

Programa de Acondicionamiento Físico basado en la Medicina Tradicional China para Adultos Mayores, como herramienta para aplicar en la práctica comunitaria de los Profesionales de Cultura Física.

Claudia Maritza Diaz Amaya
Julio 2018.

Universidad Santo Tomás.
Facultad de Cultura Física deporte y recreación.
Tesis

Abstract

En la actualidad se habla en diferentes entornos sobre la calidad de vida del ser humano en cualquier etapa de este, de la importancia de cuidar el cuerpo no solo desde la parte estética sino desde la parte de la salud y en ese orden de ideas cual podría ser el papel del cultor físico en la proposición de programas y alternativas para apoyar y fomentar hábitos saludables, y el mejoramiento de dolencias que no permiten la práctica de actividad física o de una disciplina deportiva a partir de ahí se proponen técnicas mas allá de las deportivas y recreativas y es por esto que se hablará de la medicina tradicional china, tales como (la moxibustión) con el fin de presentar un método alternativo para el alivio de diferentes dolencias, se concentrará este trabajo en la población de la tercera edad.

Tabla de Contenidos

iii

Capítulo 1 Justificación.....	1
Objetivos.....	¡Error! Marcador no definido.
Capítulo 2 Planteamiento del Problema	7
Marco Teorico.....	¡Error! Marcador no definido.
Capítulo 3 Resultados y discussion.....	31
Lista de Referencias	35
Apéndice	36
Vita.....	40

Capítulo 1

Programa de Acondicionamientos Físico basado en la Medicina Tradicional China para Adultos Mayores, como herramienta para Aplicar en la Práctica Comunitaria de los Profesionales de Cultura Física.

Justificación

El profesional en Cultura Física deporte y recreación, posee conocimientos biológicos, físicos, psicológicos, culturales y deportivos los cuales le brindan la capacidad y la posibilidad de realizar propuestas que resulten en el fin último de ofrecer crecimiento y desarrollo al ser humano, mediante la creación y fomentación de hábitos de vida saludable en cada individuo, siendo de esta manera una alternativa que permita afectar positivamente a la sociedad combatiendo factores que están a nuestro alrededor que pueden y llegan a ser perjudiciales para la salud mental y física, por mencionar (estrés, sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, etc.)

El profesional en Cultura Física debe estar dispuesto a dirigir, crear y enfocar proyectos que afecten a la población en general y a los individuos en particular; el tipo de proyectos que el profesional en Cultura Física puede proponer va desde lo deportivo, lo lúdico, cultural y salud demostrando así sus conocimientos y la aplicabilidad de estos a la comunidad.

Es por esto que la población escogida por este proyecto es la tercera edad, ya que resulta interesante por diferentes razones como lo son: La falta de interés por parte de los estudiantes de cultura física en propuestas dirigidas a esta población enfocadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores que en su mayoría padecen dolencias físicas ya

sea por alguna enfermedad o por el proceso natural degenerativo del cuerpo, lo cual impide que participe en las actividades recreativas que existen en el momento, por eso hay que pensar en el cómo y en la manera en que se puede ayudar a esta población a superar la incapacidad producida por el dolor físico y sentirse con la capacidad de llevar una vida normal es decir una vida que les permita valerse por sí mismos, dándoles la independencia que corresponden; otra razón consiste en la poca atención que se les presta se les considera en segundo plano y la verdad es que son tan importantes como cualquier joven o niño y requieren mayor atención ya que sus capacidades funcionales van siendo disminuidas por el transcurrir del tiempo.

Teniendo en cuenta las razones anteriores, se quiere mencionar como propuesta principal para crear un programa para acondicionar físicamente a las personas que forman parte de esta población a la **moxibustión** como técnica en la cual el profesional de Cultura Física pueda ayudar a la población de la tercera edad a superar un dolor que para este caso en particular será de tipo artrósico que le impide desarrollarse naturalmente en las actividades cotidianas, más adelante se profundizará en la técnica de la moxibustión, esta técnica muy usada en la medicina tradicional china no es ni dolorosa, ni costosa y se le brindará beneficios que le permitiría vivir una vida normal realizar sus quehaceres sin la presencia del dolor.

El principal interés de este proyecto es la aplicación de la moxibustión y en últimas la acupuntura dentro de la carrera de Cultura Física deporte y recreación como un anexo a las materias de salud, como una posibilidad real dentro del campo de acción del profesional en cultura, añadiendo que el proyecto quiere abrir espacio a la investigación

de la posible aplicación de esta técnica y similares a otro tipo de dolencias, llevándola también al campo deportivo y poder observar cuan beneficioso puede ser esta técnica como puede potencializarse junto con el ejercicio físico dándole el campo profesional en cultura Física como rehabilitador deportivo dispuesto y capacitado para tener un contacto más cercano y dinámico con las personas deportistas de alto rendimiento y las que no, desde un punto de vista, no de entretenimiento ni recreativo, ni deportivo sino pura y enteramente de salud física y mental y emocional.

Lo que hace que este proyecto valga aún más la pena es que al investigar esta técnica nos lleva a adquirir conocimientos más profundos en cuanto a lo físico (anatómicos y fisiológicos), psicológicos, emocionales y aprender a percibir los múltiples comportamientos del ser humano con el fin de lograr los mejores resultados obteniendo no sólo el alivio del dolor, sino crear conciencia de la importancia de ejercitar su cuerpo y su mente y encontrar su propio equilibrio para tener una mejor calidad de vida.

Se han mencionado, conceptos como: artrosis, moxibustión y tercera edad pero también es importante mencionar que al proponer técnicas adicionales, no se debe dejar de lado y mucho menos quitarle la importancia que realmente tiene que es el ejercicio físico ya que este es el fin ultimo de proponer otro tipo de recursos que le permitan practicar este ultimo ya que como ampliamente está justificado el ejercicio físico brinda beneficios en la ayuda de superar o sobrellevar dolencias físicas que para este proyecto se concentrara en las dolencias de tipo artrósico, ya que esta enfermedad “es una enfermedad degenerativa articular, ocurre con frecuencia en las personas de edad media y

ancianas, la artrosis también puede afectar a las articulaciones que han sido previamente dañadas por sobreuso, as personas que padecen artrosis presentan dolor y deterioro funcional”.

Partiendo de este tipo de dolencia “el tratamiento que se realiza para las personas con artrosis incluye medidas farmacológicas y no farmacológicas con el fin de aliviar el dolor y mejorar la función articular”, “el tratamiento farmacológico emplea el uso de analgésicos simples, antiinflamatorios, infiltración intermitente de corticoesteroides”.

Aunque como profesionales de cultura física, debemos conocer todos los posibles tratamientos para el alivio del dolor, el tratamiento que realmente interesa y en el que el profesional de cultura física puede trabajar y aportar es desde el punto de vista no farmacológico que consiste en “ejercicio físico para recuperar el movimiento articular, incrementar la fuerza muscular y capacidad aeróbica, además de la reducción del peso sobre las articulaciones dolorosas, reduciendo el dolor en estas”, por otro lado el tratamiento psicológico a través del “ejercicio físico como influyente favorable en la esfera emocional de la persona y le infunden confianza en su restablecimiento” y también “a través de la moxibustión no solo como una técnica china de alivio rápido del dolor, sino como regulación de la energía vital” ya que la concepción (dentro de la medicina china) sobre el porqué del dolor dice que se produce por un estancamiento de la energía, “ya que los seres humanos somos seres de energía y que fluye a través de canales y cuando hay estancamiento de esta energía se produce dolor”.

Siguiendo con el papel del ejercicio físico en la artrosis, este tendrá tareas que van a afectar a la persona en cuanto a que se debe

intensificar la actividad de los sistemas cardiovasculares y respiratorio, estimulan los órganos secretores y normalizan el metabolismo, en cuanto a tercera edad se trata, se reduce sensiblemente el contenido de colessterina en la sangre, así como, al actuar sobre las articulaciones afectadas, los ejercicios físicos disminuyen los fenómenos de atrofia del aparato mioligamentoso e influyen positivamente en los diferentes cambios estructurales que se suceden en la articulación. Las tareas del profesional en cultura física se basarán en: mejorar la circulación sanguínea y linfática en la articulación afectada, coadyuvar al relajamiento muscular, aumentar la abertura articular.

Estas tareas serán en cuanto a conseguir aliviar el dolor y aumentar de alguna Manera la movilidad articular, al llegar a ese paso se pueden proponer otro tipo de tareas las cuales son: fortalecer el aparato mioligamentoso de la articulación, recuperar sus funciones, trabajar estiramientos suaves que puedan restaurar la flexibilidad, mientras la actividad progresiva en la que se soporta peso detiene, si es que no revierte, las pérdidas de calcio de origen óseo.

Objetivos Especificos

- Indagar sobre el concepto, teorías, principios, formas de aplicación de la moxibustión en ayuda de la solución de los dolores artrósicos en las personas de la tercera edad con criterios profesionales.
- Aportar desde la aplicación de la moxibustión una propuesta para que los profesionales en Cultura Física encuentren un campo de acción y un espacio para investigar con base en esto en beneficio de la comunidad.
- Profundizar en las áreas de anatomía, fisiología y fisiología del ejercicio, con el fin de aclarar, reafirmar y ampliar conceptos, términos y procesos que son importantes dentro del desarrollo de este proyecto.

Objetivos Generales

- Realizar un protocolo como profesionales de Cultura Física para utilizar la moxibustión como herramienta en el alivio de los dolores artrósicos en la tercera edad.

Capítulo 2

Planteamiento del Problema

En la actualidad se habla mucho sobre la calidad de vida del ser humano y de la importancia de cuidar el cuerpo y mantenerlo saludable.

La carrera de Cultura Física, deporte y Recreación pretende abordar al ser humano sea este deportista o no lo sea, como a un ser integral, donde la persona se preocupe no solo por su apariencia física si no por su salud, crecimiento intelectual y que este mismo sea consciente de los beneficios que adquiere al cuidar su cuerpo.

De esta manera la Cultura Física propone el deporte, el ejercicio físico y otras actividades tales como: la danza, la expresión corporal y artística como una manera en la que el ser humano se desarrolle en todos los aspectos. A lo largo de la carrera se adquieren conocimientos de tipo biológico, físico, psicológico, cultural y deportivo en su mayoría más biológicos, lo cual brinda un conocimiento del cuerpo humano no solo anatómicamente hablando, sino que en los conceptos fisiológicos y los efectos del ejercicio en las personas han sido estudiados a profundidad.

Por lo tanto, el hecho de poseer esos conocimientos permite que el profesional de Cultura Física pueda aprovecharlos proponiendo actividades, programas, proyectos que estén enfocados en fomentar hábitos saludables. El ser humano debe estar físicamente en condiciones que le permitan desempeñarse en cualquier labor cotidiana, es decir, debe tener su cuerpo en la capacidad de moverse, ya que “los movimientos son formas activas de confrontación del hombre con el medio ambiente natural y humano”.(Meinzel, 1976, p, 66).

El movimiento en el ser humano es muy importante ya que es “un medio formativo y educativo, como medio de conservación de la salud, de comunicación humana, creación artística entre otros”, (Meinzel, 1976,p, 70) “ya en la segunda mitad de la edad adulta se hace perceptible un descenso paulatino de la capacidad de movimiento y de las cualidades motrices. En la vejez se presenta una atrofia evidente de la actividad motriz, que podemos calificar de rasgo esencial del envejecimiento que han sido previamente dañados por sobre uso prolongado, infección o una enfermedad reumática previa”.(Sanchez, 2014,p,563)

Anteriormente se mencionaba que la Cultura Física aborda al ser humano como un todo, como un ser integral y por lo tanto frente a una dolencia como lo es la artrosis, es importante plantear alternativas que ofrezcan beneficios físicos y psicológicos donde la persona encuentre el equilibrio y de esta manera sea una vía para mejorar la calidad de vida.

El profesional en Cultura Física está en la capacidad de alternar dos herramientas para tratar un problema estas dos herramientas son el ejercicio físico “donde se trabaja el grado de movilidad, la postura y el fortalecimiento en donde el ejercicio va a ayudar a mantener la normalidad del cartílago y el grado de movilidad de la articulación”, “esto conlleva a concientizar a la persona no sólo del problema que tiene sino que “debe estar en la consecución y mantenimiento de un nivel óptimo del estado físico”, (Artigas, 1997, p, 35) pero como se mencionaba anteriormente esta herramienta sería una parte de la ayuda que corresponde directamente a los conocimientos adquiridos dentro de la carrera

de Cultura Física, es por esto que a continuación se habla sobre la moxibustión y sus principios y cómo se trata a una persona por medio de esta técnica.

Dentro de los antecedentes y/o referentes teóricos y prácticos acerca de la utilización de la moxibustión se encontró lo siguiente: el tipo de personas que trabajan con esta y otras técnicas son profesionales de la salud, específicamente médicos y fisioterapeutas; en cuanto a nivel académico la enseñanza de estas técnicas se están realizando en las universidades tales como: Universidad Manuela Beltrán, Universidad Nacional, Universidad Javeriana de Cali, Universidad del Bosque entre otras instituciones.

Por esto dentro de este contexto cabe la posibilidad que este proyecto se convierta en el comienzo de la utilización de este tipo de técnicas por parte del profesional en Cultura Física ya que la intención es ver que la persona evolucione satisfactoriamente en todos los aspectos sin alterar y / o cambiar la esencia de la profesión.

Por lo tanto al mirar esta situación, teniendo en cuenta los conocimientos que el profesional en cultura física posee, el concepto de artrosis, sus causas y consecuencias, la importancia del ejercicio físico y como elemento novedoso la implementación de la moxibustión es importante definir cómo y de qué manera el profesional en Cultura Física puede crear los criterios que le permitan acceder a la utilización de la moxibustión, ya que no pueden ser los mismos de los médicos y fisioterapeutas porque estos criterios ya están creados dentro de sus campos profesionales y que difieren en cuanto a criterios se trata, por lo cual hay que crear y hacer diferencia en cuanto a la proposición de criterios y

objetivos que permitan la aplicación de estas técnicas, por esto la pregunta problema se indica de la siguiente manera

¿Qué criterios debe tener en cuenta el profesional en Cultura Física para trabajar la moxibustión como medio alternativo para el alivio del dolor artrósico y poder proponerlo y aplicarlo dentro de un programa de acondicionamiento físico en la tercera edad?

Marco Teórico

Artrosis

La artrosis es una enfermedad degenerativa caracterizada por un deterioro progresivo del cartílago hialino acompañado de alteraciones sinoviales y del hueso subcondral. Probablemente no se trata de una sola enfermedad sino de un grupo heterogéneo de patologías con distinta etiología y pronóstico, pero con manifestaciones clínicas, anatomopatológicas y radiológicas comunes. Las artrosis representan un gran grupo independiente de afecciones degenerativas de las articulaciones. (Beltrán, Belmonte, Lerma, 2008, p.369) La artrosis es la forma más frecuente de todos los trastornos articulares, que se inicia de forma asintomática entre la segunda y tercera década de la vida y es una enfermedad universal a los 70 años. Casi todas las personas alrededor de los 40 años presentan algunas alteraciones patológicas en las articulaciones que soportan el peso del cuerpo, aunque presentan pocos síntomas. (Artigas, 1997, p,3)

La bibliografía consultada nos muestra a través de estudios que la artrosis se desarrolla de manera diferente en ciertas partes del cuerpo y que también, se manifiesta de manera prevalente en ciertas articulaciones diferente para hombres que para mujeres

“Uno de los trabajos más importantes realizados es el estudio EPISER que muestra en conjunto la prevalencia de la artrosis parece ser más frecuente y severa en mujeres, en el caso de la rodilla y las manos... la artrosis vertebral es más frecuente y severa en hombres, alcanzando un 84% de prevalencia en éstos frente a un 74% en mujeres” (Beltrán, 2008, p,369). Es por esto que “Después de varias décadas de investigación científica no se ha podido establecer una causa única para el desarrollo de la OA. La conclusión es que es una enfermedad multifactorial entre los que destacan edad, obesidad, lesiones, género y predisposición genética. En cualquiera de los casos la característica distintiva es la degradación progresiva del cartílago articular.

Según las investigaciones se han establecido los factores de riesgo los cuales son diversos cómo se muestra en la tabla 1 y 2

Tabla 1

Factores de riesgo no modificables para sufrir de artrosis

Factores No Modificables
• Genéticos (50% de los casos) • Sexo (predominio en mujeres) • Raza (mayor incidencia de OA de rodillas en mujeres afroamericanas) • Edad (a partir de los 45 años)

(Blanco FJ, Fernandez Sueiro, 1998,p, 42)

Tabla 2

Factores de riesgo modificables para sufrir de artrosis

Factores Modificables
• Obesidad (OA de rodilla) • Traumatismos previos con afectación articular • Alteración de la alineación articular (genu valgo / varo) • Actividad laboral (agricultores, martillo neumático) • Deportes de competición (salto o regateo) • Fuerza debilitada del cuádriceps (factor independiente) • Densidad mineral ósea (DMO) elevada • Menopausia (aumenta el riesgo) • Tabaquismo (disminuye el riesgo) • Dieta (escasa en vitamina C y / o D (triplica el riesgo)

(Blanco, 1998,p, 42)

Teniendo en cuenta la información descrita e investigada, se ha podido entender que este tipo de enfermedad por su incidencia y prevalencia ya que “se considera un problema de salud pública... la padece al menos 15% de la población mundial por arriba

de los 60 años. Inclusive, se ha determinado que dentro de las enfermedades reumáticas es 10 a 12 veces más frecuente”

Clasificación de la artrosis

“La etiología de la artrosis es desconocida en un 70-85% de los casos...diversas enfermedades, mayormente de tipo metabólico o endocrino, se asocian a una mayor frecuencia de artrosis” (Beltrán, 2008, p, 370). “Tradicionalmente la artrosis se clasifica en dos grandes grupos: Primarias o Idiopáticas, es decir, no se conoce su causa, (Artigas, 1997, p,8). Las idiopáticas son localizadas “**Manos, Hallux Valgus, Rodilla:** compartimento externo, interno, fémoro-rotuliano; **Cadera:** excéntrica o superior, concéntrica (axial, interna) y difusa, **Columna Vertebral:** articulaciones apofisiarias, discos, osteofitos, enfermedad de Forestier; **Otras localizaciones:** glenohumeral, acromioclavicular, sacroilíaca, témporo-mandibular” y” las Secundarias son debidas a factores causales o estados patológicos conocidos, es decir, su origen suele ser desconocido” (Beltrán, 2008, p, 370). Las vemos así: **Traumatismos:** agudos, crónicos; **Congénita o del desarrollo:** Legg-Calvé-Pertes, luxación congénita de cadera, factores mecánicos (varo-valgo, hipermovilidad, displasias óseas; **Metabólicas:** ocronosis, hemocromatosis, enfermedad de Wilson, enfermedad de Gaucher; **Endocrinas:** acromegalia, hiperparatiroidismo, diabetes Mellitus, obesidad, hipotiroidismo, Enfermedad por depósito de Calcio: apatita, y pirofosfato de calcio, (Lavallo Montalvo, 2010, p, 5).

“Al parecer es el resultado de un sistema complejo de factores de retroacción mecánicos, biológicos, bioquímicos y enzimáticos que interactúan cuando uno de estos

factores falla. Hay que tener en cuenta anomalías articulares congénitos defectos genéticos (artrosis primaria generalizada), enfermedades infecciosas metabólicas, endocrinas, neuropáticas y virtualmente cualquier enfermedad que altere la estructura y el normal funcionamiento del cartílago hialino y cualquier trastorno agudo o crónico del cartílago o del tejido hialino que lo rodea”, (Artigas, 1997, p, 14).

Tabla 3

Clasificación etiológica de la artrosis**Primaria (idiopática).**

- Generalizada
- Localizada

Secundaria.

• Enfermedades metabólicas:

- Hemocromatosis
- Alcaptonuria / Ocronosis
- Enfermedad de Wilson
- Lipidosis (enfermedades de Gaucher, Fabry y Rafsum)

• Enfermedades endocrinas:

- Acromegalia
- Hiperparatiroidismo
- Hipotiroidismo
- Deprivación estrogénica
- Diabetes mellitus

• Artropatías microcristalinas:

- Enfermedad por depósito de pirofosfato cálcico (condrocalcinosis)
- Enfermedad por depósito de hidroxapatita
- Gota

• Enfermedades articulares inflamatorias (secuelas):

- Artritis reumatoide
- Espondiloartropatías
- Artritis infecciosa

• Neuroartropatía

• Hiperostosis Anquilosante Vertebral Difusa

• Hiperlaxitud articular primaria y enfermedad de Ehlers-Danlos

• Enfermedades óseas:

- Paget Óseo
- Osteonecrosis
- Displasias óseas: displasia congénita de cadera, displasias epifisarias, espondiloepifisarias y espondiloepimetafisarias

• Traumatismo articular (con fractura osteocondral)

• Disfunción articular interna:

- Meniscopatía
- Osteocondritis
- Condromatosis sinovial (cuerpos libres intraarticulares)

Signos y Síntomas

Estos dependen “dependen de la severidad de la enfermedad o de la magnitud de los factores predisponentes. En general, el inicio es insidioso y progresa lentamente con el curso de los años, dependiendo de la (s) articulación (es) lesionada y del número de articulaciones involucradas”. (Lavalle, 2010, p, 6). Inicialmente la artrosis no es inflamatoria y su inicio es sutil y gradual el primer síntoma que se observa es el **dolor** al inicio se percibe como molestia que puede mejorar con ligera movilidad articular, es poco intenso y va aumentando conforme la enfermedad progresa. En términos generales aumenta con el ejercicio y disminuye con el reposo; cuando afecta cadera o rodillas se presenta al caminar varias cuerdas. El dolor intenso persiste aún en reposo y el dolor nocturno puede llegar a despertar al paciente (Lavalle, 2010, p, 7), con la biografía consultada se entiende que a medida que la enfermedad progresa aparece

la rigidez articular que se presenta después de reposo prolongado y es más evidente al comenzar a mover las articulaciones; **la incapacidad funcional** puede presentarse en el curso de semanas o meses como consecuencia de la presencia de dolor, disminución de los arcos de movilidad por reducción del espacio articular, disminución de la fuerza por atrofia muscular y por inestabilidad articular.

La incapacidad funcional se divide en cuatro grados:

Grado I. Realiza actividad diaria sin problema

Grado II. Realiza actividades diarias con dolor y ciertas limitaciones

Grado III. Hay dolor, incapacidad funcional parcial y amerita de ayuda mecánica

Grado IV. El paciente está confinado a silla de ruedas. (Lavalle, 2010, p, 7).

A medida que la enfermedad progresa

Disminuye la movilidad de la articulación, aparecen contracturas en flexión, dolor y crujidos o sensación rechinante. El aumento de tamaño de la articulación debido a las reacciones proliferativas del cartílago, hueso, ligamentos y tendones y a la inflamación de las sinoviales suele ser la característica final de la artrosis. A medida que los ligamentos se van volviendo laxos, aumenta la inestabilidad de la articulación y el dolor local y si las articulaciones afectadas son las de la pierna, aparece la cojera. El dolor a la palpación y al movimiento pasivo son tardías a los que se añaden espasmos y contracturas musculares. Puede existir bloqueo mecánico debido a los osteofitos. (Artigas, 1997, p, 42).

La Artrosis y sus Puntos Preferentes

Las articulaciones más frecuentemente afectadas son las rodillas, manos (interfalángicas distales y proximales y trapeciometacarpiana), caderas, pequeñas articulaciones del raquis (interapofisarias y uncovertebrales), así como la primera metatarsofalángica del pie. No suele afectar a hombros, codos ni tobillos, salvo en casos de artrosis secundarias a traumatismos u otras enfermedades.

Si bien es cierto que el profesional en Cultura Física deporte y recreación no es el profesional indicado para diagnosticar ninguna enfermedad, si se debe estar capacitado en cuanto a los aspectos generales de la enfermedad, vocabulario relativo a la enfermedad, tipos de tratamiento, y es aquí donde el cultor físico debe conocer su papel dentro del

tratamiento y como poder intervenir de la manera adecuada y oportuna, por esto debemos investigar y conocer el tratamiento que se lleva para este tipo de enfermedad.

Tratamiento de la Artrosis

El tratamiento de la artrosis debe ser individualizado, adaptado a cada localización, basado en un diagnóstico correcto y aplicado lo más precozmente posible. Generalmente, precisa de la colaboración de varias especialidades y existen diversas guías que orientan sobre los tratamientos que han demostrado una evidencia favorable sobre las manifestaciones de la artrosis. Los tratamientos de la artrosis comprenden aspectos no farmacológicos (estilo de vida, ejercicio, obesidad, educación, etc.), farmacológicos (analgésicos, AINE, tratamientos tópicos) e intervenciones invasivas (infiltraciones intraarticulares, lavado artroscópico, artroplastia, etc.). (Beltrán, 2008, p, 371)

Los objetivos del tratamiento son los siguientes:

- Educación sanitaria del paciente respecto a su artrosis y su tratamiento.
- Prevención o retraso de la progresión de la enfermedad y sus consecuencias.
- Alivio del dolor.
- Mejoría de la función y reducción de la discapacidad.

Como todo proceso crónico, es imprescindible mentalizar al paciente de su colaboración a lo largo de la vida en el cumplimiento de las recomendaciones para mejorar su calidad de vida. (Beltrán, 2008, p, 371)

Moxibustión

Para poder adentrarnos en este tema de la moxibustión y poder referirnos a este término como tal, primero debemos conocer un poco de la historia de esta técnica que para el mundo oriental es una práctica milenaria “la acupuntura y la moxibustión son componentes importantes de la Medicina Tradicional China...durante milenios de práctica clínica, se acumularon ricas experiencias, de modo que la Acupuntura y la Moxibustión cuentan actualmente con métodos terapéuticos y teorías relativamente completas” (Dr, Chonghuo, 2013, p,9), se mencionan dos términos Acupuntura y Moxibustión y basados en la bibliografía revisadas, se puede determinar que estas dos están directamente relacionadas y una es la base de la otra y se complementan entre sí, “pues es preciso saber que la práctica de las moxas (moxibustión) obedece a las mismas leyes complejas que la acupuntura puesto que es la acupuntura misma” (Requena, 1987, p, 10), es por esto que daremos una revisión acerca de en qué consiste la acupuntura para poder así entender la moxibustión.

“La acupuntura trata las enfermedades por medio de agujas. Consiste en insertar una aguja en determinadas zonas del cuerpo estimulándolas con el fin de curar la enfermedad” (Dr, Chonghuo, 2013, p,8). Debido a que la bibliografía sobre estas técnicas es muy amplia y el vocabulario que se debe emplear es igualmente extenso y complejo intentare resumir ciertas generalidades y se tocará de manera más profunda las teorías que soportan estas técnicas, anteriormente se mencionaba que la acupuntura era una estimulación de ciertos puntos del cuerpo

que dentro de la filosofía china están conectados con *canales* o *meridianos* energéticos que recorren todo el cuerpo humano, la filosofía china considera al cuerpo humano como un todo y contempla el funcionamiento de manera sincrónica de todas las partes que constituyen al cuerpo, dentro de la revisión bibliográfica se puede encontrar que las personas estudiosas y practicantes de la acupuntura y moxibustión hacen referencia al concepto de *integralidad del ser humano* teniendo muy en cuenta el cuerpo, la mente, el entorno biológico, familiar, laboral y social. Por lo tanto, aunque puede llegar a ser el estudio de la moxibustión, dispendiosa y larga ya que son solo comprende los conceptos de integralidad anteriormente mencionados, sino que requiere el estudio profundo y consciente de las teorías básicas tales como: “Yin-Yang, Los Cinco Elementos (movimientos), Zang-Fu (órganos y vísceras), Qi-Xue (energía y sangre), Jing Luo (meridianos colaterales) así como distintos métodos de manipulación y ricas experiencias clínicas de tratamiento” (Dr, Chonghuo, 2013, p,13), ya que estas sustentan el cómo y el cuando y la raíz de las distintas dolencias y / o que se enfermedades de los seres humanos y como abordarlas; lo cual exige investigación y comprensión del ser humano en todas sus facetas y que una enfermedad o dolencia no solo puede ser una manifestación puramente física sino que puede llegar a ser una manifestación de otro tipo, con el fin que se pueda arreglar y encontrar el equilibrio.

Teoría del Yin-Yang

Sintetiza las dos partes contradictorias de ciertas cosas, que se relacionan mutuamente, significa que todo fenómeno o cosa de la naturaleza tiene al mismo tiempo dos naturalezas contrarias... en las actividades funcionales del cuerpo humano las funciones (Yin) y las sustancias (Yang), ambas Inter dependen una de la otra para mantener un equilibrio relativo, de modo que se aseguren las actividades fisiológicas normales del cuerpo humano...y estas dos partes Yin- Yang del cuerpo humano deben mantenerse en un equilibrio relativo para que las actividades fisiológicas sean normales, por ejemplo, a causa de cierto factor se destruye este equilibrio relativo y aparece la predominancia o deficiencia o deficiencia de una de las dos partes; como consecuencia, el estado fisiológico se convierte en un estado patológico...el principio de normalizar el desequilibrio entre yin y yang significa: “sedar lo excesivo y tonificar lo deficiente”, con la finalidad de cambiar la anormalidad del predominio de alguna zona y recuperar el estado normal del equilibrio. (Dr, Chonghuo, 2013, p,30, 31, 32, 34)

Teoría de los Cinco Elementos (Movimientos)

Sostiene que la naturaleza está constituida por las cinco sustancias: la madera, el fuego, la tierra, el metal y el agua... en la Medicina Tradicional China, esta teoría se aplica principalmente para explicar las características fisiopatológicas de todos los órganos internos y los tejidos del cuerpo humano, las relaciones fisiopatológicas entre ellos y las relaciones entre el cuerpo humano y el medio cambiante, con la finalidad de servir de guía en la diagnosis y el tratamiento... el suceso y el desarrollo de una enfermedad se atribuye a la anormalidad en las relaciones entre los órganos internos. Por eso, en el tratamiento, además de dar importancia al órgano enfermo, también hay que tener en cuenta los otros órganos relacionados con éste, y, con medidas de tratamiento adecuadas, recuperar la armonía de las relaciones fisiológicas entre ellos o controlar la posible influencia y daño, con el fin de curar la enfermedad. (Dr, Chonghuo, 2013, p,35, 38, 40). Observar en el apéndice la tabla 4 y la figura 1.

Zang- Fu (vísceras y órganos)

La teoría de zang-fu se utiliza para investigar la anatomía, las funciones fisiológicas y los cambios patológicos de los órganos internos del cuerpo humano y las relaciones entre ellos. También es una parte importante de la teoría básica de la fisiología y patología de la medicina tradicional china y constituye una guía importante para la práctica clínica y la investigación de medicinas tradicionales. La teoría de zang-fu comprende los órganos

zang-fu, órganos extraordinarios, jing (esencias), qi (energía), xue (sangre) y jinye (líquidos corporales), etcétera. El corazón, el hígado, el bazo, el pulmón y el riñón son conocidos como los cinco zang (órganos), mientras que el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso, la vejiga, la vesícula biliar y el sanjiao son conocidos como los seis fu (visceras). El cerebro, la médula, los huesos, los vasos sanguíneos, la vesícula biliar y el útero son conocidos como los órganos extraordinarios, mientras que los cinco sentidos, la piel, el pelo y vello, los tendones, los músculos, los órganos genitales externos y el ano están relacionados con los órganos zang-fu. El jing, el qi, xue y jinye son sustancias básicas que elaboran los diversos órganos y tejidos de zang-fu y que realizan diversas actividades funcionales; a la vez, son también productos de las actividades funcionales de zang-fu... Zang y fu son los órganos más importantes en el mantenimiento de los procesos vitales del cuerpo humano, Las funciones fisiológicas de los cinco zang son almacenar el jingqi en ellos; están incluidas las sustancias esenciales, la energía vital, la sangre y los líquidos corporales que constituyen la base elemental para la producción y el mantenimiento de las actividades vitales del cuerpo humano. Las funciones fisiológicas de los seis fu(visceras) son transformar y transportar sustancias, o sea, recibir, digerir, transformar y transportar alimentos y bebidas shi y excretar los desechos a través de las funciones normales de las seis visceras fu... Cada uno de los órganos zang-fu tiene sus

características en cuanto a las actividades fisiológicas; a la vez dependen unos de otros y se controlan entre sí, se afectan y se transmiten mutuamente los cambios patológicos...Por eso, se deben entender los zang-fu de la medicina tradicional china como una unidad de funciones fisiológicas generales y de cambios patológicos. (Dr, Chonghuo, 2013, p,41,42,43).

Jing (esencia), Qi (Energía), Xue (Sangre),Jinye (Líquidos Corporales)

Jin, qi, xue y jinye constituyen las sustancias básicas del cuerpo humano; son también la base material para las actividades fisiológicas de zang-fu (órganos internos), tejidos y otros órganos. La producción de jing (esencia), qi (energía), xue (sangre) y los líquidos corporales se lleva a cabo mediante las permanentes actividades de las respectivas funciones de distintos zang-fu, razón por la cual existen entre ellos estrechas relaciones de interdependencia. (Dr, Chonghuo, 2013, p,64).

Jing-Luo (meridianos y colaterales)

La teoría de jing-luo estudia los cambios fisiopatológicos del sistema de los meridianos y colaterales y las relaciones entre éstos y los órganos internos y visceras del ser humano. Es una parte importante del sistema teórico de la medicina tradicional china. Su origen y su desarrollo se relacionan con la acupuntura el sentido práctico de esta teoría no reside sólo en servir de base teórica para la acupuntura, sino que también es una guía para los diversos departamentos de la medicina tradicional china en su práctica clínica, Jing-luo es

el nombre conjunto de los meridianos y colaterales. Jing (meridianos) tiene el sentido de caminos que son como líneas troncales; luo (colaterales) tiene el sentido de red, que son ramas de los jing y se distribuyen por todo el cuerpo; los dos juntos transportan el qi (energía) y xue (sangre) de todo el cuerpo, comunican los cinco zang (órganos) y seis fu (vísceras), las cuatro extremidades y los huesos, los cinco sentidos, la piel, la carne, los tendones y los vasos; conectan la parte superior con la parte inferior, lo externo con lo interno y normalizan las relaciones entre diferentes partes del cuerpo humano, formando así un todo integral. (Dr, Chonghuo, 2013, p,71, 72). Ver tablas de los meridianos en el apéndice.

“La teoría de los meridianos considera que una desarmonía en un determinado meridiano pueda verse originado en una perturbación, que se produce en dicho meridiano o en una desarmonía del órgano al que está conectado” (Urgellés, Lorie, 1992, p, 14)

La Moxibustión

Viendo una generalidad de las teorías básicas de la Medicina Tradicional China, la teoría de los meridianos , es la que soporta el uso de la acupuntura y por ende el de la moxibustión, pero en este caso la moxibustión utiliza “el principio del calor” (Requena, 1987, p, 12) “la utilización del calor adquiere una eficacia considerable si se emplea un foco muy pequeño y muy caliente sobre zonas precisas del cuerpo: los puntos de acupuntura, cuyas propiedades para aliviar tal o cual síntoma son conocidas desde hace milenios”. (Requena, 1997, p, 12) a partir de esta teoría es que empieza a verse de que manera funciona la moxibustión,

se puede decir que el calor aplicado sobre una zona muy pequeña y precisa en su localización, el punto de acupuntura refuerza extraordinariamente su efecto con relación a su aplicación sobre una superficie extendida...el estudio histológico de la piel demuestra que los estímulos son conducidos por los nervios desde la periferia hacia el cerebro. Es la red de partida que toma la información y la acción reflexoterapéutica o neurológica. Sabemos que la piel posee receptores distintos para captar los estímulos que vienen del exterior. Hay tipos de receptores para la sensibilidad y para el dolor sobre los que actúa la aguja de acupuntura sin que por ello la punción sea realmente dolorosa. Pero existen por otra parte tipos de receptores para el frío y el calor: Corpúsculos de Krause, red de Ruffini y vías termoanalgésicas. es a través de estas últimas formaciones que se vincula el estímulo del calor hacia el cerebro.(Requena, 1997, p,13), de esta manera citamos la primera parte de la moxibustión, pero esta no se limita a calentar un punto de acupuntura, esto no se hace con agujas como lo hace la acupuntura sino a través de unos rollos elaborados de una planta que se llama *artemisa*, “esta planta produce en incandescencia, un calor de 500 a 600 grados centígrados y un espectro infrarrojo que la tradición asiática ha adoptado definitivamente puesto que da los resultados más satisfactorios” (Requena, 1997, p, 13), ahora pensar en que la moxibustión tiene algún tipo de limitante, se estaría pensando de manera muy errada, ya que “casi todas las enfermedades pueden tratarse mediante las moxas de forma

positive. Sin embargo, cuando una enfermedad es más crónica, lenta más indicadas están las moxas” (Requena, 1997, p,33), sin embargo “las moxas si bien son de uso simple, no son por ello una terapéutica simplista... pues es preciso saber que la práctica de las moxas obedece a las mismas leyes complejas que la acupuntura puesto que es la acupuntura misma” (Requena, 1997, p, 10), es importante tener en cuenta que como es una terapia, esta a su vez tiene sus momentos favorables para realizarla, también tiene algunas contraindicaciones “la contraindicación formal para practicar la moxibustión es el caso fuerte de fiebre con 40 grados y presencia o no de transpiración y sed... otra indicación relativa es la hipertensión arterial. No hay de hecho prohibición de practicar moxas en un hipertenso pero algunos puntos podrían teóricamente si son utilizados a menudo y durante mucho tiempo contribuir a la elevación de la tensión arterial” (Requena, 1987, p, 33), esta técnica tiene mucha aplicabilidad, en la revisión bibliográfica hecha los resultados son muy favorables “las personas de edad debilitadas se beneficiaran del efecto de las moxas” (Requena, 1987, p, 35) y las personas “especialmente en los casos reumáticos en los cuales las moxas hacen maravillas hasta el punto de que la tradición china recurre a ellas tanto o más que las agujas” (Requena, 1987, p , 10).

Tercera Edad

Es la etapa de la vida que se inicia entre los 60 y los 65 años es una población que va en crecimiento “Entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22% Para 2020, el número de personas de 60 años o más será superior al de niños menores de cinco años. La pauta de envejecimiento de la población es mucho más rápida que en el pasado” (OMS, 2018, p,1).

Dentro de la revisión bibliográfica se puede determinar que esta etapa del ser humano requiere de mucha atención debido a todos los cambios que se sufren en esa etapa, es casi tan importante como la niñez, sin embargo las definiciones se presentan desde la psicología, la biología, la economía, será importante para este proyecto conocer las definiciones que se presentan ya que es importante tener la información clara y profunda.

La definición plantea que existe un proceso continuo desde el nacimiento hasta la vejez y por esta razón las experiencias y las condiciones de una etapa de la vida condicionan la siguiente, así como las necesidades y los problemas pueden ser previstos, agravados o superados en la etapa anterior teniendo en cuenta lo anterior, podemos afirmar que en la etapa de la vejez el ser humano ha sido el resultado del desarrollo del proceso del ciclo vital, el cual ha estado enmarcado por las características de lo que ha vivido a lo largo de sus etapas a nivel

individual, social, desde su historia de salud y de los determinantes de ésta (estilos de vida, biología, sistemas de salud, ambiente). (Rodriguez, 2011, p, 7)

Debido a que “La ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no solo para las personas mayores y sus familias, sino también para las sociedades en su conjunto. En esos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión o retomar antiguas aficiones. Además, las personas mayores contribuyen de muchos modos a sus familias y comunidades. Sin embargo, el alcance de esas oportunidades y contribuciones depende en gran medida de un factor: la salud.” (OMS, 2018, p, 3),

La revisión bibliográfica nos lleva a contemplar a esta población desde una perspectiva integral, no sólo pensarla como una población que sufre de un deterioro biológico sino es una etapa de la vida donde confluyen muchísimas otras situaciones

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte. Ahora bien, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. Si bien algunos septuagenarios disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan

ayuda considerable. Además de los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas, y la muerte de amigos y pareja. En la formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial. (OMS, 2018, p, 8)

Capítulo 4

Resultados y discusión.

Teniendo en cuenta toda la bibliografía revisada y entendiendo que el papel del profesional de cultura física, es promover hábitos saludables, crear programas que incentiven a la práctica deportiva y actividad física, siendo incluyentes para todas las comunidades pero para este proyecto en particular, la población de la tercera edad, debemos pensar en programas que como la OMS decidió que el “Programa de Salud de las Personas Mayores” debía pasar a llamarse de “Envejecimiento y Salud”, considerando de este modo el ciclo vital en su totalidad y complejidad... Con el Programa de Envejecimiento y Salud las personas mayores podrían participar en pie de igualdad del objetivo común planteado: “el logro de la mejor calidad de vida posible, para el mayor número de personas posible”. (Ramos et al, 2007, p, 8), el programa de acondicionamiento para la tercera edad debe contemplar un término que tal como lo dice la OMS el “Movimiento Global para el Envejecimiento Activo”, refrendado por el propio Día Mundial de la Salud con el lema: “el envejecimiento activo marca la diferencia”. Se quería poner énfasis en que todos los programas de desarrollo saludable en las personas mayores debían tener como elemento diferencial las posibilidades que se derivaban de una actividad física continuada. Esencialmente es el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de salud, con lo que se verán beneficiadas otras facetas de la vida.”. (Ramos et al, 2007, p, 8)

Entonces es pensar que el profesional de Cultura Física puede intervenir en un programa a nivel interdisciplinario y no sólo intervenir sino crearlo desde diferentes propuestas no solo la parte de ejercicio físico sino desde la participación y aplicación de técnicas como la moxibustión que lleven a un mejoramiento de la calidad de vida de esta población, llevando y aplicando lo que el concepto de envejecimiento activo quiere decir “El concepto “activo” ha de entenderse de manera integral y en el marco de sus posibilidades máximas, entendiendo por tanto que activas pueden estar las personas enfermas, las que viven alguna situación de discapacidad y las que están retiradas de las ocupaciones del trabajo. Pretende ser un refuerzo permanente de la salud, entendida también en su expresión más integral, como “el bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad”. (Ramos et al, 2007, p, 9) y es basados en este concepto que deben proponerse programas para todos, sin importar condiciones físicas ni económicas, La Universidad Santo Tomas tiene lugares de práctica, donde estos programas pueden empezar a crearse y ponerse a funcionar ya que se cuenta con la población para esto y así la presencia de la facultad y de los estudiantes de esta carrera podría ser más trascendente e importante.

Ahora al pensar en el programa de acondicionamiento físico debemos tener en cuenta diferentes aspectos, tales como “Adoptar estrategias basadas en la comunidad, destacando a ésta como el ámbito fundamental para la intervención. Respetar los contextos y diferencias culturales. Reconocer la importancia de las diferencias entre hombres y mujeres. Estrechar los vínculos entre las generaciones. Respetar los problemas éticos relacionados con la salud y el bienestar en la vejez. (Ramos et al, 2007, p,8)

También debemos pensar en otros aspectos, tales como: aspectos epidemiológicos (ver tabla en el apéndice), aspectos sociológicos, (ver tabla en el apéndice) contraindicaciones, límites, y en la contemplación de estos aspectos se puede crear, y aplicar programas efectivos, y que lleven a cumplirse objetivos de manera mas efectiva. El conocer a este tipo de población de manera mas profunda observando todos los aspectos, su complejidad y entorno.

Así que la discusión está abierta, la necesidad y la responsabilidad de abrir una discusión que le permita al profesional en cultura física acceder a otras técnicas como la propuesta por este proyecto como lo es la moxibustión para poder crear, intervenir, participar y aplicar en y para proyectos que beneficien a la comunidad, poder definir criterios y que este proyecto sea la puerta para abrir esta discusión y poder abrirla a otro punto para lo que este proyecto también apunta para ser contemplada para el campo deportivo, a nivel de entrenamiento y rehabilitación. Las pautas para crear un programa están dadas, la población de la tercera edad es una comunidad amplia y que va en aumento “Entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22%. Para 2020, el número de personas de 60 años o más será superior al de niños menores de cinco años. En 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos. La pauta de envejecimiento de la población es mucho más rápida que en el pasado. Todos los países se enfrentan a retos importantes para garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén preparados para afrontar ese cambio demográfico.” (OMS, 2018, p,1).

Hay mucho por hacer y el profesional de Cultura Física debe tener criterios definidos para muchos campos y este es uno de ellos.

Lista de referencias

- Meinzel, K. (1976). Didáctica del movimiento
La Habana, Cuba: Editorial Orbe.
- Artigas, J. (1997). Cómo combatir la artrosis
Barcelona, España: Ediciones Obelisco.
- Dr. Urgellés, L. (1992) La Acupuntura teorías puntos y prácticas
Venezuela: Editorial Pomaire
- Ortega Sanchez, R. (2013). Medicina del ejercicio físico y del deporte.
- Kinesis, (2004) la cultura física terapéutica en las afecciones de las articulaciones #14
España, Ediciones Kinesis.
- Requena, Y, (1987). Guía práctica de las Moxas Chinas
Madrid, España: Ediciones Mandala
- Dr Chonghuo, T, Dr Padilla J, (1985) Tratado de Acupuntura y Moxibustión
Beijing, China. Ediciones en Lenguas Extranjeras.
- Rodriguez, K. (2011). Vejez y Envejecimiento.
Colombia: Editorial Universidad del Rosario
- Ramos, P et al, (2007). Actividad Física y ejercicio en los mayores
España: Nueva Imprenta S.A
- O.M.S. (2018) Envejecimiento y Salud

Bibliografía

- Zhang Jun, Zheng Jing, (1985). Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China
Beijing, China: Ediciones en Lenguas Extranjeras.
- 101 Enfermedades tratadas con Acupuntura y Moxibustión.
Beijing, China: Ediciones en Lenguas Extranjeras.

Apéndice

Tabla 4
Tabla de Meridianos

	Meridianos <i>yin</i> (pertenecen a <i>zang</i>)	Meridianos <i>yang</i> (pertenecen a <i>fu</i>)	arte por donde corren (los meridianos <i>yin</i> por el lado interno, los meridianos <i>yang</i> por el lado externo)	
De la mano	Meridiano del P <i>taiyin</i>	Meridiano del IG <i>yangming</i>	Miembros superiores	Línea anterior Línea media
				Línea posterior
	Meridiano del Pc <i>jueyin</i>	Meridiano de SJ <i>shaoyang</i>		
	Meridiano del C <i>shaoyin</i>	Meridiano del ID <i>taiyang</i>		
Del pie	Meridiano del B <i>taiyin</i> *	Meridiano del E <i>yangming</i>	Miembros inferiores	Línea anterior, media, Línea posterior
	Meridiano del H <i>juejin</i> *	Meridiano de la Vb <i>shaoyang</i>		
	Meridiano del R <i>shaoyin</i>	Meridiano de la V <i>taiyang</i>		
* En la parte inferior de la pierna y en el dorso del pie, el meridiano del H está delante, y el del B, en el medio, y después de cruzarse a ocho cun (cuando el dedo medio es flexionado, la distancia entre los 2 extremos de los pliegues interfalángicos equivale a un <i>cun</i>) por arriba del tobillo interno, el meridiano del B va delante y el del H en el medio.				

Tabla 5

Indicaciones de los puntos del meridiano del pulmón *taiyin*
de la mano

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	<i>Zhongfu</i>	Tórax	Tos, asma, distensión y plenitud del P, dolor en el pecho y el hombro.
2.	<i>Yumen</i>	Tórax	Tos, asma, dolor y opresión en el pecho, dolor en el hombro y el brazo.
3.	<i>Tianfu</i>	Brazo superior	Disnea, epistaxis, bocio, dolor en la parte interna del brazo.
4.	<i>Xiabai</i>	Brazo superior	Tos, respiración corta, vómito sin comida, angustia, dolor en la parte interna del brazo.
5.	<i>Chize</i>	Codo	Tos, hemoptisis, fiebre vespertina, disnea, dolor e hinchazón de garganta, distensión y plenitud del pecho, convulsión infantil, dolor en el codo y el brazo, hemorroides.
6.	<i>Kongzui</i>	Brazo	Tos, disnea, hemoptisis, dolor e inflamación de garganta, dolor en el codo y el brazo, hemorroides.
7.	<i>Lieque</i>	Brazo	Dolor de cabeza, rigidez de nuca, tos, disnea, dolor e inflamación de garganta, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, dolor dental, debilidad de la muñeca.
8.	<i>Jingqu</i>	Brazo	Tos, asma, dolor en el pecho, en la garganta y en la muñeca.
9.	<i>Taiyuan</i>	Tórax	Tos, disnea, hemoptisis, dolor e inflamación de la garganta, dolor en el pecho y el brazo y en la muñeca.
10	<i>Yuji</i>	Palma de la mano	Tos, hemoptisis, dolor e hinchazón de garganta, fiebre, afonía.
11	<i>Shaoshang</i>	Extremo del pulgar	Dolor e inflamación de la garganta, tos, epistaxis, fiebre, pérdida de conocimiento, trastornos mentales.

Tabla 6 Indicaciones de los puntos del meridiano del

	<i>Puntos</i>	<i>Posición</i>	<i>Indicaciones</i>
1.	<i>Chengqi</i>	Cara	Ojos rojos, dolor e inflamación ocular, lagrimeo al recibir el viento, ceguera nocturna, tic de los párpados, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos.
2.	<i>Sibai</i>	Cara	Ojos rojos, dolor y prurito oculares, vista nublada, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, tic de los párpados, dolor de cabeza, mareo y vértigo.
3.	<i>Juliao</i> de la nariz	Cara	Desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, tic de los párpados, epistaxis, dolor dental, hinchazón de los labios y de la mejilla.
4.	<i>Dicang</i>	Cara	Desviación de la comisura de la boca, salivación, tic de los párpados
5.	<i>Daying</i>	Cara	Desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, inflamación de la mejilla, dolor dental.
6.	<i>Jiache</i>	Cara	Desviación de la comisura de la boca, dolor dental, edema facial, trismus.
7.	<i>Xianguan</i>	Cara	Sordera, tinnitus, otitis, dolor dental, desviación de las comisuras de la boca y de los ojos, trastornos motores de la mandíbula.
8.	<i>Touwei</i>	Parte lateral de la cabeza	Dolor de cabeza, vértigo, dolor oftálmico, lagrimeo al recibir el viento, tic de los párpados.
9.	<i>Renying</i>	Cuello	Dolor e hinchazón de la garganta, asma, escrófula, bocio.
10.	<i>Shuitu</i>	Cuello	Dolor e hinchazón de la garganta, tos, asma.
11.	<i>Qishe</i>	Cuello	Dolor e inflamación de la garganta, rigidez de nuca, asma, hipo, escrófula.
12.	<i>Quepen</i>	Tórax	Tos, asma, dolor e hinchazón de la garganta, dolor de la fosa supraclavicular, escrófula.
13.	<i>Qihu</i>	Tórax	Plenitud en el pecho e hipocondrio, eructo, tos, asma.
4.	<i>Kufang</i>	Tórax	Dolor y distensión en el pecho e hipocondrio, tos, eructo.
15.	<i>Wuyi</i>	Tórax	Dolor y distensión en el pecho e hipocondrio, tos, asma, mastitis.
16.	<i>Yingchuang</i>	Tórax	Tos, asma, dolor y distensión en el pecho e hipocondrio, mastitis.
17.	<i>Ruzhong</i>	Tórax	Dolor en el pecho, tos, eructo.
18.	<i>Rugen</i>	Tórax	Dolor en el pecho, tos, disnea, hipo, mastitis, insuficiencia de la leche
19.	<i>Burong</i>	Abdomen sup.	Distensión abdominal, vómito, gastralgia, anorexia.

estómago *yangming* del pie

20.	Chengman	"	Gastralgia, hematemesis, dolor de hipocondrio, anorexia, borborismos, distensión abdominal.
21.	Liangmen	"	Dolor del E vómito, anorexia, distensión abdominal, diarrea.
22.	Guanmen	"	Dolor y distensión abdominal, borborismos, diarrea, edema.
23.	Taiyi	"	Gastralgia, angustia, epilepsia.
24.	Huaroumen	"	Gastralgia, vómito, epilepsia.
25.	Tianshu	"	Distensión abdominal, borborismos, constipación, diarrea, disentería, menstruación irregular, edema.
26.	Wailing	Abdomen inf.	Dolor abdominal. hernia. dolor durante el periodo de menstruación.
27.	Daju	"	Distensión y plenitud en el vientre disuria, hernia, emisión seminal, eyaculación precoz.
28.	Shuidao	"	Distensión y plenitud en el vientre, anuria, dolor durante el periodo de menstruación, esterilidad.
29.	Guilai	"	Dolor abdominal, hernia. menstruación irregular, leucorrea, prolapso del útero.
30.	Qichong	"	Dolor abdominal, borborismos, hernia, hinchazón de los genitales externos. menstruación irregular, esterilidad.
31.	Biguan	Muslos	Lumbago, sensación de frío en las rodillas, trastornos motores de los muslos. entumecimiento y aparición de dolor en los miembros inferiores, dolor abdominal.
32.	Futu del fémur	Muslos	Lumbago, sensación de frío en las rodillas, hernia. beriberi.
33.	Yinshi	Muslos	Sensación de frío en las rodillas, distensión abdominal, herma, edema.
34.	Liangqiu	Muslos	Dolor y edema de las articulaciones de rodillas, dolor de E, mastitis.
35.	Dubi	Rodillas	Dolor en las rodillas, herma.
36.	Zusanli	Piernas	Dolor de E, distensión abdominal, vómito, indigestión, diarrea. disentería, constipación, mastitis, apendicitis, dolor en la región lumbar y de las piernas, edema, trastornos mentales, lasitud causada por debilidad o exceso de trabajo.
37.	Shangjuxu	Piernas	Borborismos, dolor abdominal, diarrea, constipación, apendicitis, apoplejía, beriberi.
38.	Tiaokou	Piernas	Trastornos motores, dolor y parálisis de las piernas.
39.	Xiajuxu	Piernas	Dolor del abdomen inferior, diarrea con sangre, dolor en la región lumbar y en la espalda, dolor de testículos, mastitis, atrofia muscular, trastornos motores, dolor y parálisis de los miembros inferiores.
40.	Fenglong	Piernas	Dolor de cabeza, tos con flema, hinchazón de los miembros, constipación, trastornos mentales, atrofia muscular, trastornos motores, dolor y parálisis de los miembros inferiores, asma con plenitud de flema.
41.	Jiexi	Articulaciones del maléolo	Dolor de cabeza, mareo y vértigo, distensión abdominal, dolor de las articulaciones del pie, constipación, atrofia muscular, trastornos motores, dolor y parálisis de los miembros inferiores, trastornos mentales.
42.	Chongyang	Dorso del pie	Desviación de las comisuras de la boca de los ojos, edema facial, dolor dental superior, gastralgia. epilepsia.
43.	Xiangyu	Dorso del pie	Edema facial y corporal, en el hipocondrio, dolor abdominal, borborismos, enfermedades febriles, dolor en las piernas.
44.	Neiting	Dorso del pie	Dolor dental, dolor de garganta, desviación de la comisura de la boca. epistaxis, dolor de E, regurgitación ácida, distensión abdominal. diarrea, disentería, dolor e hinchazón del dorso del pie, enfermedades febriles, neuralgia del trigémino.
45.	Lidui	Extremos de los dedos	Epistaxis, dolor dental, dolor de garganta, distensión abdominal, sensación de frío en los pies. enfermedades febriles, pesadillas, trastornos mentales.

Tabla 7**Indicaciones del punto meridiano del bazo**

#	Puntos	Posición	Indicaciones
1.	<i>Yinbai</i>	En el extremo del dedo gordo del pie	Distensión abdominal, hemorragia uterina, cantidad excesiva de la menstruación, orina y heces con sangre, trastornos mentales, pesadillas. convulsión, hemorroides.
2.	<i>Dadu</i>	En el dedo gordo del pie	Distensión abdominal, gastralgia, indigestión, vómito, diarrea. constipación, enfermedades febriles sin sudor, diabetes.
3.	<i>Tai bai</i>	En el pie	Gastralgia, distensión abdominal, pesadez del cuerpo, borborigmos, diarrea, constipación, disentería, beriberi.
4.	<i>Gongsun</i>	En el pie	Gastralgia, vómito, indigestión, dolor abdominal, diarrea, disentería.
5.	<i>Shangqiu</i>	En las articulaciones del maléolo	Distensión abdominal, constipación, diarrea, ictericia, indigestión, dolor de las articulaciones del pie y del tobillo.
6.	<i>Sanyinjiao</i>	En las piernas	Borborigmos, distensión abdominal, diarrea, menstruación irregular, leucorrea, prolapso uterino, esterilidad, parto laborioso, emisión seminal. impotencia, enuresis. hernia, atrofia muscular, trastornos motores, parálisis y dolor del pie, beriberi, insomnio.
7.	<i>Lougu</i>	En las piernas	Distensión abdominal, borborigmos, retención de la orina. espermatorrea, sensación de frío en las rodillas y las piernas, dolor e inflamación de los maléolos.
8.	<i>Diji</i>	En las piernas	Dolor abdominal, diarrea, edema, dificultad en orinar, emisión seminal. irregularidad de la menstruación.
9.	<i>Yinlingquan</i>	En las piernas	Distensión abdominal, edema, ictericia, disuria, incontinencia de la orina, dolor en las rodillas, varices.
10.	<i>Xuehai</i>	En los muslos	Irregularidad de la menstruación. dismenorrea. amenorrea, hemorragia uterina, dolor en la parte interna del muslo,

			eczema, urticaria, anemia.
11.	<i>Jimen</i>	En los muslos	Retención de la orina, enuresis, dolor e hinchazón en el surco inguinal.
12.	<i>Chongmen</i>	En el abdomen	Dolor abdominal, diarrea, hernia, leucorrea. metrorragia.
13.	<i>Fushe</i>	En el abdomen	Dolor abdominal, hernia.
14.	<i>Fujie</i>	En el abdomen	Dolor alrededor del ombligo, diarrea, dolor hernial.
15.	<i>Daheng</i>	En el abdomen	Diarrea, constipación, dolor abdominal.
16.	<i>Fuai</i>	En el abdomen	Indigestión, dolor abdominal y del ombligo, constipación, hematochezia.
17.	<i>Shidou</i>	En el tórax	Plenitud en el pecho y el hipocondrio, distensión abdominal, edema, regurgitación.
18.	<i>Tianxi</i>	En el tórax	Plenitud y dolor en el pecho, tos, mastitis.
19.	<i>Xiongxiang</i>	En el tórax	Dolor y plenitud en el pecho, el hipocondrio y la espalda, dificultad para acostarse y moverse
20.	<i>Zhourong</i>	En el tórax	Plenitud en el pecho y el hipocondrio, dificultad para deglutir, tos.
21.	<i>Dabao</i>	En el tórax	Dolor en el pecho y el hipocondrio, disnea, dolor en todo el cuerpo, lasitud.

Figura 1
Propiedades terapéuticas de los puntos en las extremidades inferiores.

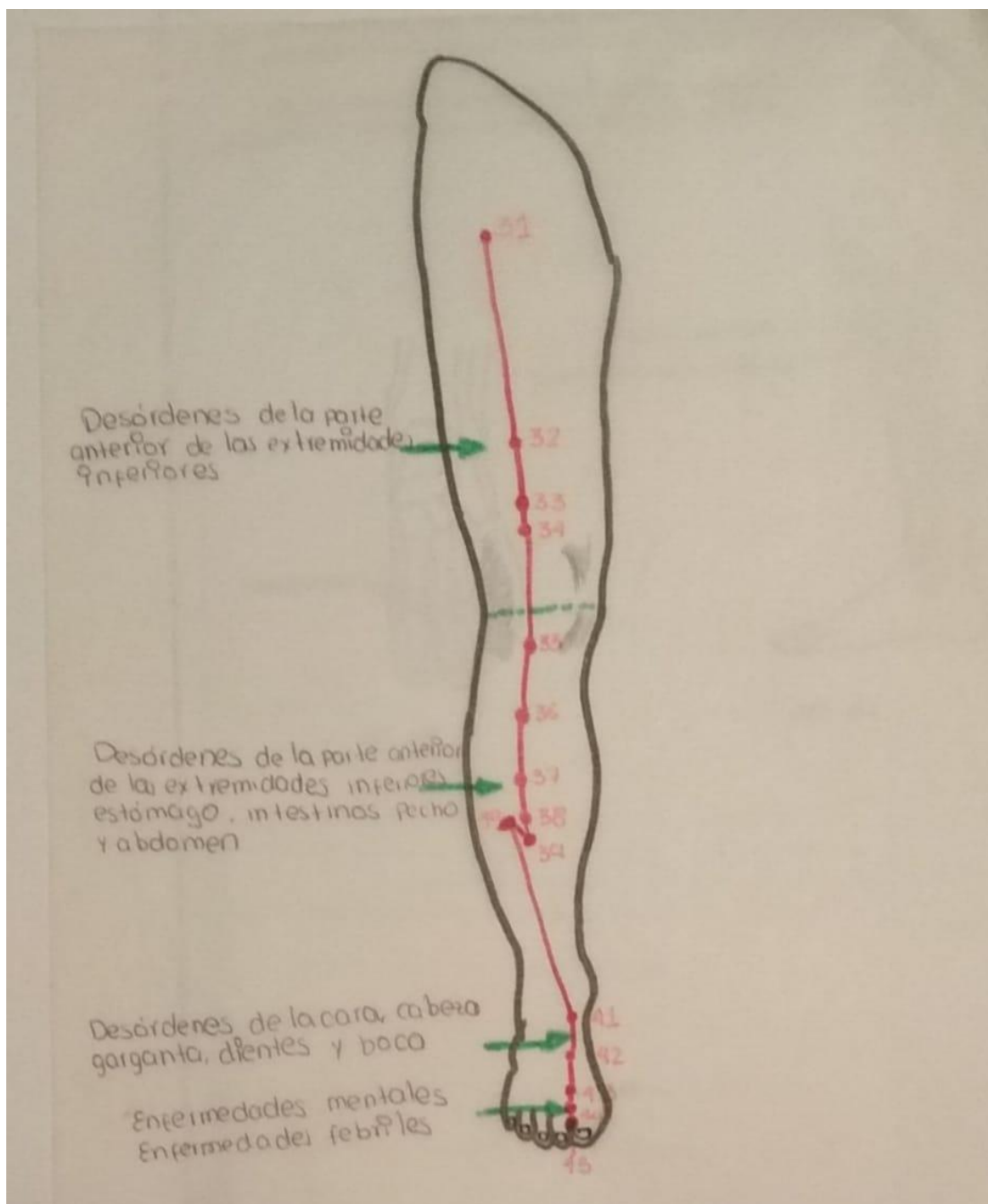


Figura 2
Propiedades terapéuticas de los puntos en las extremidades inferiores

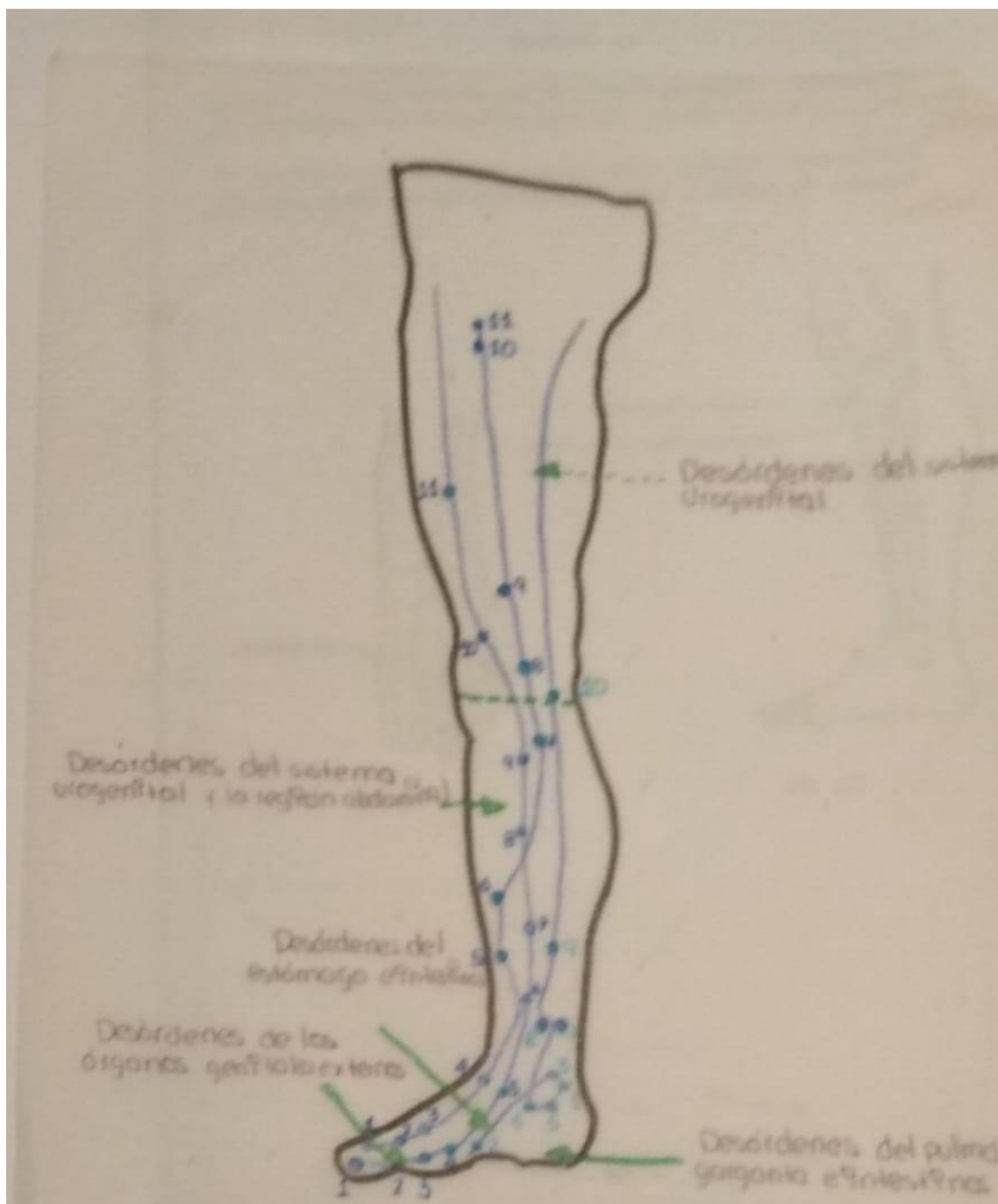


Figura 3
Propiedades terapéuticas de los puntos en las extremidades superiores

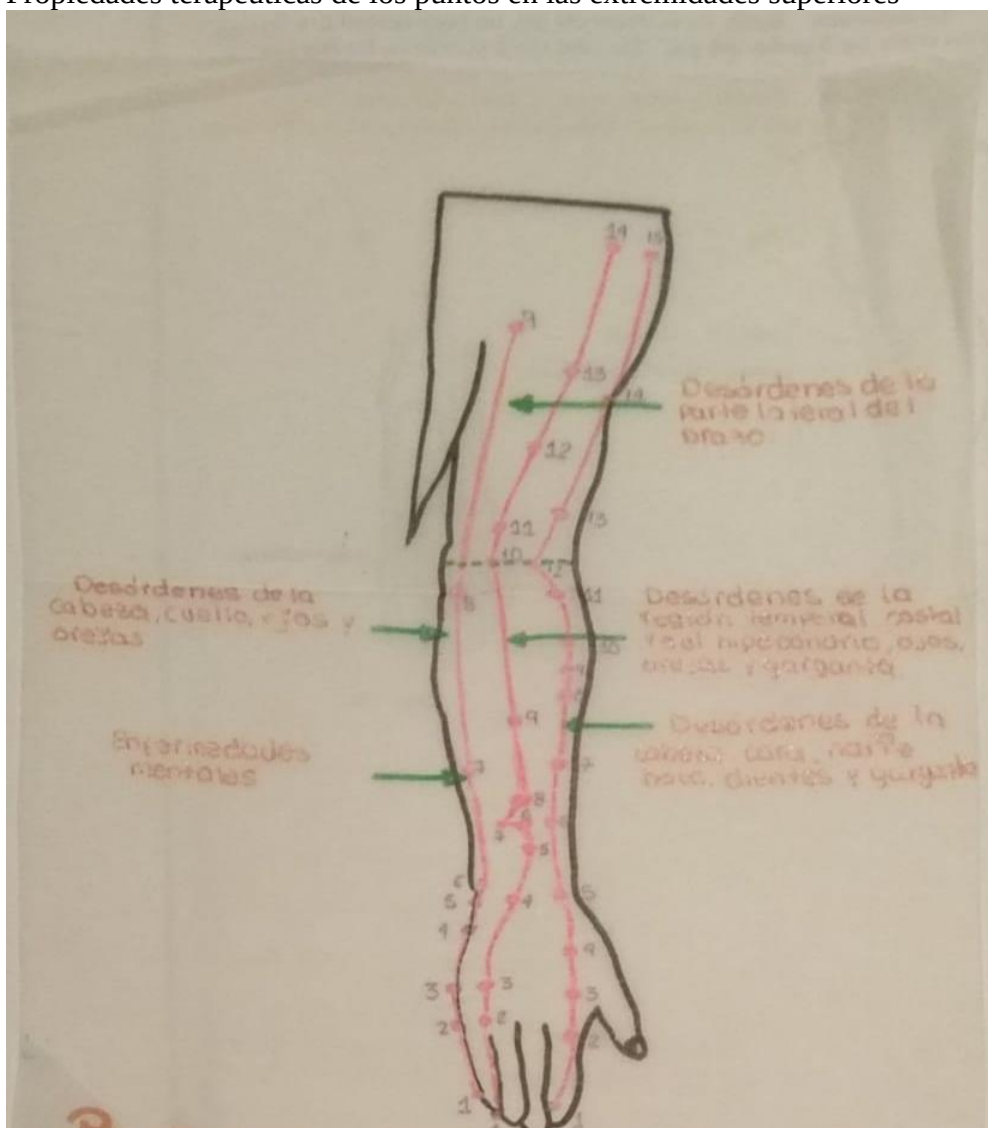


Figura 4
Propiedades terapéuticas de los puntos que se encuentran al dorso del tronco

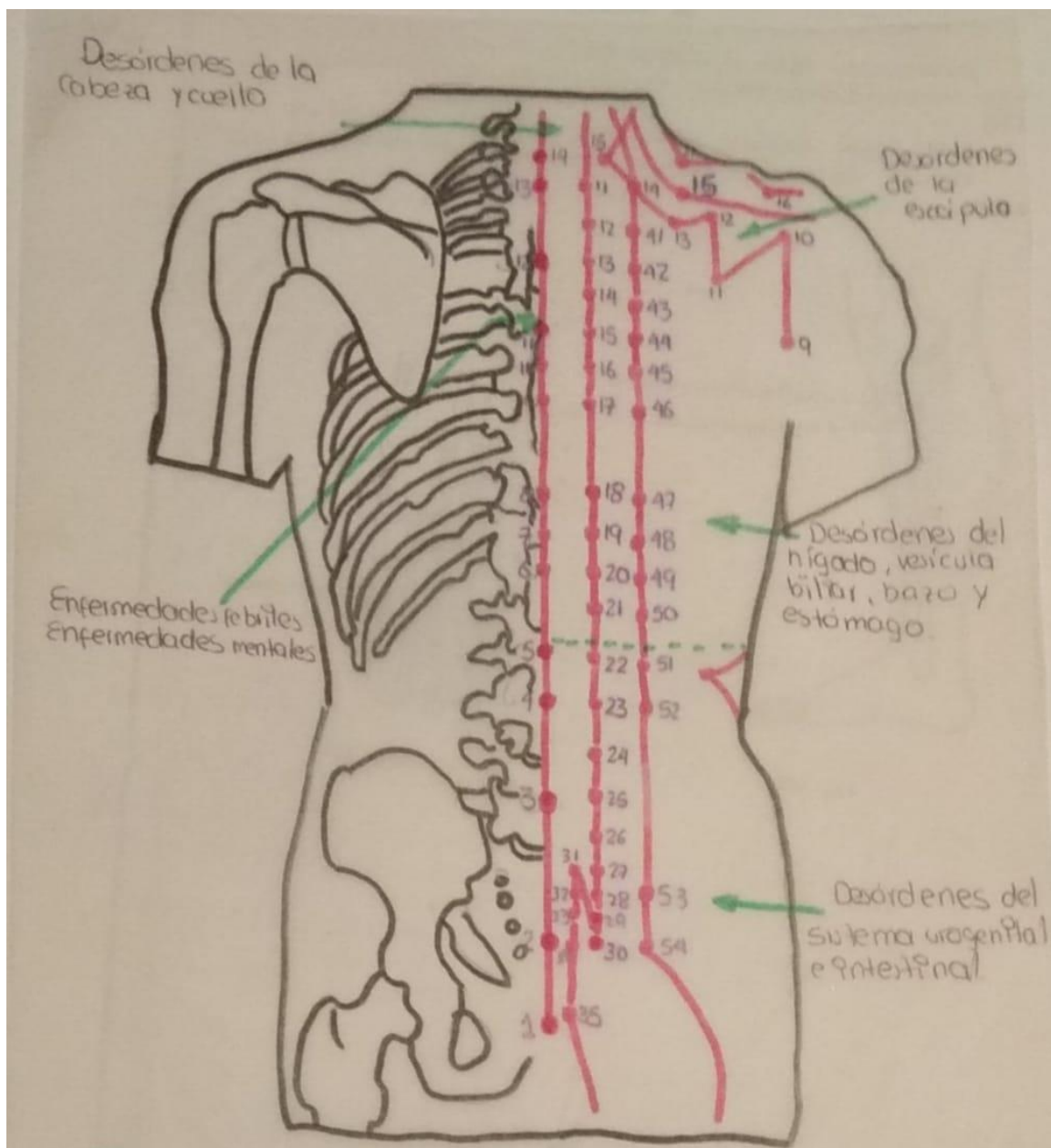


Figura 5
Propiedades terapéuticas de los puntos en la cabeza y el cuello

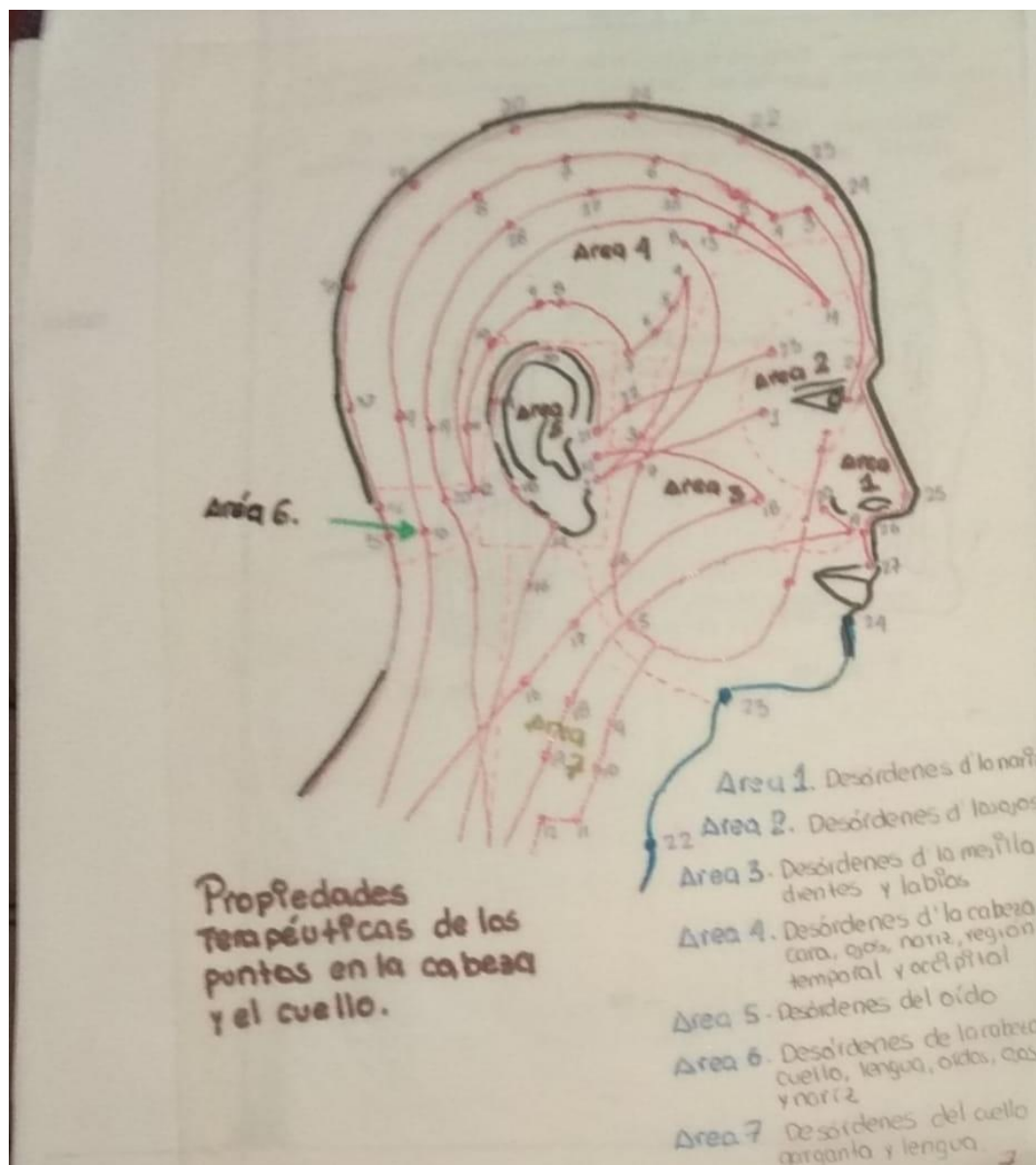
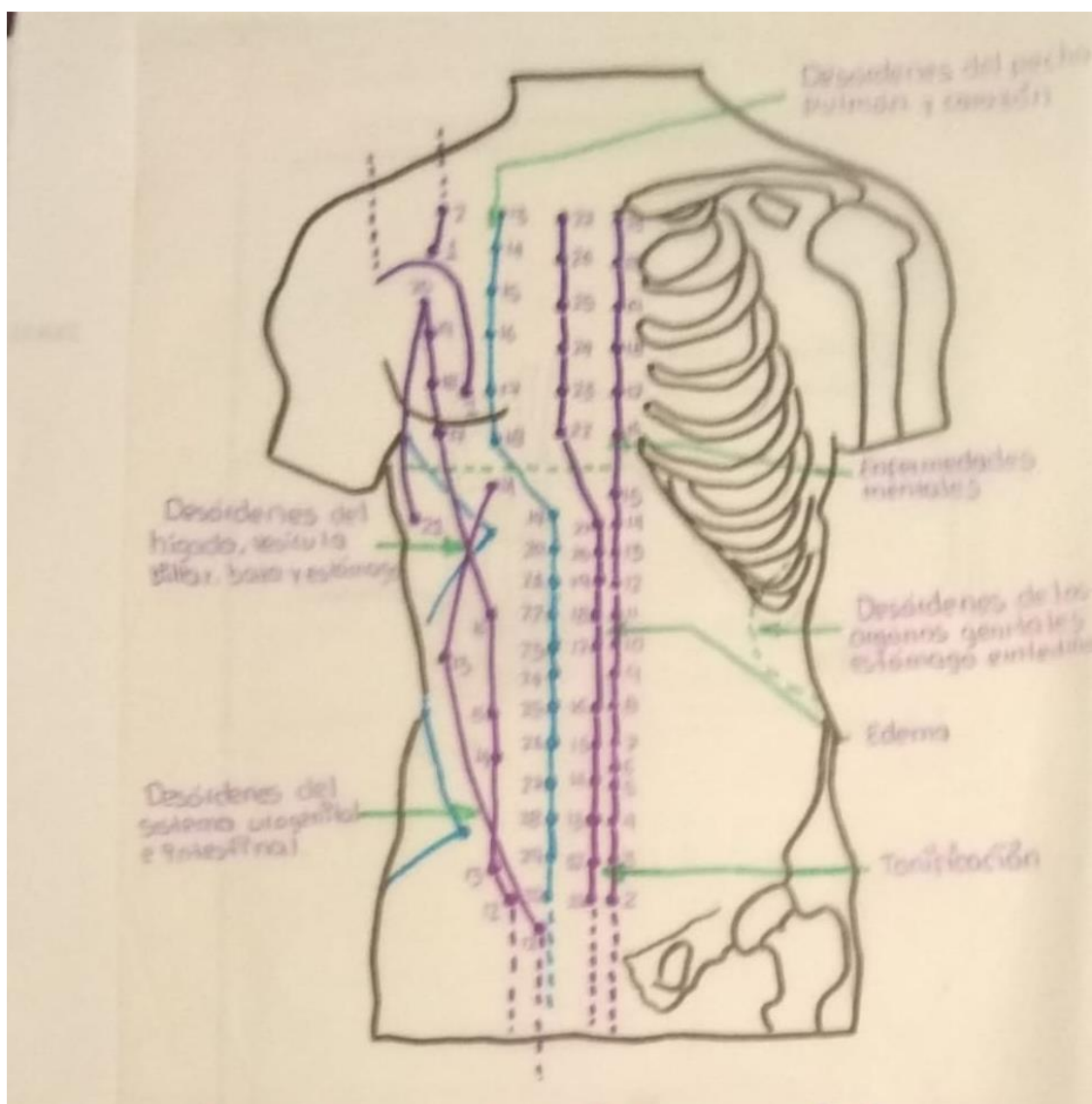


Figura 6
Propiedades terapéuticas de los puntos en la región pectoral y abdominal



Vita

Soy Claudia Maritza Diaz Amaya ya ahora tengo 35 años, mamá de una niña hermosa que se llama Gabriella y ya tiene 10 años; este proyecto nació hace 13 años, pero esto sigue siendo mi pasión, ser profesional en Cultura Física, deporte y recreación.

