo de la inserción del frenillo.

Indicaciones terapéuticas: pólipos nasales, congestión nasal, opacidad de la córnea, lagrimeo, congestión o prurito del ángulo interno del ojo.

#### 14) meridiano vaso de la concepción (vc)

(ying)

No comanda específicamente ningún órgano y ejerce tres acciones diferentes: Genitourinaria, desde su origen hasta el ombligo; Digestiva, desde el ombligo hasta el apéndice xifoides; Respiratoria, desde aquí hasta el mentón. Su punto maestro es el P7.

VC1.-Localización: en el centro del espacio comprendido entre el ano y el escroto, en el hombre; y entre el ano y la comisura de la vulva, en la mujer.

Indicaciones terapéuticas: sudor excesivo del área genital, blenorragia, anuria, constipación, dismenorrea, hemorroides. El empleo de este punto es de gran valor para reanimar personas ahogadas.

VC2.-Localización: sobre la línea media del abdomen, encima del borde superior del pubis.

Indicaciones terapéuticas: espermatorrea, blenorragia, cistitis, anuria, metritis, cervicitis, metrorragia, impotencia, subinvolución del útero.

VC7.-Localización: en la línea media del abdomen a una pulgada debajo del ombligo.

Indicaciones terapéuticas: uretritis, metritis, dismenorrea, espermatorrea, prurito vulvar, leucorrea, dolores postpartum.

VC8.-Localización: en el centro del ombligo.

Indicaciones terapéuticas: enteritis crónica, disentería, distensión abdominal, flatulencia, prolapso rectal, impotencia. No se debe punzar sino emplear, exclusivamente, moxibustión.

VC9.-Localización: en la línea media del abdomen, una pulgada encima del ombligo.

Indicaciones terapéuticas: edema de la región abdominal, espasmos del estómago, flatulencia, enterocolitis, dispepsia, anorexia.

VC10.-Localización: en la línea media del abdomen, 2pulgadas encima del ombligo.

Indicaciones terapéuticas: vómitos, dilatación del estómago, espasmo del estómago, gastritis crónica, dispepsia, enterocolitis crónica.

VC11.-Localización: en la línea media del abdomen , 3 pulgadas encima del ombligo.

Indicaciones terapéuticas: peritonitis, vómitos, dispepsia, edema.

VC12.-Localización: en la línea media del abdomen, 4 pulgadas encima del ombligo.

Indicaciones terapéuticas: todas las afecciones del estómago.

VC13.-Localización: en la línea media del abdomen, 5 pulgadas encima del ombligo.

Indicaciones terapéuticas: todas las afecciones del estómago, nefritis, bronquitis, pleuresía.

VC14.-Localización: en la línea media del abdomen, 6 pulgadas encima del ombligo.

Indicaciones terapéuticas: pericarditis, espasmo del diafragma, espasmo del estómago, vómitos, anorexia, distensión abdominal, pleuritis, sicosis, ansiedad con taquicardia.

VC15.-Localización: en la línea media anterior del tórax, una pulgada debajo del límite esternoxifoideo.

Indicaciones terapéuticas: cardiopatías, bronquitis, gastritis, disnea, tonsilitis, faringitis, enfisema pulmonar, neuralgia intercostal, neurosis , epilepsia.

VC16.-Localización: en la línea media anterior del tórax, a nivel del quinto espacio intercostal.

Indicaciones terapéuticas: asma, congestión pulmonar, disnea, tonsilitis, constricción del esófago, vómitos.

VC17.-Localización: en la región anterior del tórax, a nivel del punto medio de una línea que una los dos pezones.

Indicaciones terapéuticas: neuralgia intercostal, constricción del esófago, hipo, asma, tos, disnea, mamitis.

VC18.- Localización: en la línea media de la región anterior del tórax a nivel del tercer espacio intercostal.

Indicaciones terapéuticas: pleuritis, disnea, vómitos, bronquitis, asma.

VC19.-Localización: en la línea media de la región anterior del tórax a nivel del segundo espacio intercostal.

Indicaciones terapéuticas: tuberculosis pulmonar, bronquitis, pleuresía, disnea.

VC20.-Localización: en la línea media de la región anterior del tórax, 1,5 pulgadas debajo del borde superior del manubrio del esternón.

Indicaciones terapéuticas: espamo de la glotis, pleuritis, laringofaringitis, disnea, congestión pulmonar.

VC21.-Localización: en la línea media sobre el borde superior de la muesca supraesternal.

Indicaciones terapéuticas: neuralgia intercostal, constricción del esófago, tonsilitis, faringitis, laringitis.

VC22.-Localización: en la línea media anterior del cuello, 1,5 pulgadas encima del borde superior de la muesca supraesternal.

Indicaciones terapéuticas: acné, parálisis aguda de los músculo hioideos, espasmo de la laringe, tos, asma, vómitos, espasmo del esófago, traqueitis.

VC23.-Localización: en la línea media anterior del cuello en la mitad del borde superior del cuerpo de hioides, encima de la prominencia laríngea.

Indicaciones terapéuticas: glositis, atonía de los músculos de la lengua, bronquitis, disnea, faringitis, asma, sordomudez.

VC24.-Localización: en la línea media de la cara en el surco mentolabial.

Indicaciones terapéuticas: parálisis facial, apoplejía, tartamudez, paradontosis, trismus, edema de la cara, diabetes, epilepsia.

## 2. HOMEOPATIA

### a. Historia

El tratamiento de los enfermos por remedios que producen cuadros reaccionales similares a los que aparecen enfermedades naturales fue conocido en la más remota antigüedad por los Hindúes y los Chinos, quienes lo emplearon como método terapéutico hace más de mil años antes de nuestra era.<sup>3</sup>

Hipócrates de la Isla griega de Cos (460 a 377 a.c), descendiente de la familia de Asclepiades a Esculapio en Cos, quienes venían ejerciendo la medicina por 18 generaciones, cuya obra con 87 tratados constituye "El cuerpo de la doctrina Hipocrática". Del estudio cuidadoso en la práctica de la medicina adquirió la experiencia y conocimientos de cómo evoluciona el ser humano enfermo por lo que expuso su célebre principio *Natura Morborum Medicatrix*, llamado también *Vis Medicatrix Naturae*, estado reaccional que expresa por síntomas, los que adquieren individualidad en cada enfermo y señalan un orden en su aparición con tendencia a la liberación emuntorial, que si no se perturba y las condiciones lo permiten conduce a la curación, manera de comportarse el organismo en los procesos mórbidos, por lo que "No hay enfermedad sino enfermos" y dependen de su propia naturaleza.

---

<sup>3</sup> Barros St. Pasteur José. Homeopatía: Medicina del Terreno. Venezuela. 1935. Pág 8.

Comprende así mismo que la armonía cósmica está implícita en la vida de cada individuo y en cada cosa, por lo tanto sostiene el concepto de la unidad vital. El ser humano es una unidad vital armónica que está sujeta a las influencias del medio. Existen dos leyes terapéuticas de la medicina:

- 1) La primera ley se aplica cuando la causa es conocida y se enuncia: "Contraria Contrariis Curantur".
- 2) La segunda ley cuando la causa es desconocida y se enuncia: "Simillia Similibus Curantur".

Estas dos leyes terapéuticas han elegido todas la medicinas, la ley de los contrarios está dirigida contra el agente causal, el fundamento en que se sustenta la ley de los contrarios es "Sublata Causa Tollitur Effectus" que significa desaparecida la causa que suprime el efecto. La segunda ley de la semejanza, consiste en que la curación debe realizarse de una forma semejante a como procede la naturaleza, para así cumplir con *Natura Morborum Medicatrix*.

Claudio Galeno impulsó enormemente la medicina de su tiempo mediante el tratamiento de los enfermos de acuerdo a la ley de los contrarios, constituyendo la base de la medicina alopática. Sus métodos y enseñanzas fueron admiradas y respetadas durante muchos siglos, sin embargo Galeno reconoce la importancia de la semejanza en la medicina aunque no la emplea.

Paracelso (1493 a 1591) aleccionado por su padre en la ciencia y en el arte de curar, fue un profundo revolucionario, rompió con la tradición galenista y puso

de relieve los conceptos hipocráticos olvidados, expresó "Sí la naturaleza de defiende de ella misma curará por sí sola las enfermedades". Posee para curarlas un método cierto que el médico ignora, por ello este es únicamente el ministro y defensor de la naturaleza. Explica la enfermedad y la curación por el concepto de la trasmutación dice: "Igual que la enfermedad nace de la salud, la salud nace de la enfermedad". Habla de anatomía para referirse a modificaciones, propiedades, evolución, etc. y expone "El médico debe conocer la anatomía del hombre, de las enfermedades y de las hierbas", y agrega "Entonces la medicina hallará la concordancia de al anatomía de los seres y de las enfermedades que son semejantes y se relacionan entre sí".

Manifiesta como terapéutica del ser humano, "Lo semejante corresponde a lo semejante" y señaló, "Morbus Terebenthinus", "Morbus Belleborinus", para las enfermedades que son semejantes a las intoxicaciones que produce la trementina y la elabora. Por lo tanto dice: Las enfermedades sólo pueden ser identificadas por los medicamentos que específicamente los curan.

Encontró que la ley de la semejanza a soluciones reducidas era capaz de curar, por lo que empleó la karena, que es igual a la veinticuatroava parte de una gota.

Tuvo el error de equivocar el camino de la ley de los semejantes al darle prevalencia a las signaturas, es decir tomar el parecido del producto natural por alguna propiedad, forma, color, etc. de algo semejante en el enfermo.

Hahnemann creador de la homeopatía en 1796 se gradúo de médico en la universidad de Erlangen en 1799, además del ejercicio profesional era un

estudioso de las ideas filosóficas con gran admiración por Kant al traducir del inglés la materia médica de Cullen, observa la hipótesis contradictoria sobre la acción de la quinina, luego constata que la administración reiterada de quinina coincide en la sintomatología con aquellos enfermos que curan. La experimenta en él mismo y en sus más allegados, dando dosis diaria por varios días, y encontró que se producía una fiebre similar a la que ocurre en la malaria que curaba cuando se empleaba como tratamiento.

Observó que el arsénico y el mercurio produce en el hombre sano cuadros de síntomas que son similares a los de aquellos enfermos que curan cuando se aplican como remedio, y halló que las altas diluciones producían esos cuadros de síntomas, sobre todo cuando el medicamento se procesaba en el laboratorio mediante la técnica de la dinamización.

Hahnemann publica en 1796, "Ensayos sobre un nuevo principio" para descubrir la virtudes curativas de las sustancias medicinales, seguido de algunas operaciones sobre los principios administrativos hasta nuestros días, año este ha sido señalado como el de la creación de la medicina homeopática.

Sus descubrimientos le permitieron realizar la gran tarea de experimentación de sustancias simples y compuestas que habrían de servirles como medicamento en el ejercicio de la medicina. Controló minuciosamente buen grupo de pacientes por más de 30 años, llevando una cuidadosa anotación de la evolución de ellos con sus manifestaciones y tratamiento lo que le valió para postular su teoría de los miasmas.

Publicó tres monumentales obras sobre homeopatía: El organón de la medicina, las enfermedades crónicas y la materia médica pura, las cuales resumen la experiencia de toda una vida dedicada a la investigación y tratamiento del terreno humano enfermo. Notables discípulos supieron difundir sus enseñanzas. Con Hahnemann nace definitivamente la medicina homeopática que es el estudio, diagnóstico y tratamiento del terreno humano enfermo conforme a la ley de la semejanza.

#### **b. Concepto de homeopatía**

A través del conocimiento profundo de la medicina homeopática se observa en un primer concepto que es básico en la estructuración de este sistema médico, "La ley de la semejanza".<sup>4</sup>

La homeopatía trata al ser humano enfermo como un todo, por lo cual el concepto de totalidad del ser humano es privativo de una definición que exponga con claridad y exactitud los caracteres esenciales de la Medicina homeopática.

El segundo concepto que debe poseer la definición que es el de la totalidad del ser humano está dado por el término terreno que es el organismo vivo considerado como un sistema completo en el cual la anatomía fisiológica, antecedentes hereditarios y adquiridos, las influencias del medio, se presentan esencialmente como los aspectos analíticos de un todo indivisible, para poder tratar al ser humano este tiene que estar enfermo; por lo tanto, la finalidad de la medicina homeopática es tratar el terreno humano enfermo. En

---

<sup>4</sup> Marks Cassandra Homeopatía: Pequeña Guía Visual. España. 1997. Pág 10.

consecuencia, la definición de homeopatía queda redactada de la siguiente manera:

Homeopatía es la medicina que trata del estudio, diagnóstico y tratamiento del terreno humano enfermo, conforme a la ley de la semejanza. Es también llamada la "medicina de la energía".

También se puede definir como una rama de la ciencia médica basada en el principio de que la enfermedad se puede curar reforzando los mecanismos defensivos del cuerpo con sustancias caracterizadas por sus propiedades energéticas.

### c. Principios que sustentan la doctrina de la medicina homeopática.

- 1) La ley de la semejanza.
- 2) La fuerza o energía vital.
- 3) El dinamismo mórbido.
- 4) La experimentación en el hombre sano.
- 5) La dinamización.
- 6) La individualización del enfermo en concordancia con la individualización del medicamento.
- 7) El remedio único por vez.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Barros St. Pasteur José. Homeopatía: Medicina del terreno. Venezuela. 1985. Pag 28.

### 1) La ley de la semejanza

Es la base fundamental de la homeopatía, es el apoyo sobre el cual se ha construido toda una doctrina y técnica médica.

La ley de la semejanza es una ley natural que ha existido siempre. Es un principio universal que juega importante papel por su relación con todo lo que existe en el universo.

La ley de La semejanza es un principio inconvertible que rige todas las formas y modo de reacción del organismo en su proceso de adaptación psicofísico con el medio que lo circunda.

La ley de la semejanza es utilizada en medicina empíricamente desde tiempos inmemoriales, pero fue Hipócrates quien explicó su aplicación en medicina.

Hahnemann conoció perfectamente a través de sus estudios la ley de la semejanza y luego de mediante cuidadosa investigación encontró la manera de cómo aplicar la metódica y sistematización en medicina mediante algunas sustancias que utilizó en experiencias seriadas en el ser humano, comprobó la constancia y secuencia de los resultados, estas sustancias perfectamente conocidas por él por haberlas experimentado, le permitieron por semejanza administrarla a enfermos con las consiguientes curaciones. De esta manera le fue posible enunciar la ley de la semejanza: "Simillan Similibus Curantur", como una ley que se cumple racionalmente en medicina, así Hahnemann crea un

sistema médico sustentado por la ley de la semejanza al que le da el nombre de Homeopatía.<sup>3</sup>

El restablecimiento de la salud es producido por el estímulo energético del medicamento homeopático que ha sido probado en la experimentación sobre grupos de personas sanas y ha hecho que reaccione cada uno de ellos de acuerdo a su peculiar manera de reaccionar, dando la serie de síntomas que constituye la patogenesia, para que se pueda establecer la comparación con aquellos que son semejantes a los síntomas que forman el cuadro característico del terreno enfermo.

La ley de la semejanza debe ser analizada de un lado, en función del estado energético miasmático, es decir, de la energía vital alterada y del otro lado de la energía del medicamento homeopático.

El estímulo energético del medicamento se conoce al experimentarla en la serie de personas sanas para que se evidencien los síntomas que han sido puestos de manifiesto por los individuos en experimentación debido al estímulo energético medicamentoso empleado, es la patogenesia.

La ley de la semejanza se aplica en medicina homeopática al trastorno energético que posee el enfermo en relación con la administración del medicamento, que con su energía va a estimular la energía vital del enfermo. Estas dos energías: la miasmática y del medicamento deben ser similares para que la energía alterada del enfermo se corrija. Esto significa que debe haber

<sup>3</sup> Barros St. Pasteur José. Homeopatía: Medicina del Terreno. Venezuela .1985. Pag 29

similitud dinámica entre la energía del medicamento y la energía miasmática para que se cumpla en medicina homeopática la ley de la semejanza.

## 2) La fuerza o energía vital

La energía existe y ha existido siempre, no se crea no se pierde sólo se transforma, este fenómeno energético biológico está integrado en el ser humano vivo. La energía existe en el universo, es la energía cósmica que por sí sola no es vida pero en el individuo determina la unidad viviente. Al llegar la muerte viene la separación, la energía vital no desaparece, se transforma en otra forma de energía sólo desaparece la animación del individuo que es la muerte.

Las unidades estructurales de la energía por sí sola o combinada definen la materia del universo conocido. La materia no es más que formas estabilizadas de energía. Los seres vivos están integrados por moléculas inanimada, cuando se examina individualmente estas moléculas aisladas se ajustan a todas las leyes funcionales que rigen el comportamiento de la materia inerte. Pero todos los seres vivos poseen una importante cantidad de energía no estabilizada, que está fuera de las influencias de las leyes de la materia inerte. La física subatómica es la responsable de la información que pueda suministrar a la medicina en conexión con la calidad de esta energía que permite la vida, la energía responsable de las transformaciones bioquímicas.

Hay indicios bien fundados de una calidad de energía que es capaz de suscitar la reacción energética vital con modificaciones dinámicas en el terreno las cuales pueden ser evidenciadas.

Hahnemann descubrió como conferir esa energía a los medicamentos por un procedimiento de laboratorio. Cuando el ser humano actúa a estímulos energéticos que tienen características similares a su energía vital, estos estímulos son capaces de suscitar la reacción de su energía vital, ocasionando modificaciones dinámicas que pueden ser evidenciadas a través de los síntomas.

La energía vital por haber sido estimulada tiende a producir una modificación en el terreno ya sea como un trastorno dinámico, que se manifestará mediante una sintomatología que será especialmente particular o se producirá la conexión de una alteración dinámica que ha estado en ese terreno, con la consiguiente separación de una serie de síntomas que estaban presentes, por lo cual con fines de tratamiento la estimulación depende de las características y selectividad de la energía que utilizó el médico para estimular la energía vital en cada caso.

### 3) Dinamismo mórbido

a. Miasma: La energía vital al sufrir el influjo de los estímulos dinámicos perjudiciales, se modifica, entonces el terreno ya no manifiesta el estado de salud sino el de enfermedad, son los miasmas, es la expresión adoptiva para buscar el equilibrio con el todo.

La alteración de la energía vital en ser humano debe ser comprendida a través del principio del dinamismo mórbido; el cual queda enunciado así: "Toda enfermedad posee un dinamismo mórbido que le es característico".

Este principio fundamental en la medicina del terreno, esta represento por los miasmas y constituye toda la problemática de la enfermedad miasmas es el termino que se utiliza para designar las enfermedades del terreno y se define como "La alteración de la energía vital". La energía vital es una forma dinámica que está presente en todo ser vivo y regula su armonía.

A medida que insensiblemente se altera la energía vital, los miasmas se van haciendo presentes, es un proceso en permanente variación por lo que sus manifestaciones expresadas por síntomas también van variando, se está produciendo una alteración mórbida total del terreno. Las manifestaciones miasmáticas generalmente se inician por localizaciones imprecisas en muy diversas regiones del cuerpo; hay susceptibilidad para que se instalen proceso patológicos, en un principio estas manifestaciones desaparecen con o sin tratamiento, para reaparecer una y otra vez sin que haya relación fisiopatológica entre ellas, aunque sí una estrecha y ordenada relación dinámica. Los miasmas están presentes mucho antes de que aparezcan alteraciones anatomo-clínicas, su somatización más avanzada es la lesión anatomopatológica, miasma es un fenómeno de expresión vital que el ser humano exterioriza a través de síntomas.

El ser humano hereda los miasmas en cierta proporción no definida, pero con tendencias a menor grado que sus progenitores, de modo que cada ser tiene una carga de miasmas heredada más la que adquiere en el curso de la vida.

Los miasmas pueden encontrarse en forma latente, la predominancia de un miasma en un terreno aparentemente sano puede no apreciarse hasta que

aparezca un proceso agudo, de manera que a través de los síntomas más notorios del proceso agudo podemos saber cual es el miasma latente que predomina. Es igualmente posible mediante los síntomas pasajeros que manifiestan en las reacciones psicológicas que se evidencia el miasma latente predominante.

Los miasmas son contagiosos, este debe ser entendido desde el punto de vista energético. La energía vital está presente en todo ser vivo y existe una permanente transferencia energética entre aquellos seres que viven en íntima relación. La energía vital alterada es la que constituye los miasmas, la energía vital que ha sido modificada por estímulos energéticos y energía miasmática, por lo tanto una persona con su energía vital alterada, que está dinámicamente enferma transfiere energía mórbida a la persona con quien tiene un constante contacto directo y si existe la susceptibilidad de quien recibe reiteradamente el estímulo morbígeno, se contagia. Existen tres condiciones para que haya un contagio: el enfermo que produzca el contagio por su energía vital mórbida, permanente e íntimo contacto y susceptibilidad por parte del receptor.

Los miasmas pueden ser incrementados por perturbaciones somáticas, debido a influencias del medio, siempre y cuando ya exista el trastorno dinámico miasmático, lo cual ocurrirá según la manera como se produzca esas influencias. Es condición para que pueda desarrollarse un miasma a partir de una perturbación somática que ya exista previamente alteración de la energía vital.

En una población humana que viva aislada por muchas generaciones, pueden sus individuos estar dinámicamente enfermo y parecer aparentemente sanos, ellos

pueden no desencadenar un determinado proceso morboso por falta de una noxa determinada. Al llegar esta noxa específica, la población con susceptibilidad a la noxa desarrolla todo un cuadro morboso que corresponde fundamentalmente al miasma de acuerdo a la noxa existente. Esta población esta enferma dinámicamente porque su energía vital esta alterada; sin embargo, si no existe la noxa específica que la estimule no hará eclosión morbosa, pero en cambio se producirá toda una variedad de patologías intrínsecas de acuerdo a su alteración miasmática, una sintomatología aparente de acuerdo a sus grados de alteraciones dinámicas individuales.

Los miasmas pueden ser diagnosticados y tratados, interfiriendo así su desarrollo; por lo tanto pueden ser contenidos y controladas.

Los medicamentos empleados son de muy alta dilución procesados en el laboratorio, donde la técnica de la dinamización le confiere propiedades muy particulares, por lo que administra no es ya propiamente materia medicamentosa sino un tipo especial de energía que actúa profundamente llegando a suscitar la reacción de la propia energía vital del enfermo.

Existen tres tipos de miasmas: miasma psórico, miasma productivo o sicósis, miasma destructivo y sífilis.

❖ Miasma psórico:

Psoras es el estado de susceptibilidad del terreno a las noxas por la continua y permanente reducción de la inmunidad natural. La inmunidad natural es la capacidad que posee un organismo para evitar que las noxas como son procesos

infecciosos, tóxicos, exógenos o endógenos, desequilibrios internos, choques emocionales, independencias ambientales, etc. puedan conducir a trastornos en los procesos fisiológicos de adaptación.

El miasma psórico se profundiza en el ser humano por la reacción a todo aquello que signifique el impedimento en el alivio de una tensión síquica, lo que se traduce con ansiedad, insatisfacción o represión, que en mayor a menor proporción traen consigo desequilibrios funcionales que no se hacen evidentes en los primeros momentos que puedan llegar a graves alteraciones de orden psicológico y somático, así pues toda la humanidad sufren del miasma psórico en proporciones muy diversas y con diferentes manifestaciones y características para toda persona, todo individuo humano ya que tiene en cierta proporción su herencia miasmática y la psora está siempre presente.

La psora puede incrementarse por trastorno somáticos debido a influencias del medio. Las trasgresiones de cualquier naturaleza que produzcan alteraciones funcionales en el organismo como trasgresiones alimenticias, por clima, por tóxicas, esfuerzos, etc. van a ser sentir su reacción en los centros nerviosos a través del neurovegetativo, la cual traería desequilibrios sicosomático que van a estimular y aumentar el trastorno dinámico ya existente. Entre los síntomas de mayor jerarquía del psoras los de la esfera psíquica se encuentran: ansiedad, timidez, tristeza, inhibición, miedo reflexivo, lentitud en las resoluciones, reservado, irritabilidad, poca memoria, etc. En la piel aparece desde el simple prurito hasta la más variada formas de erupciones, trastornos

neuroartríticos, alergias, alteraciones mórbidas: asma, migraña, diarrea, eczema, etc.<sup>3</sup>

❖ Miasma productivo o psicosis

Psicosis o miasma psicósico es un término de Hahnemann, la hiperplasia de tipo condilomastoso con apariencia de higos ha dado el nombre a este miasma por lo cual se le llama indistintivamente psicosis o miasma productivo.

La psora esta siempre presente en mayor o menor proporción cuando la psicosis toma lugar en el ser humano. Como los instintos primarios de conservación y en consecuencia de agresión y sexual, soporte fundamental de la vida afectiva, están exacerbados, los deseos no son satisfecho integralmente sino de una manera incompleta parcial e irregular la que lo hace buscar estímulos aberrados para satisfacerse y se produce la perturbación de los efectos que se irán a manifestar según la susceptibilidad de cada individuo, con la aparición de sentimientos, suspicacia, falsedad, desconfianza, exageración, ostentación, precipitación, miedo que le hace huir desproporcionadamente del peligro, manías, etc.

Se pervierten los afectos dejando intacta la inteligencia, se pierde el amor, y se envilecen los sentimientos. En lo orgánico el substratum de la psicosis esta dado por la producción, esta se aprecia en el infiltrado acuoso supuraciones, hiperplasias, neoformaciones benignas y malignas, etc.

La sicosis como los otros miasmas pueden encontrarse presente porque se transmite a través de la herencia. La predominancia miasmática productiva en

<sup>3</sup> Barros St. Pasteur José. Homeopatía: Medicina del Terreno. Venezuela. 1985. Pág 37.

un sujeto de apariencia saludable es lo que se denomina sicosis latente, la cual se pone de manifiesto cuando los procesos agudos hay una clara predominancia de síntomas productivos. También si la reacción psicológica evidencia principalmente síntomas productivos pasajeros, el miasma predominante es sicótico aun que este latente.

La sicosis puede incrementarse debido a procesos en el soma por la acción que sufre a partir del medio en que se desarrolla.

#### ❖ Miasma destructivo

Las características del miasma destructivo como su nombre lo indica es la destrucción.

Cuando los instintos primarios de conservación por lo tanto de agresión y sexual, están disminuidos se produce una actitud de huida. Es el miedo de la ansiedad psórica por su imposibilidad de poder autoafirmarse en la vida por lo que desea volver al reposo, que no es más que temor a la vida, lo que constituye el instinto de muerte, que cuando prevalece tiende a destruir aquello que le impide su autoafirmación, se constituye el enfermo destructivo, el cual se manifiesta por perturbaciones en los afectos y según la susceptibilidad de cada individuo, aparecen sentimientos de miedo que llega al pánico con trastornos de conducta, angustia, rencor, crueldad, envidia, injuria, desesperación, etc. La tendencia destructiva del miasma se hace evidente tanto en lo psicológico como en lo somático y eventualmente es volcada sobre sí misma con impulsos suicidas o transferidas con impulsos homicidas.

La predominancia miasmática destructiva en un sujeto de apariencia saludable es lo que se denomina sífilis latente y se pone de manifiesto cuando en los procesos agudos hay una clara predominancia de síntomas destructivos.

El acondicionamiento del miasma destructivo a la energía que estas noxas vivas específicas poseen, constituye el medio inductor del miasma destructivo, su energía biológica es capaz de suscitar la reacción de la energía vital, que al alterarse modifica aún más el terreno con el trastorno dinámico de la destrucción.

#### 4) Experimentación en el hombre sano

##### a) Regla de la experimentación pura:

Hahnemann fue uno de los primeros médicos que realiza experimentaciones seriadas, comprueba una y otra vez la exactitud de sus experiencias mediante la observación de los síntomas que se producen en el hombre sano las cuales son característicos para cada medicamento.

Comienza por ingerir él mismo la quinina para comprobar si la sintomatología de los casos de la malaria que la quinina cura, repite la experimentación y comprueba cada vez el cuadro sintomatológico de china: Estado de escalofríos, sudores nocturnos, anorexia, cefalgia intensa, con batimentos, sed de gran cantidad de agua, gusto amargo inclusive para el agua, debilidad y temblor de los miembros inferiores, sensibilidad de la piel que al menor contacto es dolorosa, abdomen distendido, hígado grande y sensible y la periodicidad un día sobre dosis; esto le hace comprender cual es el motivo por el cual la Quinina no curaba todos los casos de malaria. Estudia otras sustancias como belladona, Digital, mercurius, Sulfas, etc. emplea en la experimentación dosis ponderales

reducidas y mínimas y obtiene para cada medicamento sus respectivas patogenesias, es decir; los síntomas que cada sustancia produce experimentalmente en el hombre sano.

La homeopatía emplea el medicamento capaz de provocar en el hombre sano un estado similar en su sintomatología al que se va a tratar en el enfermo; por lo tanto los medicamentos han sido repetidas veces experimentados en grupos de personas sanas. Cada medicamento estimula dinámicamente haciendo que cada individuo reaccione de una manera peculiar, individual a su susceptibilidad al medicamento. No hay dos experimentados que reaccionen de igual manera al mismo medicamento; sin embargo la serie de síntomas que produce en la experimentación de un medicamento es constante, siempre se repiten los mismos síntomas de la serie del grupo en estudio.

Hay condiciones inherentes al individuo que influye en la experimentación, también hay condiciones inherentes al medio y también al medicamento que se experimenta.

Los miasmas guardan gran importancia en la manera de comportarse el individuo en la experimentación puede presentar una buena constitución física y un correcto funcionamiento orgánico comprobados con los estudios clínicos y del laboratorio, además un buen equilibrio psicológico; no obstante ser un enfermo desde el punto de vista de la medicina del terreno. Al hacerse la experimentación pura va a presentar síntomas modulados por sus miasmas; estas posibilidades son las que van a permitir obtener una serie de síntomas que constituyen la patogenesia, así por lo tanto que en distintos individuos

obtenemos un mismo síntoma con modulación psórica, productiva o destructiva, lo que va a ser de gran utilidad en el estudio de, diagnóstico y tratamiento de los enfermos.<sup>3</sup>

El medio ambiente va a influir de tal manera en el individuo que puede ser causa modificadora en la obtención de los síntomas cuando se realiza una experimentación. Situaciones meteorológicas la latitud, altitud, etc. ejercen ciertos individuos condiciones que se ven modificadas. Así también el medio social que le rodea produce ciertos desequilibrios que pueden ser de alguna importancia.

La experimentación pura debe abarcar una muestra suficientes de personas sanas de diferentes edades y sexo, para así cubrir todos los síntomas del medicamento en estudio.

La experimentación pura es una de las reglas fundamentales de la homeopatía y la regla se enuncia de la siguiente manera: "Toda sustancia dinamizada que se experimenta en el hombre sano provoca aparición de síntomas que son característicos".

La experimentación pura consiste en seleccionar una sustancia simple o compuesta, del reino vegetal, animal, minera o de síntesis, la cual se ha sometido a procesos de laboratorio: diluciones o dinamizaciones, se utilizaba para experimentarla en grupos de personas que están en buenas condiciones de salud. Para este fin se procede de la siguiente manera: el director de la experimentación selecciona un grupo de médicos, cada uno de ellos selecciona a

---

<sup>3</sup> Barros St. Pasteur. Homeopatía: Medicina del Terreno. Venezuela. 1985. Pág 41.

su vez un grupo de cinco persona de distintas edades y sexos, a quienes ha examinado y hecho la manera de comportarse el individuo en la experimentación pura, un efecto la persona seleccionada para la experimentación puede presentar una buena constitución física y un correcto funcionamiento orgánico comprobado con los estudios químicos y de laboratorios, además un buen equilibrio psicológico; no obstante ser un enfermo desde el punto de vista de la medicina del terreno. Al hacerse la experimentación pura va a presentar síntomas modulados por sus miasmas; estas posibilidades son las que van ha permitir obtener una serie de síntomas que constituyen la patogenesia, así es por lo tanto que en distintos individuos obtenemos un mismo síntoma con modulación psórica, productiva o destructiva, lo que va hacer de gran utilidad en el estudio, diagnostico, y tratamiento de los enfermos.

El medio ambiente va ha influir de tal manera en el individuo que puede ser causa modificadora en la obtención de los síntomas cuando se realiza una experimentación. Situaciones metereológicas la latitud, altitud, etc. ejerce en ciertos individuos condiciones que se ven modificadas. Así también del medio estudio necesario para comprobar que se encuentra en estado normal de salud, y los instruye sobre la experimentación, explicándole las medidas higiénicas tanto psíquicas como físicas que deben guardar mientras sea objeto del programa. La sustancia que solo es conocida por el director, es numerada y distribuida para cada caso, y remitida a los médicos de grupo, hay cajas de glóbulos inertes para testigos. Cada médico distribuye las cajas entre sus pacientes con las instrucciones y una libreta de diarios. El tiempo de duración del programa es variable, hay pacientes que reaccionan rápidamente al

medicamento y otros que tardan semanas en comenzar a dar síntomas, terminada la experimentación el director recibe los protocolos y selecciona y jerarquiza los síntomas obtenidos, se realiza así la patogenesia de medicamento.

### 5) Dinamización

Hahnemann conocía la acción de las drogas y las lesiones que estas producen por su toxicidad. Para evitar la acción tóxica de algunas drogas redujo la concentración en solución alcohólica al 20 % pero sometido ha cada solución al proceso que le llamó dinamización. Descubrió que cuando homogeneizaba cada dilución mediante la sucesión en constantes físicas, se incrementa extraordinariamente su poder energético, poder este que crece con el aumento en las series de las diluciones y las correspondientes dinamizaciones.

La acción del medicamento homeopático no es farmacológico sino energético. La presencia del poder energético de los medicamentos homeopáticos se produce por el efecto de la sucesión dentro de los límites de ciertas constantes físicas; intensidad, número de movimiento, presión, temperatura, etc. de cada dilución.

La dinamización tiene por objeto obtener un medicamento que se comporte en el organismo de tal manera que no produzca los efectos de la acción drogala o farmacológica, sino el efecto de reacción del organismo al estímulo energético que actúa de acuerdo a la ley de la semejanza.

Los medicamentos homeopáticos son de cierta calidad de energía con características específicas que estimula la energía vital del enfermo, corrigiendo su alteración de acuerdo con la ley de la semejanza. Su actividad se aprecia por el efecto sobre los enfermos por las patogenesias obtenidas en la experimentación pura en personas sanas y por las investigaciones de laboratorios.

La dinamización es una regla que se debe cumplir para el buen éxito en Medicina Homeopática, su enunciado es el siguiente: "Toda sustancia sometida al proceso de dinamización incrementa sus propiedades energéticas".

#### 6) Ley de la individualización

La individualización es una ley natural, ya que todo lo que existe posee características propias que lo individualiza y permite separarlo de todo lo demás, esta ley puede ser enunciada así: "Todo se individualiza por cualidades que le caracterizan".

La homeopatía resulta absolutamente inconcebible sin la más precisa individualización y esto es una autentica realidad, no se tratan enfermedades si no enfermos, por lo que cada enfermo presenta su dinamismo mórbido característico que lo individualiza y solo a si es como puede comprenderse el proceso responsable de sus sufrimientos.

Al tratar los enfermos a través de la ley de la semejanza, hay que individualizar al enfermo e individualizar el remedio para que por semejanza pueda este ser administrado. Los síntomas son el único remedio que tiene el ser

humano para expresar su enfermedad, son los síntomas que caracterizan al enfermo los que determinan su individualización.<sup>3</sup>

La ley de la individualización aplicada a la medicina homeopática queda enunciada de la siguiente manera: "La prescripción homeopática requiere de la individualización del enfermo de acuerdo a la totalidad de los síntomas que lo caracteriza, en concordancia con la individualización del medicamento.

La totalidad de los síntomas no significa una totalidad numérica si no los síntomas que caracterizan al terreno humano enfermo. El síndrome característico del terreno humano enfermo forma una individualidad que se reconoce por la imagen del medicamento. De modo que el síndrome característico puede constar de pocos síntomas, pero los mismos son fiel imagen del trastorno íntimo del terreno enfermo y a si únicamente estos síntomas están poniendo de relieve una totalidad que permitirá su individualización. La totalidad de los síntomas hay que referirlos al síndrome característico del terreno enfermo y no a todos los síntomas que encontramos en su estudio. Los síntomas que individualizan el terreno humano enfermo debe concordar con los síntomas que haya producido el medicamento experimentalmente en el hombre sano, de modo que los síntomas característicos del enfermo deben estar comprendidos entre los síntomas de la patogenesia del medicamento de acuerdo a la regla de la experimentación pura.

---

<sup>3</sup> Barros St. Pasteur José. Homeopatía: Medicina del terreno. Venezuela. 1985. Pág 45.

### 7) El remedio único por vez

La materia medica homeopática reúne en cada patogenesia los síntomas individuales de cada medicamento.

La energía vital alterada manifiesta una sintomatología que representa la totalidad de ese enfermo, esa sintomatología característica debe ser referida al medicamento más semejante que tenga de la materia medica.

El remedio debe ser escogido por que sus síntomas dado en su patogenesia presenta semejanzas a los síntomas que caracterizan el terreno humano enfermo; si el medicamento no tiene semejanza con esa totalidad, la prescripción es incorrecta. Sola mente un medicamento es el que debe estimular el dinamismo miasmático; estimular la energía vital alterada con dos o más medicamentos simultáneamente podría traer oscurecimiento del cuadro sintomático, lo que dificultaría las siguientes prescripciones en la frecuencia del tratamiento. La medicina homeopática es conveniente emplear un solo medicamento en cada prescripción.

El medicamento no se cambia mientras el enfermo mejora, pero puede administrado otro medicamento cuando se detiene la mejoría o cuando aparecen síntomas diferentes. Si el medicamento se cambia por otro debe ser por que se encuentra indicaciones de acuerdo a la evolución del enfermo.

#### d. Ley de la curación

Constantino Hering médico alemán (1800-1880), estudia la homeopatía y funda en 1835 la primera academia americana para la medicina homeopática; de su

gran experiencia clínica expone sus observaciones de cómo curan los enfermos mediante el tratamiento homeopático y explica el proceso de una manera objetiva: "De arriba hacia abajo, de adentro hacia fuera, de un órgano importante al que lo es menos", o en orden inverso a su aparición lo que ha dado lugar a la llamada Ley de la curación de Hering que es la manera como se observa la práctica clínica la curación.

La curación es un proceso biológico que consiste en que se produzca la corrección de la corriente energética de desechos mediante su exoneración, la cual se ha visto entorpecida en su libre eliminación por las vías regulares.<sup>3</sup>

La curación es un principio médico universal, que se cumple cuando las condiciones son apropiadas. La energía de desechos debe necesariamente desaparecer del terreno para que este mantenga su equilibrio.

Se podría pensar que al suspenderse todo estímulo pernicioso a la energía vital, se produciría una tendencia a la curación del enfermo, sin embargo, es muy poco probable que *Natura Morburum Medicatrix* se cumpla espontáneamente porque ya el sujeto está viviendo con su energía vital alterada, de manera que a la medida que transcurre el tiempo se profundiza cada vez más su alteración dinámica mórbida hasta que se produce la muerte.

El dinamismo mórbido puede y debe ser corregido por estímulo energético específico dado por los medicamentos homeopáticos, las cuales no están encaminadas a tratar el terreno humano enfermo, para que se realice la ley

<sup>3</sup> Barros St. Pasteur. Homeopatía: Medicina del Terreno. Venezuela, 1955. Pág 49.

homeopática de curación de Hering. El terreno humano enfermo podrá ser diagnosticado por los síntomas del estado actual y de aquellos que en el curso de la vida han dejado huellas en el enfermo.

Bajo la acción del tratamiento homeopático se inicia la curación, y así los miasmas en su expresión dinámica tienden a curarse en sentido centrífugo, se estimula la energía vital para que ocurra la natural tendencia exonerativa hasta producirse la curación del enfermo. Esta ley formulado en función del criterio de miasmas se enuncia de la siguiente manera: "La curación se realiza dinámicamente en sentido centrifugo exonerativo".

La reacción centrifuga exonerativa se inicia desde sus planos más profundos; por lo tanto desde los planos instintivos desde la esfera psíquica, para satisfacer otros planos de la economía, hasta los más superficiales del soma, la corriente exonerativa se pone en evidencia por la movilización de los síntomas, es el proceso curativo que se cumple en la ley de Hering.

#### **e. Terapéutica de las causas**

La terapéutica homeopática esta orientada a tratar la causa fundamental íntima, profunda, la cual es responsable de que el hombre se enferme. Existe tres causas. La causa desencadenante o excitante de la enfermedad, y también la causa ocasional.

- 1) Causa fundamental, la causa fundamental de las enfermedades del terreno es el trastorno de la energía vital, la cual es responsable de que el hombre se enferme.

- 2) Causa excitante, es aquella noxa dinámica capaz de estimular la energía vital alterada para que se manifieste una patología con la modulación específica que la causa excitante le confiere.

A la medida que esta causa excitante tenga mayor correlación con el miasma predominante del enfermo, más intenso será el proceso patológico. De manera que aparecería una serie de síntomas debido a la causa excitante sobre la energía vital alterada del enfermo, de los que podríamos separar dos grupos. El grupo de los síntomas que son especialmente por la causa excitante, y que están codificados en los libros de medicina. paludismo, blenorragia, etc., y en el segundo grupo que son los síntomas y modalidades propias del enfermo.

- 3) Causa ocasional, es el estado que sobreviene después de producirse una alteración en las normas de higiene que mantiene en equilibrio al hombre.

Toda persona se va haciendo un plan de vida de acuerdo con sus propias experiencias. Se resguarda del frío si es que el frío le produce trastornos, evita los síntomas que le caen mal, escoge las amistades con quien siente buenas relaciones, etc.

Los factores de indisposición inciden sobre la susceptibilidad del terreno a las noxas, o sea, que bajan las defensas naturales, por lo cual pueden aparecer un proceso patológico debido a la acción de una causa excitante, hecho que no se hubiera producido sin la indisposición, o también se incrementa aquel relacionado a un miasma que se encuentre en estado latente.

**f. Diagnóstico del medicamento. simillimum. similar. medicamento organístico, diagnóstico del medicamento**

El homeopático realiza tres diagnósticos, el clínico que es igual al de la medicina académica; el nosológico, igualmente común a la medicina académica, y del diagnóstico medicamentoso o del terreno, que toma su mayor importancia en enfermedades crónicas. Para realizar este último diagnóstico primero se conoce el miasma predominante a través del diagnóstico clínico y sobre todo nosológico de manera que puede haber una patología disfuncional (psórico), productiva (sicósico), o destructiva (sifilítico). En segundo lugar, se diagnostica el terreno enfermo mediante síntomas psíquicos y generales que caractericen al terreno del caso, el medicamento surge de la repertorización de los síntomas característicos que corresponden al miasma predominante, el cual seleccionado, requiere ajustarlos a la altura de la potencia cuya intensidad permita poner en orden la energía vital alterada.

**g. Simillium**

Para comprender el concepto de semejanza, es necesario precisar cuales son los elementos que deben tomarse en cuenta para utilizarlos como término de comparación. Los términos de comparación entre medicamentos y enfermos son los síntomas, los cuales deben ser entendidos de la siguiente manera:

- 1) Los síntomas del medicamento obtenido por su patogenesia y además los que se han añadido por reiterada comprobación de acuerdo a su toxicidad y a la clínica.

- 2) Los síntomas que caracterizan el terreno enfermo en estudio. Los síntomas están representados como estados energéticos, del medicamento, y del enfermo, respectivamente.

El medicamento posee numerosas cantidades de síntomas, pues la experimentación pura se realiza sobre muchas personas en aparente salud. El enfermo posee un grupo reducido de síntomas que le son específicamente característicos y que representa la totalidad del terreno enfermo.

El remedio simillimum responde a la más pura y ajustada semejanza entre los síntomas producidos por el medicamento en experimentación pura y los síntomas que caracterizan el terreno enfermo. El remedio simillimum corresponde al remedio profundo del caso crónico. Cuando comprende la sintomatología característica del tipo constitucional se le define con el nombre de remedio constitucional.<sup>3</sup>

La aplicación de simillimum debe evitarse en las fases agudas, pues incrementaría la intensidad de los síntomas para abreviar la evolución del proceso, agravación que podría ser desagradable para el enfermo y el médico.

### **Similar.**

El simil o similar es el remedio que se administra cuando la emergencia del caso lo amerita, es el medicamento que se emplea para aliviar al enfermo aunque no remueva el trastorno dinámico de su energía vital.

---

<sup>3</sup> Barros St. Pasteur José. Homeopatía: Medicina del terreno. Venezuela. 1985. Pág 54.

El similar es muy útil, ya que su administración controlada por el médico permite un buen manejo del enfermo en la evolución de sus procesos morbidos.

El similar posee un gran campo de acción en superficie que cumple parcialmente las semejanzas, por lo que habla de un similar pobre o débil o de un similar bueno o fuerte. El similar es el remedio que se emplea en la emergencia porque se adapta a grupos de síntomas de procesos agudos. El similar enmascara la sintomatología temporariamente y mejora el enfermo pero con su administración no ocurrirá la curación de su trastorno dinámico, los síntomas que indican la perturbación del terreno regresan con la misma o diferente apariencia.

Si el remedio administrado al enfermo no es suficientemente similar ocurre una grabación, se produce una intensificación de los síntomas pre-existentes al mismo tiempo que aparecen otros síntomas nuevos, por lo que se puede complicar el caso. El similar debe siempre guardar las semejanzas adecuadas al caso, mientras más se aleje de esas semejanzas es más probable que haya una grabación medicamentosa sin beneficio alguno para el enfermo y por el contrario, el proceso agudo seguirá su curso, agregándose a los síntomas que produce por causa del medicamento mal elegido.

#### **h. Medicamentos organísticos**

El efecto organístico de algunos medicamentos, es decir, la acción selectiva para un área localizada a órganos o tejidos, ha sido empleado en homeopatía para aliviar o corregir procesos patológicos sin que por éstos se produzca la curación integral de la persona. La administración del medicamento organístico

que casi siempre es similar, debe ser manejado con suficiente exactitud y después completar el tratamiento con el medicamento profundo, de esa manera se evitaría las recaídas.

Si el homeópata se concreta al tratar al enfermo una condición localizada con el medicamento organístico estará haciendo supresión, y aunque el enfermo le agradezca mucho, estará en presencia de una falsa curación. En el tratamiento del terreno el medicamento organístico juiciosamente empleado abrevia la evolución curativa. Si el enfermo no presenta una emergencia o un proceso localizado que moleste, el medicamento organístico no es necesario. En el caso de que el medicamento profundo sea al mismo tiempo el organístico, estaremos en presencia de simillimum.

#### **i. Falsa curación**

Es el fenómeno mediante el cual el tratamiento produce en el enfermo un aspecto de mejoría pero el proceso patológico sigue su curso hasta que sobreviene la gravedad o la muerte; el estudio patológico demuestra la secuela porque el proceso ha continuado debido a que no se ha tenido la actividad del trastorno mórbido.<sup>3</sup>

#### **j. Obstáculos para la curación**

Cuando el medicamento bien elegido no actúa o lo hace incorrectamente, es necesario hacer el estudio del enfermo con el fin de averiguar cual es el impedimento que ocurre en la acción energética del remedio administrado. En

---

<sup>3</sup> Barros St Pasteur José. Homeopatía: Medicina del Terreno. Venezuela. 1985. Pág 57

algunos casos solamente deja un alivio pasajero que no corresponde a lo que el médico espera con la prescripción bien hecha.

Si el medicamento ha sido bien prescrito y no actúa hay que buscar las posibles interferencias a la acción del medicamento; los obstáculos para la curación pueden ser:

- 1) Relacionados al medicamento, el medicamento no puede ser equivocado y de acuerdo a la Farmacopea, no debe estar contaminado con otros medicamentos,
- 2) Potencia incorrecta, cuando hay seguridad del remedio administrado y la reacción energética del enfermo al estímulo medicamentoso es fugaz, hay que cambiar la potencia del medicamento.
- 3) Tóxicos y otras sustancias, sustancias tóxicas de cualquier naturaleza interfieren según la susceptibilidad del enfermo en mayor o menor grado a la acción de los medicamentos.
- 4) Interferencia en el propio organismo, focos infecciosos, cuerpos extraños alojados en el interior del organismo, van a constituir obstáculos para la curación.
- 5) Condiciones psicosociales, si el enfermo se desenvuelve en un medio de tensiones psicológicas ya sea por parte de sus íntimos familiares, así como también emociones, cóleras, penas, agotamiento intelectual, perturbaciones de tipo moral, adicto a las drogas, que inciden a cada momento sobre su actitud frente al medio, este enfermo estará en permanente esfuerzo adaptativa por lo que existen obstáculos para que el medicamento bien indicado cumpla sus propósitos adecuadamente. El médico debe estar en conocimiento a esta causa para tratar de corregir tal situación.

- 6) *Género de vida y condiciones ambientales*, por costumbre o por pobres condiciones económicas encontramos enfermos que llevan una vida antihigiénica, condiciones que el médico debe tomar en cuenta para indicar normas higiénicas adecuadas.
- 7) *Incumplimiento de las indicaciones*, si el enfermo no es respetuoso con las indicaciones formuladas por el médico, si no es capaz de resistir aquellos inconvenientes tolerables del tratamiento y lo altera con otros medicamentos, si no es capaz de tolerar el régimen de vida según su proceso patológico y de acuerdo a la terapéutica, es preferible que no sea tratado con medicamentos homeopáticos.
- 8) *Falta de reacción*, hay enfermos que presentan un estado reaccional deficitario ante el medicamento homeopático bien escogido; estos enfermos requieren de la administración de un medicamento que le permita corregir ese estado.
- 9) *Alimentación*, el régimen alimenticio debe ser equilibrado, el paciente deben evitar los excesos. Para tener un criterio aunque muy general, sobre la alimentación, se hace necesario considerar cuatro nociones:
  - a) *Edad*
  - b) *Tolerancia individual a los alimentos relacionados al proceso patológico y los relacionados al medicamento administrados.*

❖ *Edad*: EL lactante tiene su tipo de alimentación con todas sus variantes, luego se va adaptando a los alimentos que va ha requerir en la edad adulta. Después, al llegar a la vejez, la alimentación cambia progresivamente. Todo médico conoce los principios relacionados con la dieta en las distintas edades.

❖ **Tolerancia individual:** La tolerancia de los alimentos se pone en evidencia desde la lactancia como el rechazo de la leche materna el deseo de sustancias indigestas. Todo individuo conoce que alimentos le caen mal, por lo cual mientras este en tratamiento es conveniente que se abstenga de ingerirlos.

❖ **Procesos patológicos:** El proceso patológico que sufre cada enfermo orienta el régimen dietético aconsejable. Cada enfermedad requiere de un régimen alimenticio adecuado. Igualmente la alimentación que deben tomar el enfermo en los casos agudos será orientada por él medico.

❖ **Medicamento administrado:** de acuerdo al medicamento empleado se hace necesario evitar determinadas bebidas y alimentos.

#### **k. Medicamentos**

##### **1) Farmacopeas:**

Las farmacopeas son formularios especiales que contienen las prescripciones que puede expender el farmacéutico.<sup>3</sup>

Las farmacopeas homeopáticas están divididas en dos partes. En la primera se describen los utensilios de trabajos, vehículos, como preparar las tinturas madres, las dinamizaciones, y las trituraciones. En la segunda presenta las drogas en orden alfabético, procedencia, como obtener las tinturas o las soluciones.

<sup>3</sup> Barros St. Pasteur José. Homeopatía: Medicina del Terreno. Venezuela .1985. Pág 62.

## 2) Medicamento:

Medicamento homeopático es toda sustancia que ha dosis infinitesimales es capaz de producir experimentalmente sobre el hombre sano serie o grupos de fenómenos, "síntomas".

Cuando un medicamento se administra a un enfermo de acuerdo con la ley de la semejanza recibe el nombre de remedio. Los medicamentos más frecuentemente usados son los que han sido estudiados para control experimental en el hombre sano; hay otros medicamentos que han sido incorporados a la materia médica homeopática después de cuidadosos análisis y observaciones clínicas por su toxicología y comportamiento. Los principales medicamentos son cerca de 500 y se han descrito alrededor de tres mil.

## 3) Materia prima:

El material que sirve para la preparación de los medicamentos es de origen muy variado: reino vegetal, reino animal y mineral y productos de síntesis.

## 4) Vehículos:

El vehículo forma parte del medicamento homeopático en la preparación de los medicamentos, el vehículo se integra constituyendo una sola entidad; por lo tanto está limitado a lo siguiente:

- a) Vehículos líquidos son: agua destilada, agua alcoholizada, agua siruposa y alcohol etílico.
- b) Vehículos sólidos: lactosa, sacarosa y lactosa-sacarosa.

### 5) Tinturas madres:

Es una forma farmacéutica líquida que se obtiene con diferentes graduaciones de alcohol sobre productos vegetales y animales. Las preparaciones básicas fundamentales de las cuales se elaboran los medicamentos homeopáticos son:

- a) Tintura madre.
- b) Soluciones.
- c) Trituraciones.

Para la preparación de tinturas madres a partir de animales, se produce de modo similar con los vegetales. Se utilizan animales enteros, parte de los mismos o sus secreciones.

### 6) Soluciones y trituraciones:

a) Soluciones: Son preparaciones líquidas que sirven de base junto con las tinturas madres y las trituraciones para la elaboración de los medicamentos homeopáticos. Las soluciones se obtienen a partir de sustancias minerales o de síntesis. Se entiende por soluciones cuando dos sustancias se homogeneizan al disolver la primera llamada soluto y la segunda llamada solvente.

b) Trituraciones: Es la preparación de medicamentos al estado pulverulento que se realiza mezclando la droga en un mortero con azúcar de leche. Tiene por objeto transformarse en solubles las drogas insolubles. El material al triturar puede ser sólido o líquido, fresco o seco, vegetal, animal, mineral o de síntesis.

### 7) Dinamización:

Es el proceso que tiene por objeto llevar la materia seleccionada a partir de tinturas, soluciones o trituraciones a una especial condición por exaltación o incremento de su acción energética mediante la succión con fines a la elaboración del medicamento homeopático.

a) Succión: Es el término que señala el tratamiento físico que consiste en sacudir o agitar una dilución a temperatura ambiente con una intensidad determinada; un número de veces también determinado y un tiempo dado.

### 8) Contaminación:

Es un fenómeno de transferencia energética medicamentosa. La contaminación puede residir en la técnica de preparación de los medicamentos que puede ser en forma defectuosa o en accidentes que surgen en el proceso de la preparación.<sup>3</sup>

El peligro de las máquinas de dinamizar se presenta porque la humedad se dispersa en sus partes componentes por salpicaduras. Una potencia contaminada significa todas las series de potencia de ese medicamento también contaminada, le ocurre una alteración energética que pierde las cualidades específicas para lo que está indicado.

### 9) Recetas:

En medicina homeopática se emplean fórmulas magistrales las cuales pueden corresponder a normas farmacéuticas.

<sup>3</sup> Barros St. Pasteur José. Homeopatía : Medicina del Terreno. Venezuela. 1985.P

Para formular una receta es necesario conocer cual es la cantidad que se va a recetar para la cual existe una estandarización que ha sido aprobada internacionalmente.

### 3. FITOTERAPIA

#### a. Antecedentes

Desde el surgimiento del hombre, la necesidad de encontrar alivio y solución los diferentes males que le aquejaban, condicionó que él mismo dirigiera la mirada a su alrededor e intentara utilizar aquellos objetos que encontraba en su beneficio.

Entre los recursos con que podía contar el hombre se encontraban las plantas la vegetación circundante, diferente según la zona geográfica, abundante en su riqueza y prodiga para con todos. De esta manera el dolor, la disnea, la ansiedad, la inflamación y muchos otros síntomas y signos que patentizaban las variadas enfermedades que a través del tiempo ha padecido la humanidad, lograron ser unas veces mas y otras veces menos, aliviadas, mitigadas o suprimidas según el caso.<sup>5</sup>

Las investigaciones realizadas en diferentes latitudes del planeta, han justificado los planteamientos de que el uso de las plantas con fines curativos se remontan a muchos años atrás y guarda relación con la flora existente en los territorios. Los primeros hombres observaron la conducta de los animales, que poseen la capacidad instintiva de comer determinadas plantas con fines

<sup>5</sup> Vademecum. Soria Natural. España. 1997. Pág 3.

curativos. En las comunidades antiguas, el uso de estas plantas quedaba en manos de los "hechiceros" o "brujos", los que las utilizaban unidas a sus prácticas mágicas.

De la edad antigua encontramos reportes sobre el uso y la importancia concedida a las plantas, como en China (3000 a.n.e.), donde se le atribuye a Shen Nung el descubrimiento de numerosas plantas medicinales, lo que plasmó en su libro "Gran Herbolario o Pen Tseu" con alrededor de 1000 drogas como el opio, el ginseng y otros.

De Egipto tenemos el Papiro de Smith (1600 a.n.e.), donde aparecen usos medicinales de determinadas plantas. En India se destaca el trabajo del profesor Sushutra (500 a.n.e.), que señaló alrededor de 800 plantas medicinales que eran empleadas en forma de ungüentos, baños, polvos, etc.

En el año 78 n.e., se publica en Roma el primer Tratado Médico ("De materia medica"), donde Dioscórides describe aproximadamente 600 plantas medicinales. Estos y muchos otros hechos corroboran la utilización de las plantas y el importante lugar que ocupaban en aquel entonces.

Durante la edad media, los mejores conocimientos sobre el arte de curar y utilizar remedios, entre ellos de plantas, se encuentran en los monasterios benedictinos. En el siglo XVII. Paracelso popularizó el uso de tinturas y extractos de plantas; Fray Bernardino de Sahagún escribió "Historia general de las cosas de la nueva España", describiendo alrededor de 110 plantas

medicinales y él médico Xochimilca Martín de la Cruz, registro en su "Código Badianus" 200 plantas medicinales refiriéndose a las enfermedades en que eran empleadas.

Un aporte destacado fue también el realizado por las misiones jesuitas que llegaron a Sur América en 1585, que llevaron a cabo los inventarios de las plantas utilizadas como medicinales y alimenticias, recopilándolas en los "Herbarios de plantas de las misiones".

En los siglos XVII y XVIII aparecen figuras relevantes como Sydehan (médico conocido por la descripción de la Corea) y Linneo (Naturista sueco), los cuales aportaron elementos de importancia al estudio y utilización de las plantas medicinales respectivamente.<sup>5</sup>

El descubrimiento más revolucionario y novedoso en los fenómenos vegetales fue realizado por Serturner F.W.A. (1783 - 1841), al aislar morfina a partir del opio. Este trajo como consecuencia el surgimiento de la Fitoquímica y el posterior desarrollo de los métodos de síntesis.

La revolución industrial, el desarrollo de las ciencias naturales, el surgimiento de la fitoquímica y la decadencia de las tendencias oficiales en materia de terapéutica, determinaron el necesario surgimiento de la quimioterapia como nivel superior por su racionalidad, efectividad y precisión. Con esto, el uso de los recursos naturales y específicamente las plantas medicinales fueron

---

<sup>5</sup> Vademecum. Soria Natural. España. 1997. Pag 5.

cayendo en desuso, sobre todo en las culturas occidentales, aunque continuaban en los países del tercer mundo resolviendo los problemas de salud.

En muchos casos, el uso de las plantas medicinales ha pervivido como parte de los sistemas médicos tradicionales y la llamada medicina popular o folklórica debido a las condiciones socioeconómicas y culturales de las regiones del tercer mundo, las limitaciones y el alto costo de la asistencia médica, y el importante papel que han desempeñado en los cuidados primarios de salud.

Durante algún tiempo la dispensación de plantas medicinales en varios países ha resultado débil e irregular, esto se debe a:

- 1) Ausencia de un enfoque docente por parte de las facultades encaminadas a abordar la fitoterapia clínica, tanto a nivel de formación básica como de postgraduados.
- 2) Ausencia de una legislación bien definida al respecto, que implicase a la profesión farmacéutica con responsabilidades concretas en la faceta de dispensación de plantas medicinales.
- 3) Resistencia a competir con otros canales de distribución.
- 4) Escasa existencia de profesionales de la medicina implicados en la utilización de la fitofarmacia.

Hace algunos años, se ha producido a nivel internacional un auge de la fitoterapia. En muchos países desarrollados, la "medicina natural" se ha fomentado y extendido y existen clínicas, sanatorios e instituciones dedicadas a este fin. En los países con menos recursos, la utilización de las plantas medicinales sigue desempeñando su papel y solucionando problemas de salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha considerado que en los países del tercer mundo, la fitoterapia constituye un importante eslabón en la consecución de "salud para todos en el año 2000", refiriéndose a ella como parte de los sistemas médicos tradicionales, como materia prima de interés en la producción y desarrollo de la industria farmacéutica y como recurso terapéutico como tal.

La utilización de las plantas con fines medicinales ofrece ventajas indudables como son:

- a) Disponibilidad amplia
- b) Fácil acceso
- c) Economía
- d) Relativamente pocos efectos indeseables (los reportes de toxicidad con el uso de plantas son mucho menores y de menor gravedad que con el uso de fármacos de síntesis).
- e) Menor probabilidad de interacciones perjudiciales con otras sustancias o drogas.

Las plantas medicinales constituyen parte del patrimonio cultural de cada pueblo y que son la base a partir de la cual se ha desarrollado toda la

farmacología moderna, siendo aun hoy objeto de numerosas investigaciones para su aprovechamiento. El uso de las plantas con fines medicinales representa la posibilidad de recuperar un conocimiento adquirido durante miles de años por la humanidad y que nuestros ancestros nos han transmitido. Su eficacia ha sido comprobada en el tratamiento de muchas afecciones, por lo que muchas aparecen incluidas en diversas farmacopeas de carácter oficial y su uso nos permite establecer vínculos más estrechos entre las personas y con la naturaleza que nos rodea.<sup>5</sup>

## **b. Acción de las plantas**

Resulta difícil poder escribir algo concreto y científico respecto a la acción de las plantas en el organismo debido al escaso conocimientos que actualmente se posee sobre esta materia tan profunda y extensa.

Hoy, a la vez que la medicina oficial avanza cada día en el dominio de la especialización, nace otra corriente absolutamente contraria a base de sustancias de origen vegetal administradas de la forma mas simple posible, interesando la acción de una o varias plantas sobre el ser vivo como ente interrelacionado con el micro y macrocosmos. Por el contrario, otras medicinas dirigen sus esfuerzos a las acciones de una o pocas células sobre el receptor celular.

En fitoterapia interesa llegar al fondo de la enfermedad, a las causas que originaron aquel desequilibrio que ha producido tal o cual síntoma, así, la

---

<sup>5</sup> Vademecum. Soria Natural. España. 1987. Pág 7.

intencionalidad de muchos fitoterapeutas va dirigida a reequilibrar desviaciones metabólicas o estimular las reacciones inmunológicas de autodefensa.

Pero llegado a este punto, caemos en aquello que siempre se critica de estas terapias, la falta de científismo, la falta de concreción y de seguridad por desconocimiento. Debido a que la ciencia tiene sus limitaciones, a la falta de métodos analíticos, al escaso apoyo o control gubernamental, a la casi total ausencia de estudios experimentales protocolarios y a la complejidad de las composiciones existentes en las plantas, se debe reconocer que esta terapia en muchos casos carece de una científicidad tal y como hoy se entiende, o al menos no en la forma en que la medicina oficial lo acostumbra.<sup>6</sup>

Pero ello no implica que los palpables resultados y sus increíbles beneficios sin los efectos colaterales que produce la medicina química, no sean parte de nuestra realidad desde hace muchos años.

Ante esta creciente realidad, en Europa y otros países desarrollados, se ha despertado un creciente interés de parte de la medicina oficial por integrarse a la imparable tendencia mundial de regresar a nuestros orígenes y consumir preferiblemente productos naturales. Es así como ha surgido la opción de la medicina del tercer milenio, donde médicos alópatas integran a sus valiosos conocimientos científicos la terapia natural como medio de curación por excelencia, logrando con ellos no solo mejores resultados en su postulado de

---

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC Nicaragua. 1990. Pág 10.

servicio, sino también actualizarse y no quedar fuera del nuevo horizonte de la medicina.

Es importante considerar el infinito potencial curativo que la fitoterapia aun nos depara en el futuro, ya que tan solo alrededor de un uno por ciento (1%) de las 250,000 plantas descritas y repertorizadas han sido objeto de estudios modernos y aun en esos casos todavía estamos muy lejos de dominar todas las virtudes de ese terreno, considerando lo siguiente:

Dentro de una planta sus principios activos (que probablemente sean todos) tiene una acción distinta a la acción separada. Se puede decir que el todo no es igual a la suma de las partes, puede ser mas, menos o radicalmente distinto. Ya que existen entre estos componentes lógicas interrelaciones que producen potenciación o antagonismos, dando como resultado una acción global.

Debemos por lo tanto valorar la acción de una planta en su conjunto y no considerar cada compuesto por separado. Este hecho hace muy complicado el estudio de la planta.

Hoy, todavía en los comienzos de la farmacodinamia, en que muchas veces no se conoce la forma de actuación de moléculas simples, estamos muy lejos de conocer como interaccionan unas moléculas con otras para producir un determinado efecto. Y no acaban aquí los problemas que pueden ser achacados a la fitoterapia.

Dado que plantas y otros seres vivos forman parte de todo un ecosistema dinámico y vivo, tanto ellos como los organismos humanos experimentan cambios cíclicos en su constitución, sensibilidad y formas de respuesta. Así, existen factores dentro de las plantas que hacen de estas terapias, sistemas todavía menos científicos bajo la perspectiva convencional, como son: las variaciones de composición debidas a la estación, al clima, a la hora de recogida, al suelo, al biotipo o al órgano en cuestión de determinada planta.<sup>6</sup>

Por otro lado, el hombre también cambia dentro del contexto evolutivo y los ciclos metabólicos estan influenciados también por condiciones atmosféricas, energéticas y del macrocosmo, y este es un hecho que hoy no se tienen en cuenta demasiado, posiblemente debido al enorme desconocimiento que sobre ello se posee.

Se ha comprobado que las diversas drogas ejercen un efecto toxico variable según la hora de administración. También se ha comprobado que la resistencia de un organismo cambia durante el día, debido a que cambia algo en su constitución interna.

Pero todos estos hechos o interrogantes que todavía la ciencia actual no entiende o no puede explicar, no deben animarnos a degradar y despreciar sistemas curativos que día a día demuestran su enorme eficacia, sobre todo en trastornos crónicos, en los cuales otras medicinas no son tan eficaces.

---

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC Nicaragua. 1990. Pág 12.

Quizás fuera interesante desprendernos algo de la costra de cientifismo que en ocasiones no nos permite percibir las realidades prácticas y abrir nuestro espíritu hacia hechos, que aunque difieran del concepto de ciencia que hoy tenemos, no dejan de ser interesantes y poderosas herramientas para cumplir una de las funciones más bonitas: sanar.

### c. Criterios para la prescripción de fitoterapia

El uso de las plantas con fines medicinales presenta una larga tradición histórica sustentada en el uso popular, empírico y costumbrista. Desde el punto de vista científico, la fitoquímica como ciencia justifica, al esclarecer los aspectos químicos básicos de los productos naturales de origen vegetal, el empleo de las mismas en el alivio de afecciones y patologías.

El compuesto químico responsable de una acción farmacológica determinada se denomina principio activo o sustancia farmacológicamente activa.

Sustancias farmacológicamente activas presentes en las plantas y sus posibles propiedades:

1) Aceites esenciales: Son responsables del aroma. Se utilizan por su acción terapéutica antiséptica (*eucalyptus globulus*), antiespasmódica (*melissa officinalis*), pueden ser excitantes, antimicrobianos, sedantes, expectorantes, rubefacientes, etc. Se emplean como aromatizantes en perfumerías y como punto de partida para la síntesis de otros compuestos.

- 2) Flavonoides: Útiles como hipotensores y protectores de la fragilidad capilar.
- 3) Heterósidos cianogénicos: Acción anestésica, antiespasmódica, hipotensora.
- 4) Carbohidratos: Son importantes reservas alimenticias y sustancias iniciales para la síntesis secundaria.
- 5) Lípidos: Son sustancias de reserva o componentes estructurales.
- 6) Proteínas: Forman parte estructural del protoplasma celular.
- 7) Vitaminas: Funcionan como catalizadores de reacciones metabólicas.

El conocer la presencia o no de sustancias, constituye un criterio importante a tener en cuenta para la posible utilización terapéutica de las especies vegetales que la poseen. No obstante debemos señalar que en las plantas no solamente se encuentran presentes los principios activos sino también otras sustancias llamadas concomitantes que no presentan efecto farmacológico activo aparente y cuyo papel terapéutico se relaciona con la complementación o facilitación del efecto farmacológico principal.

La caracterización química de las plantas medicinales es muy importante para la orientación del posible uso terapéutico de las especies vegetales. Sin embargo, en la época actual hay tendencia a no considerar el aislamiento del principio activo como aspecto imprescindible ya que la acción farmacológica o terapéutica puede deberse a la interacción de la sustancia a la que se atribuye el efecto con las demás sustancias concomitantes en su conjunto y no a si sola en específico.

#### d. Elementos a considerar del fitofármaco y del paciente

El uso terapéutico de las plantas medicinales conlleva en si una responsabilidad importante por parte del personal especializado: No hacer daño. Conocemos que las practicas curativas por intermedio de plantas son mucho más inocuas que a través de quimiopreparados, pero se ha demostrado la existencia de plantas tóxicas o potencialmente dañinas a la salud humana por lo que se exige una preparación técnica y profesional adecuada del personal afín.<sup>6</sup>

El especialista debe informar adecuadamente al paciente como utilizar el fitofármaco recomendado, o si se trata de la planta en forma natural le explicara detalladamente que parte utilizar, la preparación que requiere, la vía de administración y la dosis. En todo momento mantendrá una correcta relación medico - paciente y realizara suficiente labor educativa.

En relación con el fitofármaco deben tenerse en cuenta diversos factores como son:

- 1) Uso del fitofármaco elaborado con todos los requerimientos técnicos, botánicos y farmacéuticos (garantía del laboratorio productor)
- 2) Estabilidad del producto y posible fecha de caducidad
- 3) Costo (no suele representar dificultad importante por la tendencia a ser menos costosos que los quimioterápicos)

Si se trata del uso de plantas en estado natural (droga vegetal) se enfatiza en:

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC Nicaragua.1990. Pág 14.

- a) Identificación botánica correcta
- b) Recolección de la planta en el momento oportuno y etapa correcta de su ciclo biológico.
- c) Preparación adecuada de la decocción, infusión u otra forma farmacéuticas planteada.

Por parte del paciente se tendrán en cuenta elementos importantes como:

- 1) Estado racional consciente y suficiente que garantice el óptimo entendimiento de las instrucciones del profesional. En caso de retardo mental, niños, incapacitados, etc. Instruir al familiar o acompañante.
- 2) Otros posible estados patológicos concomitantes que presente el paciente

Para el uso de fitoterapia deben tomarse en consideración algunas precauciones y contraindicaciones.

Se considera necesario establecer como precauciones generales a las embarazadas, niños pequeños y el periodo de lactancia. Se recomienda evitar el uso prolongado o a altas dosis de algunas especiales, entre las cuales encontramos:<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia: UPONIC Nicaragua. 1990. Pág16.

- a) *Ocimum basilicum* (albahaca): El aceite esencial contiene safrol y estragol que son carcinogénicos.
- b) *Cymbopogon citratus* (zacate de limón) sin filtrar: contiene sílice que es carcinogénica y ulcerogénica.
- c) *Zingiber officinale* (jengibre): Puede provocar irritación del tracto gastrointestinal y urinario.
- d) *Nicotiana tabacum* (tabaco): Se absorbe la nicotina que es un tóxico importante.
- e) *Zea mays* (maíz): Los estigmas frescos poseen elevadas concentraciones de ácido salicílico.
- f) *Allium sativum* (ajo): Puede producir dermatitis, trastornos digestivos y renales.
- g) *Rosmarinus officinalis* (romero): Puede provocar trastornos alérgicos.

**e. Algunas de las contraindicaciones generales de la fitoterapia son:**

- 1) Formulaciones a base de *allium sativum* (ajo) o *rosmarinus officinalis* (Romero) por vía oral en embarazadas, durante la lactancia y en niños pequeños.
- 2) Formulaciones a base de *aloe barbadensis* (sábila) o *plunchea symphitifolia* (salvia) durante embarazo y lactancia por vía oral.
- 3) Preparados de *eucalyptus* glóbulos por vía oral en los primeros meses de embarazo.
- 4) *Matricaria recutita* (manzanilla) por vía oral en los primeros meses de embarazo.

5) Compuestos a partir de la pulpa del fruto de *Crescentia cujete* (jícaro) por vía oral, ya que pueden provocar diarreas, contiene compuestos cianhídricos, ha provocado leucemias y linfomas en ratones.

6) Aceite alcanforado por vía oral: Produce vómitos, cefaleas, cólicos, convulsiones, paro respiratorio.

Aunque la fitoterapia deviene en una terapéutica menos nociva para el paciente que los quimiofarmacos, también requiere de determinadas pautas para su utilización y criterios para su prescripción.

#### **f. Vías de administración en fitoterapia**

El empleo de las plantas medicinales ha resuelto múltiples problemas de salud durante largos años. El uso de decocciones, infusiones y cataplasmas, entre otros, representa para muchas personas el núcleo fundamental alrededor del cual se estructura la fitoterapia.<sup>6</sup>

Sin embargo, existen diversos métodos fitoterapéuticos a través de los que se pueden aprovechar las acciones de las plantas. Entre estos métodos encontramos:

1) Trofoterapia: Consiste en la incorporación de diversas plantas medicinales como parte de la dieta normal con fines de contribuir al confort del paciente.

---

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC Nicaragua. 1990. Pág 17.

- 2) **Aerofitoterapia (aromaterapia):** Utilización de la vía inhalatoria de algunas plantas que contienen aceites esenciales.
- 3) **Fitocosmética:** Consiste en la aplicación de productos líquidos, cremas, pomadas en la piel, casi siempre de plantas que contienen aceites esenciales. Es aprovechada por la industria cosmética.
- 4) **Balneofitoterapia:** Consiste en la aplicación de baños con diversas plantas con propiedades específicas.
- 5) **Sinapismo:** Se aplican los principios activos en forma de pastas a temperatura superior a los 40 grados centígrados.

La elección de una vía de administración depende de muchos factores entre ellos, la acción que se desea obtener del medicamento, su concentración plasmática, el estado del paciente, las características del fármaco, etc.

La vía oral constituye la vía de administración por excelencia de la fitoterapia. Consiste en la administración del fármaco por la boca con la deglución del mismo. Es una vía cómoda, que permite la automedicación, que no es dolorosa ni requiere de personal especializado. Los preparados suelen absorberse sin dificultad y en caso necesario es posible eliminar parte de la droga mediante un lavado gástrico. Sin embargo, la vía oral puede presentar algunas desventajas como provocar trastornos por irritación gástrica, no es muy rápida y los fármacos pueden sufrir destrucción o inactivación por los jugos gástricos o por

su paso por intestino e hígado, no resulta útil en pacientes con vómitos, inconscientes o que no cooperan.<sup>6</sup>

La vía rectal se emplea con frecuencia para administrar fitofármacos, se basa en la administración de la droga a través del esfínter anal y su colocación en el recto. Esta vía se utiliza con varios fines:

- a) Actuar localmente sobre la mucosa intestinal
- b) Lograr una acción evacuante
- c) Producir efectos sistémicos luego de la absorción del medicamento.

Esta vía permite una absorción rápida del fármaco y con ella se evita parcialmente la inactivación hepática e intestinal. Puede ser utilizada en pacientes con gastritis o úlcera gástrica, vómitos, inconscientes, etc.

No obstante, la absorción del fármaco no es tan regular como ocurre a través de la vía oral, pues la superficie de absorción es inferior, el contenido del líquido es menor y pueden existir interferencias producidas por el contenido de heces o por la presencia de microorganismos. Además no puede utilizarse en caso de diarreas, fisuras anales o hemorroides inflamadas.

En fitoterapia se emplea también la vía inhalatoria, que constituye la base de la aerofitoterapia o aromaterapia. Consiste en la administración de las sustancias

---

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC Nicaragua.1990. Pág 18.

a través del aire inspirado con el fin de obtener efectos locales sobre la mucosa respiratoria o generales después de su absorción. Es una vía de administración rápida y que no requiere grandes cantidades de medicamentos aunque estos no pueden dosificarse de forma exacta. Puede resultar difícil para niños pequeños o producirse reacciones adversas por rápida absorción de sustancias potentes.

La vía tópica consiste en la administración del fármaco en la piel y las mucosas que no pertenecen al tubo digestivo. A través de esta vía se aplican muchos fitofármacos lográndose una acción directa sobre las zonas dañadas mediante la ejecución de una técnica sencilla. Se debe tener en cuenta la posibilidad de que se produzcan efectos indeseables por existir lesiones en la piel y ser absorbidas las sustancias obteniéndose efectos sistémicos.<sup>6</sup>

Las vías de administración anteriormente comentadas son las que usualmente se utilizan para la administración de fitofármacos.

La selección correcta de cada vía es esencial para garantizar la efectividad de los tratamientos impuestos, pues solo así se logran concentraciones adecuadas del fármaco en el sitio deseado.

Para la administración de la fitoterapia se producen a partir de las materias primas, diversas formas farmacéuticas de acuerdo a la vía a utilizar.

Entre las formas farmacéuticas utilizadas en fitoterapia encontramos:

---

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC Nicaragua. 1990. Pág 20.

## 1) Para la vía oral

- a) Gotas bebibles
- b) Jarabes
- c) Papelillos
- d) Suspensiones
- e) Ampollas bebibles
- f) Sellos
- g) Cápsulas
- h) Píldoras
- i) Comprimidos
- r) Aceites medicinales
- j) Extractos
- k) Vinos y licores medicinales
- l) Tinturas
- m) Zumos y jugos
- n) Infusiones
- o) Conocimientos o decocciones
- p) Tónicos (mostos)
- q) Elixires
- s) Emulsiones

## 2) Para la vía rectal

- a) Supositorios
- b) Enemas y microenemas

## 3) Para la vía inhalatoria

- a) Pulverizaciones
- b) Inhalaciones o vahos
- c) Espíritus o alcoholatos
- d) Cigarrillos
- e) Aerosoles

## 4) Para la vía tópica

- a) Ovulos vaginales
- k) Aceites medicinales

- |                           |                               |
|---------------------------|-------------------------------|
| b) Gotas nasales          | l) Linimentos o embrocaciones |
| c) Pomadas, ungüentos     | m) Baños                      |
| d) Emulsiones             | n) Cataplasmas                |
| e) Geles hidroalcohólicas | o) Compresas                  |
| f) Polvos dérmicos        | p) Emplastos                  |
| g) Soluciones             | q) Cremas                     |
| h) Apósitos, fomentos     | r) Pastas                     |
| i) Tinturas               | s) Lociones                   |
| j) Talcos                 | t) Pinceladas                 |
|                           | u) Jaleas                     |
|                           | v) Shampoo medicinal          |

### g. Toxicidad de plantas medicinales

El uso de la medicina natural y específicamente el empleo de las plantas medicinales se basa, entre sus pilares de apoyo, en la menor toxicidad con respecto a los productos de síntesis. Sin embargo, no podemos olvidar que la utilización de diversas plantas puede conllevar a la aparición de efectos indeseables así como la existencia de plantas tóxicas o venenosas para el hombre.<sup>6</sup>

Todas las sustancias son tóxicas en ciertas condiciones de exposición y a ciertas dosis y a su vez, para toda sustancia química debe existir alguna condición de exposición que sea segura en lo que concierne a la salud del

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC Nicaragua.1990. Pág 22.

hombre, con posible excepción de los carcinógenos y mutágenos químicos. Ninguno de estos principios excluye las plantas medicinales.

Las sustancias activas de ciertas plantas medicinales constituyen venenos fuertes para el hombre, Sin embargo, en ocasiones, si se toman en dosis adecuadas actúan como remedios muy beneficiosos.

Las plantas tóxicas presentan la curiosa propiedad de no tener siempre la misma riqueza de venenos. Depende de la estación del año, la hora del día, la intensidad de los intercambios metabólicos y otros factores.

La planta concentra el principio activo venenoso en cualquier parte de su cuerpo: hojas, raíces, tallos, flores. Por eso es necesario tener gran prudencia durante la recolección y el manejo de las especies tóxicas o altamente activas.

En caso de envenenamiento o intoxicación resulta indispensable determinar en la medida posible, cual es la especie vegetal absorbida y evitar la difusión del veneno por el organismo. El intoxicado debe mantenerse tranquilo en forma de reducir al mínimo los intercambios metabólicos, sobre todo si hay riesgo de paro cardiaco o parálisis respiratoria.

El objetivo principal de los primeros auxilios es la eliminación de las sustancias tóxicas mediante un lavado de estómago o empleando productos absorbentes. Generalmente se intenta provocar el vómito de manera mecánica, con eméticos. Se ingiere un laxante o se hace una lavativa. Cuando el envenenamiento produce por si mismo la diarrea, no se administran laxantes, sino sustancias con gran

capacidad de absorción como el carbón vegetal o el óxido de magnesio. Se suele considerar un buen antídoto la mezcla de 2 partes de carbón, una de ácido tánico y otra de óxido de magnesio. El facultativo será siempre consultado y se adoptarán las medidas necesarias en cada caso.

#### **h. Evaluación toxicológica de plantas medicinales**

Cualquier sustancia que es directamente consumida por el hombre debe ser sometida a una evaluación de seguridad, sin embargo, por razones económicas se le da prioridad a aquellas de presunta toxicidad elevada aguda, crónica o diferida y a los compuestos que contienen grupos químicos conocidos por estar asociados a estas propiedades. Esto se aplica también a los compuestos que inhiben la desactivación metabólica de sustancias químicas, pues pueden constituir una forma más insidiosa de toxicidad.<sup>6</sup>

Las evaluaciones toxicológicas que pudieran ser requeridas para la introducción de un nuevo producto medicinal en el mercado son:

1) Toxicidad aguda: Es la que recoge los efectos adversos que ocurren dentro de un breve lapso de tiempo con posterioridad a la administración de una dosis singular o múltiple de la sustancia de prueba. Su duración no sobrepasa los 28 días.

2) Toxicidad sub aguda (sub crónica): Consiste en la exposición diaria o frecuente al compuesto durante un lapso de tiempo no mayor de 90 días. Se

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC Nicaragua. 1990. Pág 23.

realiza con el objetivo de obtener información acerca de los principales efectos tóxicos de la sustancia de prueba.

3) Toxicidad crónica: Se realiza con el objetivo de determinar la naturaleza y gravedad de los efectos tóxicos y el nivel de dosis sin efecto adverso observado con la administración de un compuesto por un tiempo mayor de 6 meses. Establece límites de tolerancia para estos fármacos. Se propone para aquellas sustancias que serán utilizadas en el humano por un período mayor de 6 meses.

4) Toxicidad dérmica y oftálmica: Es determinada por test de corta duración. Es obligatoria para aquellas sustancias que se recomiendan ser empleadas por vía dérmica u oftálmica. El test más utilizado es el test de Draize.

5) Toxicidad por inhalación: Son estudios muy costosos que permiten la evaluación de la peligrosidad tóxica de los agentes cuya principal vía de administración es la inhalatoria. La duración de la exposición generalmente no excede las 8 horas y puede ser única o repetida.

Pueden realizarse estudios de toxicología especial como:

a) Estudios de reproducción: Sobre todo para los preparados que proponen a la embarazada y mujeres que lactan.

b) Carcinogénesis: Se prioriza cuando los principios activos o sus metabólicos tienen una estructura química sugestiva de un efecto carcinogénico: Cuando la sustancia pertenece a un grupo cuyos miembros tienen prueba de carcinogenicidad positiva: cuando se trata de drogas que afectan tejidos de rápida división celular y cuando el preparado será administrado por un periodo de tiempo mayor de 6 meses.

c) Mutagénesis: Sobre todo si el preparado posee una estructura química similar a mutágenos conocidos, si tiene efectos como depresión de gametogénesis, fertilidad, inmunidad o hematopoyesis o si será utilizado por un periodo superior a un año por niños o jóvenes.

d) Neurotoxicidad: Se realiza cuando la composición química de la especie indique la presencia de principios activos y metabólicos potencialmente neurotóxicos, o si el mecanismo de acción aparente del producto se relaciona con tejidos de estructuras del sistema nervioso central o metabólicos de los procesos metabólicos de estas estructuras. Además, cuando la preparación será administrada a pacientes que presentan enfermedades crónicas con peligro de agravamiento de situaciones neurodegenerativas pre establecidas, a infantes, a embarazadas, cuando el propósito terapéutico de la intervención esta relacionado con el control de enfermedades crónicas degenerativas del Sistema Nervioso Central u órganos de los sentidos y cuando los estudios farmacológicos o toxicológicos previos indiquen la conveniencia de su ejecución.

- e) Estudios de inmunotoxicidad: Se realizan en aquellas especies consideradas como medicinales y que:
- ❖ Pertenecen a géneros botánicos con antecedentes de reportes de actividad inmunosupresora.
  - ❖ Contienen principios activos de estructura similar a los inmunosupresores de origen natural o sintético.
  - ❖ Cuando su administración sea pretendida en estados clínicos caracterizados por deficientes y anormalidades del sistema inmune o en individuos normales comprendidos en los grupos especiales: embarazadas, infantes, enfermedades malignas de mal pronóstico, etc.

Los estudios toxicológicos presentan limitaciones, como son:

- Consumen mucho tiempo y su precio es elevado.
- Se requiere gran número de animales para obtener los datos preclínicos.
- La extrapolación de los datos de toxicidad de los animales al hombre no son confiables por completo.
- Por razones estadísticas es poco probable que se detecten efectos adversos raros como ocurre en las pruebas clínicas.<sup>6</sup>

La valoración toxicológica de las plantas y los productos derivados de las mismas es necesaria e importante. La mayor inocuidad de estos productos naturales en relación con los quimiopreparados no puede constituir una razón para obviar las pruebas de toxicología. Se hace necesario conocer las plantas tóxicas responsables de intoxicaciones, envenenamientos, así como los

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC Nicaragua. 1990. Pág 30.

principales efectos indeseables que pueden aparecer con el uso de diversas plantas.

Enfatizamos en la necesidad de una selección correcta y muy cuidadosa cuando se realice la recolección del material vegetal para la elaboración de fitofármacos. En el caso en que se importen estos recursos se hace necesario garantizar la autenticidad de los mismos para evitar adulteraciones y sustituciones que puedan llevar en el mejor de los casos a la ausencia del efecto deseado y en el peor a envenenamientos y toxicidades importantes.

Garanticemos también la elaboración adecuada de los preparados y formas farmacéuticas, con los requisitos y pautas establecidas en cada caso, así como la realización de las pruebas de control de calidad a los productos elaborados. Solo a través de una estrecha vigilancia y control sobre cada proceso y con un trabajo responsable se pueden alcanzar los objetivos deseados y evitar toxicidades.

#### **i. Elaboración de fitofármacos**

El uso de plantas con fines terapéuticos presupone la elaboración de diversas formas farmacéuticas que pueden abarcar desde la infusión más simple hasta las más sofisticadas cremas, pomadas, geles, etc.

El punto de partida radica en la identificación y recolección correcta de la masa verde a trabajar. La participación de botánicos o personal debidamente entrenado es esencial ya que no solamente es necesario conocer cada planta

sino también se hace imprescindible el dominio de otros elementos que pueden modificar sus propiedades. Así, hay que tener en cuenta los factores que afectan la dinámica de acumulación de los principios activos, entre los que se destacan:

- 1) Características de las semillas que dan lugar al surgimiento de un nuevo ejemplar. Se conoce que las semillas que caen libremente no son buenas para la propagación, además, hay que tener presente que las semillas de diferentes lugares presentan diferentes periodos de vegetación.
- 2) Edad. Cada especie en particular presenta una edad óptima para la obtención de sus principios activos. Por lo general en las plantas muy jóvenes no existen sustancias con las propiedades biológicas y químicas bien definidas y si son viejas suelen presentar disminuido el metabolismo y por ende el contenido de sus principios activos.
- 3) Cambios intrínsecos determinados por los ritmos biológicos de ciclo diario y estacionario. Sobre los procesos fisiológicos de los vegetales no solo influyen los cambios ambientales, sino también los horarios del día, las fechas del año, los estadios lunares, etc.
- 4) Radiaciones ionizantes. La presencia de determinada enfermedad en la planta afecta la presencia o no de principios activos.

Por otra parte, se debe tener en cuenta la posibilidad de que las plantas hayan recibido algún producto químico (pesticida, etc.) que obligue a tomar

determinadas medidas o precauciones para no emplearlas como masa verde en la elaboración de fitofármacos.

Cuando la recolección de la planta no ha sido realizada por un especialista, nos ayuda mucho para la identificación correcta de cada planta, la confrontación de la muestra con las de un herbario.

#### **j. Materias primas utilizadas en fitoterapia**

Los diferentes procesos galénicos utilizados en la elaboración de derivados de plantas medicinales conducen a la obtención de una serie de productos que en unos casos pueden usarse directamente como formas de administración al paciente y en otros serán objeto de acondicionamiento posterior para obtener formas galénicas diferentes.<sup>6</sup>

Entre los principales productos encontramos:

- 1) **Polvos vegetales:** Se obtienen por pulverización de la planta previamente desecada a temperatura controlada y a la que se le han retirado por mondaje las partes inertes, se tamiza y se retrituran los residuos hasta obtener polvo de tamaño controlado. Operando en condiciones óptimas el producto final debe tener unas características idénticas a la planta seca.

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC Nicaragua. 1990. Pág 32.

- 2) Tinturas: Se obtienen por la acción del alcohol de diferentes graduaciones sobre una droga seca o sobre una mezcla de drogas. El líquido extractivo puede ser también el éter o la acetona aunque normalmente se utiliza el alcohol etílico de diversas graduaciones según el contenido en agua de la droga.- Son relativamente inestables presentando fenómenos de turbidez y sedimentación debido a reacciones de hidrólisis y oxidación. Se recomienda su conservación en lugares frescos y al abrigo de la luz.
- 3) Tinturas madres: Son preparaciones líquidas obtenidas por la acción disolvente de un vehículo alcohólico sobre drogas de origen vegetal o animal. El procedimiento de obtención consiste en la maceración de la planta fresca con soluciones alcohólicas durante un tiempo prescrito, seguido de decantación, colado por expresión, reunión de las distintas fracciones, reposo y filtrado final.- Estas preparaciones tienen su origen en la homeopatía como materias primas para la realización de las diluciones subsiguientes. Desde el punto de vista fitoterapéutico presentan un doble interés:
- a) La gran variedad de planta utilizables en esta forma galénica y que no se encuentran disponibles en otras presentaciones (extractos, tinturas y otras)
  - b) Su utilidad en la denominada fitoterapia de drenaje, consistente en liberar o normalizar la función bloqueada de los órganos

emuntorios: riñón, piel, pulmones, estomago, intestino, hígado, vesícula y páncreas.

4) Extractos: Se obtienen al evaporar total o parcialmente el disolvente en los líquidos extractivos de origen vegetal. El procedimiento habitual es la percolación de la droga con el disolvente, considerando terminada la operación cuando a partir de una parte de la droga se obtienen 4 partes del extracto. Posteriormente se realiza la reducción del disolvente por variados procedimientos.

a) Extracto fluido: Preparaciones líquidas de drogas vegetales que contienen alcohol como disolventes, como preservativos o con ambos fines.

b) Extracto blando: De consistencia semejante a la miel.

c) Extractos firmes: Muy viscosos y no vertibles. Su contenido en agua es del 30%. Difíciles de conservar.

d) Extractos secos: De consistencia seca y fácilmente pulverizables. Deben conservarse en frascos bien cerrados y si es posible en presencia de algún desecante.

e) Extractos nebulizados: Se obtienen atomizando la solución extractiva en presencia de una corriente de aire a alta

temperatura, lo cual permite una rápida evaporación del disolvente y una menor exposición al calor de los principios activos.

f) Extractos glicólicos: Se obtienen utilizando como disolvente el propilenglicol. Son interesantes para la preparación de formas tópicas en gel o crema.

5) Macerados glicerinados: Es una forma de origen homeopático. Se obtienen por maceración durante 3 semanas de partes de vegetales frescos con una solución hidroalcohólica glicerinada y posterior expresión para obtener un producto final.<sup>6</sup>

6) Aceites esenciales: Son sustancias volátiles de carácter aromático que se encuentran en las células vegetales. Se extraen preferentemente por destilación, por arrastre de vapor y también por expresión. En algunos casos pueden utilizarse la extracción por disolvente y la maceración en caliente con sustancias grasas.

#### **k. Principales formas de presentación farmacéutica de los recursos de la fitoterapia**

Las diversas formas en las que se administran los principios activos a través de las vías de administración se denominan formas farmacéuticas.

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia, UPONIC Nicaragua, 1990. Pág 34.

Las formas farmacéuticas en fitoterapia pueden ser muy variadas, pero siempre deben regirse por 2 condiciones fundamentales:

- 1) La forma farmacéutica debe estar acorde con el sitio de acción de la zona afectada.
- 2) La forma farmacéutica debe velar porque el o los principios activos mantengan sus características físico - químicas.

Se elaboran a partir de las materias primas con los objetivos siguientes:

- a) Favorecer la biodisponibilidad del medicamento
- b) Facilitar el modo de empleo al enfermo
- c) Facilitar el cumplimiento de las pautas posológicas
- d) Conservar la actividad del producto.

Entre las formas farmacéuticas más utilizadas en fitoterapia encontramos:

❖ **Gotas bebibles:** Es la forma más habitual de administrar tinturas, tinturas madres, extractos fluidos, macerados glicerinados y aceites esenciales tanto en forma individual como en mezcla complejas. Habitualmente las mezclas de tinturas, extractos y macerados glicerinados se emplean sin diluir en ningún excipiente, dispersando directamente las gotas prescritas de la mezcla en un vaso de agua para su administración.- Las formas en gotas son fáciles de preparar, se conservan correctamente y no presentan problemas de empleo por

los pacientes. Sin embargo, tienen un sabor frecuentemente desagradable y un aspecto poco atractivo.<sup>6</sup>

❖ Jarabes: Son preparaciones azucaradas que se obtienen por disolución de azúcar en un vehículo acuoso que puede tener disueltas sustancias medicamentosas.

❖ Elixir: Es el resultado de mezclar jarabes y soluciones alcohólicas. Su duración es de 3 meses a 1 año.

❖ Ampollas bebibles: Se emplean cuando se pretende administrar un medicamento con una dosificación muy precisa o bien para productos inestables.

❖ Infusiones: Generalmente se utilizan las partes blandas de las plantas (flores, hojas, etc.) que son fácilmente penetrables.

❖ Suspensiones: Se administran dispersadas en agua. Debe recordarse la necesidad de agitarlas fuertemente, tanto antes de la preparación de la mezcla como de su administración al paciente. La administración de las suspensiones de plantas frescas puede hacerse de forma individual o bien en mezclas de 2 a 4 componentes.

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC Nicaragua. 1990. Pág 36.

- ❖ **Comprimidos:** Se realizan habitualmente con polvos de plantas y extractos secos. En ocasiones se grajean y pueden recibir un tratamiento para conseguir gastrorresistencia.
  
- ❖ **Supositorios:** Se preparan por dispersión de los principios activos en un excipiente fundido y posterior colado de la masa a un molde adecuado para su enfriamiento. Los excipientes a base de glicérido semisintéticos han sustituido a la tradicional manteca de cacao.
  
- ❖ **Ovulos:** Se utilizan fundamentalmente por su acción local a nivel de la mucosa vaginal. Deben respetar el Ph y tener un cierto poder humectante para alcanzar todos los repliegues vaginales.
  
- ❖ **Inhalaciones, vahos:** Son preparaciones destinadas al tratamiento de afecciones de las vías respiratorias por su efecto descongestionante y antiséptico.
  
- ❖ **Aerosoles:** Forma propia de la aromaterapia de las infecciones broncopulmonares. Requiere de un equipo de aerosoles adecuado donde se deposita la preparación. Habitualmente estas prescripciones se hacen de forma que los aceites esenciales estén emulsionados o solubilizados.
  
- ❖ **Jugos, zumos:** Es el producto líquido que se obtienen después de machacar la parte fresca de la planta recomendada. O bien, de exprimir las frutas jugosas. Se cuela y se aplica por vía oral o externamente. Se prepara justo

antes de su utilización para evitar su descomposición. Los principios activos se disuelven directamente en el agua que forma parte de la planta.

❖ **Tinturas:** Son soluciones alcohólicas o hidroalcohólicas preparadas con sustancias vegetales. A diferencia de alcoholes aromáticos o espíritus, se preparan con cuerpos no volátiles.

❖ **Pomadas, ungüentos:** Son preparados semisólidos para la aplicación externa. Su consistencia cremosa permite untar más fácilmente la piel en las partes afectadas. Se utiliza como base vaselina o manteca de cerdo mezclada con extractos o jugos de las plantas.

❖ **Aceites medicinales:** Son preparaciones donde los principios activos de una o más plantas se disuelven en aceite para facilitar su aplicación y su absorción por el organismo. El vehículo es corrientemente el aceite de oliva, pero pueden prepararse con otros aceites.<sup>6</sup>

❖ **Cataplasmas:** Se aplica la planta machacada directamente sobre la zona afectada cubriéndola con un paño. Son preparaciones para uso tópico que se confeccionan con agua caliente y harina u otras sustancias cohesivas. Su consistencia es blanda. Se aplican como estimulantes de la superficie del cuerpo, retienen gran cantidad de calor y humedad.

❖ **Compresas:** Se aplica la infusión o decocción de la planta en la zona afectada. Se aplican frías o calientes en dependencia del efecto deseado. Se

---

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC. Nicaragua. 1990. Pág 38.

sumerge un paño limpio en el cocimiento y se coloca en la zona afectada. Se usan para madurar abscesos, curar infecciones externas, descongestionar inflamaciones y aliviar problemas de la piel.

❖ Baños: Se basan en la sumersión total o parcial del cuerpo en agua conteniendo infusión o decocción de la planta. Se administran tibios generalmente y se usan para relajar el organismo y para diversas afecciones. Así pueden aplicarse baños de asiento, de lavado vaginal, etc.

❖ Tónicos: Las plantas frescas extraídas en tónicos sirven como tales y también como remedios curativos. Se sumerge una cantidad determinada de plantas frescas o secas en mosto de uva de buena calidad, se cuele y se embotella. Se toma un vasito tres veces al día media hora antes de las comidas.

❖ Extractos: Son preparados líquidos no acuosos obtenidos por maceración, lixiviación o reperlación, que contienen como menstruo alcohol a diferentes concentraciones y glicerina o ácido acético. Pueden ser fluidos, blandos, secos, etc., de acuerdo a las proporciones del menstruo, droga y grado de consistencia alcanzado.<sup>6</sup>

❖ Emplastos: Son preparaciones tópicas con sustancias de consistencia tal que permiten su adhesión a la piel, a la cual quedan fijados por una tela (se fabrican en forma de parches o esparadrapos). Su finalidad es la de proporcionar protección y apoyo mecánico, producir un efecto adhesivo y macerante y propiciar el contacto de las sustancias medicinales con la superficie del cuerpo.

<sup>6</sup> Introducción a la Fitoterapia. UPONIC. Nicaragua.1990. Pág 39.

❖ **Linimentos o embrocaciones:** Son soluciones o mezclas de varias sustancias en aceites, soluciones alcohólicas de jabón o emulsiones. Se aplican en la piel generalmente por fricción o masaje. Se usan por sus efectos rubefacientes, ligeramente astringentes y penetrantes.

#### **4. MASAJE.**

##### **a. Historia**

El masaje tiene su origen en el género humano mismo. Es instintivo en el hombre reaccionar inmediatamente después de haber recibido un golpe o caída, friccionándose la parte adolorida para calmar la molestia unas veces, otras por medio de ligeras presiones, maniobras que ejecuta también en los dolores de vientre y estómago.<sup>7</sup>

Examinando la historia de los pueblos mas antiguos descubrimos que el masaje ya se practicaba en ellos, aunque de modo rutinario. En todos los tiempos y épocas de los grandes imperios han sido considerados los ejercicios corporales como el mejor medio de conservar la salud y mejorarla. En una enciclopedia china titulada Tsai Tou-Hoei (siglo XVII), se encuentran una colección de grabados representando figuras anatómicas y ejercicios, tales como fricciones, percusiones, vibraciones y diversas clases de movimientos pasivos que se ejecutaban para vencer las rigideces musculares, los dolores reumáticos y la consolidación de fracturas.

---

<sup>7</sup> Quintero Enid. El masaje racional. Guatemala.1989. Pág 11.

La antiquísima medicina de la India también nos habla del masaje, aplicaciones, y formas de efectuarlo. A medida que avanzaba la cultura política y ciudadana del pueblo griego, en las ciudades se popularizaba la gimnasia y demás manifestaciones de cultura física. Con el tiempo se llegaron a construir magníficos estadios y gimnasios, con instalaciones espléndidas, baños fríos indispensables a los atletas para la limpieza y para la recuperación del vigor. Habían piscinas donde nadaban los aficionados, mientras las gimnastas se frotaban con el estrígilo (especie de cepillo) y se perfumaban con esencias. Había también un departamento destinado a almacenar el aceite con el cual se untaban el cuerpo los atletas no solo para hacerse difícil sujetar sus cuerpos en la lucha, sino para adquirir mayor agilidad y destreza. Estas unciones iban acompañadas invariablemente de fricciones y de masaje, para la cual existían expertos tan hábiles como el mejor de los masajistas de hoy día.

En Roma la cultura física evolucionó mas tardíamente y con mucho menos ímpetu que en Grecia. Por ende el masaje no tuvo la preponderancia y aplicación que le dieron los helenos. Luis John llamado el padre de la gimnasia inaugurando en 1811 el primer gimnasio. Entre su obra *Deutsche Turnkunst*, en ella se habla de ejercicios de frotación para evitar la circulación subcutánea y de fricciones y malaxaciones para combatir el cansancio de los músculos, después de los ejercicios gimnásticos.

La mecanoterapia tuvo su origen en Suecia donde el genial gimnasta y poeta Ling combinaba el masaje con la gimnasia en el tratamiento de múltiples afecciones.

Hoy en día el masaje es practicado universalmente. Los médicos han reconocido sus innumerables ventajas como medio terapéutico, existiendo ya verdaderos tratados científicos a este respecto, y todas las clínicas modernas cuentan con personal especializado, masajistas expertos. Con la difusión, y popularización del deporte, el masaje ha entrado en el dominio publico; en todos los club deportivos, en todos los gimnasios a los que cada día acude gran numero de personas, existen masajistas, que en la mayoría de los casos son los mismos entrenadores de los deportistas.

#### **b. Masaje médico y masaje deportivo**

La mayoría de las personas creen que el masaje es solo destinado a los enfermos, porque antes se empleaba en muchos países con fines curativos. Pero los tiempos han cambiado. A consecuencia de la guerra mundial del año 1914, ha surgido el anhelo de fortificar y reestablecer la salud de los pueblos que en ella intervinieron mediante la gimnasia y el deporte y entonces se ha estudiado y reconocido el valor del masaje sobre los cuerpos sanos, pero debilitados por la civilización.<sup>7</sup>

El masaje de las personas sanas es lo que se denomina masaje deportivo; este se ha desarrollado diferentemente que el cuidadoso masaje medico, porque el cuerpo sano puede ser manejado de muy distinto modo que el enfermo. En casi todas las ciudades y países hay masajistas diplomados, pero sus conocimientos no alcanzan para el masaje deportivo es decir para el masaje del cuerpo sano. Por consiguiente si una persona sana quiere tomar un masaje por cualquier causa, obtendrá un éxito relativo o quizás nulo con un masajista medico. El

---

<sup>7</sup> Quintero Enid. El masaje racional. Guatemala. 1939. Pág 19.

masaje deportivo exige que la persona sea sana, aunque practique deporte o no. El masajista tiene que ser una persona sana y muy fuerte porque esta clase de trabajo es mucho mas fatigoso que el masaje medico. Un masaje deportivo profundo es capaz de tonificar el cuerpo durante dos o tres días.

Principalmente después de la guerra, y mas recientemente en la olimpiadas de Los Angeles y de Berlin, llamó la atención de la capacidad de los deportistas finlandeses y norteamericanos. La predisposición natural de estas personas aumentaba al máximo por medio de los masajes continuados. En estos atletas además del perfeccionamiento técnico que recibían tomaban masajes continuos durante los meses y semanas que mediaban entre un torneo y otro. Los masajes americanos son de origen finlandés. En Finlandia, el arte del masaje floreció ya en tiempos remotos y desde entonces ha seguido desarrollándose de un modo especial.

Pero no solo se aplicaba en Finlandia este arte para curar a los enfermos, sino ante todo para aumentar la capacidad de los sanos. Y así también el finlandés estaba acostumbrado al baño de vapor seguido de frotamiento en toda la piel. La escuela de masaje mas conocida en toda Finlandia , es la del doctor Hartea, en Helsinki, que ha sabido asentar las bases fundamentales del masaje, sobre una nueva línea de orientación científica.

Antes no se conocía otra forma consciente de aumentar la salud y la fuerza que por medio de la gimnasia escolar, solo en estado débil y enfermo recurrían al masaje. Muy distintamente en Finlandia a ella pertenece el culto al masaje de

los sanos. Por medio de él no solo se buscaba la conservación de la salud, sino su progresión ascensional para bien de los habitantes del país.<sup>7</sup>

El masaje pertenece a uno de los medios más antiguo de curación física. Ya lo practicaban en la antigüedad en China, India, Egipto, etc. También los griegos y romanos lo empleaban después del baño para la higiene del cuerpo. Además de los distintos movimientos de masajes basados en la experiencia y ejecutados con la mano, se servían de instrumentos especiales en forma de cepillo.

El famoso médico Hipócrates empleaba el masaje para el tratamiento de dislocaciones, contusiones, etc. Dividía el masaje en:

- 1) Fuerte o duro, de acción curtidor.
- 2) Blando o duro, de acción disolvente.
- 3) Prolongado, de acción adelgazante.
- 4) Moderado, para engordar.

Se distinguen cuatro maneras del masaje deportivo, es decir, cuatro distintas combinaciones, empleos de fuerza y velocidad de las manipulaciones del masaje y auto masaje. Estas son:

- a) Masaje preparatorio.
- b) Masaje de actitud adecuada
- c) Masaje de entreactos.
- d) Masaje reparador o de descanso.

---

<sup>7</sup> Quintero Enid. El masaje racional. Guatemala. 1989. Pág 21.

a) Masaje preparatorio: Es el que abarca el campo de acción mas vasto, amplio y satisfactorio. A el se cuenta todo aquel masaje que se deja ejecutar o ejecuta todo deportista o persona para la conservación de la salud en general. El masaje preparatorio debería ser adoptado por todas las personas en general. El modo de dar el masaje preparatorio varia según la contextura física de cada uno. En las personas obesas las manipulaciones serán livianas, pero de ejecución rápida y sostenida para distribuir y disolver los depósitos de grasa. A las personas delgadas no les conviene el masaje tan vigoroso y ante todo se practicarán los golpes en forma suave, porque en ellos la grasa no forma una capa protectora. Para las personas mayores y de tipo corriente se utilizan todas las manipulaciones en forma vigorosa y en todo el cuerpo. A las personas jóvenes no es tan necesario el masaje. En ellas todos los músculos y miembros son flexibles hasta mas o menos la edad de 22 años y solo se recurrirá al masaje en caso de subsanar algún defecto físico o para descanso después de grandes esfuerzos.

b) Masaje de actitud adecuada: Se utiliza siempre en todo lo que se relacione con las actividades físicas. Una musculatura enfriada tiene mala circulación y poca flexibilidad por lo que debe de calentarse inmediatamente a todo impulso de energía y voluntad. Por lo cual el masaje de actitud adecuada no solo debe calentar, sino dar a las fibras musculares su mayor capacidad reactiva. La acción del masaje dura naturalmente un corto tiempo.

Para los atletas nerviosos se recomienda un masaje liviano de todo el cuerpo, pero uno vigoroso en la espalda con los nudillos, porque es de acción calmante.

En cambio las personas indolentes debe emplearse el masaje vigoroso con golpes y palmadas, para excitarlos en cierto modo.

### c. El masaje y los músculos

Todo masajista debe poseer ciertos conocimientos de anatomía y fisiología, especialmente muscular, aparte de estar bien al corriente de la técnica del masaje.<sup>7</sup>

Los seres vivos tienen la propiedad de transformar la energía química de las sustancias procedentes de materias alimenticias en otras modalidades de la energía. Debido a esto el movimiento contráctil de las células que componen el tejido muscular son regidas por el sistema nervioso. Los músculos son los agentes del movimiento. La propiedad esencial de todos los elementos musculares, la contractilidad, es decir, la capacidad de cambiar de forma, no es mas que un caso particular de la propiedad que poseen las células en general para modificar su forma por medio de movimientos activos.

Los músculos son elásticos y contráctiles. La elasticidad es la propiedad que tienen los cuerpos de dejarse separar de su forma primitiva y de volver a ella después de haber cesado de obrar la causa que los ha deformado. La facultad de pasar de la forma de reposo a la forma activa o contractilidad del músculo constituye la propiedad esencial de este elemento, es la forma propia de su irritabilidad.

---

<sup>7</sup> Quintero Enid. El masaje racional. Guatemala. 1989. Pág 43.

Otra propiedad de los músculos es la sensibilidad. Es una sensibilidad particular, que hace apreciar la intensidad y la rapidez de contracción de cada músculo, que nos permite juzgar del peso de los cuerpos, de las presiones que soportamos, etc.

Todo buen masajista deportivo ha de conocer lo mejor posible la constitución y trabazón de los músculos que ha de masajear. Las fibras que constituyen el músculo van paulatinamente haciéndose mas duras y blancas; penetran en el interior del hueso, y finalmente, se convierten ellas mismas en hueso.

#### **d. Ejercicios de frotación**

Los ejercicios de frotación, poderosos auxiliares del masaje ya que preparan la piel fortaleciéndola y proporcionándole elasticidad. Deberán ejecutarse en lo posible siempre después del baño de modo impulsivo. Son indispensables en los días fríos para dar calor al cuerpo de cuando en cuando. Después de poco tiempo se nota la buena influencia sobre la flexibilidad y delicadeza de la piel. Igualmente desaparecerán todas las impurezas de la misma. Los ejercicios de frotación, como así mismo las fricciones de aceite en la piel pueden tener un magnifico efecto que se transforma en bienestar.

#### **e. Características del masajista.**

##### **1) Presentación.**

El masajista debe tener:

- a) Manos muy limpias, debe lavárselas antes y después de cada masaje.

- b) Las uñas cortas y limpias, sin sortijas.
- c) Vestido adecuadamente, ropa cómoda.

## 2) Competencia.

Para ser un masajista, es preciso; conocer bien la técnica del masaje, tener conocimientos de anatomía y de fisiología lo mas amplio posible, sobre todo cuando se practica el masaje terapéutico.

## 3) De anatomía debe conocer:

- a) Estudiar y aprender de memoria los huesos, músculos e inserciones de cada región.
- b) Dibujar los diferentes órganos, huesos, articulaciones, músculos, etc.
- c) Observar y palpar sujetos muy musculados para situar las nociones aprendidas.
- d) Retener la acción de los músculos para analizar un movimiento, para darse cuenta de las consecuencias probables de un accidente.

## 4) Práctica.

Después de haber adquirido los conocimientos básicos, hay que pasar a la práctica.

Antes de todo masaje, debe de definirse el objetivo o finalidad del mismo con precisión, cual es el vigor o el estado del sujeto, si es preciso calmar o excitar, relajar u obtener una revulsión. Entonces es fácil hacer el masaje con una velocidad y un vigor que responda a este fin. La mano debe ejercitarse, palpar a fin de descubrir las menores anomalías o particularidades de la piel y de los

tejidos. El ojo debe ser educado igualmente, a fin de notar las anomalías de conformación.

Cuando el masajista hace un masaje su atención debe seguir constantemente su mano. Este trabajo atento permite no dejar escapar ninguna de las sensaciones percibidas por la mano, seguir la evolución del estado del sujeto y adaptar constantemente el masaje al estado de los tejidos. Al mismo tiempo que la atención sigue la mano, la memoria debe acordarse de la estructura de la región. El masajista debe además de cultivar un espíritu de observación y conocer la morfología. Esto le permite definir: la constitución, el temperamento, y el carácter de cada sujeto masajeado, mediante el examen de la forma del cuerpo, de la cara, de la mano y del gesto. Este conocimiento le permite adaptar el masaje al sistema nervioso de cada uno y dar consejos de higiene apropiado.

#### **f. Acción y efectos del masaje**

El masaje tiene tres clases de acción: una mecánica o directa, de efectos locales; y otra fisiológica o indirecta, cuyos efectos se dejan sentir a distancia.<sup>7</sup>

1) Efectos directos: Son principalmente circulatorios y se manifiestan en la corriente linfática, la venosa, y en los líquidos de exudación y de derrame. Los efectos directos del masaje sobre el sistema nerviosos consisten, por una parte, en elongaciones de los filetes nerviosos y, por otra parte, en la

---

<sup>7</sup> Quintero Enid. El masaje regional. Guatemala. 1939. Pág 74.

reabsorción de exudados causantes de compresión en dichos filetes. Sobre el sistema muscular se advierte un aumento de contractilidad y una disminución de fatiga.

2) Efectos indirectos: Se manifiestan así mismo en los diferentes aparatos de la economía. Así, en la circulación, se traduce por cambios vasoconstrictores, primero y vasodilatadores después. Determinan cambios notables en la distribución local de la sangre. Se observa en el masaje general una aceleración de los latidos cardiacos. Los efectos indirectos se extienden al sistema muscular, a la piel, al aparato urinario y al metabolismo orgánico.

Cuando la mano se desliza a lo largo de un miembro con alguna presión en el sentido de la corriente sanguínea venosa, se observa en los sujetos de venas superficiales muy marcadas una oleada sanguínea, que corre por encima de la parte comprimida, mientras que por la parte opuesta al cesar la presión, los vasos se llenan rápidamente, como si estuviera bajo la influencia de una aspiración. Con el masaje, las fibras musculares adquieren una capacidad mucho mayor para contraerse de modo, mas rápido y mejor.

Las vibraciones y los golpes en las partes circundantes del corazón disminuyen las pulsaciones rápidas. Las mismas ventajas se observaran en los masajes de espalda y vientre. En casos rebeldes de estreñimiento este masaje esta indicado, pues los músculos son incitados a trabajar, regularizando las funciones del aparato digestivo.

El masaje actúa sobre el músculo, pero ejerce también una acción propia sobre la fibra muscular en la cual provoca las contracciones fibrosas debidas a las fuerzas ideo muscular; su acción mecánica hasta para provocar contracciones, sin que sea necesario evocar la intervención del sistema nervioso, gracias a los simples desplazamientos musculares. Esta contracción debida a la acción mecánica del masaje es favorecida y aumentada de manera indirecta por el intermedio del sistema nervioso y la sobre actividad de la circulación. Las manipulaciones del masaje ejecutadas sobre los músculos, imprimen al sistema nervioso y a los vasos que en el se distribuyen, una vitalidad mayor.<sup>7</sup>

La acción del masaje sobre la secreción de los glándulas es un hecho comprobado. El masaje aplicado localmente sobre la región correspondiente al lugar donde se asientan las diversas glándulas, activa la formación de los epitelios secretores, y provoca sobre las mismas glándulas un flujo mas abundante de sangre.

Si analizamos la acción del masaje encontramos que aquella es la resultante de tres procesos que actúan en el mismo sentido:

- a) Acción mecánica.
- b) Acción refleja.
- c) Acción psíquica.

a) Acción mecánica: Es la mas evidente, se manifiesta:

- ❖ Sobre la piel.
- ❖ Sobre la circulación.

---

<sup>7</sup> Quintero Enid. El masaje práctico. Guatemala . 1989. Pág 77.

- ❖ Sobre el músculo.
- ❖ Sobre las terminaciones nerviosas.
  
- ❖ Sobre la piel: El masaje aligera la piel, la libra de las células en descamación o impurezas que obturan mas o menos los poros. Por tanto, facilita la eliminación de las secreciones de las glándulas sudoríparas y sebáceas.
  
- ❖ Sobre la circulación: El masaje activa la propulsión de la sangre en las venas y vasos linfáticos. Cuando se desliza la mano sobre una vena saliente en la dirección del corazón, se observa que se vacía de su contenido. Inmediatamente vuelve a llenarse de sangre aportada por el torrente circulatorio. Esto permite comprender que las diversas manipulaciones del masaje puedan reabsorber los derrames, descongestionar o mejorar la nutrición de los tejidos.
  
- ❖ Sobre el músculo: La acción de la mano excita la fibra muscular, la aligera y la calienta. Tras un masaje energético, la temperatura muscular aumenta ligeramente. Sobre un músculo congestionado, el masaje realiza una verdadera limpieza.
  
- ❖ Sobre las terminaciones nerviosas: Si se comprimen las extremidades nerviosas o si se las somete a afloramientos lentos, prolongados, se disminuye su sensibilidad. Si, al contrario, se aplica sobre la piel maniobras rápidas, enérgicas, se irrita o se sensibiliza las terminaciones nerviosas.

b) **Acción refleja:** En el organismo humano, toda excitación produce un reflejo: reflejo motor que se traduce en un movimiento, o un reflejo vegetativo que se traduce en una modificación funcional. El sistema nervioso se esparra bajo la piel en múltiples terminaciones. Estas últimas permiten actuar sobre los centros nerviosos y de ahí sobre el sistema simpático, sobre los órganos y los tejidos profundos.

La acción refleja se traduce en efectos calmantes o estimulantes: sobre el sistema nervioso en estímulo o sedación local o general; sobre la circulación en vasoconstricción o vasodilatación sobre el músculo en contracción o relajación; sobre los diversos órganos, aceleración o retardación funcional.

c) **Acción psíquica:** Los deportistas conocen la calma nerviosa y la confianza que da el masaje cuando se aplica antes de una prueba o de un encuentro. Esta acción es sobre todo apreciable cuando la persona es nerviosa y emotiva.

#### **g. Masaje estimulante**

Es fácil comprender que el músculo no puede pasar bruscamente de la inacción al trabajo intenso sin riesgo de accidentes diversos.

El masaje enérgico y breve es uno de los medios naturales que permiten realizar la transición, la puesta en marcha. Con el masaje estimulante, se puede: acelerar la circulación, estimular el sistema nervioso y excitar la mayoría de las funciones.

#### **h. Masaje tonificante**

Un músculo en reposo permanente se atrofia rápidamente, a causa de su inactividad, la célula muscular no absorbe los materiales nutritivos aportados por la sangre. Los espacios linfáticos se saturan de productos de desecho que sofocan la célula muscular. Esta se esclerosa, degenera, mientras a su alrededor se crean unos tejidos fibrosos que la aprisionan. Como consecuencia se produce la atrofia y una disminución de las propiedades normales del músculo: elasticidad, contractilidad, tonicidad.

Si sobre un determinado músculo se aplica un masaje rápido, energético, prolongado y repetido, se le ve aligerarse progresivamente y recuperar su contractilidad, su volumen y su fuerza. El masaje tonificante se distingue del masaje estimulante por su acción mas profunda y mas prolongada.

#### **i. Masaje calmante**

Si se hace un masaje superficial y lento sobre una región dolorosa se consigue mas o menos rápidamente la sedación del dolor. Si se aplican sobre la misma región, presiones suaves y progresivas, se obtienen los mismos efectos. Si se aplica un masaje análogo sobre músculos contraídos o sobre nervios sobreexcitados, se produce poco a poco la relajación y la calma.

#### **j. Masaje eliminador**

Un músculo que trabaja quema los materiales nutritivos aportados por la sangre. Para un trabajo intenso la eliminación de los residuos no sigue el ritmo de su producción, las toxinas se acumulan en el músculo provocando fatiga y la lasitud que no alcanza su máximo hasta el enfriamiento del organismo. En este caso es necesario un periodo de reposo mas o menos largo para la eliminación de las sustancias responsables de la fatiga. Comprimiendo el músculo, se expulsan los líquidos que lo llenan y que llevan en la circulación de regreso al corazón una parte de desechos. La sangre arterial pura inmediatamente pasa llenar la esponja muscular.

Un masaje lento, profundo, aplicado después de la ducha que sigue a la actividad física, procura una impresión inmediata de bienestar y evita la lasitud post deportiva.

#### **k. Masaje revulsivo**

Si se prolonga suficientemente la revulsión se hace intervenir un proceso neuro - humoral: se provoca entonces la aparición de una cantidad de histamina intensa y prolongada esta es la revulsión. Esta sustancia realiza la vasodilatación de los capilares superficiales y, por su acción sobre el sistema nervioso parasimpático, ejerce una acción calmante y analgésica. Este masaje revulsivo no es brutal. Se puede hacer bien una intensa revulsión utilizando maniobras exentas de toda rudeza, a condición de darles una cadencia rápida y de aplicarlas por un tiempo suficiente.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Quintero Enid. El masaje racional. Guatemala. 1989. Pág 86.

## I. Dosificación del masaje

Se distinguen siete elementos que intervienen en la acción del masaje:

- 1) Sentido.
- 2) Intensidad.
- 3) Velocidad.
- 4) Duración.
- 5) Amplitud.
- 6) Progresión.
- 7) Adaptación.

1) Sentido: Significa que las maniobras deben ser dirigidas de la periferia hacia el corazón, exactamente hacia las zonas llamadas de atracción. Esto se comprende porque se propone rechazar la sangre en la circulación de regreso al corazón. Sin embargo, esta regla comporta una excepción: cuando solo se busca una acción calmante sobre el sistema nervioso.

2) Intensidad: Las maniobras superficiales practicadas lentamente son calmantes y deben este efecto a su acción sobre las terminaciones nerviosas subcutáneas y sobre la circulación superficial.

Las maniobras superficiales practicadas rápidamente son excitantes y deben este efecto a una doble acción: estimulación nerviosa y aceleración circulatoria. Las maniobras profundas practicadas rápidamente son estimulantes y adelgazantes y deben estos efectos a su acción sobre la

musculatura, sobre la circulación profunda, sobre los diversos órganos y sobre el tejido adiposo.

3) *Velocidad*: Las maniobras lentas son calmantes: practicadas en profundidad mejoran la asimilación y favorecen el desarrollo de los tejidos.

Las maniobras rápidas son estimulantes: practicadas en profundidad, activan la desasimilación intensificando las combustiones. En particular hacen desaparecer los depósitos adiposos rebeldes.

4) *Duración*: Una maniobra ligera y lenta debe ser prolongada para producir una acción sedante.

Una maniobra ligera y rápida es tanto mas estimulante cuanto mas prolongada.

Una maniobra profunda, lenta y corta es ligeramente calmante.

Una maniobra profunda, rápida y corta es estimulante, calentadora. Una maniobra profunda, rápida y prolongada es excitante, tonificante.

5) *Extensión*: El masaje, incluso local, es siempre mas activo cuando se aplica desbordando ampliamente la zona tratada. Cuando se quiere tratar una parte del cuerpo, un masaje aplicado cerca del corazón estimula la circulación venosa. Cuando se quiere tratar un punto cualquiera del organismo se debe siempre comenzar por el masaje preparatorio.

6) *Progresión*: Una sesión de masaje debe ser progresiva en los comienzos y regresiva al final. Comienza por afloramiento que acostumbra las

terminaciones nerviosas al contacto manual y las prepara para las maniobras mas fuertes. Las percusiones, maniobras fuertes en un masaje excitante, tienen lugar al final de la sesión. Se termina con afloramiento ligero, extendido que regularizan la circulación y el estado nervioso y llevan al reposo.

7) Adaptación: El resultado del masaje debe de ser:

- a) Estimulante sobre el músculo en reposo o atrofiado.
- b) Eliminador tras el esfuerzo.
- c) Calmante en caso de dolor o hipertonia.
- d) Revulsivo si se busca una reacción profunda.

### **m. Técnica del masaje**

El masaje tiene por objeto modificar la circulación local de la parte amasada: actúa directamente empujando la sangre o bien provocando reflejos que regularicen la circulación, mejorando con ello la nutrición de los tejidos, con lo cual los músculos se ven altamente favorecidos.

El masajista; ha de ser un individuo vigoroso y hábil, sus manos han de tener una musculatura fuerte y desarrollada, deben poseer destreza y suavidad. Siendo la mano el principal agente del masaje deberá procurar conservarla fina y suave, evitando callosidades, verrugas y durezas; las uñas permanecerán cortas, antes de las sesiones de masaje se lavaran las manos con jabón neutro de preferencia secándolas luego con minuciosidad. Es necesario que el

masajista sea ambidiestro, pues las necesidades de la técnica así lo exigen y deberá habituarse a tal condición.<sup>7</sup>

Se ha señalado el peligro de contagio por parte del operador que puede inocular al paciente bacterias patógenas, productos microbianos, por ello debe lavarse y desinfectarse las manos antes de proceder al masaje.

Es indispensable la relajación muscular de las partes que deben someterse al masaje. El masajista ha de poder operar con la máxima comodidad y el paciente ha de adoptar una posición que no le sea molesta y que favorezca la relajación de los músculos de la región amasada.

Las distintas maniobras operatorias, o sea, el conjunto de procedimientos en virtud de los cuales las manos aplicadas al cuerpo le transmiten la cantidad necesaria de energía para determinar una acción terapéutica.

Por regla general las maniobras se clasifican en:

- 1) Fricciones.
- 2) Presiones.
- 3) Amasamientos.
- 4) Percusiones.
- 5) Vibraciones.

---

<sup>7</sup> Quintero Enid. El masaje racional. Guatemala. 1989. Pág 94.

1) **Fricción superficial o a floramiento:** con las palmas de las manos describiendo círculos sobre la región donde se deben aplicar, el movimiento hacia el centro es mas intenso que hacia los bordes.

2) **Presión:** se hace con los pulpejos de los dedos sobre toda la superficie que se quiera amasar, siempre en una misma dirección y apretando algo mas profundo.

La presión no es mas que una variedad de la fricción profunda aplicada a superficies de mayor extensión, fricción fuerte, se realiza con la palma de la mano, con la cara dorsal o con el puño cerrado.

3) **Amasamiento:** se toma una porción de tejido entre los dos pulgares, apretándola ligeramente, a modo de pellizco, y se repite en las distintas partes en dirección hacia el centro.

4) **Percusión:** se hace con los dedos no rígidos, cuidando de que la parte que se pone en contacto con el enfermo no sea la punta, sino los bordes laterales de los dedos; el masajista, con sus manos colocadas paralelamente, va golpeando la región, dejándolas caer en forma que se produzca una especie de vibración.

5) **Vibraciones:** consiste en practicar con las yemas de los dedos, pequeños movimientos de temblor o vibración en el punto de emergencia del nervio que se desee amasar.

Nunca se deberá manipular al paciente con las manos frías, pues esto neutraliza en mucho los efectos benéficos del tratamiento.

#### **n. Masaje calmante de la piel**

Esta acción sedante es mas bien a efectos de la acción refleja que de la acción mecánica de las maniobras, repercute no solamente sobre la sensibilidad cutánea, sino también sobre la sensibilidad profunda y sobre el funcionamiento visceral.

Este masaje comprende: afloramiento y deslizamiento muy lento; presión local y aplastamiento suave.

#### **o. Los distintos masajes de la piel**

1) Masaje estimulante de la piel y del tejido celular subcutáneo: Este masaje excitante puede comportar:

- a) Afloramiento y deslizamiento rápido.
- b) Fricción con la mano seca o húmeda.
- c) Amasado ligero de los tegumentos.

Con esta ligera excitación de la piel se obtiene: la aceleración de la circulación periférica, aumento del calor del cuerpo, aumento de las secreciones sudoral y sebácea, eliminación de las toxinas musculares.

2) Masaje revulsivo de la piel, comprende:

- a) Afloramiento y deslizamiento rápido.
- b) Fricción energética.
- c) Amasado cutáneo rápido.

Si se trata esta superficie con un masaje energético y prolongado, se realiza en ella una rubefacción y un calentamiento intenso.

3) Masaje del tejido celular adiposo: este masaje comporta las siguientes maniobras, energéticas y rápidas:

- a) Afloramiento.
- b) Amasado muscular antiadiposo.
- c) Percusión.
- d) Amasado cutáneo.
- e) Amasado cutáneo con la palma de las manos.

Este masaje es especialmente para combatir la obesidad, o sea los depósitos de grasa que se forman en el tejido celular subcutáneo.

4) Masaje de las celulitis.

La evolución de las celulitis comporta tres fases:

a) Edema doloroso de la piel, que da la impresión de que esta está pegada a los tejidos profundos.

- b) Espesamiento duro de la piel, que produce una sensación especial a los dedos, si se forma un pliegue cutáneo y si se hace rodar bajo la punta de los dedos se percibe un crepitar análogo al que se nota cuando se aplasta nieve entre los dedos.
- c) Granulaciones de un tamaño que varía de volumen.

El masaje comprende:

- ❖ Afloramiento y deslizamiento lento.
- ❖ Amasado muscular.
- ❖ Amasado especial de la piel.
- ❖ Vibración sobre los puntos más dolorosos.<sup>7</sup>

#### p. Masaje articular

- 1) Masaje articular estimulante, comprende: Afloramiento y deslizamiento rápido que se prolongan sobre los músculos del segmento superior.
- 2) Masaje articular de drenaje: en presencia de una artritis o inflamación seria de una articulación, es necesario abstenerse siempre de hacer un masaje si la previa autorización del médico. De otro modo se corre el riesgo de accidentes graves al masajear ciertas artritis de origen microbiano. En cambio, se pueden masajear congestiones ligeras, hinchazones dolorosas, que pueden aparecer después de ejercicios prolongados.

<sup>7</sup> Quintero Enid. El masaje racional. Guatemala. 1989. Pág 130.

Este masaje comprende:

- a) Masaje de atracción estimulante sobre los músculos situados encima de la articulación
- b) Afloramiento lento y profundo.
- c) Presión aplastante suave.
- d) Compresión suave sobre los medios de unión.
- e) Vibraciones sobre los puntos sensibles.

3) Masaje articular revulsivo, comprende:

- a) Afloramiento rápido.
- b) Fricción peri-articular superficial rápida.
- c) Amasado cutáneo rápido.

#### q. Masaje muscular

1) Masaje estimulante y tonificante del músculo, comprende:

- a) Afloramiento rápido.
- b) Percusión.
- c) Amasado muscular rápido.

2) Masaje de drenaje del músculo, comprende:

- a) Afloramiento lento y profundo.
- b) Amasado profundo y lento.
- c) Presión con la mano plana.
- d) Sacudida.

Este masaje tiene por objeto eliminar las sustancias creadas por la fatiga, el reposo permite el drenaje y la eliminación de desechos por la piel, riñón y pulmón.

3) Masaje revulsivo del músculo, comprende:

- a) Afloramiento rápido.
- b) Fricción rápida y enérgica.
- c) Amasado cutáneo rápido.

Este masaje produce efectos descongestionantes, se aplica a la piel que recubre el músculo, no se aplica aisladamente, sino que se intercala en un masaje contra la fatiga.<sup>7</sup>

4) Masaje de los tendones, sobre los tendones se aplica el mismo masaje que los músculos, el masaje revulsivo de los tendones se utiliza en caso de fatiga o de irritación de los tendones. Este masaje comprende:

- a) Afloramiento y deslizamiento.
- b) Compresión.
- c) Amasado cutáneo rápido.

5) Masaje calmante del músculo, comprende:

- a) Afloramiento a ritmo lento y prolongado.
- b) Presión local y con desplazamiento.
- c) Sacudida.

---

<sup>7</sup> Quintero Enid. El masaje racional. Guatemala. 1989. Pág 140.

Este masaje tiene por objeto calmar la excitabilidad nerviosa y muscular. Su empleo está indicado en las personas nerviosas e irritables.

## 5. REFLEXOLOGÍA.

### a. Historia

La reflexología es un arte antiguo, una ciencia y una terapia curativa. Recientemente ha sido redescubierta y se ha hecho muy popular como consecuencia de la necesidad de encontrar métodos alternativos para reflejarse, para aliviar el dolor y para ayudar en muchas enfermedades diferentes.<sup>8</sup>

Los chinos ya practicaban diferentes terapias por presión hace al menos cinco mil años y, por tradición Oriente ha dado a Occidente muchas perspectivas de cómo la mente, el cuerpo y el espíritu operan juntos para crear la salud. Los antiguos indios, africanos y rusos también practicaban sus propios métodos de reflexología. Las tumbas egipcias exhiben murales y jeroglíficos en los que se administran medicinas, hierbas y reflexología manual y podal, así lo muestra un dibujo de una antigua tumba en Saqqara, fechado en el 2330 a.c.

A principios del siglo XX el otorrinolaringólogo norteamericano doctor William Fitzgerald viajó a Europa y conoció la práctica de la terapia zonal, que se estaba utilizando para controlar el dolor. Él observó que la presión directa sobre ciertas áreas del cuerpo podía producir un efecto analgésico (anestésico) sobre otra parte correspondiente. Hacia 1909 realizó otras

---

<sup>8</sup> Hall Incola. Reflexología. España. 1996. Pág 7.

investigaciones sobre la teoría y dividió el cuerpo en 10 zonas verticales. Utilizaba instrumentos para presionar en determinadas zonas que correspondían a áreas del cuerpo donde tenía que practicar cirugía menor y alcanzó mucho éxito en Norteamérica con su terapia. Aprendió a predecir que partes del cuerpo se verían afectadas al aplicar presión sobre otras partes específicas, dando el primer paso fundamental en el desarrollo de la teoría de las zonas.

La terapia de las zonas tuvo otros seguidores, entre ellos el doctor George Starr White, quien trabajó en esto durante la década de 1920. Joseph Selbey Ripley escribió un libro acerca de la teoría de las zonas llamado zonas terapéuticas simplificadas y continuó estudiándola durante años.<sup>8</sup>

En los años treinta otra fisioterapeuta Norteamericana, Eunice Ingham, trazó un mapa de los puntos reflejos de los pies y sus órganos o áreas correspondientes en el cuerpo y lo denominó: Reflexología, tuvo tanto éxito que su reputación comenzó a crecer en su medio profesional, escribió dos libros en 1938. Cuando se retiró en 1970 su alumna Doreen Bayley que fue pionera de los años setenta, creó el colegio de Reflexología e influyó en gran medida en el establecimiento de la reflexología en el Reino Unido.

La reflexología sigue evolucionando y en la actualidad existen muchos métodos diferentes para aplicar este arte curativo. Ahora se practica conjuntamente con otras terapias como la acupuntura, masaje, etc.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Hall Incola. Reflexología. España. 1996. Pág 5.

<sup>9</sup> Ducie Sonia. Guía fácil de reflexología. España. 1998. Pág 5.

Gran parte de la historia de la reflexología espera todavía ser descubierta y clarificada. Pero es su origen occidental lo que la convierte hoy en día un sistema único.

### **b. Concepto de reflexología**

La reflexología es una terapia complementaria que implica el tratamiento de diversos trastornos mediante la aplicación de presión en los pies o en las manos. Ciertos puntos de estas zonas se relacionan con otros del resto del cuerpo, por lo que a través de ellos puede tratarse el cuerpo entero.

### **c. Aplicación del tratamiento**

La mayoría de las partes del cuerpo aparecen por duplicado, en el lado izquierdo y derecho, y por ello sus puntos reflejos aparecen en ambos pies, aproximadamente en el mismo lugar. Otras partes del cuerpo, como el corazón, se encuentran en uno de los lados, por lo que solo están representados en uno de los pies, en el caso del corazón, el izquierdo. Las áreas reflejas se localizan en la planta, en la parte superior del pie y en lo lados, y cada uno se corresponde con una parte del cuerpo.

La forma de los pies y las manos, divididos en zonas longitudinales y transversales, refleja un mapa del cuerpo. Cada parte del cuerpo se corresponde con un área refleja en pies y manos.

Normalmente se aplica el tratamiento primero en las áreas reflejas del pie derecho y después en las del izquierdo, aunque no todos los terapeutas actúan igual.

#### **d. Duración del tratamiento**

Una sesión dura aproximadamente una hora y se recibe semanalmente. Aunque se pueda notar la mejoría en la primera sesión, es importante recibir una serie de al menos tres para asegurarse de mantener la mejoría conseguida. Después de tres sesiones se podrá ver claramente si un caso particular corresponde o no al tratamiento.<sup>10</sup>

Es posible que se produzcan reacciones ante el tratamiento a medida que el cuerpo va eliminando toxinas pueden surgir ligeras náuseas o una buena diarrea pero ninguna reacción resultara demasiado molesta. Estos síntomas indican que el tratamiento esta funcionando.

Es responsabilidad del reflexólogo controlar el progreso experimentado por cada cliente de un tratamiento a otro. Una persona mayor con un problema antiguo y crónico tardara mucho más tiempo en obtener resultados que una persona joven con la misma dolencia. La mayoría de las personas comienzan a notar resultados entre cuatro y ocho semanas. Si el problema es mas grave, posiblemente lleve mas tiempo. La aplicación consecuente y regular es un factor fundamental en este tipo de tratamiento.

---

<sup>10</sup> Kunz Kevin Y Barbara. Reflexología del pie. España. 1996. Pág 38.

### e. Sujeción del pie

En reflexología se utilizan las dos manos: con el pulgar o los otros dedos de una mano se aplica el masaje y con la otra mano se sujeta el área en la que se está trabajando.

La presión se aplica con el lateral de la punta del dedo pulgar. Cuando se presiona, la punta del dedo está ligeramente levantada para evitar que se clave la uña. Se ejerce presión solo un momento y se pasa al siguiente punto.

Si los puntos reflejos muestran una especial sensibilidad, se reducirá la presión, pero se mantendrá hasta que se alivie el dolor. Si una persona tiene algún problema serio debe visitar a un médico antes de recibir este tipo de tratamiento.

El pulgar avanza para trabajar todos los puntos reflejos de un área y se mantiene doblado todo el tiempo. Se aplica la presión sobre un punto reflejo y luego se relaja, se tira el dedo y se pasa a dar masaje sobre el punto siguiente. El dedo debe permanecer en contacto con el pie para generar un movimiento suave y uniforme, no punzante.

En algunas áreas puede sentirse algo parecido a una acumulación de pequeños cristales bajo la piel. Esta sensación es indicadora de un equilibrio. Trabajar sobre esta área moviendo circularmente la punta del dedo puede ayudar a dispersar la congestión. El pie debe estar siempre sujetado con firmeza, pero con suavidad. Puede sentir una tendencia a presionar fuertemente mientras

trabaja pero con un poco de práctica se aprende a ser firme sin ser brusco ni provocar dolor.

#### **f. Colocación, postura y contacto visual**

Los pies del cliente deben de colocarse en una posición lo suficientemente elevada como para que sus brazos y espalda no se encuentren indebidamente tensos. Un sillón con una extensión para apoyar los pies constituye un excelente medio para asegurar la comodidad del cliente y mantener los pies a la altura suficiente para que el reflexólogo pueda trabajar sobre ellas.

El reflexólogo se debe sentar en una silla baja de manera que los pies del cliente se encuentren aproximadamente al mismo nivel de su pecho. Cada persona es única y el contacto visual directo desde esa posición le permitirá estudiar y conocer la reacción de cada persona ante su tratamiento, debe asegurarse que la cabeza del cliente este apoyada levemente sobre una almohada de manera que usted pueda mantener el contacto visual.<sup>10</sup>

#### **g. Guía del tratamiento**

Un tratamiento completo implica trabajar sobre todas las áreas del pie derecho y después sobre las del izquierdo, empezando por los dedos y trabajando cada sección de la planta del pie, los lados y la parte superior del mismo.<sup>8</sup>

<sup>10</sup> Kunz Kevin y Barbara. Reflexología del pie. España. 1996. Pág 91.

<sup>8</sup> Hall Incoia. Reflexología. España. 1996. Pág 178.

1) La cabeza y el cuello: las áreas reflejas de la cabeza y la zona del cuello se encuentran en los dedos de ambos pies. La cabeza completa está representada además en el dedo gordo de los dos pies.

2) La columna vertebral: el reflejo de la columna vertebral se encuentra en la parte interior de los pies, siguiendo el área que va desde el lateral del dedo gordo hasta la parte trasera del talón. El reflejo columnar recoge los reflejos de sus partes de arriba abajo: región cervical, dorsal, lumbar, sacro y coxis. El tratamiento empieza en la parte superior del reflejo de la columna y termina en el lado interior del talón.

3) El pecho: los reflejos de la zona del pecho se encuentran en la planta del pie en un área entre el nivel de la cintura escapular y la línea del diafragma, que está justo debajo de la protuberancia metatarsiana, y en el mismo lugar de la parte superior del pie.

4) El abdomen. El área refleja del abdomen está entre la línea del diafragma y el nivel de la pelvis. Esta área recoge los reflejos del aparato digestivo, del aparato urinario, del sistema hormonal y del bazo.

5) La pelvis: el área de la pelvis está representada en el pie en torno al talón. El nivel de la base de la pelvis es una línea imaginaria que va de un tobillo al otro cruzando el talón. Algunos reflejos relacionados con el área de la pelvis se encuentran en la parte exterior del pie.

El área de la pelvis recoge los reflejos de la vejiga, las glándulas reproductoras y el recto. En la parte trasera del talón se encuentran las áreas reflejas del nervio ciático, la juntura sacro-ílica y los músculos pelvianos.

6) Las extremidades: las extremidades de los reflejos se encuentran a lo largo de la parte exterior del pie. Las extremidades del lado derecho del cuerpo se representan solo en el pie derecho, y las del izquierdo en el izquierdo.<sup>8</sup>

7) Glándulas y órganos reproductores: en la mujer el área reproductiva contiene los ovarios, trompas de Falopio y el útero, mientras que en el hombre recoge los testículos, los conductos deferentes, las vesículas seminales, la próstata, la uretra y el pene.

Las áreas reflejas del aparato reproductor se encuentran en los lados en la parte superior de los pies. Las glándulas que afectan a ambos sexos aparecen en los pies, puesto que la zona de los lados es bastante huesuda, la presión que se aplica para tratar estas áreas debe ser menos fuertes que en otros puntos.

8) El sistema linfático: los reflejos del sistema linfático se encuentran en la parte superior del pie, en una superficie que se extiende desde los dedos hasta los tobillos. Esta área requiere menos presión que la planta del pie.

## B. INFORMACIÓN GENERAL.

### AREA DE ESTUDIO

#### 1. Municipio de Managua:

##### a. Condiciones demográficas del Municipio de Managua

El municipio de Managua tiene una extensión territorial mayor de 540 km cuadrados, con una población de 1,447,656 habitantes, distribuidos en 6 distritos urbanos y uno rural. la densidad poblacional es de 1,293 habitantes por kilómetro cuadrado. según datos del SILAIS Managua, el 9% de las mujeres registradas reflejan más de 5 hijos y el 58% se encuentran entre los 15 y 24 años.

La relación de población según el sexo, registra una mayoría de mujeres con un 51.9% y un 48.14% de hombres, del total de la población global.

##### b. Aspectos socioeconómicos

La población urbana del municipio de Managua ha experimentado un crecimiento, alentado por las perspectivas de obtener ingresos más elevados. el fenómeno de las constantes migraciones del campo a la ciudad es cada vez más latente creando innumerables asentamientos alrededor de los barrios, colonias, repartos, y residenciales de las zonas urbanas. No obstante el municipio y la ciudad de Managua no han podido cumplir con las expectativas de mejorar la calidad de vida en la medida que pudieron haberlo hecho mejor, por

lo general la calidad de vida y los servicios básicos son deficientes, generándose de esta forma una imagen global de pobreza.

De acuerdo a un estudio realizado por el banco mundial en 1993, se pueden identificar 2 niveles de pobreza en Managua:

- 1) Nivel de pobreza extrema, que incluye los hogares con un ingreso mensual per cápita de menos de 101.32 córdobas.
- 2) Nivel de pobreza, que incluye los que tienen un ingreso mensual de 101.33 y 214.47 córdobas.

Relacionando la pobreza con el empleo, se establece que los niveles de desempleo en Managua ascienden a un 60% de población económicamente activa, lo que hace de Managua un sector muy crítico como polo de comercio y delincuencia y por ende la generación de un importante porcentaje de pobreza urbano.

En relación a los servicios básicos, Managua cuenta con 837 escuelas, con 260,239 alumnos, atendidos por 7020 maestros en 4780 aulas.

#### c. Condiciones higiénico sanitarias

En relación a las condiciones higiénico sanitario, Managua cuenta con todos los servicios público tales como: agua potable, aguas negras, energía eléctrica, recolección de desechos sólidos, salud, educación, transporte, etc. Sin embargo, el alto índice de desempleo que existe, conlleva en muchos casos a la ilegalidad de estos servicios

Actualmente, el servicio de recolección de basura atiende 1,087,597 habitantes, con un total de 78 rutas de camiones para cubrir un 76% de los desechos del Municipio. Abarca el área urbana y el sector de la zona industrial que cuenta con un total de 1,875 industrias, de las cuales 37 industrias importantes son altamente contaminantes desde el punto de vista de afectación ambiental, al utilizar el Lago de Managua como receptor de estos desechos.

La cobertura del sistema de alcantarillado sanitario está restringida a áreas urbanas y básicamente está concentrado en el municipio de Managua. Las deficiencias en el mantenimiento del sistema de alcantarillado hace que sea urgente el mejoramiento de las redes colectoras y expansión de las tuberías de alcantarillado sanitario.

La capacidad de resolución actual se ubica en un 55% del servicio de la población que cuenta con servicio de alcantarillado sanitario. En este marco, en el sector urbano de Managua existe un 12% de fecalismo al aire libre, sin embargo se emplea letrinas en un 23% del sector urbano y un 90% del sector rural.

#### d. Condiciones de vivienda

A raíz de 1972, la ciudad de Managua se destruyó, generando un desequilibrio urbanístico, lo que dio lugar al desarrollo de asentamientos espontáneos, poblando áreas y terrenos desocupados dentro del perímetro de la ciudad, creciendo desordenadamente.

A lo anterior se debe agregar la falta de proyectos de inversión de viviendas durante el período de 1972 a 1979 y al alto índice de migración a esta ciudad como producto de la guerra y de otros factores económicos sociales que hicieron de Managua un polo de atracción poblacional.

Este crecimiento poblacional y surgimientos de asentamientos hacen que estos carezcan de servicio básico que demandada el sector urbano; lo que conlleva a un deficiente sistema de alcantarillado sanitario, agua potable, electricidad, generando un impacto ambiental negativo en su entorno.

#### e. Condiciones ambientales

Los asentamientos espontáneos en la ciudad de Managua reflejan los índices más altos de pobreza y de problemas ambientales, destacando la contaminación de desechos líquidos, sólidos, fecalismo al aire libre entre otros.

La población que habita en estos asentamientos es aproximadamente de 154,307 habitantes lo que significa mas o menos el 11% de la población del municipio.

## 2. DISTRITO IV y V

EL área de estudio de investigación se concentrará en los distritos IV y V de la ciudad de Managua. Cabe mencionar que estos distritos son los más poblados y los más comerciales, ya que en éstos se encuentran los principales mercados y centros comerciales.

Los motivos que condujeron a la delimitación del área de estudio de dichos distritos fueron de índole comercial, ya que en esta zona se encuentran ubicados gran cantidad de establecimientos naturitas dedicados a brindar servicios de terapias de medicinas alternativas y a la vez en dicha área encontramos zonas residenciales que a nuestro criterio las clases sociales que en ellos habitan poseen la capacidad económica necesaria para sufragar los gastos que este tipo de medicinas convencionales ameritan, es una zona eminentemente urbana y con gran actividad comercial, razones que fueron determinantes al seleccionar el área de estudio, ya que el interés de la investigación implica la utilización de las medicinas alternativas y el grado de conocimiento de ésta.

La zona en su mayoría tiene cobertura de servicios sanitarios básicos propios de un sector urbano, tales como agua potable en un 95 %, alcantarillado, energía eléctrica, teléfono, servicio de recolección de basura y televisión por cable, además de establecimiento de salud, educación y transporte.

### 3. DISTRITO IV

#### a. Generalidades

El distrito IV se ubica en la parte norcentral de la ciudad de Managua, el cual se localiza así :

NORTE: Costa del lago de Managua, partiendo de la prolongación de la Avenida Bolívar al interceptar la costa del lago, hasta su intercepción con la prolongación de la pista suburbana.

**SUR:** Inicia la intercepción de la carretera Masaya y la Pista Juan Pablo II, continuando sobre esta hasta llegar al barrio San Cristóbal, continúa sobre el límite sur de este barrio y de la urbanización Paula Corea, se prolonga al este hasta su intercepción con la pista suburbana.

**ESTE:** Se inicia en la intercepción de la Pista Sábana grande y Pista Suburbana, dirigiéndose al norte sobre esta última hasta llegar a la carretera Norte continuando sobre la prolongación de la Pista suburbana.

**OESTE:** Se inicia en la costa del lago en el límite noroeste de la Plaza Parque Juan Pablo Segundo y con dirección sur, avanza sobre la Avenida Bolívar, atraviesa la calle Colon, continuando hacia el sur hasta llegar al Paseo Tiscapa al paso a desnivel, continúa al sur sobre la Carretera Masaya hasta interceptar con la Pista Juan Pablo Segundo.

Tiene una extensión territorial de 19.75 kilómetros cuadrados, lo que constituye el 2.96 % del área de Managua, su población es de 158,191 habitantes con una densidad poblacional de 12.698 habitantes por kilómetro cuadrado.

El distrito IV cuenta con 30,521 viviendas, con 158,191 habitantes con el siguiente rango de edades, de 0 a 4 años hay 20,614 habitantes, de 5 a 14 años hay 40,659 habitantes, de 15 a 49 años hay 79,913 habitantes, de 50 a mas años hay 17,005 habitantes.

#### b. Condiciones de salud y epidemiología

El distrito IV cuenta con un centro de salud cabecera llamado Francisco Buitrago, regido por el ministerio de salud por el SILAIS de Managua. En el sector existen 2 hospitales, 6 centros de salud, 8 puestos médicos y 62 clínicas privadas

Los diagnósticos principales existente en los centros de salud reflejan las enfermedades predominantes:

- 1) Enfermedades infecciosas y parasitarias: diarrea.
- 2) Enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas: Diabetes mellitus.
- 3) Enfermedades del sistema nervioso.
- 4) Enfermedades del sistema circulatorio: Infarto agudo del miocardio, enfermedades hipertensivas y enfermedades cerebrovasculares.
- 5) Enfermedades del sistema respiratorio: Neumonía y bronquitis.
- 6) Ciertas afecciones originadas en el período perinatal: Durante la gestación y con crecimiento fetal, trastornos respiratorios y cardíacos del período perinatal.

#### b. Condiciones higiénico sanitario

El servicio de recolección de basura enfrenta un serio problema en la ciudad de Managua, contribuyendo al deterioro del ambiente y la imagen urbana.

En el distrito IV, este problema se ha ido superando, ya que de 16 botaderos ilegales existentes durante el año de 1998, actualmente se cuentan con 4 botaderos ilegales y dos microbotaderos autorizados.

El distrito IV posee las mismas características climáticas del resto del municipio de Managua, clasificándose esta en Región Tropical de Sabana, con épocas húmedas y secas bien definidas.

La humedad relativa se mantiene por encima del 40% y la precipitación fluvial promedio es de aproximadamente de 1.166 ml, durante la época de lluvia. Las oleadas de aire tropical son calientes y húmedos.

#### c. Condiciones de vivienda

Administrativamente esta compuesta por 50 barrios con 81 asentamientos humanos, definidos en 7 tipologías habitacionales, con un total de 29,084 viviendas.

Para el área urbana del municipio de Managua, en el distrito IV existe un índice de hacinamiento del 8.62 habitantes por vivienda.

Es importante señalar el promedio de vivienda unifamiliar de una planta, y el uso cada vez mayor de la viviendas para actividades comerciales y de servicios, lo cual repercute negativamente en el funcionamiento de las áreas habitacionales.

#### d. Nivel educativo

Los servicios de mayor demanda poblacional en el sector de equipamiento social son salud y educación, en este sentido el distrito IV se encuentra servido ya que en el sector de educación se cuenta con 23 escuelas, 10 institutos, 34 preescolares, 12 escuelas técnicas y de comercio y 3 universidades.

### 4.DISTRITO V

#### a. Generalidades

El distrito V de la ciudad de Managua tiene una población de 180,753 habitantes, un total de viviendas de 34,947, el rango de edades habitacionales va de cero a cuatro años con 23, 898 habitantes, de 5 a 14 años con 46,777 habitantes, de 15 a 49 años con 91,683 habitantes, de 50 años a más con 18,395 habitantes.

#### Sus límites son:

NORTE: Se inicia en el límite noroeste la comarca Los Ladinos, continúa tomando dirección sur, pasando por el costado oeste del reparto Contry Club; continúa hacia el sur sobre el límite este de la comarca Los Ladinos pasa por el costado oeste del Recinto Universitario Rubén Darío, sigue al sur bordeando la Colonia Miguel Bonilla, luego toma rumbo este hasta encontrar Villa Panamá la bordea por su costado sur hasta encontrar el camino de San Isidro de la Cruz Verde, continúa rumbo norte sobre este camino hasta encontrar la Pista de la Solidaridad hasta el Camino de Oriente el cual bordea la intercepción de la Carretera Masaya Managua continúa con este sentido hacia el este hasta el

barrio San Cristóbal, continúa en el límite sur de este y de la urbanización Paula Corea hasta la pista de la Solidaridad continuando hacia el este sobre Sabana Grande hasta llegar al Complejo Concepción Palacio. Va en dirección al sur por el límite oeste del barrio Primero de Mayo y Villa Flor hasta llegar a la pista proyectada y sobre esta en el sentido oriental hasta interceptar el límite sur Barrio Villa Venezuela, continuando sobre este hasta el límite oeste de Villa Libertad el cual bordea siguiendo hacia el norte sobre el límite este del barrio hasta interceptar el límite sur del barrios Los Laureles.

SUR: Límite sur de la comarcas Las Enramadas y Esquipulas en dirección oeste, hasta interceptar la carretera a Masaya la cual cruza, sigue en dirección oeste bordeando los límites sur de la comarcas Gaspar García Laviana, Santo Domingo, San Isidro de la Cruz Verde, Silvia Ferrufino y Casimiro Sotelo.

ESTE: Límite sureste del barrio Los Laureles en dirección sur, cruza el camino de Las Jaguitas a Sabana Grande , pasa por el límite este de la comarca la Jaguitas, y por el límite norte de la comarca Las Enramadas hasta interceptar el límite del municipio de Managua.

OESTE: Límite oeste de la comarcas Casimiro Sotelo y Los Ladinos. Compuestos por 98 barrios, 189,753 habitantes y 34,947 viviendas.

b. Condiciones de salud y epidemiología

El distrito V cuenta con un centro de salud cabecera Pedro Altamirano, regido por el Ministerio de Salud a través del SILAI Managua, ubicado en el Roberto Huembes.

La red de servicios de salud posee un total de 13 unidades donde se incluye el centro de salud Pedro Altamirano.

En la situación epidemiológica de este distrito enumeramos los problemas de mayor relevancia:

- 1) Malaria
- 2) Morbilidad por IRA.
- 3) Morbilidad por EDA.
- 4) Enfermedad de notificación obligatoria.
- 5) Enfermedades transmitidas por vectores.
- 6) Intoxicaciones.
- 7) Enfermedades de transmisión sexual.

c. Condiciones higiénico sanitarias

- 1) Agua potable en un 95%.
- 2) Sistema de alcantarillado.
- 3) Camión de aseo dos veces por semana.
- 4) Urbanización en el área de estudio.
- 5) Control de vectores.

### CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO.

El presente estudio es de carácter descriptivo, ya que se caracteriza porque mide de manera independiente las variables relacionadas con el conocimiento, utilización, y satisfacción de diferentes tipos de medicinas alternativas en la población mayor de 21 años en los distritos IV y V de la ciudad de Managua de Enero a Julio del 2000.

Las fuentes de información fueron libros sobre acupuntura, homeopatía, reflexología, masaje y fitoterapia, así como también revistas, periódicos y artículos relacionados con el tema, por otro lado se hicieron entrevistas a especialistas en la materia así como también recibimos charlas en Eurostar, así como visitas a diferentes centros naturistas.

El universo de dicha investigación está compuesto por la población mayor de 21 años de edad del sector del distrito IV y V de la ciudad de Managua con un número total de 338,944 habitantes de todas las edades y un número de 65,468 viviendas. La población delimitada en los barrios de estudio es de 33,652 habitantes, teniendo como muestra representativa a 336 encuestados, siendo esta el 1% del total de la muestra.

La selección de la muestra se hizo en cada barrio de forma proporcional y de manera convencional. De acuerdo al número de habitantes de los barrios en estudio, la distribución de la muestra es la siguiente:

Barrio	# hab/ barrio	% hab/ barrio	# encuesta/barrio
Ciudad Jardín	2,795	8.30	27.88 = 28
Larreynaga	5,125	15.22	51.13 = 51
Francisco Meza	6,092	18.10	60.81 = 61
Cristian Pérez	693	2.05	6.88 = 7
Campo Bruce	1,799	5.34	17.94 = 18
El Dorado	2,075	6.16	20.69 = 21
Los Robles	3,575	10.62	35.68 = 35
Altamira d'Este	3,181	9.45	31.75 = 32
Bosques de Altamira	3,288	9.77	32.82 = 33
Centro América	5,029	14.94	50.19 = 50
Total	33,652	100 %	336

La técnica de investigación que se utilizó fue la encuesta, se realizaron 336 encuestas a la población de los barrios que se estudiaron. El instrumento de trabajo ( encuesta ) consta de preguntas generales y de preguntas específicas para cada medicina alternativa, con un estilo de preguntas abiertas y cerradas.

La encuesta fue anónima y consta de 17 preguntas de selección múltiple, cada una fue corta, clara y practica de calificar y cuantificar la realidad de manera personal por las integrantes de esta tesis, la cual duró 21 días aproximadamente.

Se realizó una prueba piloto de 25 encuestas en los diferentes barrios en estudio. Esta prueba nos permitió visualizar de forma directa la asimilación de la misma por parte de los encuestados, modificando las preguntas para facilitar la comprensión al encuestado.

Las encuestas se realizaron directamente en los hogares de los diferentes barrios de los distritos IV y V de la ciudad de Managua, la selección de los hogares se determinó calle de por medio tomando la cuarta y octava casa. En los casos en donde la casa elegida no se encontraba o se negaba a contestar, tomamos la casa vecina al lado izquierdo.

A partir de los datos obtenidos en la encuesta se codificaron y tradujeron a una base de datos por el sistema SPSS, que es un programa estadístico procesador de datos comúnmente utilizado en el área de ciencias sociales, consideramos este un programa específico apropiado para este trabajo, ya que nos ayudaría a hacer las agrupaciones de frecuencias y cruces de variables.

Primeramente se crearon las variables, luego se le dio un nombre a cada una, para luego introducir los datos de cada encuesta, donde cada encuesta es un caso y cada pregunta es una variable.

La lectura de los cuadros se realizó en Word 2000 y la elaboración de gráficas en Excel 97. Para el análisis e interpretación de los datos contamos con la ayuda del Lic. Edgard Yesca, que nos ayudo en el procesamiento y lectura de los cuadros estadísticos.

## A. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo #1: Definir la historia y usos terapéuticos de cada una de las medicinas alternativas en estudio.

Variable	Concepto	Indicador	Instrumento
Historia	Relato de los acontecimientos y de los hechos dignos de memoria.	Surgimiento, origen, fundadores.	Bibliografía, lectura de libros y documentos.
Usos terapéuticos	Forma de aplicar un tratamiento.	Indicaciones terapéuticas, usos medicinales.	Encuestas

**Objetivo #2:** Conocer la percepción de la población acerca de los beneficios que proporcionan la utilización de medicinas alternativas.

<b>Variable</b>	<b>Concepto</b>	<b>Indicador</b>	<b>Instrumento</b>
<b>Beneficio</b>	<b>Servicio, utilidad, provecho.</b>	<b>Menos intoxicación, curación total, no provocan dolor.</b>	<b>Encuesta</b>
<b>Percepción</b>	<b>Acción de percibir, sensación, sentimientos</b>	<b>Total, parcial, nada.</b>	<b>Encuesta.</b>

Objetivo #3: Señalar el nivel de conocimiento sobre las propiedades curativas y aceptación de las medicinas alternativas en estudio.

Variable	Concepto	Indicador	Instrumentos
Conocimiento Propiedades curativas	Acción de conocer. Facultad de sentir (sinónimo verbo saber).	Mucho, regular, poco, muy poco o nada.	Encuesta
Aceptación	Acción de aceptar, (sinónimo verbo aprobación).	Si o No	Encuesta y observación

Objetivo # 4: Determinar las indicaciones de uso de las alternativas medicinales.

Variable	Concepto	Indicador	Instrumento
Indicaciones	Señalar propiedades curativas	Usos medicinales.	Encuesta
Utilización	Útil. Provecho que se saca a una cosa.	Tipos de enfermedades artritis, dolor, stress, circulación, obesidad, migraña y otros.	Encuesta

Objetivo #5: Elaborar un manual con información amplia y más avanzado sobre las medicinas alternativas mas utilizadas por la población.

<b>Variable</b>	<b>Concepto</b>	<b>Indicador</b>	<b>Instrumento</b>
Manual de información sobre medicinas alternativas.	Contenido de noticias, relato, e informe.	Antecedentes, concepto, terapéutica, uso, ventajas y desventaja.	Bibliografía

## B. OPERACIONALIZACION DEL METODO.

Objetivo	Actividad	Técnica
1	Revisión de bibliografía	Lectura, análisis, síntesis
2	Trabajo de campo	Encuesta, bibliografía
3	Trabajo de campo	Encuesta
4	Trabajo de campo	Encuesta
5	Síntesis	Redacción

## CAPITULO IV: ANALISIS DE RESULTADOS.

### A. RESULTADOS EN BASE A FORMATO DE ENCUESTA.

Este análisis se basa en los resultados obtenidos de las encuestas, para cada variable objeto de estudio.

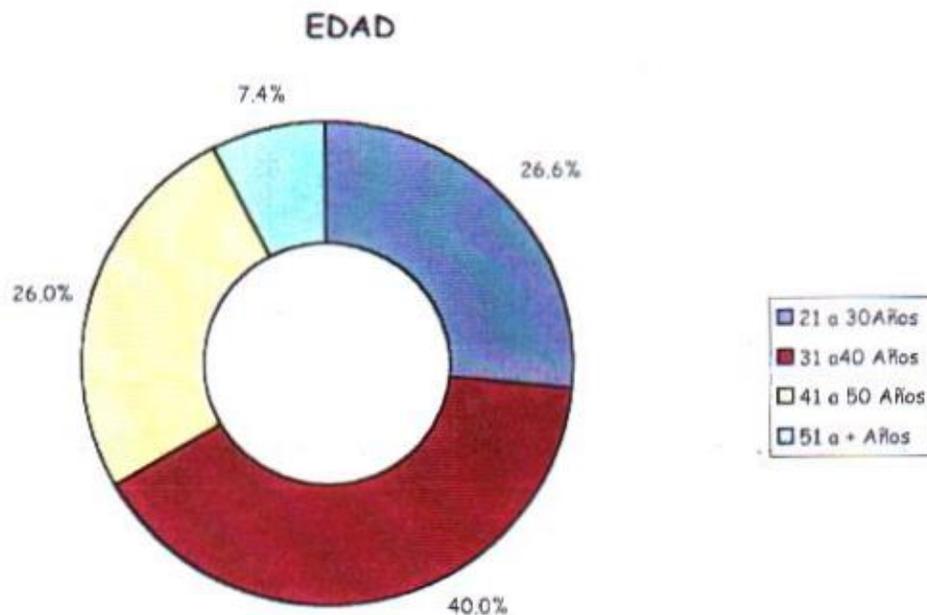
**Cuadro No.1**

#### Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
21 a 30 Años	89	26.6%
31 a 40 Años	134	40.0%
41 a 50 Años	88	26.0%
51 a + Años	25	7.4%
Total	336	100.00%

Observamos que el 66.6% de las personas encuestadas se encuentran entre los grupos etáreos de 21 a 40 años y solamente un 7.4% del total son mayores de 50 años.

**Gráfico # 1**



Cuadro No. 2

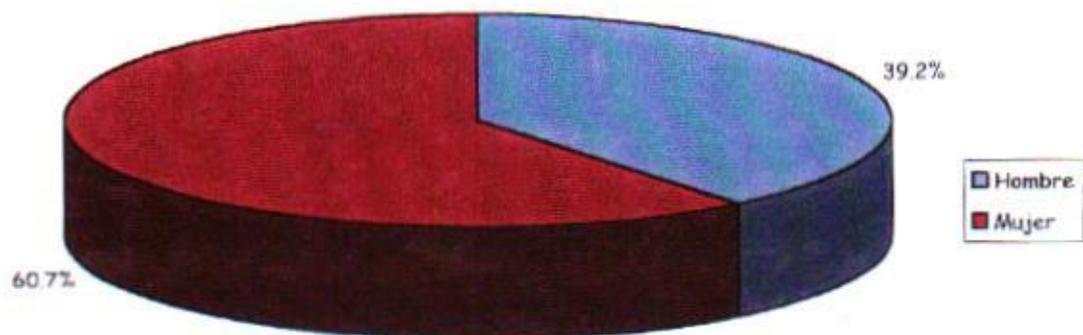
## Sexo

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	132	39.2%
Mujer	204	60.7%
Total	336	100.0%

Este cuadro representa que el 60.7% son del sexo femenino y el 39.2% pertenecen al sexo masculino.

Gráfico # 2

## SEXO



Cuadro No. 3

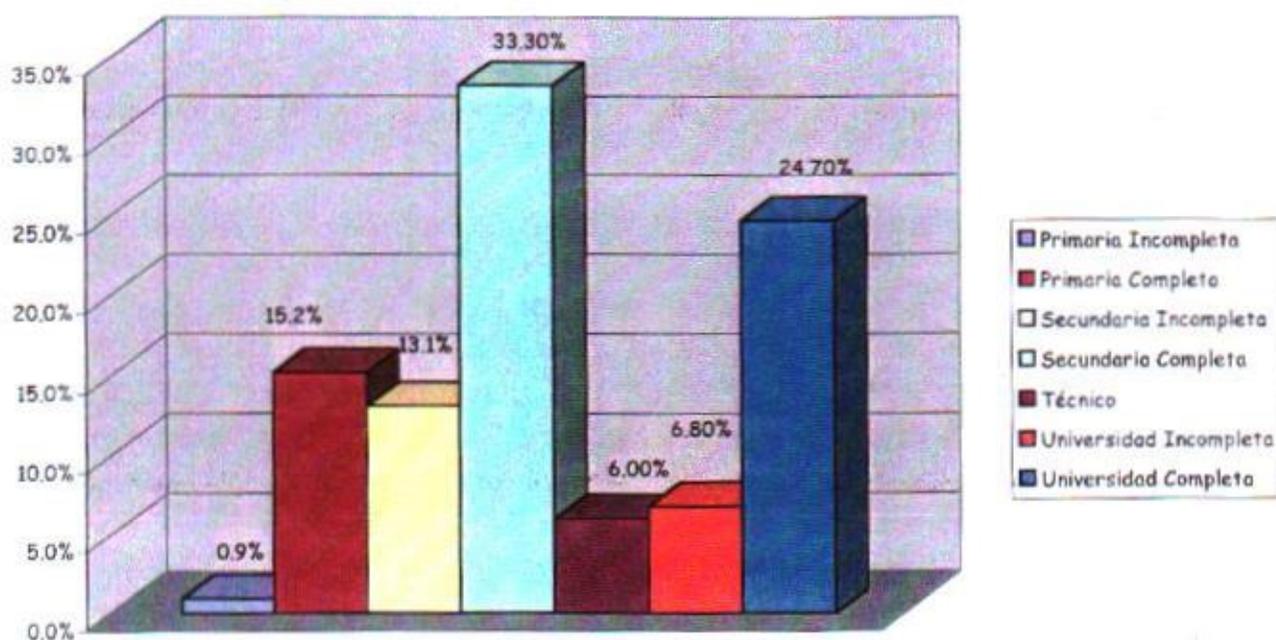
## Escolaridad

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Primaria Incompleta	3	0.9%
Primaria Completa	51	15.2%
Secundaria Incompleta	44	13.1%
Secundaria Completa	112	33.30%
Técnico	20	6.00%
Universidad Incompleta	23	6.80%
Universidad Completa	83	24.70%
Total	336	100.0%

Este cuadro revela que existe un alto nivel académico entre los encuestados, el 70.8% tienen nivel académico de secundaria completa o más, el 28.3% manifiestan tener estudios de primaria completa y solamente un 0.9% refiere no haber terminado los estudios de primaria.

Gráfico # 3

## ESCOLARIDAD



## Cuadro No. 4

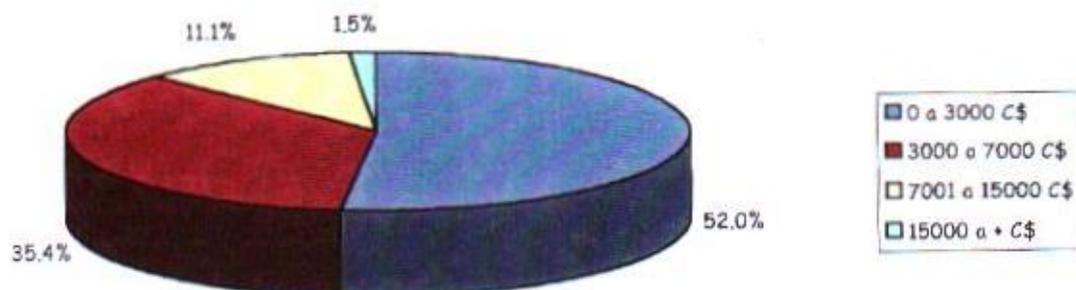
## Nivel de Ingreso Económico

Nivel de Ingreso	Frecuencia	Porcentaje
0 a 3000 C\$	175	52.0%
3000 a 7000 C\$	119	35.4%
7001 a 15000 C\$	37	11.1%
15000 a + C\$	5	1.5%
Total	336	100%

Se observa que un 87.4% del total de las personas tienen un ingreso económico menor de 7000 córdobas y un 12.5% de 7000 a más de 15000 córdobas.

## Gráfico # 4

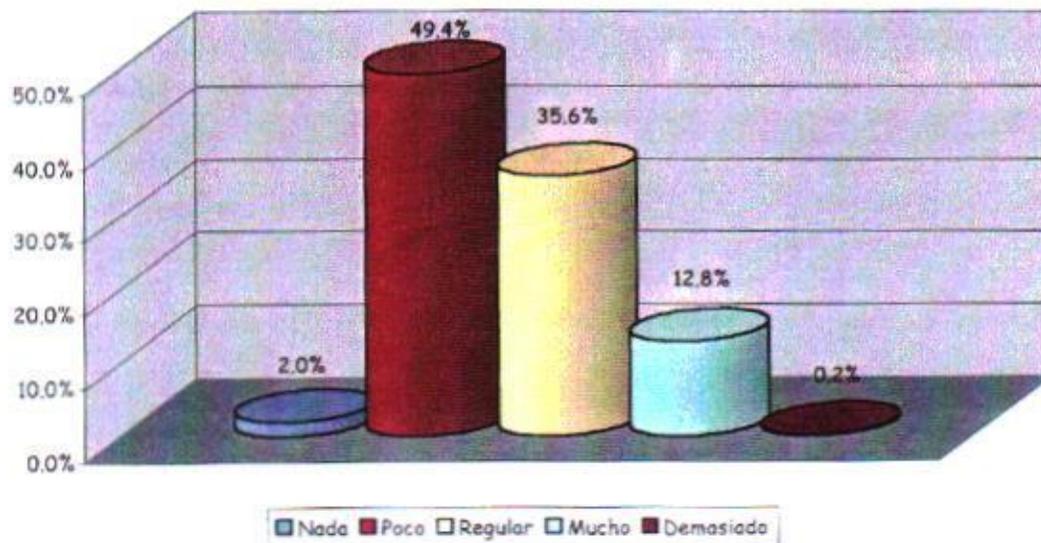
## NIVEL DE INGRESO ECONOMICO



**Cuadro No. 5****Nivel de Conocimiento sobre las medicinas alternativas**

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nada	7	2.0%
Poco	166	49.4%
Regular	119	35.6%
Mucho	43	12.8%
Demasiado	1	0.2%
Total	336	100.0%

El 51.4% del total conocen poco o nada sobre las medicinas alternativas, un 48.3% conocen regular o mucho, y solamente un 0.2% conocen demasiado.

**Gráfico # 5****NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDICINAS ALTERNATIVAS**

Cuadro No. 6

## Fuente de información sobre las medicinas alternativas

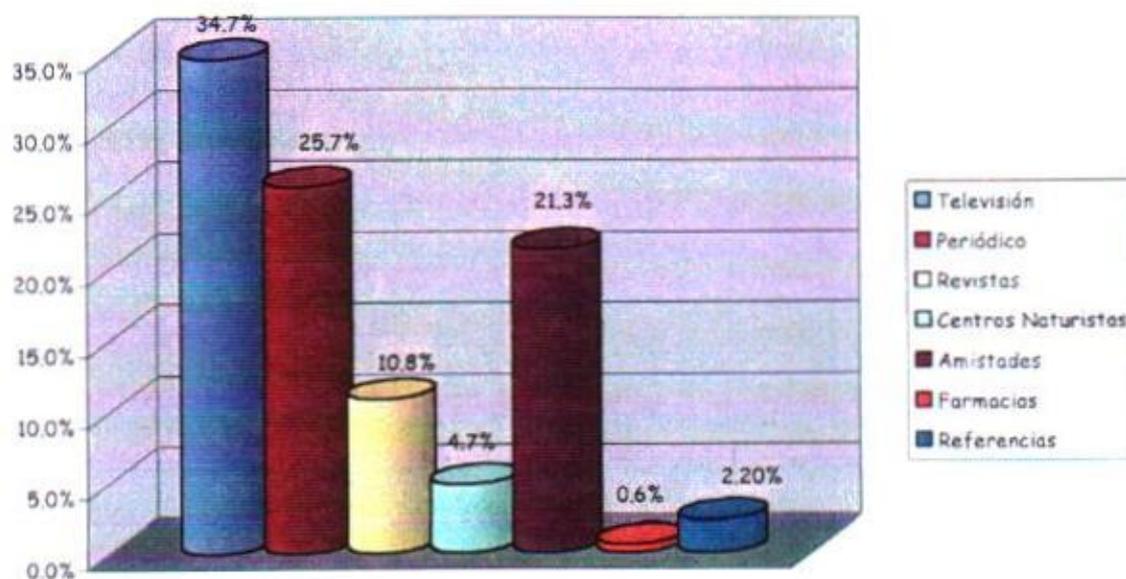
Fuente de Información	Frecuencia	Porcentaje
Televisión	236	34.7%
Periódico	175	25.7%
Revistas	74	10.8%
Centros Naturistas	32	4.7%
Amistades	145	21.3%
Farmacias	4	0.6%
Referencias	15	2.20%
Total	681	100.0%

La mayor fuente de información sobre las medicinas alternativas es la televisión con un 34.7%, seguido del periódico con 25.7% y solamente un 0.6% manifiestan haberse informado en farmacias.

**Nota:** El dato de la frecuencia es mayor a la muestra ya que varias personas opinaron haberse informado a través de varias fuentes de información.

Gráfico # 6

## FUENTE DE INFORMACION SOBRE LAS MEDICINAS ALTERNATIVAS



Cuadro No. 7

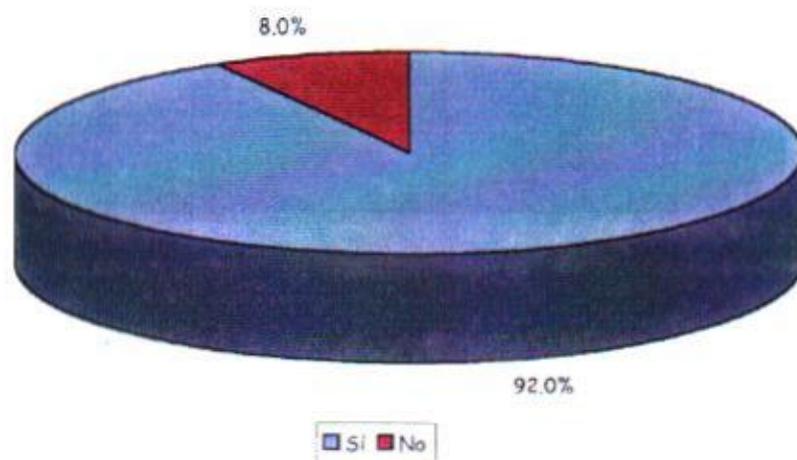
## Acepta la Medicina Alternativa

Acepta la Medicina Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	303	92.0%
No	26	8.0%
Total	329	100.0%

El 92% del total de las personas aceptan la medicina alternativa y un 8% manifiestan no aceptarla.

Gráfico # 7

## ACEPTA LA MEDICINA ALTERNATIVA



## Cuadro No. 8

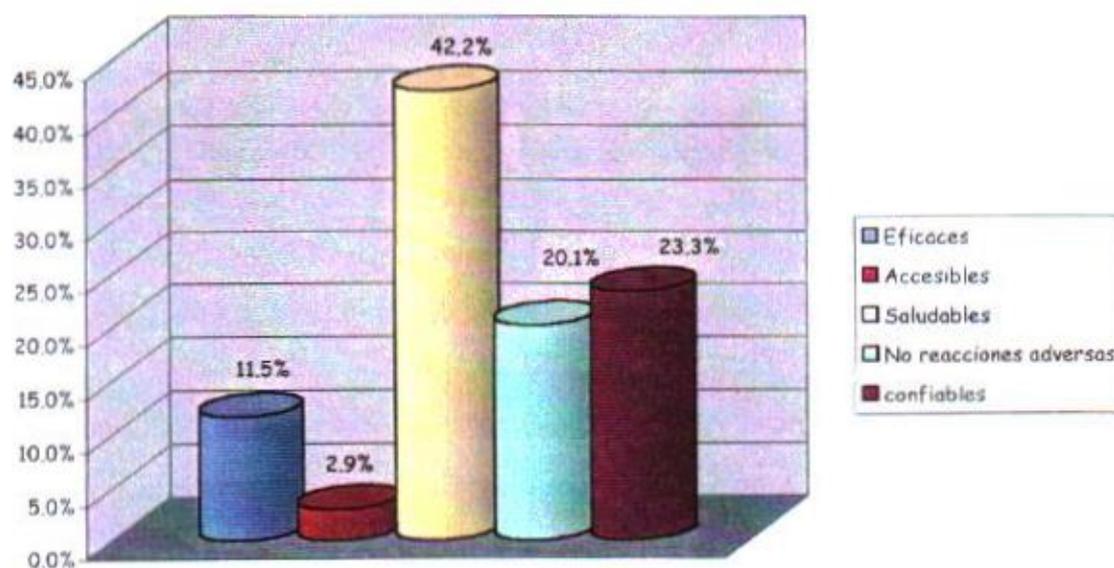
## Razón por la que acepta la medicina alternativa

Razón por que acepta	Frecuencia	Porcentaje
Eficaces	35	11.5%
Accesibles	9	2.9%
Saludables	128	42.2%
No reacciones adversas	61	20.1%
confiables	70	23.3%
Total	303	100.0%

El 42.2% de las personas que aceptan las medicinas alternativas refieren aceptarlas por que son saludables, 22.3% por ser confiables y solamente el 2.9% por ser accesibles.

Gráfico 8

## RAZON POR LA QUE ACEPTA



Cuadro No. 9

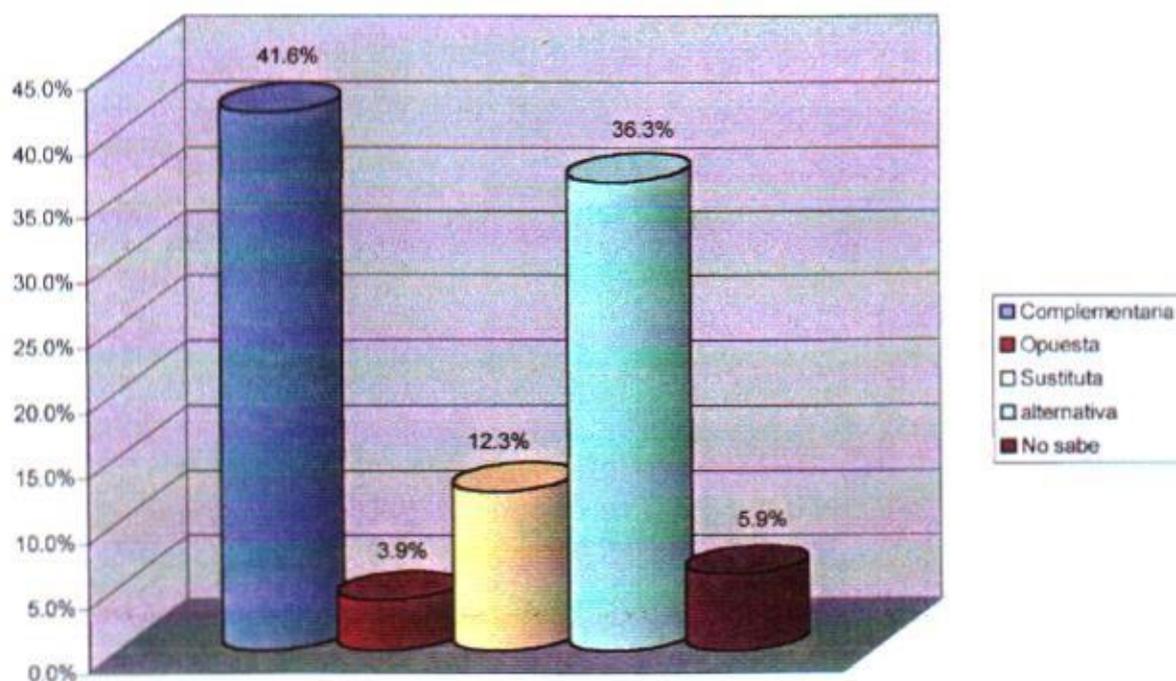
Cómo considera usted la medicina alternativa

Cómo considera la Medicina alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Complementaria	126	41.6%
Opuesta	12	3.9%
Sustituta	37	12.3%
alternativa	110	36.3%
No sabe	18	5.9%
Total	303	100%

El 48.6% de las personas considera la medicina alternativa como sustituta o alternativa, seguido de un 41.6% que la considera como complementaria y un 3.9% la considera opuesta.

Gráfico # 9

COMO CONSIDERA LA MEDICINA ALTERNATIVA



Cuadro No. 10

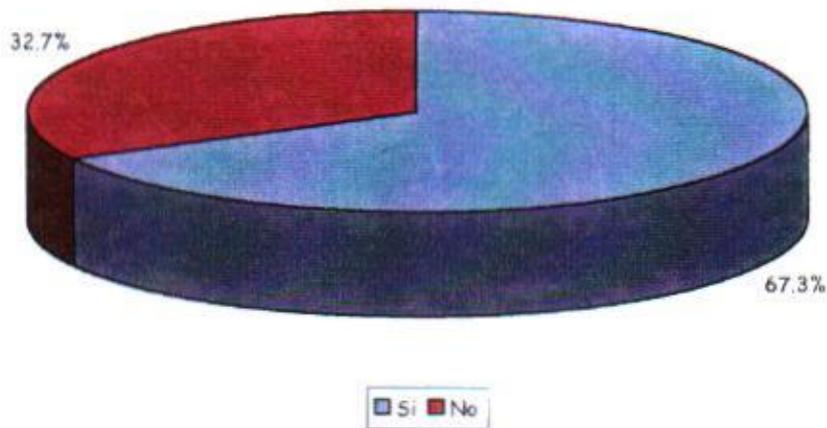
Usa las medicinas Alternativas

Usa las medicinas Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	204	67.3%
No	99	32.7%
Total	303	100%

El 67.3% de las personas encuestadas manifiestan usar las medicinas alternativas y el 32.7% dicen no usarla.

Gráfico # 10

USA LAS MEDICINAS ALTERNATIVAS



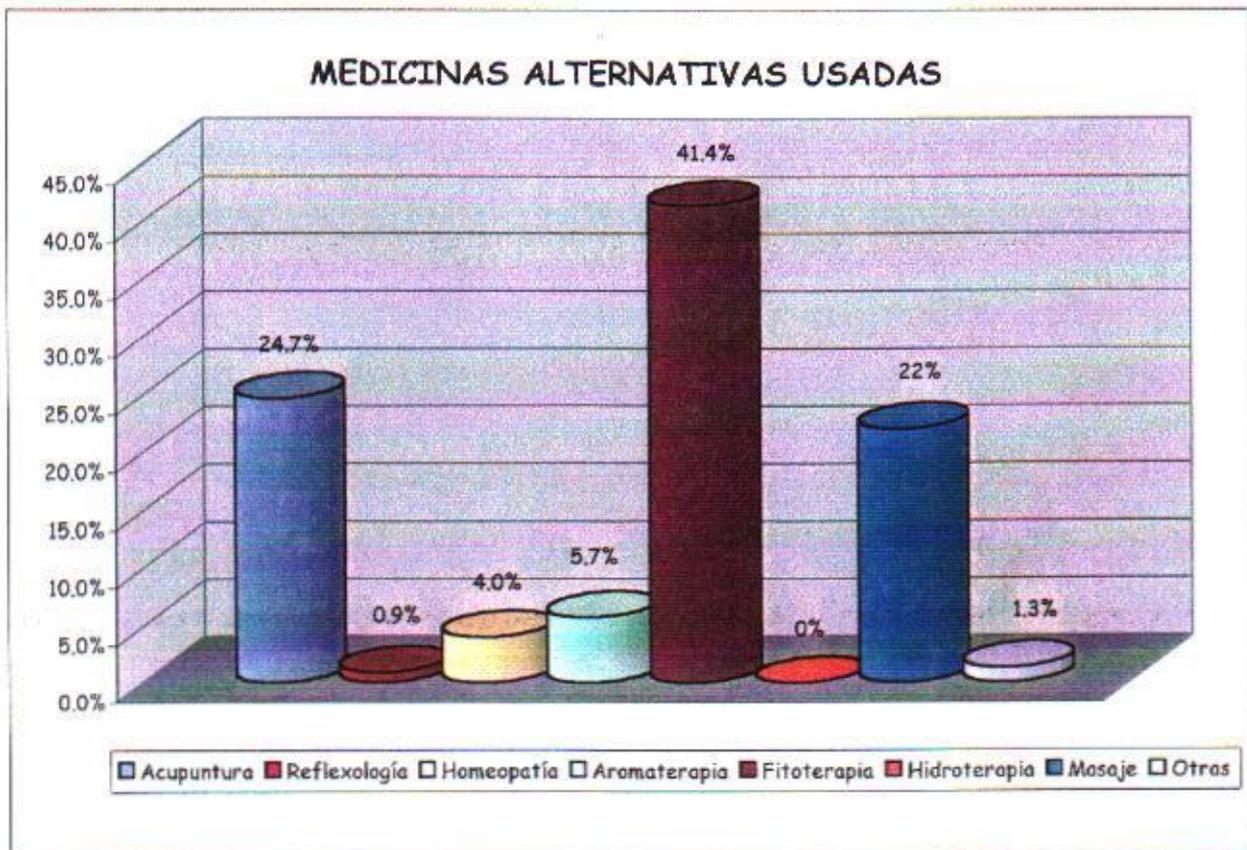
Cuadro No. 11

## Medicinas Alternativas Usadas

Medicina alternativa Usada	Frecuencia	Porcentaje
Acupuntura	56	24.7%
Reflexología	2	0.9%
Homeopatía	9	4.0%
Aromaterapia	13	5.7%
Fitoterapia	94	41.4%
Hidroterapia	0	0%
Masaje	50	22%
Otras	3	1.3%
Total	227	100%

El 41.4% de las personas que usan las medicinas alternativas prefieren usar fitoterapia, seguido de acupuntura con 24.7% y solamente un 0.9% utiliza reflexología. Cabe destacar que 0% de las personas utilizan hidroterapia.

Gráfico # 11



Cuadro No. 12

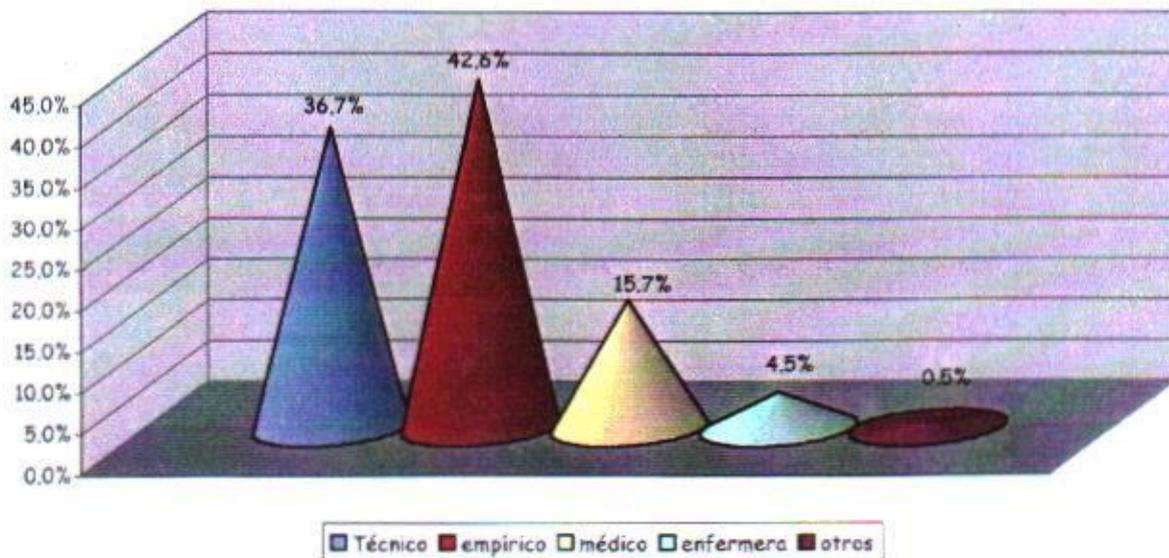
Por quien ha sido tratado

Quien atiende	Frecuencia	Porcentaje
Técnico	75	36.7%
empírico	87	42.6%
médico	32	15.7%
enfermera	9	4.5%
otros	1	0.5%
Total	204	100%

El 36.7% y 42.6% de las personas manifestaron ser tratados por técnicos y empíricos y solamente un 0.5% por otra personas.

Gráfico # 12

QUIEN LO HA TRATADO



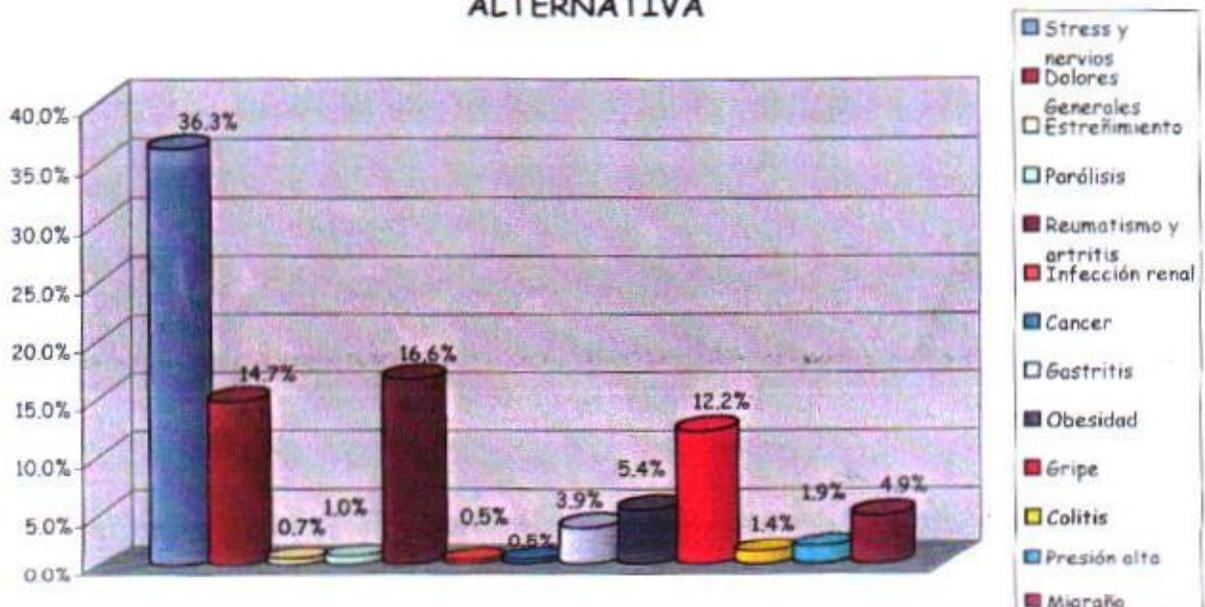
**Cuadro No. 13**  
**Enfermedades por las que usa la medicina alternativa**

Enfermedad	Frecuencia	Porcentaje
Stress y nervios	74	36.3%
Dolores Generales	30	14.7%
Estreñimiento	1	0.7%
Parálisis	2	1.0%
Reumatismo y artritis	34	16.6%
Infección renal	1	0.5%
Cancer	1	0.5%
Gastritis	8	3.9%
Obesidad	11	5.4%
Gripe	25	12.2%
Colitis	3	1.4%
Presión alta	4	1.9%
Migraña	10	4.9%
Total	204	100%

El 36.3% de las personas prefieren utilizar medicinas alternativas para el stress y los nervios, seguido de reumatismo y artritis con 16.6%, las enfermedades menos tratadas con este tipo de medicinas son estreñimiento, cancer e infección renal con 0.5% y 0.7%.

**Gráfico # 13**

**ENFERMEDADES PARA LAS QUE USA LA MEDICINA ALTERNATIVA**



Cuadro No. 14

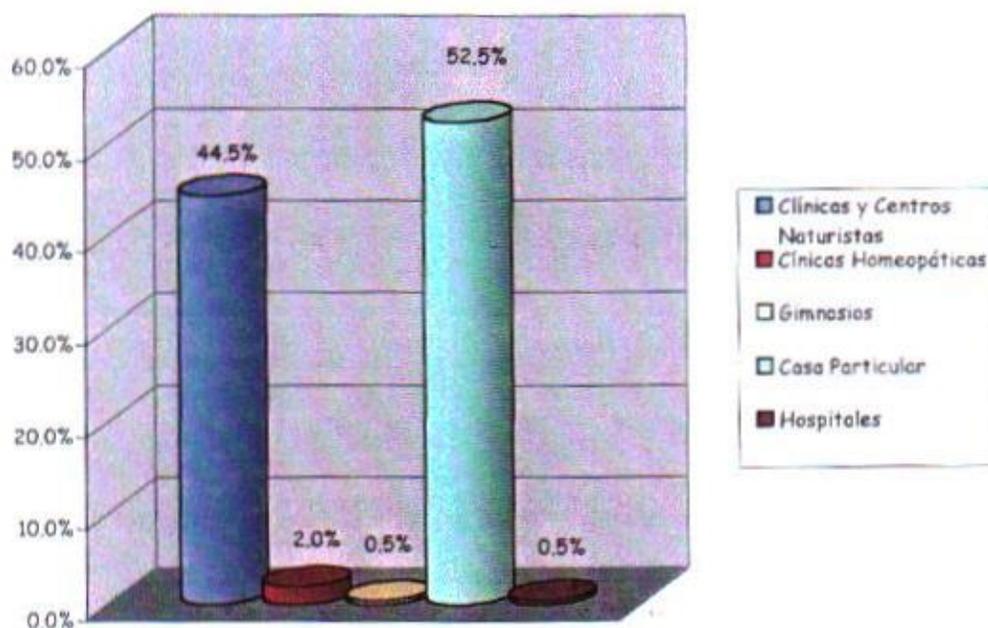
## Lugar donde ha recibido el tratamiento

Lugar	Frecuencia	Porcentaje
Clinicas y Centros Naturistas	91	44.5%
Cínicas Homeopáticas	4	2.0%
Gimnasios	1	0.5%
Casa Particular	107	52.5%
Hospitales	1	0.5%
Total	204	100%

El 52.5% de las personas que usan las medicinas alternativas realizan sus tratamientos en casa particular, seguido de 44.5% que lo realizan en clínicas naturistas, solamente un 1% lo realizan en gimnasios y hospitales

Gráfico #14

## LUGAR DONDE RECIBE TRATAMIENTO



Cuadro No. 15

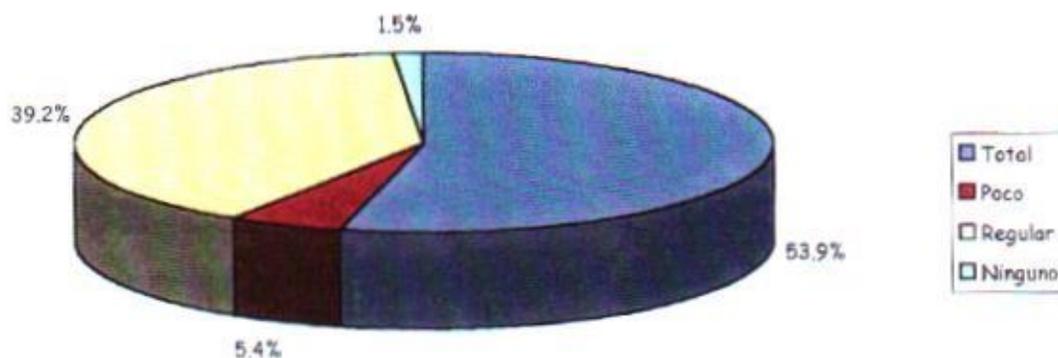
## Grado de Satisfacción Obtenido

Grado de Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Total	110	53.9%
Poco	11	5.4%
Regular	80	39.2%
Ninguno	3	1.5%
Total	204	100%

El 53.9% de las personas manifiestan que están totalmente satisfechas con el tratamiento, un 44.6% refieren tener un grado de satisfacción regular o poco y solo el 1.5% ningún grado de satisfacción.

Gráfico # 15

## GRADO DE SATISFACCION OBTENIDO



## B. CRUCES DE VARIABLES.

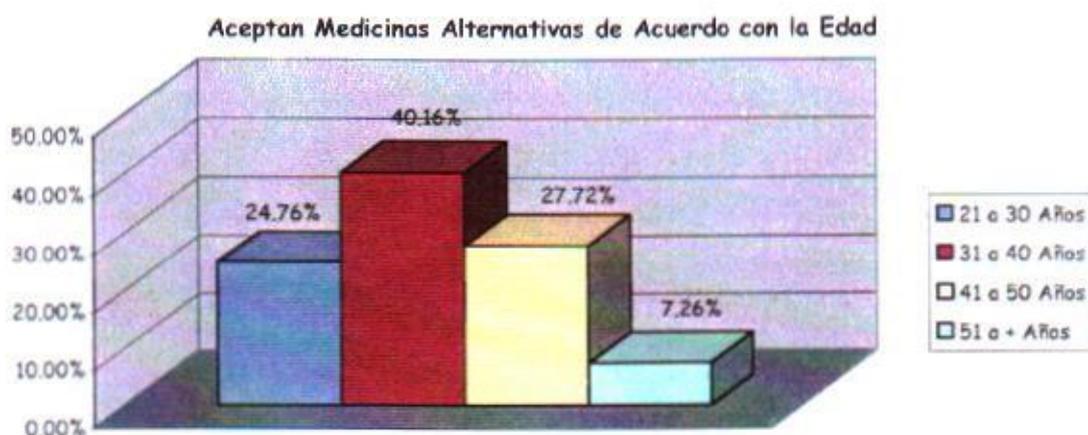
Cuadro No. 1

**Acepta las medicinas alternativas de acuerdo a la edad.**

Edad	Usted Acepta las medicinas Alternativas	
	SI	Porcentaje
21 a 30 Años	75	24.76%
31 a 40 Años	122	40.16%
41 a 50 Años	84	27.72%
51 a + Años	22	7.26%
Total	303	100%

El 64.92% de las personas que aceptan la medicina alternativa oscilan entre 21 a 40 años de edad, segundo de un 27.72% de 41 a 50 años, 7.26% corresponde a personas de 51 años a más.

Gráfico #1



## Cuadro No. 2

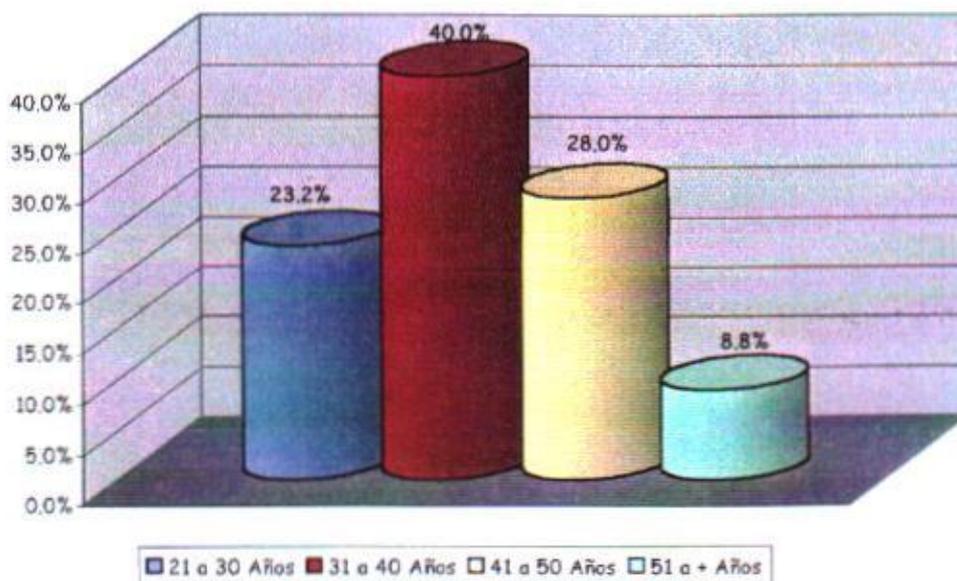
## Edad por uso de las medicinas alternativas.

Edad	Usa las Medicinas Alternativas	
	SI	Porcentaje
21 a 30 Años	47	23.2%
31 a 40 Años	82	40.0%
41 a 50 Años	57	28.0%
51 a + Años	18	8.8%
Total	204	100%

Se observa que el 68% de las personas que usan las medicinas alternativas están entre las edades de 31 a 50 años, un 23.2% entre 21 a 30 años y un 8.8% mayores de 51 años.

## Gráfico #2

## Edad por Uso



## Cuadro No. 3

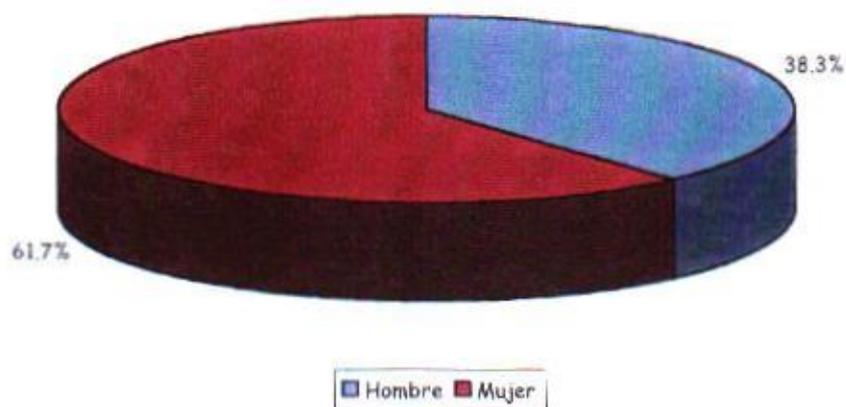
## Acepta las Medicinas Alternativas por Sexo.

Sexo	Acepta las Medicinas Alternativas	
	SI	Porcentaje
Hombre	116	38.3%
Mujer	187	61.7%
Total	303	100.0%

El 61.7% del total de las personas que aceptan las medicinas alternativas son mujeres y el 38.3% son hombres.

Gráfico #3

## ACEPTA POR SEXO



## Cuadro No. 4

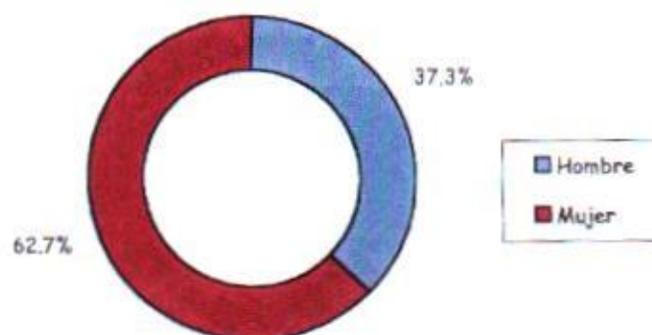
## Uso de las Medicinas Alternativas por Sexo.

Sexo	Usa las Medicinas Alternativas	
	SI	Porcentaje
Hombre	76	37.3%
Mujer	128	62.7%
Total	204	100.0%

El 62.7% de las mujeres encuestadas que aceptan las medicinas alternativas también la usan y el 37.3% de los hombres que manifiestan aceptarla, también la usan.

## Gráfico No. 4

## USO POR SEXO



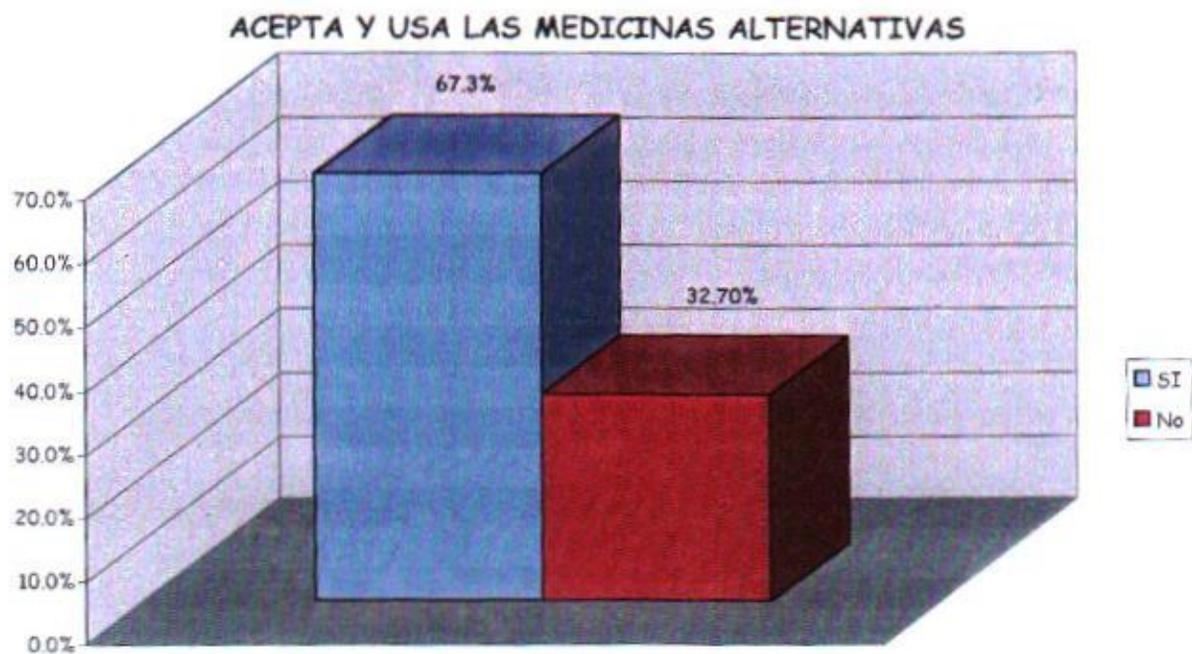
Cuadro No. 5

## Acepta y Usa las Medicinas Alternativas.

Acepta las medicinas Alternativas	Usa las Medicinas Alternativas					
	Si	%	No	%	Total	%
SI	128	67.3%	99	32.70%	303	100%

El 67.3% de las personas que aceptan las medicinas alternativas también la usan y el 32.7% que la aceptan no la usan.

Gráfico No. 5



Cuadro No. 6

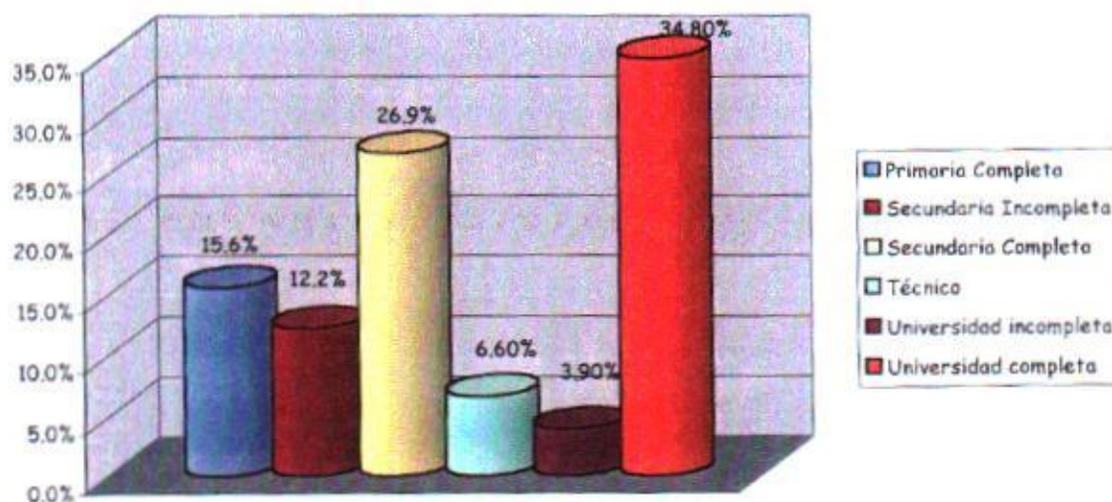
## Uso de las Medicinas Alternativas por escolaridad.

Escolaridad	Usa las Medicinas Alternativas	
	SI	Porcentaje
Primaria Completa	32	15.6%
Secundaria Incompleta	25	12.2%
Secundaria Completa	55	26.9%
Técnico	13	6.60%
Universidad incompleta	8	3.90%
Universidad completa	71	34.80%
Total	204	100.0%

El 72.2% del total de las personas que utilizan las medicinas alternativas tienen un nivel de escolaridad de secundaria completa o más y un 27.8% tienen un nivel de escolaridad de secundaria incompleta o menos.

Gráfico 6

## USO POR ESCOLARIDAD



Cuadro No. 7

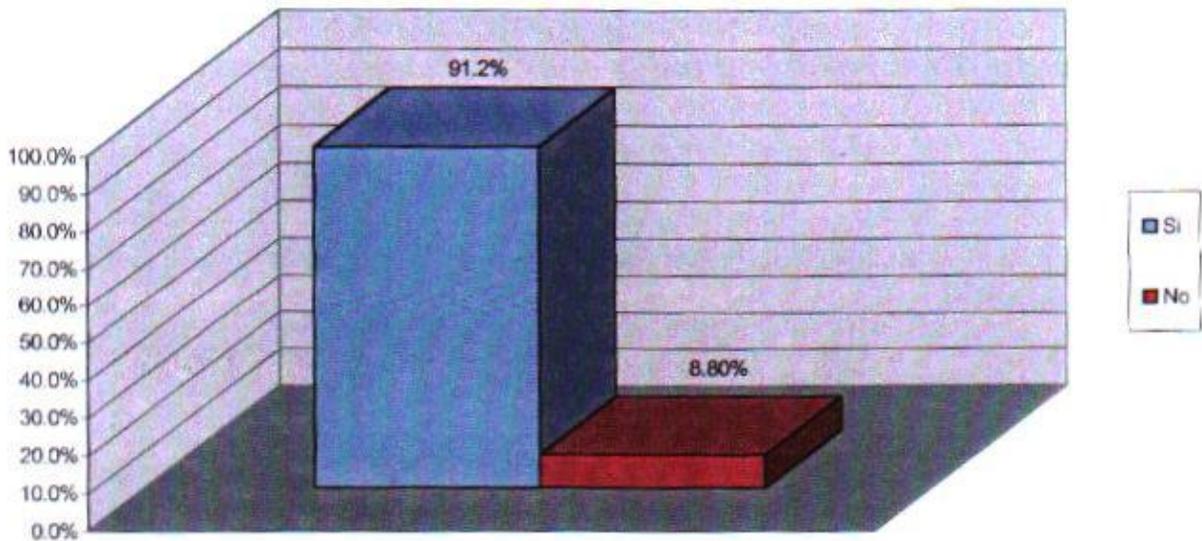
## Las personas que usan han concluido su tratamiento

Usan	Han concluido el tratamiento					
	Si	%	No	%	Total	%
SI	186	91.2%	18	8.80%	204	100%

91.2% de las personas que usan las medicinas alternativas han terminado su tratamiento y solamente el 8.8% no ha concluido su tratamiento.

Gráfico 7

## PERSONAS QUE USAN LAS MEDICINAS ALTERNATIVAS Y HAN CONCLUIDO SU TRATAMIENTO



## Cuadro No. 8

## Grado de satisfacción de las medicinas alternativas por uso

Usa la medicina alternativa	Grado de satisfacción de las Medicinas Alternativas									
	1		2		3		4		Total	
	Si	%	Si	%	Si	%	Si	%	T	%
SI	3	1.5%	11	5.40%	80	39%	110	54%	204	100

1= Ninguno

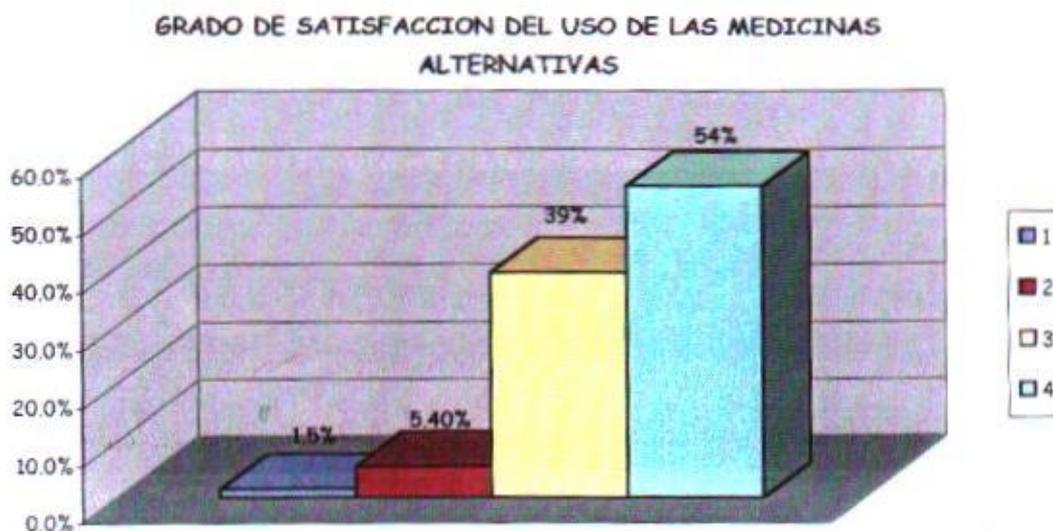
2= Poco

3= Regular

4= Total

El 93.1% de las personas que usan las medicinas alternativas prefieren tener un grado de satisfacción total o regular, y un 6.9% manifiestan estar poco o nada satisfechos.

## Gráfico No. 8



Cuadro # 9

Nivel de conocimiento de las medicinas alternativas según la edad

conoce las medicinas alternativas según la edad												
Edad	0		1		2		3		4		Total	
	si	%	si	%	si	%	si	%	si	%	T	%
21 a 30 A	4	4.4	55	62	24	27	5	5.6	1	1	89	100
31 a 40 A	2	2	69	52	50	37	13	9.7	0	0	134	100
41 a 50 A	0	0	32	36	38	43	18	20.4	0	0	88	100
51 a más	1	4	10	40	7	28	7	28	0	0	25	100
Total	7		166		119		43		1		336	100

0= Nada

1= Poco

2= Regular

3= Mucho

4= Demasiado

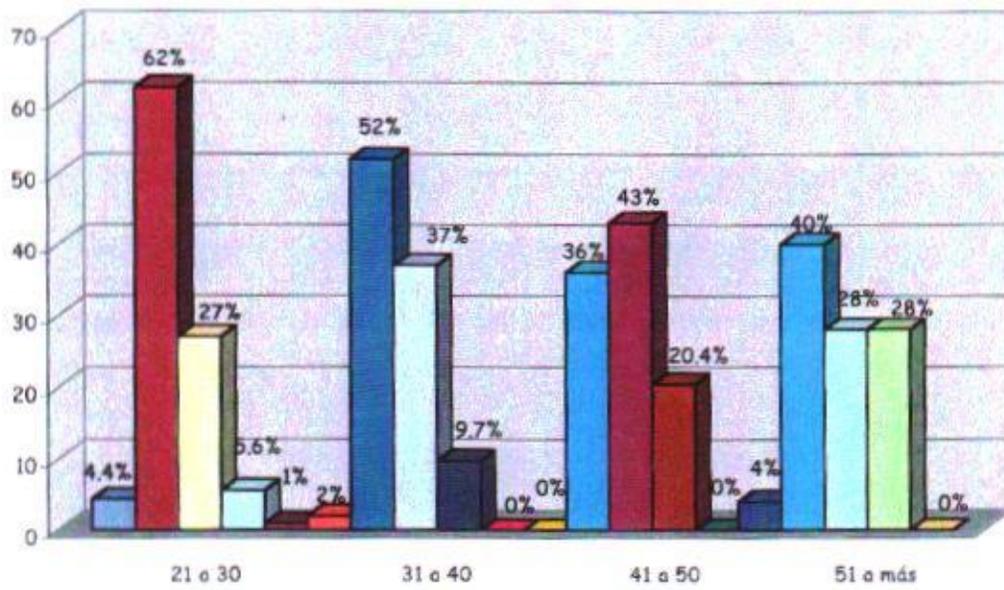
Del total de las personas encuestadas en las edades de 21 a 30 años, el 94.4% refieren conocer poco, regular o muchos sobre medicinas alternativas, el 4.4% nada y el 1.2% conoce demasiado.

El grupo de 31 a 40 años conoce poco o regular en un 88.8%, el 9.7% mucho y el 1.5% no conoce nada, de 41 a 50 años el 79.6% refieren conocer poco o regular y el 20.4% conocen mucho

En el grupo de 51 a mas años el 68% conoce poco o regular, el 28% conocen mucho y el 4% no conocen nada.

Gráfico # 9

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGUN LA EDAD



- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 0
- 1
- 2
- 3

Cuadro # 10

Nivel de conocimiento según sexo

Nivel de Conocimiento												
Sexo	0		1		2		3		4		Total	
	si	%	si	%	si	%	si	%	si	%	T	%
Hombre	3	2.2	69	53	48	36.4	11	7.6	1	0.8	132	100
Mujer	4	1.9	97	48	71	34.8	32	16	0	0	204	100
Total	7		166		119		43		1		336	

0= Nada

1= Poco

2= Regular

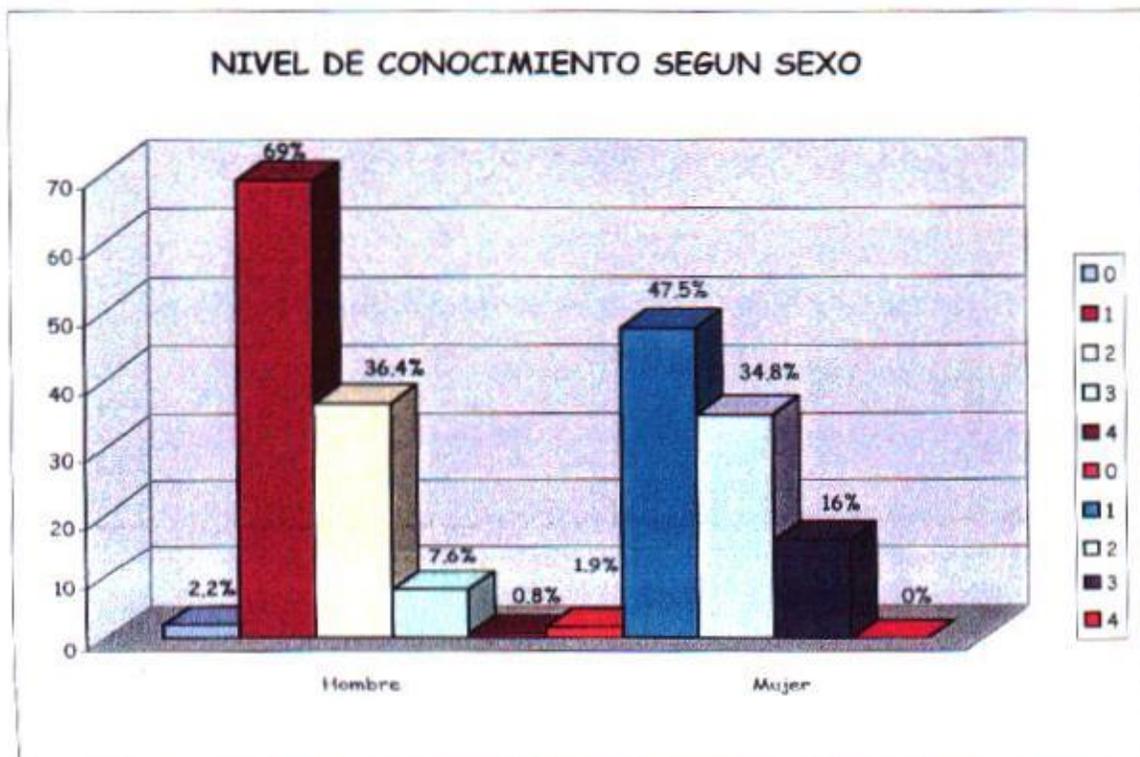
3= Mucho

4= Demasiado

El 89.4% del total de los hombres encuestados manifiestan que conocen poco o regular sobre las medicinas alternativas, un 7.6% conocen mucho, un 2.2% no conocen nada y solamente el 0.8% conocen demasiado.

El 82.3% del total de las mujeres encuestadas refieren que conocen poco o regular sobre las medicinas alternativas, el 15.8% conoce mucho y el 1.9% no conoce nada.

Gráfico # 10



## C. ANÁLISIS EN BASE A RESULTADOS OBTENIDOS.

### Cuadros de Frecuencias.

#### Cuadro # 1.

#### Edad de los Encuestados.

Se observa que la mayor parte de las personas encuestadas están en el grupo etáreo de 21 a 40 años, un 66.6% de los cuales un 40 % corresponden al grupo de 31 a 40 años de edad. Considerando que las encuestas se efectuaron principalmente por la mañana, estos resultados pueden traducir un alto índice de desempleo ya que se trata de un grupo etáreo económicamente activo. También puede traducir un desinterés de la población mayor a ser encuestada por diferentes motivos entre ellos: mal estado de salud, ocupaciones domésticas prioritarias, etc.

Los grupos etáreos encuestados al ser mas jóvenes pueden arrojar resultados más favorables hacia la medicina alternativa ya que la medicina natural favorece procesos de curación naturales del organismo, los cuales dan respuestas más positivas en organismos jóvenes, menos intoxicados que en personas de edad avanzada que suelen tener procesos degenerativos y enfermedades crónicas con daños frecuentemente irreversibles.

## Cuadro # 2.

### Sexo de los Encuestados.

El 61% de las personas encuestadas son del sexo femenino lo cual puede ser consecuencia de un mayor índice de ocupación laboral en el sector masculino.

En el horario en que se realizaron las encuestas la mayor parte de mujeres eran amas de casas o empleadas domésticas.

## Cuadro # 3.

### Nivel de Escolaridad de los Encuestados.

Acá se revela un alto nivel académico entre los encuestados de los cuales más del 58% tienen nivel de secundaria completa o superior y más de un 15% tiene estudios de primaria completa. Menos del 1% no han concluido los estudios de primaria.

Cabe destacar que casi un cuarto de la muestra tiene estudios universitarios concluidos.

Estos resultados contradicen lo que se sabe sobre el nivel de escolaridad de la población general de Nicaragua, que es muy bajo, con un alto índice de analfabetismo.

Estos resultados contradictorios pueden ser atribuibles a que la población encuestada puede mentir sobre este tema, al igual que puede hacerlo sobre el

nivel de ingreso económico familiar. El nivel de ingreso económico, según demuestra el cuadro #4 en general es bajo. Cabría esperar que una población académicamente preparada tuviera ingresos familiares más altos, aunque con el alto índice de desempleo en el país los títulos académicos no siempre se corresponden con un trabajo estable y adecuadamente remunerado.

#### **Cuadro # 4.**

##### **Nivel de Ingreso Económico Familiar.**

Más del 87% la población encuestada dice tener un ingreso familiar inferior a C\$ 7000 , lo cual puede traducirse en dificultades económicas severas para adquirir fármacos químicos, y una mayor tendencia al uso de las medicinas alternativas, que en general tienen más bajo costo, poco más del 1% de la población encuestada tiene un ingreso superior del equivalente a \$ 1000 dólares.

A pesar de que la encuesta se efectuó en barrios de clase media a media alta los ingresos económicos familiares aparentan ser predominantemente bajos, lo cual es compatible con la economía de Nicaragua, considerado el país más pobre de América Latina después de Haití, o al posible temor de los encuestados a reconocer ingresos realmente superiores.

**Nota:** Según comentarios específicos del Doctor Álvaro Banchs las personas tienen una gran tendencia a disimular el nivel de ingreso económico, ya que se podría mermar posibles beneficios económicos y sociales.

**Cuadro # 5.****Nivel de Conocimiento sobre las Medicinas Alternativas.**

La mayoría de la población encuestada (85%) tienen una escala de conocimiento de bajo o promedio sobre las medicinas alternativas y solo un 13% refiere tener un buen conocimiento sobre el tema.

La debilidad de conocimiento al respecto puede ser debida a la escasa difusión de las bases científicas de estas medicinas en los medios de difusión y en los sectores de la medicina oficial, por tratarse de una medicina todavía incipiente en nuestro país, excepto en el uso empírico y ancestral de las plantas e infusiones a nivel doméstico.

**Cuadro # 6.****Fuente de información sobre Medicinas Alternativas.**

Un 35% de la información sobre las medicinas alternativas proviene de programas televisivos y un 26% de los medios escritos incluyendo un 11% que procede de revistas.

Tenemos que casi un 72% de la población obtiene información de los medios de comunicación masiva. Parece ser que un 21% son motivados a través de amistades que son usuarios de las medicinas alternativas.

Casi el 5% se informó en centros naturistas, lo que podría constituir una información más especializada.

Es indicativo que menos del 1% de la información procede de farmacias, este dato es sorprendente ya que se conoce por fuentes fidedignas ( Dr. Juan Alegre, farmacéutico - homeopático, propietario de la farmacia Coliseum, reconocida farmacia ancestral en Barcelona, e- mail: [coliseum@sct.ictnet.es](mailto:coliseum@sct.ictnet.es) ) que en la mayor parte de países europeos los centros farmacéuticos manejan indistintamente especialidades farmacéuticas y productos alternativos tipo homeopático y otros más. Estos centros son así mismo muchas veces focos impulsores de cursos de medicinas alternativas para la población.

#### **Cuadro # 7.**

##### **Acepta las Medicinas Alternativas.**

Llama la atención que casi la totalidad de la población encuestada 92% acepta las medicinas alternativas porque en general la consideran menos tóxica, un medio natural para recuperar la salud perdida y tiene menos efectos indeseables.

Lo que no quita el papel preponderante de la medicina convencional ante los casos quirúrgicos y de urgencias.

#### **Cuadro # 8.**

##### **Razón por la que aceptan las Medicinas Alternativas.**

El 42% de la población, considera que la medicina alternativa es saludable lo que apoya la definición de medicina natural como medio para recuperar la salud

favoreciendo los procesos propios de defensa y recuperación naturales del organismo, sin dañarlo.

Más del 90% de la muestra se sienten seguros por el uso de la medicina alternativa, ya que además de considerarla saludable (42%), un 23% la considera confiable, un 11% la considera eficaz y un 20% la considera exenta de reacciones adversas.

Este último dato es importante destacarlo, ya que existe una alta conciencia sobre los efectos indeseables de los medicamentos, tanto en la población médica, paramédica como en la sociedad en general.

Solo un 3% de la población la considera accesible probablemente por el factor económico ya que algunas terapias que se ofertan en centros privados como la homeopatía, acupuntura, masajes bioenergéticos, conocemos que tienen un costo de consulta elevado.

Tampoco existen tantos centros naturistas que oferten estas terapias con clínicas privadas y centros de salud que ofertan la medicina convencional.

La oferta de atención de salud por parte del sector estatal es completamente gratuita y accesible para toda la población, aunque en ocasiones se cuestione su calidad y que el paciente no puede adquirir la medicación prescrita por su alto costo.

**Cuadro # 9.****Cómo considera la Medicina Alternativa.**

Casi la totalidad de los encuestados (90%) que aceptan la medicina alternativa estaría dispuesta a combinarla indistintamente de diferentes formas: la mayoría de una forma complementaria (42%) es decir, ambos tipos de medicinas simultáneamente, pero también sustituta (36%) es decir, dejando de utilizar una de ellas para usar otro tipo de medicinas, o alternativa (12%) es decir, alternándolas por temporadas, según los casos. Solamente un 4% las consideran opuestas y se inclinan solo por una de ellas.

Llama la atención que un 6% de la muestra no tiene un criterio al respecto, talvez porque la utilizan con pocos fundamentos y de manera esporádica.

**Cuadro # 10.****Usa las Medicinas Alternativas.**

El 67% de las personas encuestadas que aceptan la medicina alternativa la utilizan, y el 33% restante la acepta solo de una forma teórica, ya que según se pudo constatar en el trabajo de campo prefieren utilizar la medicina alopática o convencional por considerarlas de efectos más rápidos. Además es la que ofertan los servicios públicos de salud y las empresas médicas previsionales en el caso de los asegurados.

En cambio, la mayoría de personas que la utilizan refieren hacerlo por su más bajo costo en general, la ausencia de efectos indeseables o toxicidad.

## Cuadro # 11.

### Tipos de Medicinas Alternativas Usadas.

El 41% de las personas encuestadas utilizan la fitoterapia, como cabría esperar en un país de tradición indígena y campesina. De hecho se constató que la mayor parte de las personas que la utilizan han aprendido a hacerlo desde la infancia por tradición de sus madres y abuelas.

En segundo lugar un 25% de la gente utiliza la acupuntura lo cual es de esperar después del impulso dado a la medicina tradicional china por varios grupos de profesionales japoneses en los últimos años, los que han culminado en la creación de un Instituto de Medicina Oriental que tiene una alta afluencia de pacientes, además de impartir un post grado en esta especialidad.

En tercer lugar el 22% utiliza el masaje, lo que es comprensible dada la facilidad de la aplicación del mismo en el seno de las familias.

Un 6% utilizan la aromaterapia y un 4% la homeopatía. Suman un 10%, correspondientes a medicinas novedosas para Nicaragua y en algunos casos fuera del alcance de los bolsillos de la población. Existe poca difusión de las mismas en los medios de comunicación, a pesar de que en los otros países tienen un amplio uso. En Francia por ejemplo el 25 % de la población utiliza la homeopatía que además es una de las prestaciones de la seguridad francesa.

Menos del 1% utiliza la reflexología, que tiene gran facilidad de aplicación y un bajo costo, pero que hasta el momento ha tenido poca difusión y reconocimiento.

Llama la atención que nadie dijo utilizar hidroterapia a pesar de que nuestro país es rico en manantiales, balnearios, aguas termales ,etc.

Otros tres casos restantes refirieron utilizar sistemáticamente la orinoterapia, uno de ellos para el tratamiento de un cáncer.

#### **Cuadro # 12.**

**Por quien ha sido tratado.**

La mayoría de las personas encuestadas (43%) han sido tratadas empíricamente por familiares, vecinos y conocidos sobre todo en lo que se refiere a fitoterapia ( uso de infusiones) y a masajes.

Seguido del tratamiento aplicado por técnicos (37%) es decir personas que han recibido cursos o talleres que en su mayoría tienen un título o diploma de reconocimiento que los acredita.

Un 16% han sido tratados por médicos y un 4% por enfermeras, lo cual indica un porcentaje relativamente bajo (20%) de aplicación de medicinas alternativas por personal propiamente reconocido como de salud.

**Cuadro # 13.****Indicaciones de usos de las Medicinas Alternativas.**

Un 36% de la muestra reconoce utilizar las medicinas alternativas para el tratamiento de cuadros ansiosos ( Stress y "Nervios" ). Si agregamos otras dolencias relacionadas con la ansiedad ( dolores generales sin especificar, migraña o jaqueca, presión alta HTA lábil, colítis, colon irritable) obtendremos un porcentaje alto (60%) de utilización para trastornos psicosomáticos. Esto concuerda con el alto porcentaje de demanda asistencial por patologías con trasfondo emocional en el sistema de salud de Nicaragua.

El 17 % la utiliza para trastornos reumáticos o artríticos, un 12 % para gripes y un 4% para gastritis. Llama la atención su uso en casos en que la medicina convencional tiene resultados poco satisfactorios, como son: la obesidad (5%), cáncer (0.5%), parálisis (1%) y el estreñimiento (0.5%).

La mayoría de indicaciones de uso de la medicina alternativa referidas por la población encuestada son enfermedades de casos crónicos en que los pacientes han tomado tratamiento por mucho tiempo sin obtener el efecto deseado.

**Cuadro # 14.****Lugar de Atención en Medicinas Alternativas.**

Más de la mitad de los pacientes (53%) han recibido el tratamiento en casas particulares, la mayoría de ellos en la propia vivienda familiar.

El 45% lo recibe en centros y clínicas naturistas, 4% en clínicas homeopáticas, un 1% en hospitales y otro 1% en gimnasios.

Este resultado traduce el amplio uso doméstico de las terapias alternativas y la aparición progresiva en Managua de clínicas y centros naturistas, como alternativa y/o complemento de la medicina que ofertan los servicios públicos de salud.

#### **Cuadro # 15.**

##### **Grado de satisfacción obtenido.**

Más de la mitad de los usuarios 54% están totalmente satisfechos por los resultados obtenidos y el 39% muestran un grado regular de satisfacción, lo que suma un 93% de satisfacción aceptable.

El grado de insatisfacción se reduce a un 7% (poca o ninguna satisfacción) lo que traduce una amplia aceptación de estas medicinas en Managua en los barrios encuestados.

## Cuadros Cruces de Variables.

### Cuadro # 1.

#### Acepta las Medicinas Alternativas de acuerdo a la edad.

Se observa que el mayor porcentaje de aceptación hacia la Medicina Alternativa se encuentra entre los 31 a 40 años, lo cual fue la edad predominante en los encuestados, y solo un 7% de personas mayores de 51 años la aceptan, lo que corresponde con el menor porcentaje de encuestados en este grupo etáreo.

Estos datos se corresponden con la distribución poblacional de la pirámide demográfica de Nicaragua, que es una población predominantemente joven según datos de INEC.

### Cuadro # 2.

#### Uso de las Medicinas alternativas por edad.

Llama la atención que el 68% de las personas encuestadas que usan la medicina alternativa se encuentran en el grupo etáreo que va desde 31 a 50 años.

Esto nos hace pensar que con el incremento de la edad hay mayor prevalencia de enfermedades y por ende mayor experiencia de usos de medicamentos alopáticos, obteniendo resultados poco satisfactorios, las personas mayores se inclinan más que los jóvenes al uso de la medicina alternativa.

**Cuadro # 3.****Aceptación de la Medicina Alternativa por Sexo.**

Los porcentajes de aceptación por sexo muestran una importante ventaja a favor de las mujeres, ya que muchas de ellas han aprendido de sus madres el uso de infusiones y plantas medicinales, que son las más ampliamente usadas. En ambos sexos existe aceptación, pero en este cuadro no se refleja por igual, ya que cuando se realizaron las encuestas se encontraba mayor número de mujeres que varones en su casa de habitación.

**Cuadro # 4.****Uso de la Medicina Alternativa por Sexo.**

Se observa que el nivel de uso disminuye con respecto a la aceptación hacia la medicina alternativa, teniendo esta un 90% de aceptación por ambos sexos.

Ello probablemente se deba a la divulgación y aceptación teórica de la medicina natural, pero todavía las personas están muy aferradas al uso de medicamentos convencionales, que son los que mayormente ofrece el sistema de salud de Nicaragua.

Además la oferta pública de la Medicina oficial es gratuita en mayor escala que la medicina natural que casi en su totalidad se ofrece en centros privados.

La excepción se encuentra en el Hospital Alemán Nicaragüense que tiene a un médico homeópata contratado por el Ministerio de Salud (MINSAL), el Doctor

Javier Lacayo, que además de tener gran afluencia de pacientes en dicho centro ejerce la homeopatía en una Empresa Médica Previsional de la Zona Franca.

#### **Cuadro # 5.**

##### **Acepta y Usa la Medicina Alternativa.**

Se observa que el 67% de las personas que fueron encuestadas que aceptan la medicina alternativa la utilizan para diferentes patologías.

Ello coincide con lo antes comentado en los cuadros # 3y #4.

#### **Cuadro # 6.**

##### **Nivel de Escolaridad por Uso de la medicina alternativa.**

Cabe destacar en este cuadro que todas las personas encuestadas que usan la medicina alternativa tienen escolaridad mínima de primaria completa.

El mayor porcentaje corresponde con los estudios universitarios completos (35%) y con los estudios secundarios completos (27%).

Según lo referido por los encuestados predomina un alto nivel de escolaridad, al igual que en los usuarios de la medicina alternativa. Ello puede traducir inquietudes intelectuales en estos estamentos sociales por conocer y practicar diferentes posibilidades alternativas de curación de sus dolencias.

**Cuadro # 7.**

**Las personas que usan medicina alternativa han concluido su tratamiento.**

La mayor parte de las personas que han iniciado terapias alternativas las concluyen (91%), lo cual demuestra la confianza que tienen en ellos y probablemente los buenos resultados que van experimentando a lo largo del tratamiento para las diferentes patologías.

Según expresiones propias de los usuarios de este tipo de medicina, existe un grado de satisfacción completa, ya que no crea adicción si son utilizadas a corto o largo plazo, no hay ningún tipo de reacción adversa, por lo que le da confianza a los usuarios.

**Cuadro # 8.**

**Grado de satisfacción de las medicinas alternativas por uso.**

Más de la mitad de los encuestados (54%) que utilizan las terapias alternativas manifiestan un total grado de aceptación por su uso y casi la mitad una regular satisfacción (39%).

Por lo tanto una satisfacción de aceptable a buena está presente en casi la totalidad de la muestra (93%), constituyendo una minoría (7%) los que están nada o poco satisfecho por sus resultados.

Esto corrobora los datos previos analizados en cuadros anteriores de una tendencia favorable en nuestra población para la aceptación y uso de las medicina alternativa.

#### **Cuadro # 9 .**

##### **Nivel de conocimiento de las medicinas alternativas según la edad.**

Existe una escala aceptable de conocimiento entre las personas encuestadas. La mayoría de los jóvenes de 21 a 30 años tienen poco nivel de conocimiento (62%) debido al poco interés investigativo que presentan los jóvenes hacia la conservación de la salud.

En el grupo etáreo de mayor edad más de la mitad de los encuestados (56%) tienen un conocimiento regular o bueno (28% en cada caso).

Comparando estos resultados con los del cuadro # 2 se observa que aumenta el uso de las medicinas alternativas de manera directamente proporcional al aumento del conocimiento o al aumento de la edad.. Es decir, que la gente mayor, al conocer más sobre las medicinas alternativas, también las utilizan más que la gente joven.

#### **Cuadro # 10.**

##### **Nivel de conocimiento según sexo.**

El nivel de conocimiento es equiparable en ambos sexo con una leve diferencia en el nivel mucho, cuyo porcentaje está doblado por las mujeres.

Tanto hombres como mujeres parecen tener un grado interés significativo, para indagar acerca de este amplio tema como es la vasta gama de medicinas alternativas que ha revolucionado en la última década en este país.

Esto concuerda con los resultados del cuadro # 4 que demuestra un uso equiparable de las medicinas alternativas en ambos sexos, solo con un ligero incremento a favor de las mujeres.

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

### A. CONCLUSIONES EN BASE A FORMATO DE ENCUESTA.

- ⇒ La población encuestada es mayoritariamente joven y del sexo femenino.
  - ⇒ Predomina el nivel alto de escolaridad ( secundaria y universidad completa ), lo que contradice los niveles conocidos de escolaridad generales en nuestro país.
- A consecuencia del alto índice de desempleo en el país los títulos académicos no siempre corresponden con un trabajo estable y adecuadamente remunerado
- ⇒ El nivel de ingreso económico familiar de la muestra encuestada fue respondido como mayoritariamente bajo ( menos de C\$ 3,000 córdobas mensuales ).
  - ⇒ La mayoría de los encuestados (85%) tienen un nivel de conocimiento sobre la medicina alternativa bajo o promedio, siendo sus principales fuentes de información los medios de comunicación masivos (televisión, periódicos, revistas con un 72%) seguido de las amistades con un 21%.
  - ⇒ Casi la totalidad de los encuestados acepta la medicina alternativa (92%) porque es saludable o confiable (55%) y exenta de reacciones adversas un 20%.

- ⇒ Gran parte de las personas encuestadas usan la medicina alternativa (67%), combinándola o alternándola con la medicina convencional (92%).
- ⇒ La fitoterapia es la medicina más usada (41%), le continúa la acupuntura y el masaje con 25% y 22% respectivamente. Son poco utilizadas la aromaterapia, homeopatía y reflexología. Nadie manifestó usar la hidroterapia.
- ⇒ La mayoría de los usuarios fueron tratados por empíricos y técnicos (79%) en casas particulares y centros naturistas. Solamente el 16% de los tratamientos fueron prescritos por médicos.
- ⇒ Las indicaciones de uso fueron predominantemente de origen psicosomático, siguiendo los problemas reumáticos y dolores en general.
- ⇒ El grado de satisfacción por los resultados obtenidos con terapias alternativas es mayoritariamente aceptable o alto (93%).
- ⇒ Correspondiéndose con la distribución de la población encuestada, la mayoría de usuarios son adultos jóvenes y del sexo femenino, con alto nivel de escolaridad y con bajos ingresos económicos. Aunque los pocos encuestados de mayor nivel económico refirieron utilizar en su mayoría la medicina alternativa.
- ⇒ Gran parte de los usuarios de la medicina alternativa refieren haber concluido su tratamiento (91%), mostrando un grado de aceptación predominantemente alto (54%) o regular (39%).

## B. RECOMENDACIONES EN BASE A FORMATO DE ENCUESTA.

- ⇒ Efectuar un estudio comparativo al nuestro, tomando como referencia a otros sectores rurales del país lo cual viene a dar una mayor información sobre el conocimiento y las terapias alternativas que se utilizan en nuestro país, independientemente de la ubicación geográfica.
- ⇒ Motivar al personal que atiende la salud de las población desde sus niveles de formación universitaria en los temas de terapias alternativas ( homeopatía, fitoterapia, acupuntura, etc), para que se constituyan en fuente de información y distribución de terapias alternativas.

Las autoridades rectoras del Ministerio de Salud (MINSa), en coordinación con las universidades o los centros de enseñanza, deben presentar líneas específicas de educación que contribuyan a la información adecuada y oportuna que se transmitirá a los educandos y estos a todo usuario del servicio de salud que lo requiera.

- ⇒ Se deben diseñar acciones publicitarias y formativas dirigidas a desarrollar campañas relacionadas con la información científica y completa a través de los medios de difusión que constituyen la principal fuente de información de nuestra población, y al mercado que podría atenderse con las particularidades de una demanda especializada en el ámbito de las terapias alternativas.

- ⇒ Controlar por medio de las instancias estatales que rigen la salud (MINSA) , el nivel académico y profesional de los prescriptores de medicina alternativa de los diferentes centros privados del país.
  
- ⇒ Promover la medicina alternativa en los centros y hospitales públicos del Ministerio de Salud (MINSA) para hacer económicamente más accesible los costos de los usuarios o pacientes principalmente en los campos de medicina psicosomática, dolores y enfermedades reumáticas. Así como disminuir las complicaciones de las patologías mal tratadas por no poseer la cantidad de dinero necesario para la adquisición total del tratamiento, evitar el rechazo del paciente a los medicamentos farmacéuticos prescritos frecuentemente, que en muchos casos no dan los resultados esperados por él, ya sea por no ser administrados según horario o dosis establecida.

**BIBLIOGRAFÍA:**

1. Barros St. Pasteur José. Homeopatía: Medicina del Terreno. Ediciones de la biblioteca de la Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela, 1985, 230 Pág.
2. Ducie Sonia. Guía Facial de Reflexología. Ediciones Robinbook. Barcelona, España, 1998, 150 Pág.
3. García- Pelayo Ramón y Gross. Diccionario pequeño Larousse en color. Editorial Larousse, 1990, 1565 Pág.
4. Hall Incola. Reflexología. Tikal Ediciones / Unidad editorial. Barcelona España, 1996, 220 Pág.
5. Introducción a la Fitoterapia. Universidad Popular de Nicaragua. Nicaragua, 1990, 200 Pág.
6. Kunz Kevin y Kunz Bárbara. Reflexología del Pie. Tikal Ediciones/ Unidad Editorial. Barcelona, España, 1996, 130 Pág.
7. Largo J. Raymundo y Ruíz de Sola Francisco. Hierbas Curativas. Editorial LIBSA, Madrid España, 115 Pág.
8. Marks Cassandra. Homeopatía: Pequeña Guía Visual. Tikal Ediciones/ Unidad Editorial. Barcelona, España, 1997, 90 Pág.
9. Dr. Osorio y Carvajal Ramón. Acupuntura: Texto y Atlas. Editora y distribuidora Mexicana. México. 1991, 250 Pág.
10. Dr. Pagola Bérrger Víctor. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. Editorial Herbal, México DF. Noviembre 1997, 131 Pág.
11. Quintero Enid. Masaje Racional. Editorial la Verdad Presente. Guatemala. 1989, 318 Pág.
12. Vademécum, Soria Natural. 1999, 50 Pág.

ANEXOS

## ENCUESTA

Esta encuesta esta dirigida a la población mayor de 21 Años con el objetivo de llevar a cabo la investigación del conocimiento, utilización y satisfacción de diferentes tipos de Medicinas Alternativas.

Por lo que se le solicita su colaboración y apoyo, agradeciéndole de antemano.

Datos Generales:

A) Edad:

21 - 30 años ( )

31 - 40 años ( )

41 - 50 años ( )

51 o más ( )

B) Sexo:

M ----- F -----

C) Barrio: -----

Distrito -----

D) Escolaridad:

Primaria incompleta. ( )

Primaria. ( )

Secundaria incompleta. ( )

Secundaria. ( )

Técnico. ( )

Universidad incompleta. ( )

Universidad. ( )

E) Ocupación: .....

F) Nivel económico del ingreso familiar:

- 0 - 3000 ( )  
 3001 - 7000 ( )  
 7001 - 15000 ( )  
 15001 o más ( )

Datos Específicos:

Medicinas Alternativas son todas aquellas terapias naturales, que una persona utiliza para mejorar su estado de salud sin recurrir a sustancias químicas.

1. A qué profundidad conoce usted las medicinas alternativas ?

- Nada ( )  
 Poco ( )  
 Regular ( )  
 Mucho ( )  
 Demasiado ( )

2. Cuál fue su fuente de información sobre las medicinas alternativas

- |                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| Televisión ( )         | Referencias ( ) |
| Periódicos ( )         | Farmacias ( )   |
| Revistas ( )           | No sabe ( )     |
| Centros Naturistas ( ) |                 |
| Amistades ( )          |                 |

## 3. Usted acepta las Medicinas Alternativas

Si ( )            No ( )

## 4. Porque razón la acepta o porque razón no la acepta.

Eficaces ( )	No Eficaces ( )
Accesibles ( )	Poco Accesibles ( )
Saludables ( )	No saludables ( )
No reacciones Adversas ( )	Provocan Reacciones Adversas ( )
Confiables ( )	No dan confianza ( )

## 5. Como considera usted la Medicina Alternativa con respecto a la Medicina Alopática.

Complementaria ( )  
 Opuesta ( )  
 Sustituta ( )  
 Alternativa ( )  
 No sabe ( )

## 6. Usted usa las Medicinas Alternativas.

Si ( )            No ( )

## 7. Cuáles son las medicinas alternativas que utiliza con mayor frecuencia, para que enfermedad.

Acupuntura ( ) -----  
 Reflexología ( ) -----  
 Homeopatía ( ) -----  
 Aromaterapia ( ) -----  
 Fitoterapia ( ) -----

Hidroterapia ( ) -----  
 Masaje ( ) -----  
 Otros ( ) Especifique: -----

8. En que lugar realiza sus diferentes sesiones de tratamiento con Medicinas Alternativas.

Clínicas Homeopáticas ( )  
 Gimnasios ( )  
 Centros Y Clínicas Naturistas ( )  
 Casa Particular ( )  
 Hospitales ( )  
 Otros ( ) Especifique: -----

9. Por quién está siendo tratado (a).

Empírico ( )  
 Técnico ( )  
 Curandero ( )  
 Médico ( )  
 Enfermera ( )  
 Otros ( ) Especifique: -----

10. Ha concluido su tratamiento con Medicinas Alternativas.

Si ( ) No ( )

11. Cuál ha sido el grado de satisfacción obtenido.

Ninguno ( ) Total ( )  
 Poco ( ) No Sabe ( )  
 Regular ( )

## GLOSARIO

1. Acupuntura: operación que consiste en clavar agujas en el cuerpo humano con fin terapéutico.
2. Aerosol: suspensión en el aire o en un gas de un producto finalmente vaporizado.
3. Aguja: varilla de acero u otra materia aguda por una punta y con un ojo por la otra. Varilla de metal que sirve para varios usos .
4. Aceite: líquido graso y untuoso que se saca de diversas sustancias vegetales.
5. Analgesia: pérdida de la sensibilidad.
6. Angor: angina de pecho, dolor opresivo.
7. Anosmia: ausencia de olfato.
8. Apnea: falta de respiración.
9. Cataplasma: pasta medicinal que se aplica a cualquier parte del cuerpo.
10. Cientifismo: corriente de pensamientos según la cual no existe más conocimiento verdadero que el científico.
11. Compresas: lienzo con varios dobleces que se emplea por usos médicos.
12. Concomitante: que acompaña otra cosa. Unión coexistencia.
13. Decantación: acción de decantar. Trasegar un líquido sin que salga el poso.
14. Decocción: acción de cocer en un líquido drogas o plantas.
15. Diagnóstico: dícese de los signos que permiten reconocer las enfermedades.

16. Dinamización: intensificación de algo. Dolor: sensación molesta de una parte del cuerpo, pesar de una cosa.
17. Dolor: sensación molesta de una parte del cuerpo, pesar de una cosa
18. Elixir: licor medicinal compuesto de uno o varias sustancias disueltas en alcohol.
19. Energía: potencia, fuerza, virtud, firmeza, fortaleza, vigor.
20. Enema: lavativa o ayuda.
21. Emulsión: preparación química por la separación de un líquido en otro líquido con el cual no puede mezclarse.
22. Entumecimiento: acción de entumecer adormecimiento, parálisis.
23. Estimulación: excitar, incitar.
24. Fluctuación: variación, cambio, oscilar sobre las aguas, dudar, vacilar.
25. Fitoterapia: tratamiento de enfermedades con plantas naturales.
26. Fitofármaco: productos antiparasitarios destinados al tratamiento de las enfermedades de las plantas.
27. Fricción: acción de estregar o frotar.
28. Hematopoyesis: formación de glóbulos rojos de la sangre, que tiene lugar principalmente en la médula roja de los huesos.
29. Homeostasis: tendencia de los organismos vivos a estabilizar sus diversas constantes fisiológicas.
30. Homeopatía: sistema terapéutico que consiste en curar las enfermedades por medio de las sustancias capaces de determinar una afección análoga a los que se quiere combatir.
31. Ignición: estado de los cuerpos en combustión el oxígeno activa la ignición de los cuerpos. Estado de un cuerpo incandescente.
32. Inhibición: acción de inhibir, impedir una acción, suspender un proceso.

33. Individualización: conjunto de características o de elementos que diferencian una persona de las demás.
34. Inhalación: acción de aspirar, absorber un vapor.
35. Inhalación: acción de aspirar, absorber un vapor.
36. Infusión: acción y efecto de infundir, acción de extraer de una sustancia sus partes solubles por medio del agua caliente.
37. Intoxicación: envenenamiento, influencia insidiosa.
38. Incisión. Incisura, cortadura, hendidura que se hace con un instrumento constante.
39. Jarabe: bebida que se hace con azúcar cocida y sumos refrescantes o medicinales.
40. Lumbalgia: dolor en la región lumbar.
41. Linimentos: medicamento untuoso, cuyo excipiente es una materia grasa, que se usa para dar fricciones.
42. Maceración: operación que sumergir un cuerpo en un líquido para extraer de él las partes solubles.
43. Masaje: acción externa sobre los músculos y la piel con fines terapéuticos y de relajación.
44. Malaxación: acción y efecto de malaxar, amasar una sustancia o una parte del cuerpo.
45. Macrocosmo: universo considerado con relación al hombre.
46. Miasma: Emanación fétida que se desprende de cuerpos enfermos o de materias en descomposición.
47. Microcosmo: mundo pequeño.
48. Mórvido: blando, delicado, suave.

49. Moxibustión: práctica terapéutica propia de la medicina antigua de oriente, que consiste en la cauterización por medio de sustancias terapéuticas en estado de ignición.
50. Noxa: daño o influencia pernicioso.
51. Organístico: relativo al organismo.
52. Parestesia: sensación anormal debida a un trastorno funcional del sistema nervioso.
53. Patogénesis: mecanismos por los que un agente nocivo desencadena las enfermedades.
54. Pernicioso: peligro, gravedad de daños, perjudicial.
55. Pomada: composición blanda y grasa perfumada o medicamentosa aplicada en la piel.
56. Pulverización: acción y efecto de pulverizar, reducción a polvo.
57. Punción: operación que consiste en pinchar una cavidad llena de líquido.  
Punzada.
58. Puntura: extremo agudo y punzante de algún objeto.
59. Psicosis: Término genérico que designa las enfermedades mentales caracterizadas por una alteración de personalidad.
60. Remedio: cualquier sustancia que se toma como medicina. Medicamento.
61. Reflexología: estudio científico de los reflejos para establecer las conexiones nerviosas del cuerpo.
62. Sedación: Acción y efecto de sedar, calmar, sosegar.
63. Similar: semejante, análogo, parecido.
64. Síntoma: fenómeno que revela un trastorno funcional o una lesión.  
Indicio, presagio.

49. Moxibustión: práctica terapéutica propia de la medicina antigua de oriente, que consiste en la cauterización por medio de sustancias terapéuticas en estado de ignición.
50. Noxa: daño o influencia pernicioso.
51. Organístico: relativo al organismo.
52. Parestesia: sensación anormal debida a un trastorno funcional del sistema nervioso.
53. Patogénesis: mecanismos por los que un agente nocivo desencadena las enfermedades.
54. Pernicioso: peligro, gravedad de daños, perjudicial.
55. Pomada: composición blanda y grasa perfumada o medicamentosa aplicada en la piel.
56. Pulverización: acción y efecto de pulverizar, reducción a polvo.
57. Punción: operación que consiste en pinchar una cavidad llena de líquido.  
Punzada.
58. Puntura: extremo agudo y punzante de algún objeto.
59. Psicosis: Término genérico que designa las enfermedades mentales caracterizadas por una alteración de personalidad.
60. Remedio: cualquier sustancia que se toma como medicina. Medicamento.
61. Reflexología: estudio científico de los reflejos para establecer las conexiones nerviosas del cuerpo.
62. Sedación: Acción y efecto de sedar, calmar, sosegar.
63. Similar: semejante, análogo, parecido.
64. Síntoma: fenómeno que revela un trastorno funcional o una lesión.  
Indicio, presagio.

65. Suspensión: Suspender estado de un cuerpo dividido que se mezcla con la masa del fluido sin disolverse en él.
66. Supositorio: medicamento sólido que se introduce en el recto, vagina o uretra.
67. Supresión: acción y efecto de suprimir. Eliminar, extirpar, cercenar.
68. Terapia: medicina terapéutica que trata las enfermedades. Tratamiento.
69. Timpanismo: sonido que produce el abdomen cuando el colon está cargado de gases.
70. Tonificación: acción y efecto de tonificar, reconstituyente, entonar.
71. Trasmutación: acción y efecto de trasmutar. Convertir en otra cosa.
72. Tónico: remedio que fortifica y despierta la actividad de los órganos, reconstituyente.
73. Tintura: tinte. Sirve para teñir líquido que contiene en disolución cualquier color.





ALCALDIA DE MANA  
DISTRITO V

CONTENIDO:

DISTRITO  
6

SIMBOLOGIA:

DIBUJO:	REVISO:
ESCALA:	FECHA:

HOJA  
1