

Métodos de manipulación en la medicina tradicional asiática

Manipulation methods of the Asian traditional medicine

MsC. Hilda Marlene Ramón Núñez y MsC. Gricel Benítez Rodríguez

Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

La acupuntura, la moxibustión y las ventosas constituyen métodos de manipulación de la medicina tradicional asiática, que son empleados frecuentemente, solos o combinados, y permiten la prevención, tratamiento, así como la curación de enfermedades. La revisión efectuada persigue brindar a los profesionales de los niveles primario y secundario de salud un material para el estudio y actualización de este tema.

Palabras clave: acupuntura, moxibustión, ventosa, medicina tradicional asiática.

ABSTRACT

Acupuncture, moxibustion and cups constitute methods of manipulation of the Asian traditional medicine which are frequently used, alone or combined, and they allow the prevention, treatment, as well as the cure of diseases. The review carried out is aimed at offering the professionals of the primary and secondary health levels a material for the study and updating of this topic.

Key words: acupuncture, moxibustion, cups, Asian traditional medicine.

DESARROLLO

La acupuntura y la moxibustión son 2 técnicas empleadas con el propósito de curar y prevenir las enfermedades, mediante la circulación, a través de los canales de Qi (energía) y Xue (sangre), con la estimulación de los puntos. Frecuentemente, ambos métodos se usan combinados. Los instrumentos usados son: agujas, moxas y ventosas.^{1,2}

- Agujas: formadas por: mango, raíz, cuerpo y punta
Existen diferentes tipos de agujas en cuanto a su longitud y diámetro.

Tipos clásicos de agujas

- Aguja filiforme (de diversas longitudes y calibres)
- Aguja Yuan Li
- Aguja de 3 filos (puede sustituirse por una lanceta)
- Agujas de retención

- Ángulos de inserción de la aguja

El ángulo de punción se selecciona a partir de la profundidad del punto o zona, las estructuras que es necesario sortear para no dañarlas y las características de los

efectos esperados. También, se debe tener en cuenta la dirección de la punción; esta última es importante tanto en la somatopuntura como en la auriculopuntura.¹⁻³

- Longitud de la aguja

Guarda relación y proporción con la profundidad del punto y la punción a realizar. Si el punto está entre 1,0 y 1,5 cun de profundidad y se realiza una punción profunda, habrá que escoger una aguja de 2 cun y dejar 0,5 cun sin introducir. Igualmente, si se debe ejecutar una punción superficial, se seleccionará una aguja de 1,5 cun y se dejarán 0,5 cun fuera de la piel.^{3,12}

- Posiciones del paciente

Sentado, decúbito lateral, decúbito prono. Al colocar al afectado se debe tener en cuenta:

1. Que si sufre una lipotimia no tenga riesgo de caerse y lesionarse.
2. Seleccionar la postura más cómoda según los puntos a estimular.

Las técnicas de manipulación de las agujas comienzan por la manera de agarrarlas y pueden ser:

Tomarla por el mango, la que generalmente se emplea cuando se pretende romper la piel o penetrar la aguja "taladrando", para lo cual se realiza un movimiento circular en ambos sentidos, a fin de facilitar que la punta de la aguja corte la piel. Resulta dolorosa la penetración en la piel, pero si se logra que sea indolora, difícilmente la punción cause dolor.¹⁻³

Para lograrlo existen algunos procedimientos denominados auxiliares. Uno consiste en estirar o tensar la piel para aumentar su resistencia y propiciar una inserción más rápida e indolora. También se hace presión con la uña. Dicha presión tiene 3 objetivos:

- a) Marcar el sitio exacto de la punción.
- b) Favorecer el efecto analgésico.
- c) Separar vasos para evitar su lesión.

Generalmente, la aguja se desliza por la uña al ser introducida. Algunos fabricantes incluyen con cada aguja un canuto o túbulo de inserción. Esto propicia una introducción rápida e indolora y muy fácil de lograr, pero no permite una selección totalmente precisa del sitio ni la adecuada separación de los vasos.

Previamente a cualquier maniobras auxiliar, mientras se limpia y hace la asepsia de la piel, se pueden dar pequeños golpecitos, lo que también favorece la analgesia.¹⁻⁴

Las técnicas para provocar la llegada del Qi (Deqi) son de suma importancia.

- Debe procurarse que este sea de gran intensidad.
- Cuanto más intenso sea, mejores resultados terapéuticos.
- Con frecuencia es necesario dirigirlo hacia la zona de tratamiento.

Entre estas técnicas figuran: dar golpes o papirotazos y "el picoteo del gorrión."

La aguja se mueve hacia arriba y abajo sin penetrar ni extraer.

Ahora bien, en la tonificación y dispersión son importantes los siguientes parámetros:

- Calibre de la aguja
- Temperatura de la aguja
- Intención
- Velocidad de la inserción
- Fuerza de la inserción
- Profundidad
- Sentido de la aguja
- Si se hace vibrar
- Sentido de los giros
- Cantidad de estímulos
- Tiempo
- El número de repeticiones
- Si se tapa o no el orificio al retirar
- La manera de rasgar el mango
- La respiración del paciente
- Si se pellizca y presiona antes o no
- Si sangra o no el punto
- La respiración del terapeuta

- Métodos más usados de tonificación y dispersión

- Levantando: introducir la aguja.

Tonificar: introducirla fuerte y levantar suave a poca profundidad.

Dispersar: introducirla suave, levantarla con fuerza y profundizar la Rotación.

Tonificar: rotar con poca fuerza y frecuencia a favor del reloj.

Dispersar: rotar con mucha fuerza y frecuencia en contra del reloj.

- Rapidez-lentitud

Tonificar: introducir con lentitud y extraer con rapidez.

Dispersar: introducir con rapidez y extraer con lentitud.

- Cerrando o no el agujero

Tonificar: tapar y dar masaje, cerrar el agujero al sacar la aguja.

Dispersar: frotar y abrir el agujero al sacar la aguja.

- Sentido del canal

Tonificar: a favor

Dispersar: en contra

- Ritmo respiratorio del paciente

Tonificar: introducir la aguja al espirar y sacarla al inspirar.

Dispersar: introducir la aguja al inspirar y sacarla al espirar.

- Tonificación-dispersión

Este método se conoce también con los nombres de maniobra ambigua, semitonificación-semidispersión y regulación o autorregulación.

Introducir la aguja a una profundidad media entre el máximo y el mínimo recomendado, levantarla e introducirla con fuerza, rotar en ambos sentidos con velocidad y fuerza medias; luego de la aparición de la sensación debida, no movilizarla más. Sacarla cuando aparezca de Deqi o dejarla 15 minutos.

- Otros métodos de tonificación y dispersión
 - Calentamiento
Tonificar: calentar
Dispersar: no calentar
 - Vibración
Tonificar: no vibrar
Dispersar: vibrar
 - Estimulación
Tonificar: pocas estimulaciones y de poca intensidad
Dispersar: muchos estímulos frecuentes e intensos
 - Tiempo
Tonificar: 10 minutos
Dispersar: 20 minutos⁵⁻⁸

Estas técnicas tienen sus particulares y generalidades, las primeras se refieren a las características específicas de su empleo en puntos, zonas o microsistemas diversos; las segundas a las características de cada método concreto.⁹⁻¹¹

En la medicina china tradicional, el efecto obtenido es el resultado de la interacción del paciente, el instrumento y el médico. Estímulos intensos y prolongados, dispersan y estímulos suaves y breves, tonifican.

MÉTODO DE SHI XUE MIN

Tonificación

- Giro centrípeto respecto a Ren y Du, poca fuerza
90° o menos, 120 a 160 estímulos por minuto
Maniobra "El Ave Fénix Abre sus Alas"
1 a 3 minutos al inicio y no repetir la estimulación
Dejar la aguja 20 minutos. No abrir los agujeros.

Dispersión

- Giro centrífugo respecto a Ren y Du, más fuerza
De 180° a 360°, 50 a 60 estímulos por minuto
No se hace la maniobra "El Ave Fénix Abre sus Alas"
1 a 3 minutos y repetir la estimulación
Dejar la aguja 20 a 30 minutos y retirar. Abrir los agujeros.

La aguja que está a la derecha del médico se gira a favor de las manecillas del reloj y la que queda a la izquierda en contrae, o sea, en esta misma posición, empujar o llevar el dedo pulgar hacia delante es tonificar, y llevarlo hacia detrás es dispersar. En este método, las técnicas de tonificación de Ren y Du parten de otros principios. Los puntos que se encuentran en el pecho, la cabeza y el hemiabdomen superior, se tonifican y dispersan por el sentido de la aguja y las maniobras de inserción y retirada. En los puntos del hemiabdomen inferior suelen emplearse los métodos de "Fuego que quema la montaña" y "Frio penetrante del cielo". En todos los casos, pueden incluirse las técnicas asociadas a la respiración.¹²

- Frecuencia de las sesiones y los descansos

En la acupuntura, de manera similar que en la electroacupuntura y la moxibustión los ciclos de tratamiento no tienen menos de 7 sesiones o aplicaciones ni más de 15, siendo el promedio más empleado de 10 sesiones. Al terminar cada ciclo se hace un receso que nunca es menor de 5 días (habitualmente de una semana). En ocasiones, se hacen recesos hasta de un mes, pero eso es excepcional.

- Contraindicaciones y precauciones de la acupuntura

No es aconsejable emplearla en pacientes hambrientos, fatigados y trasnochados. No debe puncionarse en las lesiones supurativas o purulentas, ni en las fontanelas en los bebés. En estos, siempre que sea posible, debe evitarse el empleo de agujas. Asimismo, debe prestarse mucha atención a la anatomía regional de cada punto y a las características de la punción en cada uno que tenga especificaciones al respecto. Están contraindicadas tanto la acupuntura como la moxibustión directas (con o sin cicatriz) en E-17 y en Ren-8.

En las embarazadas están contraindicados los puntos IG-4, VB-21 y B-6 durante toda la gestación. Tampoco deben emplearse los puntos V-60, V-67, B-2, E-25, E-36, Du-20 y cualquier punto de la región abdominal.¹²⁻¹⁴

- Moxas

La moxibustión es un método que trata y previene las enfermedades, mediante la aplicación de calor por medio de conos y cigarros de moxa ardiente en diferentes puntos del cuerpo humano. Su materia prima principal son las hojas secas de artemisa vulgaris molidas hasta obtener un polvo fino y suave. La moxa tiene la propiedad de calentar y limpiar de obstáculos los canales, eliminar el frío, la humedad y promover la función de los órganos.

De hecho, la moxibustión consiste en el calentamiento o cauterización de los puntos de la acupuntura. Se realiza haciendo arder en forma de braza, picadura de hojas de la planta conocida como artemisa o combinaciones de hierbas en las que la artemisa siempre juega el papel principal.

Entre las propiedades medicinales de la artemisa, tanto ingerida como en aplicaciones tópicas figuran: eliminar el viento y la humedad, calentar los canales y colaterales, así como activar la hemostasis.¹⁵⁻¹⁷

La moxibustión puede ser directa o indirecta; con cicatriz o sin ella.

- Directa: se colocan directamente sobre la piel conos de picadura de artemisa.
- Indirecta: se interpone entre la piel y la artemisa, aire u otra sustancia. En esta última pueden emplearse conos de artemisa o rollos en forma de cigarros. Existen 3 tipos de combinaciones de hierbas para la moxibustión, denominados: Nien Ying, Tai Yi y Moxa Pura.

La moxa Nien Ying es la que produce mayor cantidad de calor, seguida de la Tai Yi, razón por la cual se le suele llamar "moxa rápida", mientras que a la Moxa Pura se le denomina "moxa lenta", dado que para calentar el Yang debilitado y para activar la circulación de Qi y Xue, se necesita tonificar. Es mejor emplear las moxas Nien Ying o Tai Yi, puesto que en breve tiempo aportan considerable cantidad de energía. Para dispersar el viento, la humedad y el frío exógenos, se requiere de un calentamiento paulatino y por más tiempo, por lo que la moxa ideal es la Moxa Pura; sin embargo,

mediante el empleo de la técnica apropiada, se pueden lograr todos estos efectos con una sola variedad de moxa.^{18,19}

REGLAS GENERALES DE LA MOXIBUSTIÓN

- Conos pequeños (como granos de arroz o de trigo) aportan cantidades moderadas de calor; conos grandes (de 1 cm de alto o algo más) aportan grandes cantidades de calor.
- A más conos consecutivos en una sesión, más cantidad de calor. Mucho calor en poco tiempo, tonifica el Yang.
- Mucho calor durante un tiempo prolongado, produce el efecto contrario salvo que el paciente presente un agotamiento del Yang. Poco calor en más tiempo, dispersa los factores patógenos exógenos.
- Si el rollo o cigarro de moxa se coloca a 1 cm de la piel y se deja fijo, se aportará mucho calor en poco tiempo. Si se coloca a unos 3 cm o más y se emplea el método conocido como "Picoteo" o se mueve circularmente el rollo, se aportará una cantidad de calor más moderada en mayor periodo de tiempo.
- En todos los casos y con todos los métodos, para decidir si el tratamiento se ha completado, debe haber en la zona una rubicundez evidente, mientras esta no se produzca, el tratamiento no se ha completado.^{19,20}

- Moxibustión directa sin cicatriz

Se extiende una pequeña cantidad de vaselina sobre la zona a estimular. Se coloca el cono, se le prende fuego y se deja hasta que el paciente sienta una sensación de inminente quemadura, en ese momento se retira el cono con una pinza. No se debe permitir que este arda más allá de las 2/5 partes poco antes de llegar a su mitad, así se evita que por un trastorno sensitivo no detectado se produzca una quemadura.

- Moxibustión directa con cicatriz

Se coloca el cono de picadura de moxa directamente sobre la piel y se permite que se quemara totalmente. Para reforzar el efecto de calentamiento, se puede frotar la zona con un ajo machacado. La sensación de ardor que deja este procedimiento se puede aliviar mediante golpecitos suaves alrededor del lugar en que se aplicó.

- Moxibustión indirecta: puede ser también con cicatriz o sin ella.

- Moxibustión indirecta con ajo o jengibre

Se corta una rebanada de ajo o jengibre con un espesor de unos 2 o 3 milímetros, de modo que ambas caras queden planas. Algunos las atraviesan unas 8 o 10 veces con una aguja antes de colocarle el cono de moxa encima. En ocasiones, cuando el caso lo aconseja y es posible, se llama o provoca el Deqi mediante la colocación de la rebanada sobre el sitio a estimular y se punza la piel con una aguja que la atraviesa. Con esto, además, se inoculan microdosis del zumo de la sustancia en el punto.

- Moxibustión indirecta con sal

Esta técnica tiene una aplicación casi exclusiva en el ombligo (Ren-8); este se rellena con sal, teniendo cuidado de presionarla suavemente hasta lograr que el ombligo esté completamente lleno. Luego, se colocan los conos de moxa sobre la sal. Debe tenerse en cuenta que, aún después de retirar el cono, la sal puede quedar con una

temperatura considerable, por lo que se espera un tiempo prudencial, entre cono y cono, sobre todo después del tercero o el cuarto.

- Moxibustión indirecta con rollos

Se describen 2 métodos conocidos como: "calor templado" y "picoteo".

- Calor templado

Se coloca el rollo sobre el punto a estimular, con su extremo encendido a una distancia de 1 cm o menos y se deja sin mover de 2 a 5 minutos como promedio. Si se espera a que el paciente experimente una sensación de inminente quemadura, se propiciará un efecto tonificador del Yang; si se retira cada vez que el paciente refiere una sensación de calor suave, se permitirá la dispersión del viento, frío y humedad exógenos.

En el caso de los niños pequeños, pacientes con trastornos de conciencia o con trastornos sensitivos de la región a mojar, se colocan los dedos índice y medio a ambos lados del punto, de modo que el terapeuta tenga noción de la intensidad del calor suministrado.

- Picoteo

Este método es mucho más apropiado para la dispersión de los factores patógenos exógenos. El procedimiento no difiere en lo fundamental del "calor templado", salvo en la manera de manipular el rollo. Esta técnica favorece una introducción más gradual y paulatina del calor. Ocasionalmente, este método es sustituido por otro que consiste en describir círculos con el rollo de moxa sobre el punto a estimular.

- Agujas calientes

Se describen 2 métodos principales. El primero consiste en calentar sobre una llama la punta de una aguja e insertarla rápidamente en el punto; mediante el segundo se inserta la aguja en el punto seleccionado y se introduce el mango en un cono o mota de picadura de moxa. Luego se prende fuego a la picadura y se espera a que se quemara totalmente. Para realizar esta última modalidad se puede sustituir la picadura de artemisa por un trocito de 1 a 2 cm de rollo de moxa.

Cuando se emplea esta técnica es recomendable tener a mano un pedazo de papel o cartulina rasgada en el centro hasta la mitad, de modo que si el paciente se quejara de calor en extremo intenso, se pueda interponer entre la piel y la fuente de calor y así evitar una quemadura. En este caso, continúa la transmisión del calor al punto, a través de la aguja.

Deben tomarse precauciones de modo que si el paciente se mueve o tose no le caiga sobre la piel la artemisa en brazas y lo quemara. Así, al retirar la aguja y cuando se vaya a colocar otra mota de picadura, el terapeuta debe esperar hasta que el mango se refresque, debido a que, si no lo hace, puede sufrir una quemadura severa en los dedos.^{3,12}

EFFECTOS GENERALES DE LA MOXIBUSTIÓN

1. Calienta el Jing Luo
2. Regula y activa la circulación de Qi y Xue
3. Restaura el Qi general
4. Dispersa el frío

5. Dispersa el viento
 6. Dispersa la humedad
 7. Desobstruye el Jing Luo
 8. Elimina el estasis de Xue
 9. Recupera Yangqi
 10. Promueve la función del Zang-fu
 11. Elimina el estasis por flema fría
 12. Activa el Jing de Riñón
 13. Restablece la función de ascenso y descenso de Qi
 14. Libera el feto
- **Contraindicaciones y precauciones de la moxibustión**

Son similares a las de la acupuntura. La moxibustión no debe emplearse en la región abdominal y lumbosacra en mujeres en estado de gestación.²⁰⁻²²

VENTOSAS

Método empleado para tratar enfermedades, que produce un estasis sanguíneo local. Se usa un pequeño recipiente, en el cual se crea un vacío por medio del fuego. En la actualidad se utilizan recipientes de vidrio o bambú de diferentes tamaños (de 1 a 3 cun de diámetro).

Se describen 5 tipos de ventosas:

- Ventosa sencilla: se coloca la ventosa en el sitio elegido hasta que aparezca la equimosis.
- Ventosa con sangría: se realiza una punción con aguja de 3 filos, con una aguja gruesa (por ejemplo aguja Yuanli) o con varias agujas filiformes y, al retirarlas, se aplica la ventosa, con lo que se facilita o se hace más abundante el sangrado. En este caso, puede o no dejarse que se forme la equimosis.
- Ventosa con acupuntura: se coloca una aguja en un punto y, luego de realizar las maniobras de tonificación o dispersión según proceda, se coloca sobre la aguja la ventosa. La raíz del mango de la aguja no debe tocar la piel y la aguja no debe tocar el fondo de la ventosa.
- Ventosa rápida: se coloca la ventosa y, tan pronto como se produce la succión, se retira. La maniobra se repite hasta que la piel se humedece y enrojece sin llegar a formar equimosis.
- Ventosa móvil: se aplica una pequeña cantidad de grasa a la piel o a la boca de la ventosa. Una vez colocada esta, el terapeuta la desplaza hacia arriba y abajo o hacia los costados hasta que toda la zona se vuelve enrojecida o equimótica. Para evitar lesiones o molestias, la succión no debe ser muy intensa, se deben revisar los bordes de los recipientes para asegurarse de que no tengan rebordes que puedan provocar laceraciones. Cuando la sustancia grasa se aplica sobre la piel, se pueden seleccionar sustancias oleosas con propiedades medicinales que refuercen los efectos perseguidos.²³⁻²⁵

- **Indicaciones:** Indicaciones: para pacientes con reumatismo, dolores articulares, esguinces, parálisis facial, asma, lumbalgias y afecciones donde sea necesario sacar viento.
- **Precauciones**
 - No se debe quitar el recipiente a la fuerza, sino que se debe presionar la piel alrededor del borde de este para permitir la entrada de aire.

- No es aconsejable en pacientes con fiebre, convulsiones, enfermedades alérgicas o dérmicas, edema, tendencia a la hemorragia o en la región abdominal de las embarazadas. Tampoco es recomendable su aplicación donde existan pelos o la piel esté demasiado flácida.
- Al encender el fuego hay que tener cerca del sitio seleccionado el recipiente, la llama debe ser suficiente, la manipulación ágil y rápida para que se succione bien la piel, pues de lo contrario la ventosa resulta inútil. Tener cuidado de no quemar la piel, pero en caso de que esto ocurra, debe existir la posibilidad de cura.^{24,25}

CONCLUSIONES

Los métodos de manipulación expuestos permiten tratar múltiples enfermedades con un enfoque naturalista, menos invasivo y donde las reacciones adversas son mínimas. Su aplicación constituye un reto para los profesionales que la practican y su preparación diaria en el uso de las mismas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Díaz TA. Manual de acupuntura. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 1992.
2. Álvarez Díaz TA. Acupuntura. La Habana: Editorial Capitán San Luis; 1992.
3. Nogueira Pérez C. Acupuntura. Madrid: Ediciones CEMETCSL; 1999, t 2.
4. Padilla Corral JL. Tratado de Acupuntura. Beijing: Ediciones en lenguas extranjeras; 1985.
5. Sussmann DJ. Acupuntura teoría y práctica. 9 ed. Buenos Aires: Editorial Kiev; 1984.
6. Vecino Ferrer JA. Mecanismos y acción de la acupuntura. [citado 14 Mar 2013].
7. Furlan AD, van Tulder MW, Cherkin DC, Tsukayama H, Lao L, Koes BW, et al. Acupuntura y técnica de aguja seca para el dolor lumbar. [citado 14 Mar 2013].
8. Padilla Corral JL. La acupuntura en la senda de la salud: 4140 casos clínicos. Madrid: Miraguano Ediciones; 1986.
9. Díaz Mastellari M. Medicina tradicional china: una verdad profunda. Rev Mex Med Trad China. 2004; 3(6):28-30.
10. Dovale Borjas C, Rosell Puig W. Elementos básicos de medicina bioenergética. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.
11. Ping L. El gran libro de la medicina China. Barcelona: Ediciones Martínez Roca; 1999.
12. Durán P. Acupuntura: Medicina tradicional asiática. Guatemala: Editorial Universitaria de la Universidad de San Carlos; 2006. p. 662.
13. Díaz Mastellari M. Pensar en chino. Cancún: Editorial: pro-art; 1997.

14. González González R. La medicina china del frío y del calor. México: Grijalbo; 1996.
15. Xinnong CH, Deng L. Chinese acupuncture and moxibustion. Beijing: Foreign Languages Press; 1987.
16. Instituciones varias de China. Fundamentos de acupuntura y moxibustión de china. Beijing: Ediciones en lenguas extranjeras; 1984.
17. Instituto de Medicina Tradicional China de Beijing. Fundamentos de acupuntura y moxibustión de china. Beijing: Ediciones en lenguas extranjeras; 1985.
18. Beijing University of Traditional Chinese Medicine. Acupuncture and moxibustion. Beijing: University of Traditional Chinese Medicine; 2000.
19. Réquena Y. Guía práctica de las moxas chinas: trátase a domicilio gracias a la acupuntura. Madrid: Las mil y una ediciones; 1987.
20. Yang J. Terapia con acupuntura y moxibustión. Beijing: Ediciones lenguas extranjeras; 1984.
21. Acupuntura y moxibustión. [citado 28 Mar 2013].
22. Newman Turner R, Low RH. The principles and practice of moxibustion. Wellingborough: Thorsons; 1981.
23. Bei Fa X, Tong Fa X. Ventosas-Cupping. Medicina tradicional china. 2010. [citado 14 Mar 2013].
24. Álvarez Anzúres NA. Masaje con ventosas para eliminar la celulitis. Tlahui-Medic. 2010; 30(2).
25. Las ventosas en medicina china. 2011. [citado 14 Mar 2013].

Recibido: 23 de noviembre de 2013.

Aprobado: 2 de diciembre de 2013.

Hilda Marlene Ramón Núñez. Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", avenida Cebreco, km 1½, reparto Pastorita, Santiago de Cuba, Cuba.