



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BIBLIOTECA SEDE CENTRO

TO 478

ACUPUNTURA APLICADA A LA ODONTOLOGIA

CLAUDIA PATRICIA BUSTOS BEIMEO	COD. 911021
TERESA ALEJANDRA ISAACS RODRIGUEZ	COD. 911024
DIANA ROCIO ENCISO VELOZA	COD. 911066
VIVIAN ROCIO GAMBOA SANTACRUZ	COD. 911079

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

DECIMO SEMESTRE

SANTAFE DE BOGOTA D.C. 1995

ACUPUNTURA APLICADA A LA ODONTOLOGIA

Monografia de Grado

CLAUDIA PATRICIA BUSTOS HERMEO	COD. 911021
TERESA ALEJANDRA ISAACS RODRIGUEZ	COD. 911024
DIANA ROCIO ENCISO VELOZA	COD. 911066
VIVIAN ROCIO GAMBOA SANTACRUZ	COD. 911079

DR. CARLOS CASTRO CASTILLO
DR. JORGE ARANGO MEJIA

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

DECIMO SEMESTRE

SANTAFE DE BOGOTA D.C. 1995



TABLA DE CONTENIDO

	Págs.
AGRADECIMIENTOS	
INTRODUCCION	
OBJETIVOS	
1. METODOS PARA LA APLICACION DE LA ACUPUNTURA EN ODONTOLOGIA	2
1.1. POSICION DEL PACIENTE	3
1.2. FORMAS PRACTICAS PARA LOCALIZAR EL PUNTO CHINO	3
1.3. TECNICA DE LAS AGUJAS	4
1.4. OBJETIVO DE LA PUNCIÓN	4
1.5. LAS MOXAS	5
1.6. LOS MASAJES	5
1.7. VENTAJAS DE LA ANESTESIA ACUPUNTURAL	5
1.8. DESVENTAJAS DE LA ANESTESIA ACUPUNTURAL	6
2. ACUPUNTURA ANESTESICA EN ODONTOLOGIA	7
2.1. REGLAS A SEGUIR	7
2.1.1. Calidad del Estimulo	7
2.1.2. Localización del Estimulo	8
2.2. METODOS DE ADMINISTRACION	8
2.2.1. Manipulación Manual	8
2.2.2. Estimulo Eléctrico	9
2.2.3. Inyección de Líquidos	9
2.3. INSERCIÓN DE LAS AGUJAS	9
2.3.1. Inserción Guiada con el Pulgar	9
2.3.2. Inserción Guiada con el Pulgar y el Índice	10
2.3.3. Inserción en un Pliegue Distendido	10
2.3.4. Inserción en un Pliegue Comprimido	11

	Págs.
3. LOCALIZACION DE PUNTOS EN EL DOLOR DENTAL	12
3.1. MAXILAR SUPERIOR	12
3.2. MAXILAR INFERIOR	13
3.3. PUNTOS AURICULARES	14
4. TEORIA SOBRE EL MECANISMO DE ACCION DE LA ACUPUNTURA	15
4.1. TEORIA CHINA ANTIGUA	15
4.2. LA SUGESTION	16
4.3. TEORIA EMBRIOLOGICA	16
4.4. APLICACION DE TEORIAS PAVLOVIANA	17
4.5. TEORIA HORMONAL	17
4.6. TEORIA NERVIOSA DE LANG	17
4.7. EL CUARTO SISTEMA	18
4.8. REFLEJO VISCEROCUTANEO	18
CONCLUSIONES	20
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	21



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BIBLIOTECA SEDE CENTRO

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los Doctores:

UM INJONG - Médico Oriental, Acupunturista de Seúl Corea,
Profesor de Medicina Oriental, en C.N.M.

CARLOS CASTRO CASTILLO - Director Décimo Semestre COC.

ARMANDO ROA - Odontólogo, Cirujano Oral COC.

MARINA OSPINA - Odontóloga COC, Acupunturista.

Gracias a ellos pudimos elaborar este trabajo y asimilar
conceptos para nuestra práctica profesional.



INTRODUCCION

Desde los tiempos más remotos le interesó al hombre el desarrollo de la ciencia para poder comprender y explicar hechos que suceden a su alrededor.

Nosotros actualmente estamos interesados en una de las ciencias orientales más importantes como es la Acupuntura.

Gracias a hechos teórico prácticos sobre la Acupuntura, podemos dar un enfoque diferente en el manejo de pacientes en el sistema estomatológico, dirigidos al control del dolor o la ansiedad.

Esperamos que las inquietudes creadas sobre la aplicación de la Acupuntura en Odontología sean aclaradas y se cree una nueva perspectiva en el tratamiento odontológico.

OBJETIVOS

Con la realización de este trabajo queremos investigar nuevas posibilidades en el manejo de pacientes aprensivos, ya que no todos aceptan la anestesia química y ésta produce efectos secundarios en el organismo.

La práctica de la acupuntura nos permite crear un equilibrio entre la mente y el cuerpo, buscando así un bloqueo anestésico que nos permite realizar nuestra práctica odontológica con mucha tranquilidad tanto para el operador como para el paciente.

1. METODO PARA LA APLICACION DE LA ACUPUNTURA EN ODONTOLOGIA

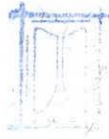
La finalidad de la Acupuntura es estimular el punto chino y el odontólogo utiliza tres métodos que son:

- a) La aguja metálica o acupuntura propiamente dicha.
- b) La moxa.
- c) La acción por masaje.

Se debe tener en cuenta que el paciente no esté en ayunas, o que haya comido o bebido en exceso. Generalmente los odontólogos recibimos en el consultorio a pacientes angustiados y nerviosos, por esto se aconseja sedarlos, tratar de que estén tranquilos y relajados, jamás se debe punzar si se encuentra bajo el efecto de un gran miedo.

El secreto para un diagnóstico preciso es observar, escuchar, examinar y reflexionar.

Está contraindicado practicar acupuntura en pacientes sometidos a radioterapia, con tratamientos con Corticoste



roides, en mujeres embarazadas, y en pacientes que utilizan medicamentos alópatas es aconsejable desintoxicarlos y luego si usar la acupuntura.

Hay que tener en cuenta que existen zonas anatómicas que por su proximidad a paquetes vasculonerviosos, órganos vitales, etc., pueden ocasionar problemas.

1.1. POSICION DEL PACIENTE

La posición recomendada es decúbito dorsal, la de sentado le sigue en orden de importancia, el paciente debe estar cómodo y nunca punzarlo si está parado. (Fig. 1).

1.2. FORMAS PRACTICAS PARA LOCALIZAR EL PUNTO CHINO

Se obtiene entre los dos pliegues externos de las falanges del dedo medio flexionado. Para el hombre (IANG), esta medida es tomada en el dedo medio de la mano izquierda; para la mujer (INN), se toma en la derecha. Esta distancia varía entre 1,80 cm y 2 cm en el hombre; es un poco más pequeña en la mujer. Esta medida es llamada LI o TS'OUN. (Fig. 2).

Otra medida, de tres distancias, es la suma del ancho de los cuatro últimos dedos de la mano. (Fig. 3)

Para obtener resultados satisfactorios de su colaboración se le explicará que los puntos chinos pueden o no ser dolorosos pero generan una sensación distinta de las que el experimentó en otras partes del cuerpo y que cuando lo perciba lo manifieste verdaderamente.

1.3. TECNICA DE LAS AGUJAS

Existen nueve tipos de agujas, (Fig. 4) de diferentes metales y variado diámetro; las más eficientes son las agujas de acero y con un diámetro 0,1 a 0,5 cm.

Las agujas se deben esterilizar con los mismos métodos del instrumental de endodoncia.

1.4. OBJETIVO DE LA PUNCION

La punción del punto chino se hace con el fin de estimularlo y produce dos clases de efectos que son la tonificación y la sedación.



Para tonificar se deja la aguja de 3 a 5 minutos y si se desea sedar se deja de 5 a 10 minutos.

1.5. LAS MOXAS

Constituyen un método de estimulación calórica del punto chino, eficaz para la tonificación de enfermedades crónicas.

Las moxas no son de uso frecuente en odontología.

1.6. LOS MASAJES

Consiste en masajear con la uña los puntos chinos que se necesita utilizar.

1.7. VENTAJAS DE LA ANESTESIA ACUPUNTURAL

- a) Algunas agujas simples para estimulación manual o eléctrica mediante aparatos cada vez más pequeños, del tamaño de un radio o transistores.
- b) No tener necesidad de elementos analgésicos propiamente dichos. No produce alteración cardíaca o respira-

- c) La recuperación post-operatoria del paciente sería muy rápida y en algunos casos instantánea.
- d) No existen reacciones secundarias, comunes en el empleo de la anestesia química general que conocemos.
- e) Puede ser aplicada en pacientes con deficiente estado general, en los cuales muchas veces está vetada la anestesia convencional.

1.8. DESVENTAJAS DE LA ANESTESIA ACUPUNTURAL

1. Puede resumirse en tener que aprender casi una nueva carrera médica, pero con enfoque oriental.



2. ACUPUNTURA ANESTÉSICA EN ODONTOLOGÍA

Es necesario establecer la diferencia entre la Acupuntura Terapéutica y la Acupuntura Anestésica.

La Acupuntura Terapéutica depende primordialmente del recorrido y de la influencia de los meridianos; en cambio, los puntos de Acupuntura Anestésica gozan de una amplia autonomía y pueden situarse en cualquier lugar fuera del recorrido del meridiano, cerca del campo operatorio.

2.1. REGLAS A SEGUIR

2.1.1. Calidad del Estimulo

Cualquier tipo de impulso aferente puede contribuir a la supresión del dolor, pero sólo los impulsos sensoriales obtenidos al producir las agujas la característica sensación Te - Ch'i (entorpecimiento, pesadez, escozor, distensión) en el punto de inserción, producirán la inhibición más completa del dolor.

2.1.2. Localización del Estímulo

Los impulsos aferentes provenientes de cualquier región del cuerpo producen la inhibición del dolor en el campo operatorio, pero los impulsos producidos en un mismo segmento del nervio espinal son los que producen el máximo de inhibición por lo general, cuanto más cercano al campo operatorio se halla el punto, mayor es el efecto analgésico obtenido.

2.2. METODOS DE ADMINISTRACION

Los métodos de administración de la acupuntura anestésica han ido variando con tendencia a mejorar, en el transcurso del tiempo.

En la actualidad se utilizan tres métodos.

2.2.1. Manipulación Manual

Se imprime la aguja en un movimiento de "quita y pone" al tiempo que se ejerce una rotación sobre el manguito con el índice y el pulgar. La eficacia del método depende



esencialmente de la obtención y preservación de la sensación Te - Ch'i.

2.2.2. Estimulo Eléctrico

Se obtiene haciendo transcurrir una pequeña intensidad eléctrica por las agujas colocadas en los puntos de acupuntura.

2.2.3. Inyección de Líquidos

En los puntos de acupuntura se puede inyectar agua destilada, soluciones de vitamina B, glucosa procaína, etc.

Por regla general, la inyección se efectúa en puntos auxiliares y tiene por objeto el reforzamiento de la acupuntura en los puntos principales.

2.3. INSERCIÓN DE LAS AGUJAS

Los métodos de inserción dependen de la longitud de las agujas empleadas y de los puntos a tratar.

2.3.1. Inserción guiada con el Pulgar

Con el pulgar de la mano izquierda presionando sobre el punto a tratar, guiar la inserción con la extremidad de dicho dedo. (Fig. 5)

Conviene utilizar este método cuando se usan agujas cortas.

2.3.2. Inserción guiada con el Pulgar y el Índice

Se sujeta la aguja con un tampón de algodón esterilizado entre el índice y el pulgar de la mano izquierda y mientras se presiona con ambos dedos sobre el punto de acupuntura a tratar, se efectúa la inserción. (Fig. 6)

Este método se emplea con las agujas largas.

2.3.3. Inserción en un Pliegue Distendido

Con el índice y el pulgar de la mano izquierda se distiende la piel a ambos lados del punto de acupuntura; la tensión de la facilita la penetración de la aguja. (Fig. 7)



Este método conviene utilizarlo en las zonas del cuerpo cuyos músculos y piel sean lacios, como los puntos abdominales.

2.3.4. Inserción en un Pliegue Comprimido

Con el pulgar y el índice de la mano izquierda se pellizca la piel y la inserción de la aguja se efectúa paralelamente al pliegue formado. (Fig. 8)

Este método se utiliza en las zonas de músculos y tejidos delgados, como en la cara.

3. LOCALIZACION DE PUNTOS, EN EL DOLOR DENTAL

3.1. MAXILAR SUPERIOR

Meridiano	Punto de ref.	Nombre	Posición Anatómica	Profund. Inserción cm.	Nota
INTESTINO GRUESO	L1 4	Ho Ku	Dorso de la mano, en el vértice del ángulo formado por los dos primeros metacarpios. Fig. 9	2,5	Potente estímulo durante 3-4 minutos.
ESTOMAGO	St 7	Hsia Kuan	Anterior a la apófisis coronoides del maxilar inferior en la fosa zigomática. Fig. 10 y 17	1,8	Cauterización prohibida.
TRIPLE CALENTADOR	TH 21	Erh Men	Anterior a la oreja, algo por encima del cóndilo del maxilar inferior. Fig. 10	1,8	Inserción practicada con boca abierta.



3.2. MAXILAR INFERIOR

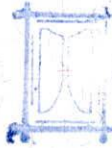
Meridiano	Punto de ref.	Nombre	Posición Anatómica	Profund. Inserción cm.	Nota
INTESTINO GRUESO	L1 4	Ho Ku	Dorso de la mano, en el vértice del ángulo formado por los dos primeros metacarpianos. Fig. 16	2,5	Potente estímulo durante 3-4 minutos.
ESTOMAGO	St 6	Chia Ch'é	En el ángulo del maxilar, entre las inserciones del m. masetero. Fig. 10	2,5	Inserción dirigida hacia el ángulo de la boca o perpendicular.
TRIPLE CALENTADOR	TH 8	San Yang Lé	Cara posterior del antebrazo, 4 AUM por encima del pliegue de la muñeca, entre radio y cúbito. F. 9	1,8	Algunos acupuntores aconsejan la cauterización.

También son útiles para el dolor de muelas:

Meridiano	Punto de ref.	Nombre	Posición Anatómica	Profund. Inserción cm.	Nota
ESTOMAGO	St 44	Nei T'ing	½ AUM por encima del borde de la membrana entre el 2do y 3er dedos. Fig. 11	1,2	
RINON	K 3	T'ai Ch'i	Equidistante entre la punta del maléolo interno y el tendón calcáneo. Fig. 12	1,2	
VEJIGA	B 23	Shen Yü	1½ AUM por fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2da vértebra lumbar. Fig. 23	2,5	

3.3. PUNTOS AURICULARES

	Posición anatómica
PUNTO DE LOS DIENTES (SUPERIOR)	En el lóbulo de la oreja, posterosuperior al punto de los dientes (inferior).
PUNTO DE LOS DIENTES (INFERIOR)	En el lóbulo de la oreja. Figura 14.
PUNTO DE LA BOCA	Junto a la pared post del conducto auditivo externo. Fig. 15.



4. TEORIA SOBRE EL MECANISMO DE ACCION DE LA ACUPUNTURA

4.1. TEORIA CHINA ANTIGUA

Esta teoría consideraba a las enfermedades o estados patológicos como un desequilibrio energético del organismo, producido por una energía a la que llamaban "perversa" y que hoy se traduce como "perturbada". A esto agregaron que el principio general de la acupuntura energética es el de reequilibrar las funciones naturales del organismo, cuando estos sufren alteraciones, las agujas localizadas en los puntos específicos según el caso refuerzan, alivian, o regulan las deficiencias del sistema fisiológico, reestableciendo el equilibrio. Estos elementos de control que gobierna este equilibrio es el sistema Neurovegetariano.

El sistema simpático está representado por el LANG y el parasimpático por el INN, de esta manera la salud se mantiene teniendo el equilibrio Lang Inn.



4.2. LA SUGESTION

Se había creído que la sugestión era la única responsable de la acción de la acupuntura, realmente no podemos excluir la sugestión de ningún tipo de tratamiento, dado que conocemos que la presencia del profesional es fundamental para terminar el tratamiento.

Los Odontólogos conocen por experiencia de la innumerables citas que quedan troncadas estando el paciente en su sala de espera pues milagrosamente el dolor ha cesado, o ese dolor dental ha desaparecido ante su sola presencia.

De esta manera no podemos citar la sugestión como única responsable del éxito o no, en el caso de la acupuntura.

4.3. TEORIA EMBRIOLOGICA

Durante la etapa embriológica denominada gástrula se produce una invaginación que da origen al ectodermo, mesodermo y endodermo, capas de las cuales se originan órganos y sistemas. Nos interesa la capa externa o ectodermo pues está constituirá la piel y el sistema nervioso.

Esta correlación embriológica explica la acción de ciertos puntos cutáneos, que al ser excitados con las agujas producen reacciones curativas en los órganos enfermos.

4.4. APLICACION DE TEORIAS PAVLOVIANAS

La actividad de la corteza cerebral en la cual cada punto de la piel tiene su proyección, y responde a dos estados totalmente opuestos como son la excitación y la inhibición.

4.5. TEORIA HORMONAL

La hipófisis moviliza las hormonas ante cualquier nota de origen físico o psíquico que ataque al individuo, cuando este sistema está debilitado se establece la enfermedad.

4.6. TEORIA NERVIOSA DE LANG

Para este autor los puntos y meridianos representan proyecciones cutáneas del sistema nervioso medula - espinal; los impulsos circulan por la médula espinal siempre en dirección igual, los sensitivos hacia arriba y los motores hacia abajo.

4.7. EL CUARTO SISTEMA

En 1961 el fisiólogo coreano Kim Bong Han, habló sobre el sistema "KYUNGRAK", este sistema está compuesto por corpúsculos y tubos y un líquido que circula dentro del sistema. Los corpúsculos se encuentran en la superficie de la piel y en la profundidad de los órganos, dentro de él circula un líquido amarillo denominado Cuarto Sistema.

4.8. REFLEJO VISCEROCUTANEO

Head y Mackenzie demostraron que los dolores y manifestaciones de las enfermedades internas están referidos a una zona cutánea ubicada en el sector que se denomina metámera (región inervada por el nervio espinal).

El reflejo viscerocutáneo se divide en tres fases:

- Fase de Acción: Es corta, interviene la médula y produce vasodilatación.
- Fase Medular: El estímulo penetra por los cuernos posteriores y sale por los anteriores en forma motora.



- Fase de Estimulo: Ascende hasta los centros del sistema nervioso central

CONCLUSIONES

Al elaborar este trabajo nos pudimos dar cuenta que la Acupuntura es una ciencia muy compleja, que necesita de bastante estudio y práctica para poder asimilarla.

Con los resultados favorables obtenidos con la aplicación de la Acupuntura en odontología, tenemos una nueva alternativa en el bloqueo nervioso para realizar diferentes procedimientos odontológicos.

Es importante conocer una técnica de anestesia diferente a la anestesia química, ya que existen pacientes que su organismo no la acepta, además se evita los efectos secundarios de dicha anestesia.

Al realizar este trabajo nos dimos cuenta que la Acupuntura a nivel odontológico no es una ciencia muy practicada en nuestro campo, debido a la falta de conocimientos y divulgación sobre este tema.



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BIBLIOTECA SEDE CENTRO

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEILING, Atiliano. Localización de los Puntos Acupunturales. Primera Edición.

MENDEZ, Oteo. Fundamentos de Acupuntura Académica de Medicina Tradicional.

LIM CHAI-HSI; Edward. Acupuntura Anestésica. Ediciones Bellaterra.

CHAITOW, Leon. Acupuntura y Tratamiento del Dolor. Ediciones Bellaterra.

COUDET, Gerardo. Acupuntura Práctica en Odontología Estomatológica.