

00820

822

INTERFERENCIAS METALICAS EN CAVIDAD ORAL DEL CIRCULO

ENERGETICO HUMANO

JENNY ALEXANDRA ARIAS MARTINEZ
MARTHA LILIANA GONZALEZ ORTEGA
ELIANA YANNETH MALAGON GONZALEZ
JHON ALEXANDER MORERA GUTIERREZ
RUTH MERY RIVEROS VILLALOBOS

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SANTAFE DE BOGOTA D.C.

2000

INTERFERENCIAS METALICAS EN CAVIDAD ORAL DEL CIRCULO
ENERGETICO HUMANO

JENNY ALEXANDRA ARIAS MARTINEZ
MARTHA LILIANA GONZALEZ ORTEGA
ELIANA YANNETH MALAGON GONZALEZ
JHON ALEXANDER MORERA GUTIERREZ
RUTH MERY RIVEROS VILLALOBOS

Director
RAFAEL CONTRERAS LAMPREA
Médico PHD en Homeopatía, Acupuntura
Terapia Neural

Asesor Metodológico
MARIA ALEJANDRA GONZALEZ B.
Odontóloga Maestría en Administración de Salud

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SANTAFE DE BOGOTA D.C.
2000

INTERFERENCIAS METALICAS EN CAVIDAD ORAL DEL CIRCULO

ENERGETICO HUMANO

JENNY ALEXANDRA ARIAS MARTINEZ
MARTHA LILIANA GONZALEZ ORTEGA
ELIANA YANNETH MALAGON GONZALEZ
JHON ALEXANDER MORERA GUTIERREZ
RUTH MERY RIVEROS VILLALOBOS

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar el Título de Odontólogo

Director

RAFAEL CONTRERAS LAMPREA
Médico PHD en Homeopatía, Acupuntura
Terapia Neural

Asesor Metodológico

MARIA ALEJANDRA GONZALEZ B.
Odontóloga Maestría en Administración de Salud

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SANTAFE DE BOGOTA D.C.

2000

El trabajo de Grado **INTERFERENCIAS METALICAS EN CAVIDAD ORAL DEL CIRCULO ENERGETICO HUMANO**, elaborado por **JENNY ALEXANDRA ARIAS MARTINEZ, MARTHA LILIANA GONZALEZ ORTEGA, ELIANA JANNETH MALAGON GONZALEZ, JHON ALEXANDER MORERA GUTIERREZ, RUTH MERY RIVEROS VILLALOBOS**, ha sido aprobado como requisito parcial para optar el Título de ODONTOLOGO.



AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Gladys de Vargas, Odontóloga Especialista en Odontología Neurofocal y Cirugía Maxilofacial.

Rafael Valderrama, Odontólogo General, Jefe de Décimo Semestre Colegio Universitario Colombiano, Colegio Odontológico Colombiano, Facultad de Odontología.

Carlos Palencia, Odontólogo Especialista en Odontología Neurofocal.

Eduardo Alba, Odontólogo Especialista en Odontología Neurofocal.

Rodolfo Urrea, Ingeniero de Sistemas Especialista en Finanzas Privadas.

Laboratorio Heel Colombia Ltda.

CONTENIDO

	Pg
INTRODUCCION	1
1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACION	2
1.1. DEFINICION DEL PROBLEMA	2
1.2. JUSTIFICACION	2
1.3. PROPOSITO	3
1.4. MARCO TEORICO	3
1.4.1. Teoría de los cinco elementos	
1.4.2. El Ying y Yang	
1.4.3. La energía chí y el siste4ma de meridianos	9
1.4.4. Ying y Yang	10
La energía Wei	12
La energía Ying	12
1.4.5. Puntos de cada meridiano	15
1.4.6. Topografía e indicaciones habituales de puntos importantes de acupuntura de los diferentes meridianos en su orden energético	18
Meridiano del pulmón (P)	18
Meridiano Yang del intestino grueso (IG)	20
Meridiano Yang del estomago (E)	21
Meridiano Ying del bazo-pancreas (Bp)	23
Meridiano Ying del corazón (c)	24
Meridiano Yang del intestino delgado (ID)	26
Meridiano Yasng de la vejiga (V)	27
Meridiano Ying del riñon (R)	30
Meridiano Ying del pericardio (Pc)	31
Meridiano Yang del triple calentador (Sanjiao SJ)	32
Meridiano Yang de la vesicula biliar	34
Meridiano Ying del hígado (H)	35
Meridianos Vasoconcepción y vasogobernador (VC y VG)	36
Meridiano Vasoconcepción (VC)	37
Meridiano Vasogobernador (VG)	38
1.4.7. Restauración dental	39
1.4.8. Metales: Solidificación y estructura metales	41
Uniones metalicas	42
1.4.9. Aleaciones	42
Constitución de las aleaciones	43
Clasificación de las aleaciones	45
Soluciones sólidas	45
Aleaciones eutecticas	47
Otros sistemas binarios	48
Sistemas ternarios Au-Ag-Cu	49
1.4.10. Metales y diversidad de los mismos en boca	50

1.4.11. Dermatón	51
Tipos de dermatón	52
1.5. OBJETIVOS	52
1.5.1. General	52
1.5.2. Especificos	52
2. METODO	55
2.1. TIPO DE ESTUDIO	55
2.2. OBJETO DE ESTUDIO	55
2.3. UNIDADES TEMATICAS	55
2.4. FUENTES DE INFORMACION	55

LISTA ESPECIAL

- Gráfico 1 : Meridiano Ying del Pulmón
Gráfico 2 : Meridiano Yang del Intestino Grueso
Gráfico 3 : Meridiano Yang del Estómago
Gráfico 4 : Meridiano Ying del Bazo
Gráfico 5 : Meridiano Ying del Corazón
Gráfico 6 : Meridiano Ying del Intestino Delgado
Gráfico 7 : Meridiano Yang de la Vejiga
Gráfico 8 : Meridiano Ying del Riñón
Gráfico 9 : Meridiano Ying del Pericardio
Gráfico 10 : Meridiano Yang del Triple Calentador SJ
Gráfico 11 : Meridiano Yang de la Vesícula Biliar
Gráfico 12 : Meridiano Ying del Hígado
Gráfico 13 : Meridiano Ying de Vaso Concepción
Gráfico 14 : Meridiano Yang de Vasogobernador
Gráfico 15 : Tabla periódica de los elementos
Gráfico 16 : Ciclo de Krebs
Gráfico 17 : Fenómeno eléctricos de la membrana celular
Gráfico 18 : Potenciales eléctricos
Gráfico 19 : Bomba Sodio - Potasio
- Foto 1 : Dermatón
Foto 2-8 : Medición con el dermatón al paciente
Foto 9-20 : Procedimiento Clínico
- Figura 1 : Sistema de apoyo de los cinco elementos
Figura 2 : Sistema de control de los cinco elementos
Figura 3 : Sistema de correspondencia de los cinco elementos
Figura 4 : Origen del Chi
Figura 5 : Producción de Fluidos Corporales
Figura 6 : Relaciones de Valores y descripción emitidos por el dermatón
Figura 7 : Relaciones energéticas de los dientes superiores con el resto del organismo
Figura 8 : Relaciones energéticas de los dientes inferiores con el resto del organismo

GLOSARIO

ACETIL CoA: Molécula que se forma en el curso de varios procesos metabólicos importantes, paso intermedio crítico entre la glucólisis anaerobia y el ciclo de krebs.

ACROMION: Extensión lateral de la espina espular que forma el punto más elevado del hombro se articula con la clavícula por medio de una pequeña superficie oval situada en la mitad interna,da inserción a los músculos deltoides y trapecio, también se denomina apófisis.

ACUPUNTURA: Método de producir analgesia o alterar la función de un sistema corporal mediante la inserción de finas agujas en puntos específicos de la superficie cutánea situados a lo largo de una serie de canales llamados meridianos.

ADENOSIN TRIFOSFATO ATP: Compuesto constituido por un nucleótido adenosina, unido a través de su grupo ribosa a tres moléculas del ácido fosfórico, almacena energía.

AEROFAGIA: Deglución de aire que por lo general da lugar a eructos y molestias gástricas.

ALEACIÓN: Es la fusión o aglutinación entre dos metales.

ALERGIA: Reacción de hipersensibilidad frente a ciertos antígenos inocuos en sí mismos, la mayoría de ellos de origen ambiental.

AMIGDALITIS: Infección o inflamación de tonsilias amigdalares.

AMINOACIDO: Compuesto químico orgánico formado por uno o más grupos amino básicos y uno o más grupo carboxilo ácidos.

ANEMIA: Trastorno que se caracteriza por la disminución de la hemoglobina sanguínea hasta concentraciones inferiores a los límites normales por deficiencia de hierro.

ANGINA: Sensación espasmódica sofocante similar a un calambre por irritación de tonsilas amigdalares.

ANIÓN: Ión con carga eléctrica negativa que para la electrólisis se dirige al polo positivo o ánodo.

ANODO: Polo positivo de un generador de electricidad

ANOSMIA: Pérdida o alteración del sentido del olfato que se presenta frecuentemente como una afección pasajera a consecuencia de un resfriado o de una infección respiratoria.

APATIA: Ausencia o supresión de emociones, sentimientos, preocupaciones o pasión por algo.

ARTRITIS: Trastorno inflamatorio de las articulaciones, caracterizado principalmente por el dolor e hinchazón.

ASMA: Trastorno respiratorio caracterizado por el estrechamiento bronquial.

ASTENIA: Sufijo que significa disminución de la vitalidad, agotamiento.

ATOMO: La menor división de un elemento que presenta todas las propiedades y características del mismo compuesto por neutrones, protones y electrones.

ATONIA: Falta de tono muscular.

BURSITIS: Proceso inflamatorio agudo o crónico de las bolsas serosas (Ej. Hombro, codo, rodilla, escápula).

CALAMBRE: Contracción espasmódica y casi siempre dolorosa de uno o más músculos.

CANAL: Trayecto bioenergético del cuerpo humano o animal que se comunica entre sí, con ramas internas y externas por donde fluye el chi o energía.

CARBOHIDRATOS: Grupo de compuestos orgánicos tales como la glucosa, fructosa, almidón, celulosa y la goma son la principal fuente de energía para todas las funciones corporales.

CARBOXILO: Radical monovalente-COOH característico de los ácidos orgánicos.

CARDIOPATIA: Conjunto de enfermedades que afectan al miocardio.

CAMPO INTERFERENTE: Alteración local en el organismo, pueden ser metálicas o no metálicas que desencadenan efectos patológicos por procesos irritativos de carácter físico-químicos traumáticos.

CATION: Ion electropositivo, en la electrólisis migra hacia el cátodo o polo negativo.

CATODO: Polo negativo de un aparato eléctrico.

CEFALEA: Dolor de cabeza debido a múltiples causas.

CELULA: Unidad fundamental de los tejidos vivos.

CELULITIS: Infección de la piel caracterizada casi siempre por calor local, enrojecimiento, dolor e hinchazón y en ocasiones fiebre, malestar general, escalofrío y cefalea.

CENTRIFUGO: Fuerza que se dirige hacia afuera alejándose de un punto central o eje.

CENTRIPETO: Que sigue una dirección aferente como los impulsos nerviosos sensoriales que se desplazan a través del cerebro.

CICATRIZ: Tejido fibroso avascular, pálido, contraído y duro que se produce después de una fase precoz de reparación cutánea, caracterizada por enrojecimiento y reblandecimiento.

CINCO ELEMENTOS: Sistema de la medicina alternativa basado en la observación del mundo natural; desarrollado en torno a los elementos agua, fuego, tierra, metal y madera.

CITRATO: Cualquier sal o éter del ácido cítrico.

COLECISTITIS: Inflamación aguda o crónica de la vesícula biliar.

COLICOS: Dolor visceral agudo producido por la torsión, obstrucción de la fibra muscular lisa en un órgano hueco.

COLITIS: Inflamación del colón producida por un dolor irritable, episódico y funcional, bien por una enfermedad inflamatoria crónica y progresiva.

COMA: Estado de inconciencia profunda con ausencia de movimientos oculares espontáneos, falta de respuesta a estímulos dolorosos e imposibilidad de vocalización.

CONJUNTIVITIS: Inflamación conjuntival causada por bacterias, virus o factores ambientales, caracterizada por enrojecimiento de los ojos, secreción espesa, párpados pegajosos en las mañanas, e inflamación dolorosa.

CONVULSION: Contracción brusca, violenta e involuntaria de un grupo muscular.

CORROSION: Desgaste generalmente químico de una sustancia.

CHI: La energía esencial del universo, que mantiene la vida y fluye a través de los canales energéticos.

CHAKRA: Centro de energía del cuerpo basada en la concepción India del cuerpo energético.

DERMATRON: Aparato electrónico diseñado para medir las caídas de los potenciales energéticos del cuerpo humano.

DIARREA: Eliminación frecuente de heces sueltas y acuosas, generalmente debido al aumento de motilidad del colon.

DIGITOPUNTURA: Sistema de acupuntura que consiste en aplicar presiones con las yemas de los dedos y aparatología en diferentes áreas del cuerpo humano produciendo un estímulo de regulación neural por vía refleja.

DISCRACIA: Anomalía en cuanto a la cualidad y cantidad de cualquiera de los constituyentes de la sangre.

DISMENORREA: Menstruación dolorosa.

DISNEA: Dificultad para respirar que puede deberse a ciertas enfermedades cardíacas o respiratorias, ejercicio extenuante o ansiedad.

DISPEPSIA: Sensación de molestia gástrica vaga que se siente después de la ingesta, combinación de sensaciones de plenitud, ardor y náuseas.

DISTENCION: Lesión habitualmente muscular debida a un esfuerzo físico exagerado.

DISURIA: Micción dolorosa debido generalmente a infección bacteriana, o a la obstrucción de las vías urinarias.

DUCTILIDAD: Capacidad que tienen los metales de poder adquirir diferentes formas.

EDEMA: Acumulo anormal de líquido en los espacios intersticiales, saco pericárdico, espacio intrapleural, cavidad peritoneal o cápsulas articulares.

ELASTICIDAD: Capacidad del tejido para recuperar su forma y tamaño original, tras ser estirado, exprimido o deformado de algún otro modo.

ELECTROCARDIOGRAMA (ECG): Registro gráfico obtenido mediante un electrocardiógrafo.

ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG): Es la gráfica en la que se registran los potenciales eléctricos producidos por las células cerebrales y detectados mediante electrodos colocados en el cuero cabelludo.

ELECTRON: Partícula elemental cargada negativamente con masa, carga y spin específicos.

ENTERITIS: Inflamación de la cubierta mucosa del intestino delgado debido a agentes bacterianos y víricos, o factores funcionales, inflamatorios o traumáticos

ENURESIS: Incontinencia de orina especialmente en la cama por la noche.

EPICONDILO: Proyección sobre la superficie de un hueso por encima del codo.

EPIXTASIS: Hemorragia nasal producida por irritación local de las membranas mucosas.

ERITEMA: Enrojecimiento o inflamación de la piel o de las membranas mucosas como resultado de la dilatación y congestión de los capilares superficiales.

ESPICULA: Cuerpo agudo con una punta en forma de aguja.

ESTOMATITIS: Trastorno inflamatorio de la boca producido por una infección bacteriana, vírica o fúngica

ESTREÑIMIENTO: Dificultad en la eliminación de las heces o emisión infrecuente de heces anormalmente duras.

EUTÈCTICO: Es la mezcla de dos o más cuerpos fundidos en proporciones tales que al solidificarse no cambia de composición.

EXTASIS: Estado emocional caracterizado por regocijo, deleite, embelezamiento o frenesí.

FATIGA: Estado de agotamiento o pérdida que puede observarse tras la realización de una actividad física muy intensa.

FU: Órganos encargados del transporte de energía también llamados Yang.

GALVANISMO: Es la liberación de corrientes eléctricas producidas por el contacto de dos metales de diferentes características físico-químicas.

GINGIVITIS: Anomalía caracterizada por enrojecimiento, tumefacción y hemorragia de las encías por diferentes factores etiológicos, ejemplo: placa bacteriana, hormonal, medicamentosa, traumática, etc.

GLUCOLISIS: Serie de reacciones catalizadas enzimáticamente que se producen en el interior de las células y mediante las cuales se degrada la glucosa y otros azúcares para producir ácido láctico o pirúvico.

GRANULOMA: Sufijo que significa masa de aspecto tumoral o nódulo de tejido de granulación.

HELMINTIASIS: Infestación parasitaria del organismo por helmintos que puede localizarse a nivel cutáneo, visceral o intestinal.

HEMOPTISIS: Expulsión de sangre procedente de las vías respiratorias por la tos.

HEMORROIDES: Varicocidad que se asienta en la porción inferior del recto o el ano por congestión venosa del plexo hemorroidal.

HEPATITIS: Trastorno inflamatorio del hígado caracterizado por ictericia, hepatomegalia, anorexia, dolor, molestias gástricas y abdominal.

HEPATOMEGALIA: Aumento de tamaño del hígado que suele deberse a la enfermedad del mismo.

HERNIA: Protrusión de un órgano a través de una abertura anormal en la pared muscular de la cavidad que lo rodea.

HERPES ZOSTER: Infección aguda producida por el virus varicela zóster que afecta sobretodo a adultos, se caracteriza por el desarrollo de erupciones cutáneas muy dolorosas que siguen el trayecto de un nervio craneal o espinal inflamado por el virus o como consecuencia de una vicariación residual de una varicela.

HIPERESTESIA: Aumento exagerado de la sensibilidad.

HIPERMENORREA: Períodos menstruales anormalmente intensos o prolongados.

HIPERQUERATOSIS: Crecimiento exagerado y engrosamiento de la córnea.

HIPERTENSIÓN: Trastorno muy frecuente a menudo asintomático, caracterizado por elevación mantenida de la tensión arterial por encima de los 140/90 mmHg.

HIPERTROFIA: Aumento del tamaño de una o de un grupo de células que da lugar a un incremento del tamaño del órgano que forma parte.

HIPO: Sonido característico producido por la contracción involuntaria del diafragma seguida al cierre de la glotis.

HIPOCONDRIO: Región situada en la zona superior del abdomen a ambos lados de la región epigástrica y por debajo de los cartílagos de las costillas inferiores.

HIPOTALAMO: Región del diencefalo que constituye el suelo y parte de la pared lateral del tercer ventrículo, activa, controla e integra el sistema nervioso autónomo periférico, los procesos endocrinos y las múltiples funciones somáticas.

HIPOENSION: Estado anormal en que la tensión arterial baja no es adecuada para la perfusión y oxigenación conveniente de los tejidos.

HISTERIA: Estado de excitación o tensión de una persona caracterizado por miedo y pérdida temporal del control sobre las emociones.

IATROGENIA: Cambio de fase de una patología puede ser descendente o ascendente.

INCONTINENCIA: Incapacidad para controlar la micción o defecación.

INFLAMACION: Respuesta defensiva del organismo con manifestación de edema frente a un agente irritante o infeccioso.

ION: Atomo o grupo de átomos que han adquirido carga eléctrica a través de la ganancia o pérdida de uno o más electrones.

INSOMNIO: Dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido toda la noche.

INTOXICACION: Condición o estado físico producido por la ingestión, inhalación o exposición a una sustancia tóxica.

JIAO: Alude a las zonas del cuerpo “calentador o encendedor”

LASCERACION: Herida producida por desgarre, trauma o golpe.

LEUCORREA: Flujo vaginal blanquesino, amarillento o verde de mal olor, copioso, irritante, pruriginoso, indica infección vaginal o uterina.

LIPIDOS: Sustancia orgánica grasa insoluble en agua pero soluble en alcohol, cloroformo, éter y otros disolventes orgánicos se almacena en el cuerpo y sirve de reserva energética.

LUMBALGIA: Dolor localizado referido en la parte inferior de la columna lumbar.

LUXACION: Dislocación, desplazamiento permanente o temporal de los extremos óseos de una articulación perdiendo contacto en las superficies articulares.

MALEABILIDAD: Que puede forjarse o aplastarse en lámina más o menos gruesa

MALEOLO: Prominencia ósea redondeada situada en ambos lados del tobillo.

MASTITIS: Trastorno inflamatorio de la mama debido generalmente a una infección por streptococo, stafilococo o trauma.

MERIDIANO: Canal bioenergético por donde fluye la energía.

MENORRAGIA: Hipermenorrea.

MENSTRUACION: Eliminación periódica a través de la vagina de secreción sanguinolenta que contiene restos tisulares procedentes del desprendimiento del endometrio no fértil.

METAL: Cualquier elemento que conduce calor y electricidad, maleable, dúctil y en una solución genera iones de carga positiva (cationes).

METRORAGIA: Menstruaciones abundantes.

MIGRAÑA: Cefalea vascular recurrente congestiva caracterizada por un comienzo unilateral, dolor intenso, fotofobia y trastornos del sistema nervioso autónomo durante la fase aguda.

MOXIBUSTIÓN: Técnica de tratamiento que consiste en aplicar calor a través de un elemento físico (aguja) o soporte directamente con un tabaco hecho de altamiza vulgaris, produciendo quemaduras en determinadas partes del cuerpo (puntos de acupuntura), con el fin de liberar calor para que el organismo produzca histoxina.

NAUSEAS: Sensación previa al vómito.

NEFRITIS: Amplio grupo de enfermedades renales caracterizadas por inflamación y alteración de la función renal.

NEUMONIA: Inflamación aguda de los pulmones causada por inhalación de neumococos de la especie *diplococcus pneumoniae* que hace que los bronquios y los alvéolos pulmonares se taponen con exudados fibrosos.

NEURALGIA: Dolor intenso debido a una lesión o irritación del sistema nervioso.

NEURASTENIA: Estado patológico caracterizado por agotamiento nervioso y una vaga sensación de fatiga seguida a menudo de depresión e irritabilidad.

NUCLEO: Corpúsculo generalmente redondeado de bordes definidos rodeado de protoplasma y constituye parte fundamental de la célula.

ODONTON: Unidad funcional tripartita compuesta por el edéntulo o diente, nervio y tejido de soporte (hueso y ligamento periodontal).

OLECRANON: Apófisis del extremo superior del cúbito que forma el saliente del codo y se aloja en la fosa olecraniana del húmero cuando el antebrazo está extendido.

ORGANO: Acumulador o terminal fuente de energía.

OXIDACION: Proceso en el que aumenta el contenido de oxígeno de un compuesto en el cual hay envejecimiento de la célula.

PARALISIS: Proceso anormal caracterizado por la pérdida de función muscular o de sensibilidad.

PAROTIDITIS: Enfermedad viral aguda caracterizada por hinchazón de las glándulas parótidas debido a un paramixovirus, suele atacar a niños de edades comprendidas entre los 5 a los 15 años, pero puede encontrarse a cualquier edad.

PARASIMPATICO: Relativo a la división cráneo-sacra del sistema nervioso autónomo formado por los nervios oculomotor, facial, glosofaríngeo, vago y nervios pélvicos,

comprende fundamentalmente la protección, conservación y reestablecimiento de los recursos del organismo.

PERIARTRITIS: Trastorno inflamatorio de la cubierta externa de una o más articulaciones y de los tejidos circundantes.

POLARIZACIÓN: Orientación celular con respecto al campo magnético.

PROLAPSO: Caída, hundimiento o deslizamiento de un órgano desde su posición o localización normal, ejemplo: prolapso uterino.

RADICALES: Grupos de átomos que interactúan entre sí y forman un componente de una sustancia, el grupo tiende a permanecer unido cuando una reacción química lo extrae de un compuesto y lo une a otro.

REPOLARIZACION: Estimulación de un campo interferente con un conductor iónico neural.

RETENCION URINARIA: Acumulación anormal e involuntaria de orina en la vejiga como consecuencia de la pérdida del tono muscular vesical.

RINITIS: Inflamación de la mucosa de la nariz acompañado de hinchazón y estornudo.

RINOFARINGITIS: Inflamación de la mucosa de la faringe.

SAN JIAO: Canal energético más importante en el manejo de la parte endocrina y emocional

SHOCK: Estado fisiológico anormal que constituye la primera fase de la reacción del organismo frente a una lesión traumática.

SIMPATICO: División del sistema nervioso que suministra a los nervios motores de los músculos lisos del intestino, órganos internos y corazón.

SINCOPE: Pérdida de conciencia de poca duración debido a un episodio de hipoxia cerebral transitorio.

SINUSITIS: Inflamación de los senos nasales provocada por virus o por bacterias, frecuente en resfriados sus características son: fiebre, dolor sobre el seno afectado, secreción nasal abundante.

SOLUTO: Sustancia disuelta en una solución.

SOLVENTE: Cualquier líquido en el que se puede disolver otra sustancia.

SOMNOLENCIA: Estado de sueño o adormecimiento.

SUDORACION: Diaforesis, secreción de sudor, especialmente la secreción profusa que se asocia con la fiebre elevada, ejercicio físico, exposición al calor y stress mental o emocional.

TAQUICARDIA: Trastornos circulatorio consistente en la contracción del miocardio con una frecuencia de 100 a 150 latidos por minutos (Fc).

TATUAJE: Coloración permanente de la piel obtenida mediante la introducción de un pigmento extraño.

TRISMUS: Espasmo tónico prolongado de los músculos de la mandíbula.

UREMIA: Presencia de cantidades excesivas de la urea y otros productos nitrogenados en la sangre.

VERTIGO: Desagradable sensación de dar vueltas se produce cuando el sistema que controla el equilibrio del oído interno o los nervios que lo unen al cerebro se lesionan o irritan.

YANG: Uno de los opuestos complementarios de la ciencia china; refleja los aspectos más activos, dinámicos, caloríficos.

YING: Uno de los opuestos complementarios de la ciencia china; refleja los aspectos más pasivos, inmóviles y reflexivos.

ZANG: Organos ying compactos.

ZANGFU: Todos los órganos ying y yang del cuerpo.

ZUMBIDO: Ruido sordo y continuo.

INTRODUCCION

El cuerpo humano es una unidad funcional donde todas sus partes están íntimamente relacionadas a través de sistemas orgánicos como esquelético, muscular, vascular periférico, nervioso central, nervioso autónomo, intercelular de membranas, neurovegetativo y canales por donde fluye la energía llamados meridianos de regulación energética o de acupuntura; está constituido por células óseas, nerviosas, sanguíneas, fibrosas, lisas, musculares, etc; que son unidades bioeléctricas, independientes, específicas, autónomas, íntimamente relacionadas que viven en un permanente desarrollo, intercambio, correlación, reproducción y muerte, unidas entre sí a través de líquido intercelular o electrolítico constituido por iones de sodio, potasio, calcio y algunos otros elementos, que al girar entre sí se comportan como una microbatería (bomba sodio-potasio) liberando energía por medio de mecanismos de autorregulación como ciclo de krebs y fenómenos eléctricos de la membrana, ésta energía hace funcionar cada sistema, órgano, tejido conectivo del cuerpo, dando la capacidad de pensar, hablar, actuar, etc. El organismo está íntimamente relacionado a través de los diferentes odontones que funcionan como fusibles dentro de un circuito eléctrico y canales llamados meridianos de acupuntura como: ying del pulmón, yang del Intestino grueso, yang del estómago, ying del bazo, ying del corazón, ying del intestino delgado, yang de la vejiga, ying del riñón, ying del pericardio, yang del triple calentador, yang de la vesícula biliar, ying del hígado, ying de vasoconcepción y yang de vasogobernador cumpliendo funciones específicas. Tomando como base la ciencia china que contiene la teoría de los cinco elementos agua, fuego, madera, metal y tierra para comprender como se apoyan, controlan y corresponden entre sí con los diferentes procesos

del cuerpo humano, postulando que todos los fenómenos perceptibles se contienen en dos categorías Ying y Yang clasificando los órganos dependiendo su función, ubicación y forma en el sistema zangfu, reflejando el principio de dualidad y mutua interacción, considerando así el estado de salud como el equilibrio dinámico entre ambos aspectos, (ying y yang); el cuerpo humano es un sistema de energía donde diferentes sustancias básicas (Chi, Ying, sangre, fluidos corporales y Shen) crean el organismo físico. El Dr. Reinhold Voll en 1969 desarrolló un aparato para medir la correlación existente entre los odontones y los diferentes sistemas, tejidos, órganos y segmentos del cuerpo a partir de puntos de acupuntura por medio del dermatrón, teniendo en cuenta no sólo focos o daños de la cavidad oral sino el comportamiento de cada odonton en su relación estructural, tamaño y forma. Cada odonton tiene una íntima correlación con determinadas partes del cuerpo, órganos de los sentidos, articulaciones, segmentos de la médula espinal, vértebras, órganos y glándulas endocrinas, por consiguiente los daños o sucesos de características neuro-toxicoalérgicas que se originen desde el interior del diente son llevados a través de los canalículos transversos, de allí al periostio y luego al tejido conectivo activo de todo el organismo, desarrollando el concepto de Odontología Neurofocal y creando así un suceso neural, por consiguiente las interferencias de tipo metálico o no metálico alteran el flujo normal de energía, debido a la despolarización a nivel celular produciendo así efectos patológicos a distancia.

La amalgama dental ha sido utilizada desde 1926 como material de obturación ideal en dientes posteriores, por su excelente comportamiento, propiedades físicas y mecánicas sin dar mayor importancia a los efectos secundarios; al igual que todos los metales sufren un proceso de envejecimiento llamado oxidación, en boca éste puede ser acelerado por la masticación, el consumo de alimentos ricos en azúcares, ácidos, cambios de temperatura,

mala higiene oral, tiempo y radicales libres de las cadenas alimenticias ocasionando pérdida en la superficie de adhesión y pulimentación de la restauración produciendo fracturas o poros por los cuales se liberan sus componentes; en tejido blando se observan pigmentaciones, tatuajes por amalgama, a nivel sistémico intoxicación por mercurio aguda y/o crónica, a nivel dental corrosión y al encontrarse dos o más metales de diferentes condiciones físico-químicas se producen corrientes galvánicas.

La Odontología Neurofocal muestra al odontólogo una visualización, integral clínico-médica y un conocimiento no sólo desde el punto de vista estomatológico sino neural por consiguiente está en condiciones de prevenir, tratar, curar y/u originar patologías a distancia desde la cavidad oral; las diversas alternativas de regulación clínica como acupuntura, homeopatía, moxibustión, cupping, masaje de acupresión, fitoterapia china, terapia chingong, dieta y estilo de vida favorable, entorno físico, terapia neural y algunos materiales odontológicos (ionómeros de vidrio, resinas para posteriores, compómeros) diseñados para tratar los desequilibrios del cuerpo energético y eliminar la toxicidad de los metales favoreciendo el restablecimiento de la armonía y la salud, brindando un tratamiento de forma estética, mecánica y clínica de manera adecuada y precisa.

1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACION

1.1. PROBLEMA

El cuerpo humano tiene una íntima correlación a través de los canales de acupuntura con órganos, tejidos y áreas específicas del organismo, por ejemplo los incisivos centrales superiores e inferiores se relacionan con el circuito riñón, uretra, vejiga, entre otros, por consiguiente los daños orgánicos o viscerales van a reflejarse en el odonton correspondiente o viceversa ocasionando Campos interferentes o irritativos neurales debido a su relación estructural, tamaño, forma y posición dentro de la cavidad oral o cualquier tipo de bloqueo en el flujo normal de energía provocando disturbios, distonías neurovegetativas y alteraciones en su comportamiento neural de cada odonton y segmento orgánico correspondiente. Una de las interferencias más comunes son las producidas por los metales en cualquier parte del cuerpo, que por su proceso de envejecimiento llamado oxidación, y por ser un elemento no biológico, en boca puede ser acelerado por la masticación, el consumo de alimentos ricos en azúcares, ácidos, cambios de temperatura, mala higiene oral, el tiempo y radicales libres de las cadenas alimenticias que hacen que la restauración pierda la superficie de adhesión y pulimentación produciendo fracturas o poros que permiten la liberación de sus componentes, como en el caso de la amalgama, el mercurio origina reacciones neuro-tóxicoalérgicas en cavidad oral luego en faringe, laringe, tubo digestivo, esófago e intestino delgado y grueso reflejados con el tiempo en irritaciones en la piel, eritemas en los párpados y en un comienzo con laringitis, amigdalitis recurrentes, hasta producir una necrosis en la membrana celular y/o lesiones secundarias que pueden ocasionar daños extendiéndose por vía interna o externa del diente. Otra consecuencia es al encontrar dos metales de diferentes condiciones físico-químicas produciéndose corrientes

eléctricas o galvánicas. Cabe preguntarse ¿cómo los sucesos de origen intradental de características neuro-toxicoalérgicas como las interferencias metálicas pueden desencadenar patologías en el círculo energético humano?

1.2 JUSTIFICACION

El organismo es una unidad funcional relacionada con el entorno, los factores medioambientales que lo rodean, constituido por células óseas, nerviosas, sanguíneas, fibrosas, lisas, musculares, que son unidades bioelectrónicas, independientes, específicas, autónomas íntimamente relacionadas entre sí y con otras células en los seres vivos; que viven en permanente desarrollo, intercambio, correlación, reproducción, desasimilación y muerte; unidas por sistemas orgánicos a través del líquido intercelular o electrolítico encontrado alrededor del núcleo de la célula girando en forma de spin, con carga eléctrica específica liberando energía vital que reactiva y hace funcionar cada circuito, órgano y tejido dando la capacidad de pensar, hablar, actuar, etc. Además canales por donde fluye la energía llamados meridianos de acupuntura y los diferentes odontones que funcionan y actúan como fusibles dentro del circuito eléctrico. El Dr. Reinhold Voll, 1969, desarrolló un aparato para la medición de las cargas eléctricas de los odontones y de los diferentes sistemas, tejidos y órganos a partir de puntos de acupuntura desarrollándose de esta forma el dermatrón teniendo en cuenta no sólo focos o daños de la cavidad oral sino el comportamiento de cada odonton en su relación entre tamaño, estructura, función, forma dando origen al concepto de Odontología Neurofocal. El odonton es una unidad funcional integral tripartita compuesta por diente, nervio y tejido de soporte (hueso y ligamento periodontal), relacionada con todo un organismo, por consiguiente los daños o sucesos de características neuro-toxicoalérgicas son llevados a través de los canalículos transversos de

allí al periostio y luego al tejido conectivo activo afectando las estructuras correspondientes a su circuito energético.

1.3 PROPÓSITO

La Odontología Neurofocal muestra al odontólogo una visualización integral clínica médica del cuerpo humano y un conocimiento de la cavidad oral desde el punto de vista estomatológico y neural; por consiguiente el odontólogo está en condiciones de prevenir, tratar, curar y/u originar patologías a distancia desde la cavidad oral, las alternativas de regulación clínica como homeopatía, moxibustión, acupuntura, terapia neural, entre otras y algunos materiales odontológicos bien manipulados que permiten estabilizar la energía de los tejidos afectados con ello producir reacciones necesarias que erradiquen las lesiones, mediante la estimulación de fuerzas inmunológicas que contrarresten las interferencias, llegando a tratamientos de forma estética, mecánica, clínica de manera adecuada y precisa evitando lesiones residuales o recurrentes.

1.4 MARCO TEORICO

1.4.1. TEORIA DE LOS CINCO ELEMENTOS.

La medicina china se basa en un sistema de interrelaciones entre los cinco elementos agua, fuego, madera, metal y tierra para comprender como se apoyan, controlan y corresponden los diferentes procesos del cuerpo humano. Cada elemento tiene una serie de correspondencias tanto con el mundo natural como con el cuerpo humano, éstas se resumen en la tabla 1.

TABLA 1

CORRESPONDENCIAS DE LOS CINCO ELEMENTOS

RELACIÓN	MADERA	FUEGO	TIERRA	METAL	AGUA
Estación	Primavera	Verano	Verano Tardío	Otoño	Invierno
Dirección	Este	Sur	Centro	Oeste	Norte
Clima	Viento	Calor	Humedad	Sequedad	frío
Color	Azul/ verde	Rojo	Amarillo	Blanco	Azul/Negro
Sabor	Agrio	Amargo	Dulce	Picante	Salado
Olor	Rancio	Quemado	Fragante	Podrido	Pútrido
Órgano Ying (zang)	Hígado	Corazón	Bazo	Pulmones	Riñón
Órgano Yang (fu)	Vesícula Biliar	Intestino Delgado	Estómago	Intestino Grueso	Vejiga
Orificio	Ojos	Lengua	Boca	nariz	Orejas
Tejido	Tendones	Vasos sanguíneos	Músculos	Piel	Huesos
Emoción	Ira	Alegría	Preocupación	Sufrimiento	Miedo
Voz	Grito	Risa	Canto	Llanto	Gemido

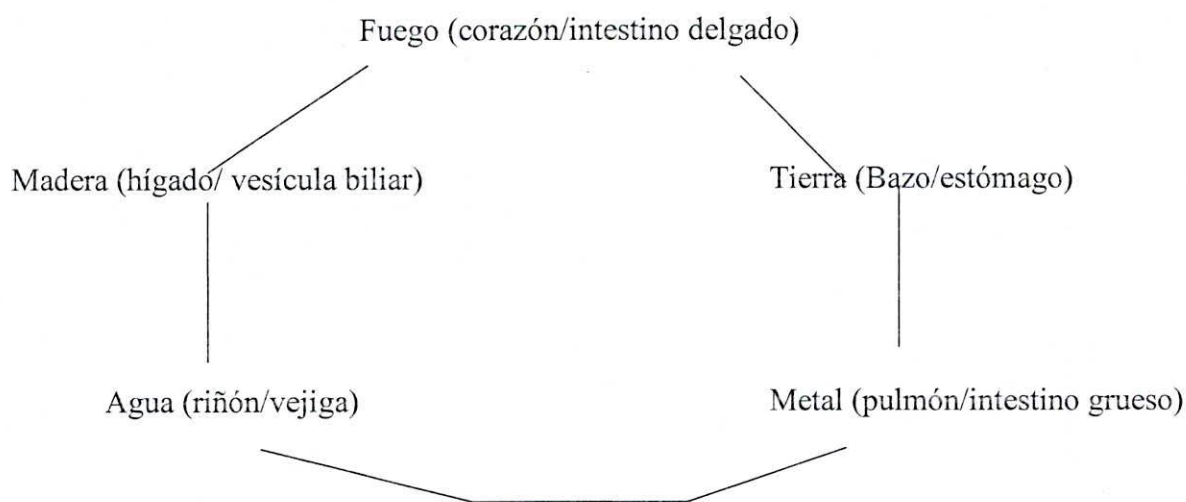
Fuente : Medicina China.

El sistema de los cinco elementos surgió de la observación de diferentes grupos de procesos dinámicos, funciones y características del mundo natural, estos: **agua** “fría, humedad, descenso, fluidez”; **fuego** “sequedad, calor, ascenso, movimiento”; **madera** “crecimiento, flexibilidad, fuerza”; **metal** “capacidad de cortar, dureza, conducción”; **tierra** “productividad, fertilidad, potencial para el crecimiento” todos contienen aspectos Ying y Yang, lo que refleja el principio de dualidad y mutua interacción; así por ejemplo el fuego arde para crear la tierra, el agua nutre la madera para su crecimiento, etc, se considera que cada elemento tiene una serie de correspondencias tanto con el mundo natural como con el cuerpo humano de modo que el corazón apoya al bazo, el bazo apoya los pulmones, los pulmones apoyan los riñones, los riñones apoyan al hígado y el hígado apoya al corazón.

Los órganos y tejidos del cuerpo humano son clasificados en cinco categorías, tomando los cinco elementos como base, de acuerdo a sus propiedades, funciones y formas, de modo que sirvan como referencia para la observación de sus relaciones internas y sus movimientos. La figura 1 muestra el sistema de apoyo de los cinco elementos.

FIGURA 1

SISTEMA DE APOYO DE LOS CINCO ELEMENTOS



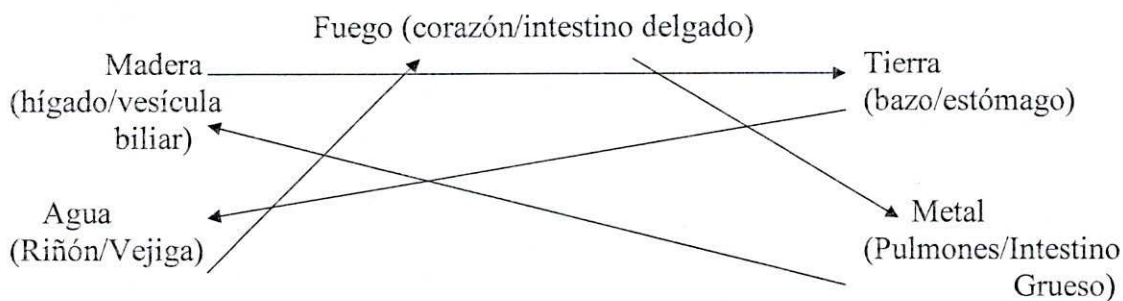
Fuente : Medicina China

Los elementos del mundo natural se controlan como parte del proceso de equilibrio dinámico, es decir la mutua ayuda de un órgano respecto a otro. Así, el fuego “controla” el metal puesto que lo funde, el agua “controla” el fuego ya que es capaz de apagarlo. Por ejemplo, el pulmón ayuda a “controlar” la energía del hígado y contribuye al funcionamiento equilibrado de este órgano. Un desequilibrio puede ser consecuencia de la debilidad de un órgano que se muestra incapaz de ejercer el control necesario sobre otro órgano y proporcionarle la ayuda necesaria. Si la energía del pulmón es débil, por consiguiente la energía del hígado tiene tendencia a descontrolarse y aumenta

desproporcionadamente, lo cual se manifiesta en la aparición de distintos trastornos como cefalea o hipertensión. También pueden aparecer problemas en la dirección opuesta, interpretado como una rebelión contra la función “controladora”, ocurre que el bazo está demasiado húmedo, lo que hace que el equilibrio se rompa en consecuencia, disminuya la capacidad del hígado para hacer que la energía se mueva por el cuerpo. La figura 2 muestra el sistema de control de los cinco elementos.

FIGURA 2

SISTEMA DE CONTROL DE LOS CINCO ELEMENTOS

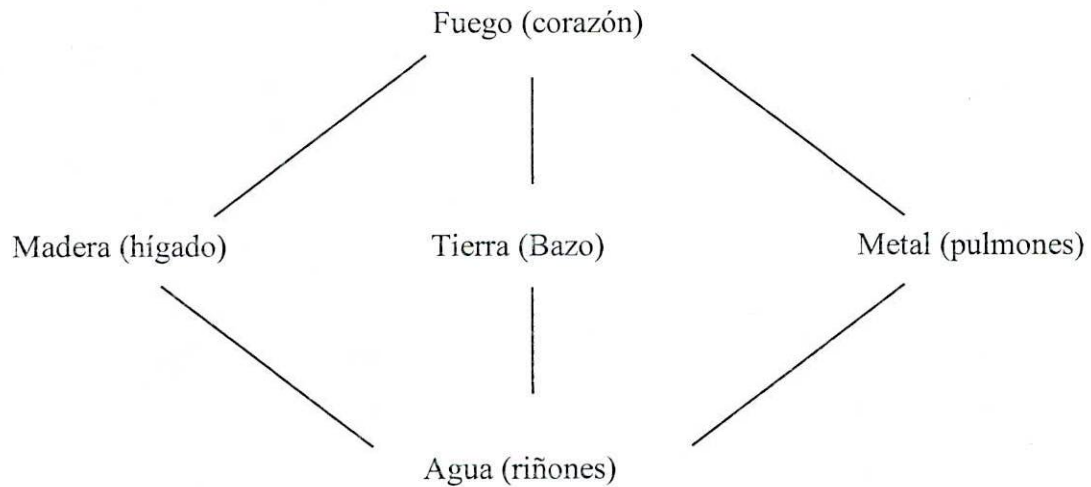


Fuente : Medicina China

La tercera secuencia deriva de la correspondencia de los cinco elementos con la concepción del cuerpo humano, situando el elemento agua en la base y por tanto en el punto más importante, su posición indica el valor que la medicina china otorga a los riñones, considerándolos como fuente de energía Ying y Yang del cuerpo y por tanto del resto de órganos, el Bazo en el centro es el origen del chi del cuerpo y como tal el soporte de los demás órganos. En la figura 3 muestra el sistema de correspondencia de los cinco elementos.

FIGURA 3

SISTEMA DE CORRESPONDENCIA DE LOS CINCO ELEMENTOS



Fuente: Medicina china.

1.4.2. EL YING Y ELYANG

La mentalidad china postula que todos los fenómenos perceptibles se contienen en dos categorías: el Ying representando cualidades como frialdad, quietud, pasividad, oscuridad, pausado, potencial y el Yang representando cualidades como caliente, activo, iluminado, exterior, dinámico; desarrolladas a partir de la observación de todos los aspectos del mundo físico, así como la naturaleza tiende a agruparse en parejas de opuestos interdependientes que dividen tanto el tiempo como el espacio. El Ying y el Yang son denominadores de las interacciones dinámicas en las que se basan todas las manifestaciones del universo, en su evolución el Ying y el Yang se oponen entre sí produciendo fenómenos de interrelación generando, al considerar los órganos del cuerpo el sistema chino hace hincapié en ambas cualidades, por ejemplo, el estómago está hueco y por él pasa la comida por lo cual se considera yang, sin embargo, desempeña una función de almacenamiento que es ying; la mutua interdependencia entre el ying y el yang es señal de interacción dinámica

entre ambos, el cambio se halla en la raíz de todas las cosas y se manifiesta como la transformación de yang en ying y viceversa. La medicina china considera el cuerpo desde la perspectiva de los aspectos ying y yang, considerando el estado de salud como el equilibrio dinámico entre ambos aspectos y en consecuencia, un estado de enfermedad es dado por ciertos desequilibrios entre el ying y el yang, en principio todos los trastornos se reducen a este desequilibrio. El Ying y el Yang participan en la clasificación de la sintomatología clínica y engloba las funciones orgánicas, por ejemplo, son **ying** las que se vuelven hacia el medio interno y cumplen una función de absorción, conservación, reserva y distribución interna, como son: Corazón, Riñón, Hígado, Bazo-páncreas, Pericardio y Pulmón, y son **yang** las que tienen funciones de extracción, eliminación y excreción hacia el exterior por vía intermedia o directa, como son: Intestino Delgado, Vejiga, Vesícula Biliar, Estómago, Triple Calentador y el Intestino Grueso.

♣ **TRASTORNOS YING:**

Hiperestesia, atonía, palidez, dolores sordos, pesadez, piel fría y blanda, edema de éxtasis, hipotensión, tristeza, apatía, somnolencia, afecciones crónicas, mayor sintomatología en la mañana, incontinencia, sensación de cabeza vacía.

♣ **TRASTORNOS YANG:**

Hiperestesia reactivada excesiva, hipertensión local o general, dolores lacerantes, piel caliente y firme, hipotensión, congestión activa, agitación, insomnio, afecciones agudas, mayor sintomatología en la tarde o en la noche, disuria, cefalea intensa.

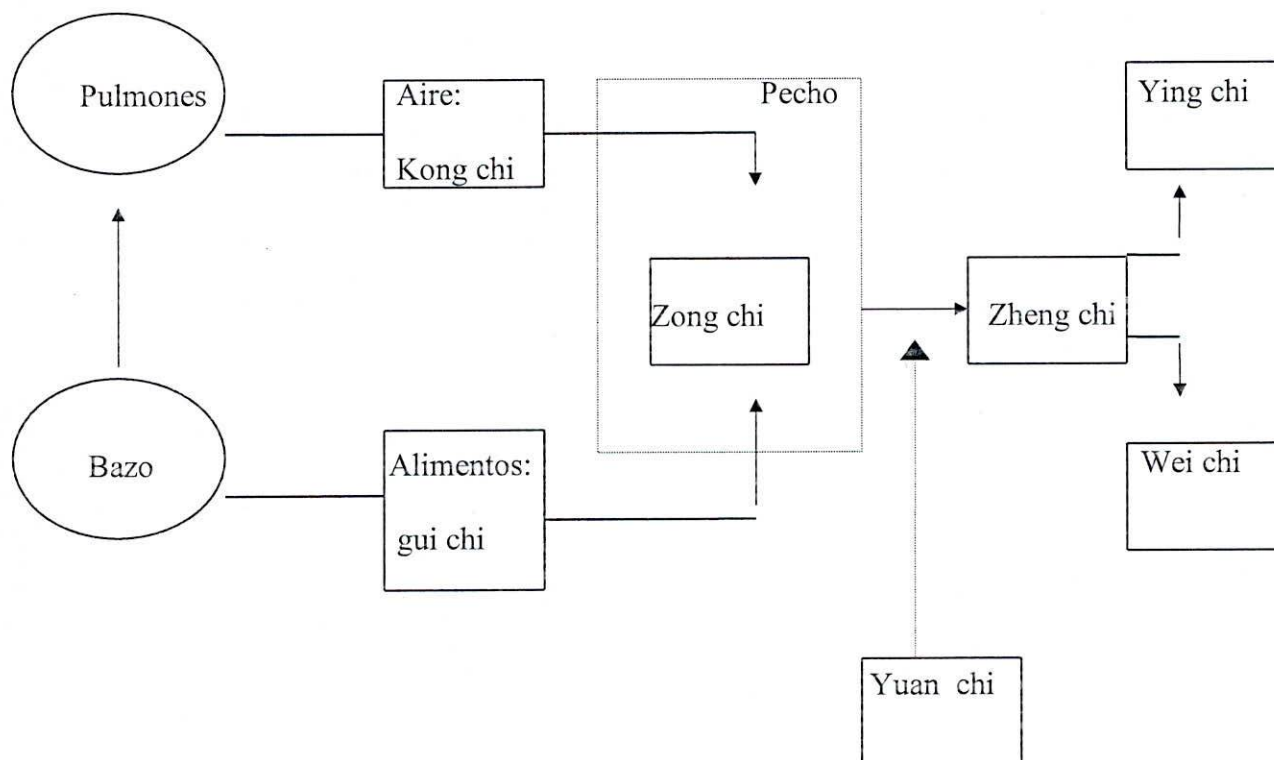
1.4.3 SUSTANCIAS BASICAS

El cuerpo humano es un sistema de energía en que diferentes sustancias interactúan para crear el organismo físico estas sustancias básicas van de lo material a lo inmaterial y son : Chi, Ying, sangre, fluidos corporales y Shen, ninguna se puede considerar separada del resto estableciendo una continua interacción dinámica de todas.

♣ CHI

El chi es traducido como energía, fuerza vital , todo en el universo contiene chi, pero no se considera que sea una partícula o sustancia fundamental, ni tan siquiera energía. Ted Kaptchuk en 1983 describió la esencia del chi como “una materia a punto de convertirse en energía o una energía a punto de materializarse”. El chi se origina del yuan chi conocido como chi prenatal se hereda de los padres en el momento de la concepción, el gu chi procede los alimentos y el bazo es el principal órgano asociado a este proceso. El kong chi procede del aire y el pulmón es el órgano más importante de este proceso, el gui chi y el kong chi, se combinan para formar el zong chi (chi aglutinado), también conocido como chi del pecho; por último el zong chi es catalizado por la acción del yuang chi para formar el zheng chi (chi normal o vertical), que circula por los meridianos y órganos del cuerpo, es la base del yin chi (chi nutritivo), esencial en proceso de nutrición de todos los tejidos del cuerpo, y fuente del wei chi (chi defensivo) que circula por el exterior del cuerpo y lo protege de factores externos que puedan causarle trastornos o enfermedades. La figura 4 muestra el origen del chi.

FIGURA 4
EL ORIGEN DEL CHI



Fuente: Medicina China

Las funciones del chi en el cuerpo son: fuente de actividad y movimiento, mantenimiento de la temperatura normal, fuente de protección frente a la invasión de factores ambientales externos (Wei chi), fuente de transformación de los alimentos y el aire en otras sustancias vitales y regulación de la retención y contención de los diferentes órganos, vasos sanguíneos y tejidos del cuerpo.

♣ YING

Se traduce como esencia, se asocia al lento cambio evolutivo que caracteriza el crecimiento del organismo desde que es un feto, a través de la vida y hasta el envejecimiento y la muerte final, proporciona una gran fuerza vital, un organismo sano y radiante, la carencia

provoca un organismo propenso a contraer enfermedades y sufrir trastornos. Existen dos tipos de ying, el congénito que es la fuente de crecimiento prenatal en el útero y nutre al embrión y al feto en desarrollo y el postnatal obtenido de la ingestión de alimentos y líquidos a través de la acción del bazo y el estómago. Las funciones del ying son regular el crecimiento, la reproducción y el desarrollo del individuo a lo largo de la vida., favorecer el chi del riñón porque es considerada la base del chi de todo el cuerpo, producción de la médula espinal y del cerebro y determina la fortaleza básica de la constitución actuando conjuntamente con el Wei chi.

♣ LA SANGRE

Manifestación material y fluida del chi, se produce a partir de la transformación de los alimentos y la acción de la médula, órganos como el bazo, estómago, pulmones, corazón y riñones cumplen una función importante en la formación de la sangre. Sus funciones son: transporte de nutrientes a los órganos, músculos, tendones etc., hidratación y lubricación de todo el cuerpo, ayudar a fijar la mente y favorecer el desarrollo de procesos de pensamientos claros y estables .

♣ FLUIDOS CORPORALES

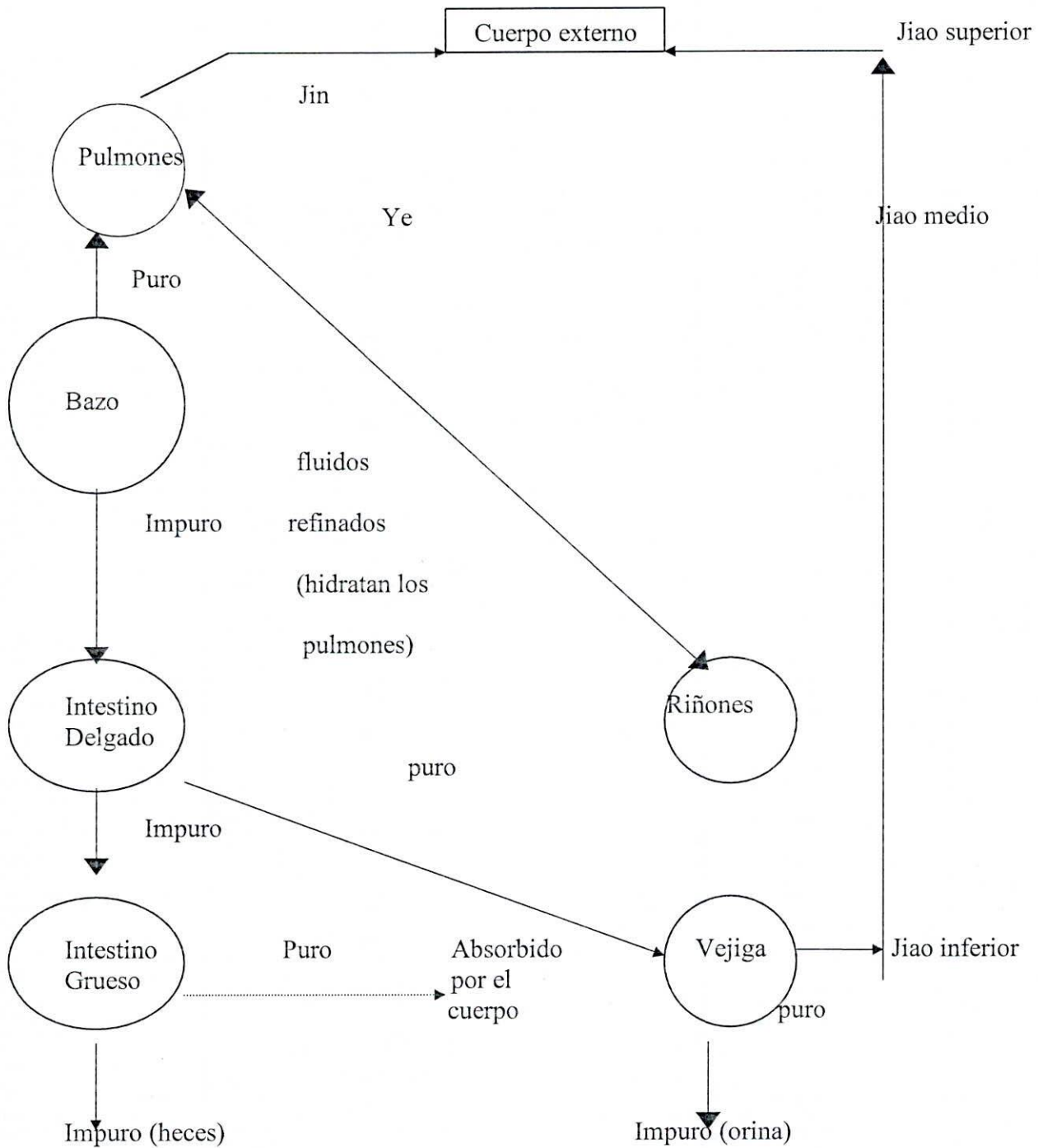
Los fluidos corporales (jin ye) son líquidos orgánicos que hidratan y lubrican el cuerpo junto con la sangre. Se originan en el proceso por el que el bazo y el estómago actúan sobre los alimentos sólidos y líquidos, en medicina china una función importante del bazo es separar entre los fluidos que se ingieren con los alimentos, los puros y los impuros. Los fluidos puros son enviados a los pulmones donde son clasificados en fluido ligero (jin) y fluido denso (ye) los pulmones dispensan los ligeros para nutrir, humedecer la piel y los músculos del cuerpo mientras que los densos son enviados a los riñones donde se discrimina de nuevo en fluido denso y refinado enviado a los pulmones para humedecerlos

en tanto los fluidos impuros pasan de los riñones a la vejiga donde se excretan en forma de orina. Paralelamente a este proceso, los fluidos impuros pasan al intestino delgado, que los clasifica según el grado de pureza y envía los más puros a la vejiga y los más impuros al intestino grueso para su excreción definitiva la fase final de los fluidos corporales todavía comporta una clasificación en la vejiga donde los puros son devueltos al cuerpo mediante la acción del san jiao o triple calentador y los impuros se excretan en forma de orina.

La función de todos los fluidos corporales es hidratar y nutrir el cuerpo, los fluidos ying realizan esta función en beneficio de la piel, los músculos y el pelo, fluyen de manera directa del cuerpo en forma de sudor, lágrimas y saliva. Los fluidos ye realizan esta misma función en las articulaciones y el cerebro. En la figura 5 muestra la producción de los fluidos corporales.

FIGURA 5

PRODUCCIÓN DE LOS FLUIDOS CORPORALES



Fuente: Medicina china.

♣ SHEN

Puede traducirse como la mente del individuo, hace distinciones dentro de los aspectos del espíritu, junto con el ying y chi son considerados los tres tesoros y componentes esenciales para la vida del individuo, ya que ying es el responsable de los procesos de desarrollo del cuerpo, el chi de la vida animada, el movimiento y el shen de la conciencia humana, cuando están en armonía, el individuo tiene vitalidad y disfruta de agilidad y agudeza mental.

1.4.4. SISTEMA ZANGFU

Son los órganos ying y yang conocidos en medicina china, los órganos ying (zang) corresponden a un nivel profundo del cuerpo y se encargan de la producción, almacenamiento y regulación de las sustancias fundamentales estos son los órganos sólidos: bazo, corazón, pulmones, hígado y riñones, existe un sexto ying zang el pericardio que tiene su propio meridiano chi pero su función está asociada al corazón, los órganos yang (fu) corresponden a un nivel más superficial del cuerpo y cumplen las funciones de recibir, clasificar, distribuir y excretar las sustancias corporales, no se consideran órganos de almacenamiento, sino órganos en los que continuamente se producen cambios y movimientos, son órganos huecos: intestino delgado, intestino grueso, vesícula biliar, vejiga, estómago, san jiao (triple calentador), los órganos son los fu extraordinarios: cerebro, útero, médula, huesos, vasos sanguíneos, vesícula biliar.

♣ FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS ZANG

El CORAZÓN tiene por funciones: controlar y regular el flujo sanguíneo a través de los vasos para asegurar un buen suministro de sangre a todos los tejidos y órganos del cuerpo, transformar el chi procedente de los alimentos (gu chi) en sangre, controlar el funcionamiento de los vasos sanguíneos que se revierte en una circulación sana, controlar

y albergar el shen para evitar la aparición de trastornos mentales y psicológicos, asegurar el flujo constante de la sangre por el cuerpo a través de los vasos manifestándose en el cutis y en la lengua, controlar la sangre y los fluidos corporales, mantener la alegría, las emociones desde la perspectiva del equilibrio y no de forma aislada.

El BAZO tiene por funciones: extraer los nutrientes de los alimentos en el estómago (gui chi), que forman la base del chi y de la sangre los transporta a los pulmones y al corazón y transformando y transportando los fluidos por el cuerpo, contener el flujo sanguíneo en el interior de los vasos; llevar el chi refinado asegurando la forma, el tono de los músculos y extremidades, preparar los alimentos para la digestión, cumpliendo la boca un papel vital manifestándose en los labios; ejercer un efecto de elevación sobre la energía del cuerpo desde la línea central manteniendo en su lugar los órganos internos; enviar energía limpia a la cabeza y cerebro produciendo claridad en el pensamiento y concentración.

Los RIÑONES tienen por funciones: Almacenar ying y controlar la reproducción, el crecimiento y el desarrollo; producir médula elemento esencial de los huesos, dientes, médula ósea, médula espinal, cerebro y fabricación de sangre; mantener la vitalidad esencial; regulación de fluidos, controlar el jiao inferior que elimina del cuerpo las aguas residuales; controlar la recepción del chi entre los pulmones y los riñones, nutrir el ying del riñón que emerge en el oído, pelo; albergar la voluntad y controlar el miedo.

Los PULMONES tienen por funciones: regular la inhalación de chi puro del aire y la exhalación del chi impuro y la respiración; controlar la dispersión entre el chi defensivo (Wei chi) y los fluidos corporales; controlar el buen funcionamiento de la sudoración, descender el chi y los fluidos corporales a los riñones (zang inferior) para clasificarlos en puros e impuros; regular el tránsito de agua en el cuerpo, asegurar que el chi y los fluidos

fluyan de forma regular y efectiva en las partes externas del cuerpo; determinar la agudeza del sentido del olfato.

El HÍGADO tiene por funciones: regular y almacenar la cantidad de sangre en circulación que varía de la actividad física; controlar el flujo uniforme del chi, controlar la capacidad de flexibilidad y movimiento de los tendones (ligamentos, tendones y su interacción con los músculos) manifestándose en la formación de uñas y en estado de salud de los ojos; ejercer un control efectivo sobre los acontecimientos de la vida.

El PERICARDIO es un conjunto de membranas visceral y externa que rodea el corazón y lo protegen de la invasión de agentes patógenos externos y trastornos.

♣ FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS FU

La VESÍCULA BILIAR tiene por funciones: almacenar la bilis y facilitar la digestión en el tracto digestivo; controlar la capacidad de emitir juicios.

El ESTOMAGO tiene por funciones: recibir, separar los alimentos, pasarlos al bazo donde se convierte en gu chi y enviar la impureza al intestino delgado; descender el chi procesado al bazo.

El INTESTINO DELGADO tiene por función: separar los alimentos parcialmente ingeridos en impuro y puro al igual que con los fluidos corporales.

El INTESTINO GRUESO tiene por función: extraer cualquier fluido o esencia pura aprovechable y excretar las impurezas en forma de heces.

La VEJIGA tiene por función: recibir los fluidos corporales sobrantes procedentes de pulmones, intestino delgado, intestino grueso, almacenar y excretar en forma de orina.

El SAN JIAO o TRIPLE CALENTADOR tiene por funciones: coordinar la función del agua en zonas del san jiao superior, medio e inferior; regular la función térmica.

♣ FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS FU EXTRAORDINARIOS

El ÚTERO tiene por función: regular la menstruación y favorecer la concepción.

El CEREBRO tiene por función: almacenar la médula.

La MEDULA tiene por función: nutrir los huesos y rellenar el cerebro.

Los HUESOS tienen por función: almacenar la médula ósea.

Los VASOS SANGUÍNEOS tienen por función: contener la sangre.

La VESÍCULA BILIAR tienen por función: almacenar bilis.

1.4.5. SISTEMA DE MERIDIANOS

Los meridianos son canales de acupuntura por donde fluye la energía, por medio de un sistema distribución y de transporte de las sustancias básicas, chi, sangre, fluidos corporales y shen, por el organismo físico están conectados entre sí por vías secundarias y así forman un circuito energético cerrado que energiza todas las partes del cuerpo incluyendo la boca y los odontones, a lo largo de estos se encuentran los puntos de acupuntura que arrastran el flujo de energía del cuerpo proporcionando un punto de acceso a través del cual se introduce directamente en el flujo del chi. Al estimular un punto específico con presión, agujas, calor, inyección de procaina, entre otros, se producen cambios en el sistema energético beneficiosos a nivel físico; los canales son estructuras de unificación energética de todo el cuerpo conectando el interior con el exterior y transportando el wei chi, son al mismo tiempo rutas de acceso por las que los factores patógenos invaden el cuerpo, primero el externo y luego el interno, hay que tener presente que un trastorno en un órgano puede afectar a los órganos correspondientes a través de los sistemas de canales.

Los puntos claves e importantes en cada meridiano son tonificación, dispersión, LUO, fuente, XI, SHU, MU, Jung y Bioclimático. Los puntos de tonificación tienen estimulación que aumenta considerablemente la energía del conjunto del meridiano donde está situado;

los puntos de dispersión tienen estimulación que disminuye la energía del meridiano que lo contiene; el punto LUO es de concentración o condensación porque atrae la energía del meridiano al que pertenece; el punto fuente tiene doble polaridad y facilita el drenaje de la energía del meridiano acoplado al punto LUO de dicho meridiano; el punto XI está indicado en toda sintomatología aguda; el punto SHU refuerza el tono simpático de los órganos a los que corresponde el punto MU o punto de alarma (son medios de diagnóstico), refuerza el tono parasimpático de los órganos. La asociación de los puntos SHU y MU de un mismo órgano, producen un poder regulador y se debe utilizar siempre en el reconocimiento clínico de manifiesto un órgano enfermo y no un meridiano disfuncional; el punto JUNG es el punto de entrada y salida de la energía de cada meridiano, acelera la velocidad de la propagación del flujo energético y el punto Bioclimático tiene vectores de frío, calor, sequedad, humedad y viento que compensan el entorno medioambiental. Así, sitios lejanos al órgano, poseen comunicación energética con el órgano enfermo y se verán afectados en su funcionamiento, ya sea por exceso o por deficiencia de fluido las dos circunstancias pueden ocasionar dolores y molestias patológicas.

Existen algunas abreviaturas para especificar los puntos de cada meridiano y son: TN : tonificar, SD: Sedar, XI: Punto para urgencias, SHU: Punto de estimulación simpática, MU: Punto de estimulación parasimpática, EN: Estimulación neutra. Cada meridiano recibe a una hora precisa, parte de la energía específica del órgano cuyo nombre lleva, recibe igualmente energía del meridiano que lo precede en la circulación energética (en ese orden se van a relacionar) dicha energía es un mezcla de todas las energías residuales de otros meridianos, de este modo pasan de meridiano y constituyen la energía base de cada meridiano.

La estimulación de los puntos de acupuntura, ya sea que se realice digital, con electricidad, con elementos metálicos, magnéticos, agujas, presión, calor actuará desde el punto sobre la energía específica del órgano proveedor y al mismo tiempo sobre la energía de base que transporta es decir, los mensajes provenientes de todos los demás órganos y vísceras.

Los meridianos energéticos constituyen una estructura eléctrica que tiene su curso 2 mm debajo de la piel, tiene como funciones: actuar como depósito de chi y sangre llenándose y vaciándose cuando es necesario, transportar chi por el organismo, intervenir en la circulación de wei chi y mantenimiento de la salud, proporcionar conexiones adicionales entre los canales.

♣ TOPOGRAFIA E INDICACIONES HABITUALES DE PUNTOS DE ACUPUNTURA EN LOS DIFERENTES MERIDIANOS.

En su orden de circulación energética los meridianos son: Pulmón (P), Intestino Grueso (IG), Estómago (E), Bazo-Páncreas (Bp), Corazón (C), Intestino Delgado (ID), Vejiga (V), Riñón (R), Pericardio (Pc), Triplecalentador - San Jiao (Sj), Vesícula Biliar (Vb), Hígado (H), Vasogobernador (VG), Vasoconcepción (VC).

♣ MERIDIANO YING DEL PULMÓN (P)

Se compone de 11 puntos, es el meridiano de las vías respiratorias, nariz, boca, faringe, tráquea, bronquios, de piel, de los estados de tristeza y de la melancolía. Se utiliza en los estados pulmonares congestivos, asma, periartritis escápulo-humeral, Herpes Zóster, alergias cutáneas, esofagitis, hipo e insomnio. Se inicia entre la clavícula y la axila (P1) y asciende ligeramente para seguir por el brazo en su cara anterior hasta el pliegue del codo, sigue por la parte anterior del antebrazo y se desvía hacia el pulgar a 2 mm del ángulo ungular externo (P11).

P1= Es el punto MU del pulmón y su indicación habitual en tos (TN) disnea, punzada en el costado (TN).

P6= Es el punto XI del pulmón a menudo camino del antebrazo sobre la cara anteroexterna. Su indicación habitual para amigdalitis (TN), impotencia dolorosa del codo y del brazo, tos ronca.

P7= Es el punto LUO Punto clave del meridiano VasoConcepción, situado por encima de la punta de la apófisis estiloides, sobre la arteria radial. Su indicación habitual, cefaleas(SD), rigidez de la nuca, parálisis facial, neuralgia del trigémino.

P11= A 2 mm, al exterior del ángulo ungular externo, del lado radial del pulgar.
Indicaciones

habituales: amigdalitis (TN) epíxtasis(SD), síncope(TN), crisis convulsiva de la infancia (TN) insuficiencia respiratoria (TN).

El punto SHU del pulmón es el 13 del meridiano de la Vejiga. El meridiano Ying del pulmón tiene relación directa con el del Intestino Grueso Yang, controla la energía vital pura de la naturaleza y exhala la turbia, controla la respiración a través de su función de dispensión y descenso, controla la disfunción de la energía por todo el cuerpo, regula la circulación y expulsión de líquidos y se refleja por la nariz que es la puerta de entrada y salida del aire. Se encarga de fijar el omoplato con el trapecio para poder mover el brazo, al lado y lado del esternón entre las costillas 3 y 4, 4 y 5, en la parte posterior entre D3 y D4, D4 y D5 a 3 centímetros del centro de la columna hay cuatro puntos para manejar el drenaje linfático.

Odontones relacionados corresponden a los 4 y 5 superiores, 6 y 7 inferiores. Gráfico N° 1

MERIDIANO YING DEL PULMON (P)

♣ MERIDIANO YANG DEL INTESTINO GRUESO (IG)

Se compone de 20 puntos, es el meridiano de la energía de los trastornos intestinales y de la extremidad cefálica. Indicaciones habituales: rinitis anosmia, estomatitis, anginas, cefaleas, trastornos auditivos y visuales, artritis de codo y de hombro, trismus, parálisis facial, afecciones cutáneas del mentón, asociados naturalmente con puntos de otros meridianos cuando es necesario. Inicia 2 mm, del ángulo ungular externo del índice (IG.1) y asciende por el lado radial del dedo y borde radial del antebrazo hasta la parte externa del codo, continúa por el brazo hasta el hombro, el acromión y parte lateral del cuello y de ahí asciende hasta situarse por debajo de la fosa nasal para pasar el borde externo de ala de la nariz del lado contrario (IG.20).

IG.1: Situado 2mm al exterior del ángulo ungular externo del índice. Indicación habitual enfermedades fébriles (TN), zumbido en los oídos(SD), inflamación y dolor de garganta (TN), punto de reanimación importante en primeros auxilios en circunstancias graves de tipo cardiogénicos, mientras se espera la atención del cardiólogo.

IG.4: Indicaciones habituales: Cefaleas, Odontalgias, (SD), amigdalitis, rinitis (TN), parálisis facial, dolor y parálisis del miembro superior, artritis temporomandibular (SD), transpiración exagerada TN.

IG.6: Punto LUO. A una mano por encima del pliegue posterior de la muñeca sobre el borde radial del antebrazo. Indicación habitual: Edema de la cara, amigdalitis (TN), parálisis facial (SD), neuralgia del antebrazo (SD).

IG.7: Punto XI a mitad del antebrazo sobre su borde radial. Indicaciones habituales: estomatitis(SD), parotiditis (SD), glositis, entumecimiento y rigidez escalodorsal (SD).

IG.20: Extremo al nacimiento del ala nasal. Indicación habitual rinitis (SD), sinusitis(TN), parálisis facial (TN), helmintiasis.

El punto SHU corresponde al 25 del meridiano de Vejiga y el punto MU al 25 del meridiano del estómago. Tiene un punto neurovascular en la eminencia parietal, dos puntos neuro-linfáticos en un área triangular formada por L2, L4 y la espina iliaca posterosuperior. Odontones relacionados: 4 y 5 superiores 6 y 7 inferiores. Gráfico N° 2 MERIDIANO YANG INTESTINO GRUESO (IG)

✦ MERIDIANO YANG DEL ESTOMAGO (E)

Se compone de 45 puntos, en relación directa con el meridiano YING Bazo-páncreas. Se origina por debajo del ojo en su punto medio en el borde infraorbitario(E1), desciende recto hasta la comisura labial, gira hacia el ángulo goniaco y asciende preauricular hasta el nacimiento del pelo; continúa en el cuello lateral al hueso hioides y desciende hasta la fosa supraclavicular, desciende a continuación a lo largo de la línea de la mamila hasta el borde costal, se aproxima un poco a la línea media hasta la altura del pubis. De allí sigue al lado anteroexterno del mismo de la pierna y pasa por el medio de la articulación tibiotarsiana a la cara dorsal del pie y terminando a 2mm del ángulo ungular del segundo dedo del pie. Se divide su largo trayecto en cuatro niveles de acción diferente: Trayecto cefaloclavicular, sus puntos se utilizan en migrañas, neurálgicas, congestión cerebral, afecciones auriculares y oculares, trismus, espasmos faciales, trastornos palpebrales, laríngeos y tiroideos. Trayecto torácico, sus puntos se utilizan en tos, asma, hipo, trastornos del esófago, dolores de mama y trastornos de la función cardiaca. Trayecto abdominal, orientado a trastornos de la esfera digestiva. inapetencia, calambres gástricos, vómitos, dolores intestinales y en la zona hipogástrica para trastornos genitourinarios, dolores pélvicos, cistitis, uretritis, impotencia y frigidez, dismenorrea y en general trastornos de la menstruación y ovulación. Trayecto en la pierna, dolores y disfunciones del muslo, rodilla, pierna y dorso del pie y algunos puntos ejercen acción a distancia, en trastornos gástricos, aerofagia, dolores precordiales, dolores

otorrinolaringológicos, neuralgias faciales e incluso trastornos psíquicos como agitación, angustia, irritabilidad.

E.1= En la parte media del piso de la órbita. Indicación habitual: conjuntivitis (SD), miopía (TN), atrofia del nervio óptico.

E.34= Punto XI: En la intersección de una línea vertical que pasa a la anchura de un dedo al exterior de la línea media y de una horizontal que pasa a la anchura de tres dedos por encima del borde superior de la rótula. Indicación habitual: gastralgia (TN), diarrea (SD), mastitis (SD), enfermedades de la rodilla (SD).

E.40= Punto LUO: A mitad de la pierna, un dedo externo a la espinilla. Indicación habitual: tos (TN), expectoración abundante (SD), vértigo (TN), crisis convulsivas (SD), indigestión (TN), dolor o parálisis del miembro inferior (SD).

El punto SHU, es el punto 21 del mericardio Vejiga y el punto MU es el 12 de 1 meridiano VasoConcepción, 2 puntos neurolinfáticos entre D5 y D6 a tres centímetros de la columna.

Odontones relacionados: 4 y 5 inferiores y 6 y 7 superiores. GráficoNº 3 MERIDIANO YANG ESTOMAGO (E)

♣ MERIDIANO YING DEL BAZO-PANCREAS Bp

Se compone de 21 puntos, juega un papel importante en los trastornos psíquicos deficitarios: obsesión, duda, indecisión, falta de confianza en sí mismo, trastornos sexuales.

Se origina en el lado interno del dedo gordo del pie (Bp-1) por detrás de la base de la uña, recorre el extremo de la tibia y anterointerno del muslo hasta el pliegue inguinal, se desvía hacia la línea media y se regresa lateralmente a unos 8cms, de la línea media en la zona abdominal, para desviarse nuevamente hacia la línea media y continuar lateral sobre el tórax por detrás de la mamila hasta la altura del pliegue axilar (Bp.21).

Bp.1= A 2mm, por detrás y al interior del ángulo ungular interno del primer dedo del pie

Indicación habitual: distensión abdominal (SD), menstruación irregular (TN), insomnio (SD), enfermedades mentales (TN).

Bp.4= Punto LUO= Punto clave del canal extraordinario que nace en los riñones y va a los genitales por delante de la base del primer metatarsiano doble el borde interno del pie. Sus indicaciones habituales: diarrea (TN), menstruaciones doloras (TN), gastralgia (SD), dolores venosos (TN), indigestión (TN).

Bp.8= Punto XI= A una mano por encima de la tuberosidad anterior de la tibia, contra el borde posterior de la tibia. Indicaciones habituales: lumbalgias (SD), distensión abdominal (SD), dismenorrea (TN), hipermenorrea (TN).

Bp.21= Sobre la línea axilar, en el sexto espacio intercostal. Indicaciones habituales: dolor de la región esternocostal (SD), disnea (TN), sofocos (TN), cansancio general (SD), astenia general (TN).

El punto SHU es el punto 20 del meridiano de la Vejiga y el punto MU es el punto 13 del meridiano del Hígado. Tiene un punto neurovascular por encima de la oreja y ligeramente hacia atrás, sobre el hueso parietal dos puntos neurolinfáticos posteriores entre las costillas 7º y 8º. A unos tres centímetros a lado y lado de la columna.

Odontones relacionados: 4 y 5 inferiores 6 y 7 superiores. Gráfico N°4 MERIDIANO YING BAZO (Bp)

♣ MERIDIANO YING DEL CORAZON (C)

Es el meridiano de los trastornos funcionales cardiacos, palpitaciones, vértigos, síncope, dolores precordiales, trastornos del humor, ansiedad, miedo, neurosis, agitación y pérdidas de la memoria, dolores torácicos, parestesias de la cara anterointerna del brazo. Se inicia en el tercer espacio intercostal, centro de la axila C.1, alcanza el borde interno del brazo y del antebrazo, borde cubital atravieza la palma de la mano y termina a 2mm, del ángulo

ungular del borde interno del dedo meñique (C.9), se comunica con el meridiano Yang del Intestino Delgado y se refleja en la lengua.

C.1= Por delante de la axila, a la altura del tercer espacio intercostal. Indicaciones habituales: dolores del brazo (SD), parálisis del miembro superior (SD), dolores de la región precordial (SD), dolores del hombro (SD).

C.5.= Punto LUD: Sobre la arteria cubital, a la anchura de dos dedos por encima del pliegue de flexión. Indicaciones habituales: insomnio(SD), palpitaciones (SD), dolores de la muñeca y del brazo (SD), ronquera.

C.6.= Punto XI= A un centímetro por encima de la extremidad del pliegue interno de la muñeca. Indicaciones habituales: neurastenia (SD), angina de pecho (SD), palpitaciones , sudores nocturnos (TN).

C.9.= A dos milímetros exterior y por detrás del ángulo unguar interno del meñique. Indicaciones habituales: punzadas en el costado (SD), síncope (TN), depresión grave (TN).

El punto SHU del corazón es el 15 del meridiano de la Vejiga y el punto MU es el 14 del meridiano Vaso Concepción; con un punto neurolinfático posterior entre D2 y D3 a unos tres centímetros a lado de la columna.

Odontones relacionados: Caninos inferiores.Gráfico N° 5 MERIDIANO YING DEL CORAZON (C)

♣ MERIDIANO YANG DEL INTESTINO DELGADO (ID)

Directamente relacionado con el meridiano del corazón, se compone de 19 puntos, es uno de los meridianos de la digestión y de los dolores reumáticos, sus puntos actúan en los trastornos descépticos y del tránsito intestinal, en los dolores periumbilicales y del hipogastrio en algunas vértebras asociadas con los puntos del meridiano vejiga, parálisis

facial, trismus, zumbidos del oído, periartritis escápulo-humeral, dolor en el cuello, calambres de la mano. Se inicia a 2 mm del ángulo unguilar externo del meñique por el dorso de la mano siguiendo el borde cubital hasta la muñeca y apófisis estiloides del cúbito, continúa por el borde posterior del antebrazo hasta el codo, entre el olecranon y el epicóndilo interno del húmero, de ahí al hombro por detrás de la escápula y parte lateral del cuello hasta el pómulo en la cara bajo al arco cigomático y luego a la altura del ángulo exterior del ojo y de ahí hacia la oreja por delante del tragus.

ID.1= A 2 cm. Del ángulo externo unguilar del meñique. Indicaciones habituales: cefaleas (SD), afecciones oculares (TN), mastitis (TN), dolores de garganta (SD).

ID.7= Punto LUO: Sobre el borde posterointerno del antebrazo, dos manos por encima de la muñeca. Indicaciones habituales: rigidez posterointerna de la nuca (SD), dolores del codo (SD), trastornos mentales.

ID.6= Punto XI= En un agujero directamente por encima de la apófisis estiloides cubital. Indicaciones habituales: dolores lumbares (SD), disminución de la agudeza visual (SD), parálisis del miembro superior (SD), dolores de la muñeca (SD).

ID19= En un agujero inmediatamente por delante del tragus, cuando el paciente abre la boca. Indicaciones habituales: sordera (TN), dolores de oído (SD), zumbidos (TN).

El punto SHU es el 27 del meridiano de la vejiga y el punto MU es el 4 del meridiano Vaso concepción. Está compuesto de cuatro partes, con un punto neurovascular en la eminencia parietal, sobre una curvatura que se encuentra entre la oreja y el centro de la cabeza. Tres puntos neurolinfáticos a tres centímetros de la columna, entre D8 y D9, D9 y D10, D10 y D11. Anteriores: A lo largo de todo el reborde costal inferior de la caja torácica.

Odontones relacionados: caninos inferiores. Gráfico N° 6 MERIDIANO YING
INTESTINO DELGADO (ID)

♣ MERIDIANO YANG DE LA VEJIGA (V)

Se compone de 67 puntos, se divide en tres secciones: Cefálica: convulsiones, cefaleas, insuficiencia circulatoria cerebral, vértigos. Dorsolumbar: afecciones pulmonares crónicas, anemias, estados depresivos, astenias. Inferior: ciáticas, trastornos de vejiga y próstata, fenómenos patológicos que afectan la cadera, el muslo, la rodilla, pierna, pie y tobillo. Es bilateral y se inicia en el ángulo interno del ojo V.1, asciende por la frente, parte superior del cráneo y la nuca donde se bifurca en dos ramas y ambas desciende paralelas a la columna.

La rama interna cuando llega al cuarto agujero del sacro, asciende hacia el primer agujero para descender hasta el coxis de donde va a la mitad del pliegue del glúteo y luego a la región poplíteo, de ahí va nuevamente a iniciar la rama dorsal más externa a la altura de V.12 y dos centímetros de la rama interna, en la región poplíteo se unen las dos ramas y descienden por la parte posterior hasta media tibia más lateral llegando por detrás del maléolo externo, bajo éste y luego a la región ungular del 5º dedo del pie. (V.67).

V.1= Borde interno de la órbita, a 1mm al exterior y por debajo del ángulo superointerno del ojo. Indicaciones habituales: parálisis facial (SD), problemas oculares (SD).

V.13= Punto SHU del Pulmón. Sobre una horizontal que pasa por la punta de la apófisis espinosa de D3. Indicaciones habituales: tos (TN), disnea (TN), asma (TN) neumonía (TN), traumatismo crónico (SD).

V.14= Punto SHU del Pericardio. Sobre una horizontal que pasa por la punta de la apófisis espinosa D4. Indicaciones habituales: neurastenia (TN), ahogos (TN), punzada en el costado (SD).

V.15= Punto SHU del Corazón. Sobre una horizontal que pasa por la punta de la apófisis espinosa D5. Indicaciones habituales: cardiopatía (TN), melancolía (TN).

V.18= Punto SHU del Hígado. Sobre una horizontal que pasa por la punta de la apófisis espinosa D9. Indicaciones habituales: hepatitis (TN), hepatomegalia (TN), colecistitis subaguda (TN), dolores de espalda (TN), sueño intranquilo (TN), afecciones oculares crónicas (TN).

V.19= Punto SHU de la Vesícula Biliar. Sobre una horizontal que pasa por la punta de la apófisis espinosa D10. Indicaciones habituales: hepatitis (TN), dolores dorsolumbares (TN), sensación de amargor en la boca (TN), mala digestión (TN), celulitis (TN).

V.20= Punto SHU del Brazo. Sobre una horizontal que pasa por la punta de la apófisis espinosa D11. Indicaciones habituales: gastralgia (TN), enfermedades ulcerosas (TN), dispepsia (SD), diarrea crónica (SD), hepatitis (TN), enfermedades hemorrágicas (TN), parálisis de los músculos abdominales (TN).

V.21= Punto SHU del Estómago. Sobre una horizontal que pasa por la punta de la apófisis espinosa D12. Indicaciones habituales: enfermedad ulcerosa (TN), indigestión (TN), vómitos (TN), aerofagia (TN), diarrea crónica.

V.22= Punto SHU de Triple Calentador. Sobre una horizontal que pasa por la punta de la apófisis espinosa L1. Indicaciones habituales: enteritis (TN), nefritis (SD), neurastenia (TN), enuresis (TN).

V.23= Punto SHU del Riñón. Sobre una horizontal que pasa por la punta de la apófisis espinosa L2. Indicaciones habituales: nefritis (TN), enuresis (TN), espermatorrea (TN), impotencia (TN), menstruación irregular (TN), sordera (TN), lumbalgia (TN).

V.27= Punto SHU del Intestino Delgado. A nivel del primer orificio sacro, a una anchura de dos dedos de la línea media posterior. Indicaciones habituales: enteritis (TN), leucorrea (SD), cólicos nefríticos (SD), dolores de la región lumbar (SD), distensión abdominal (SD), trastornos del tránsito intestinal.

V.28= Punto SHU de la Vejiga. A nivel del segundo orificio sacro. Indicaciones habituales: retención urinaria (TN), enuresis (TN), dolores de la región lumbociática (SD).

V.58= Punto LUO a mitad de la pierna ligeramente hacia afuera hasta media tibia. Indicaciones habituales : dolores oculares (TN), lumbalgia (TN), nefritis (TN), debilidad de las piernas (TN).

V.62= Punto clave del canal extraordinario Yang Jiao Mai que se utiliza para tratar la migraña, neuralgias faciales e insomnio.

V.63= Punto XI= Por debajo y adelante del maléolo externo. Indicaciones habituales: convulsiones infantiles, cefaleas (TN), trastornos de la memoria (TN).

V.67= A 2mm. Exterior del ángulo ungular externo del quinto dedo del pie. Indicaciones habituales: mejora el pronóstico y el desarrollo de los partos, dolores del hipogastrio (SD).

El punto SHU es el 28 de la Vejiga, el punto MU es el 3 de Vasoconcepción. Dos puntos neurolinfáticos bilaterales a nivel de Lumbar 5 en las dos prominencias más claras.

Odontones relacionados: Incisivos superiores e inferiores, derechos u izquierdos. Gráfico N° 7 MERIDIANO YANG VEJIGA (V).

♣ MERIDIANO YING DEL RIÑÓN (R)

Se compone de 27 puntos, inicia en la depresión central en la planta del pie (R.1), sube a la parte lateral interna del pie hasta detrás del maléolo interno, desciende haciendo un triángulo hasta la parte inferior del maléolo y sube por la cara interna de la pierna entre el fémur y la tibia por la cara interna de la zona poplítea de ahí al borde inferior de la sínfisis púbica y asciende recto a 1 cm de la línea media hasta la 7a, costilla, de donde se abre lateral para seguir subiendo hasta la depresión del borde inferior interno de la clavícula (R-27). Almacena la esencia vital Ying materia fundamental para constituir el cuerpo humano y para efectuar diversas funciones, controla el desarrollo, crecimiento y reproducción, nutre

huesos, sangre, médula ósea y cerebro, controla líquidos. Se utiliza en casos de tristeza, indecisión, impotencia, dolores pélvicos, trastornos menstruales, de tensión y cardiacos, óseos difusos, fatiga ocular y lesiones auditivas, incontinencia urinaria, cólicos nefríticos, disurias.

R.1= Tercio anterior de la planta del pie, por detrás de la 2a y 3a, articulaciones metatarsofalángicas. Indicaciones habituales: coma (TN), shock (TN), crisis de histeria (TN), convulsión (TN), vómitos, dolores de garganta (TN), dolores de la columna vertebral (SD).

R.4= Punto Luo. En una depresión por detrás y por debajo de la punta del maleolo interno. Indicaciones habituales: dolor del talón (SD), estado melancólico (TN), asma (TN), molestias respiratorias (TN).

R.5= Punto XI= 5mm por debajo de la punta del maleolo interno. Indicaciones habituales: irregularidades en la menstruación, prolapso uterino (TN), disuria (TN), miopía u otros trastornos de la vista.

R.27= En una depresión situada entre la primera costilla y el borde inferior de la clavícula a tres dedos exterior de la línea media. Indicaciones habituales: dolores esternales y escapulares.

El punto SHU es el punto 23 de la Vejiga y el punto MU es el 25 de la Vesícula Biliar. Va desde las vértebras lumbares hasta la parte interna de la cadera en el fémur. Un punto neurovascular en la protuberancia occipital, dos neurolinfáticos anteriores 2,5 cm. A lado y lado del ombligo y dos puntos neurolinfáticos posteriores por debajo de las costillas a 2.5 cm. del centro de la columna.

Odontones relacionados: Incisivos superiores e inferiores, derechos e izquierdos. Gráfico N° 8 MERIDIANO YING DEL RIÑON (R)

♣ MERIDIANO YING DEL PERICARDIO (Pc)

Se compone de 9 puntos, sus puntos ejercen una acción psicológica y regional, en casos de pena, angustia, terrores nocturnos infantiles, estados depresivos, trastornos circulatorios periféricos y en todos los dolores que cubren el trayecto superficial. Se inicia en la axila en el cuarto espacio intercostal y asciende por el brazo en su tercer interno y desciende por la cara anterior del antebrazo en su parte media, la palma de la mano y termina en el extremo de la yema del dedo medio.

Pc.1= En el cuarto espacio intercostal a dos dedos externos a la mamila. Indicaciones habituales: opresión respiratoria (TN), inflamación dolorosa de la axila (TN), dolores precordiales (SD).

Pc.4= Punto XI= A mitad del antebrazo, dos manos por debajo del pliegue anterior del codo. Indicaciones Habituales: alegría de vivir (SD), taquicardia (TN), hipertensión (TN).

Pc.6= Punto LUO y punto clave del canal extraordinario YINWEI MAI. Tres dedos por encima de la parte media del pliegue anterior de la muñeca. Indicaciones Habituales: insomnio (SD), gastralgia (TN), palpitaciones (TN), histeria (TN), hipo (TN), agitación ansiosa (TN).

Pc.9= En el extremo del dedo medio. Indicaciones Habituales: insolación (TN), enfermedades fébriles (TN).

El punto SHU es el punto 14 de la Vejiga y el punto MU es el 17 del meridiano Vaso concepción. El punto neurovascular en la eminencia parietal y los anteriores neurolinfáticos sobre el borde superior de la sínfisis púbica los dos posteriores sobre la espina iliaca postero superior.

Odontones relacionados: Terceros molares superiores derechos e izquierdos. Gráfico No. 9
MERIDIANO YING PERICARDIO (Pc)

♣ MERIDIANO YANG DEL TRIPLE CALENTADOR (Sanjiao SJ)

Se compone de 23 puntos, representan un conjunto de funciones eficaces sobre el aparato pulmonar, digestivo, genitourinario, metabolismo y sistema inmunológico. Se divide en tres: Superior (corazón y pulmón), medio (estómago y Bazo) digestión y absorción. Inferior. Riñón y Vejiga. Sus puntos se utilizan en las inflamaciones oculares, artritis digitales, cefaleas, sordera, incontinencia urinaria, agotamiento sexual, odontalgia, afecciones de párpados y ojos, neuralgias escapulares, faciales y cervicales.

SJ.1= a 2mm. Del ángulo ungular interno del dedo anular. Indicaciones habituales: enfermedades fébriles (TN), cefaleas (TN), angina (TN).

SJ.5 = Punto LUO y punto clave del canal extraordinario Yang Wei Mai, a tres dedos por encima del pliegue de la muñeca, entre el radio y el cúbito. Indicaciones habituales: resfriados (TN), fiebre (TN), rigidez de la nuca (TN), pereza digestiva (TN), cefaleas (TN), zumbido en los oídos (TN).

SJ.7 = Punto XI= al borde interno del cúbito, una mano por encima de la muñeca. Indicaciones habituales: sordera (TN), dolor del miembro superior (TN), excitación ansiosa (TN).

SJ.23 = En un hueco en el extremo final de la ceja. Indicaciones habituales: cefaleas (TN), sinusitis frontal (TN), afecciones oculares (TN).

El punto SHU es el 22 del meridiano Vejiga y el punto MU es el 5° de Vaso Concepción. Los puntos neurovasculares se ubican sobre el arco cigomático y simultáneamente con tres puntos en forma de triángulo por encima del esternón, los puntos neurolinfáticos anteriores entre la 2° y la 3° costilla junto al esternón y los posteriores entre D2 y D3 a 3 centímetros de la columna.

Odontones relacionados: Terceros molares superiores derechos e izquierdos. Gráfico N° 10

MERIDIANO YANG DEL TRIPLE CALENTADOR (SJ)

♣ MERIDIANO YANG DE LA VESICULA BILIAR (VB)

Se compone de 44 puntos, se utiliza en migrañas, trastornos oculares, neuralgias faciales, fotofobias, trastornos digestivos de tipo distensión abdominal, dolores del hipocondrio derecho, sensación de amargor en la boca con náuseas y vómitos, coxalgias, lumbociáticas, parestesias de los miembros inferiores, y dolores musculares difusos. Inicia en el ángulo externo del ojo y se dirige a la parte anterior de la oreja, continúa por la región temporal rodeando la oreja hacia atrás y regresa hacia adelante para volver inmediatamente a la nuca por un trayecto paralelo a la línea mediocefálica. Llega a la base de la nuca y alcanza el hombro que rodea de atrás hacia adelante, recorre la región externa del tórax y del abdomen, pasa por delante de la cresta ilíaca, recorre la cara externa de cadera, muslo, pierna y pie, termina a 2 mm del ángulo ungular externo del 4° dedo del pie.

VB.1 = Un dedo exterior al ángulo externo del ojo. Indicaciones habituales: afecciones oculares (TN), trastornos de la visión (TN), parálisis facial (TN).

V.B3, VB.4, VB.5, VB.6, además de utilizarse para migrañas, vértigos y sordera, se utilizan también para estomatitis, gingivitis, odontalgias, edemas.VB.17.

VB.36 = Punto XI= a mitad de la pierna por la cara externa, dos manos por encima del maléolo externo. Indicaciones habituales: calambres musculares (TN), dolores de la cara externa de la pierna.

VB.37 = Punto LUO, en el borde posterior del peroné, seis dedos por encima de la punta del maléolo externo Indicaciones habituales: afecciones oculares, trastornos en la marcha (TN).

VB.44 = a 2mm exterior y por delante del ángulo ungular externo del 4° dedo del pie.

Indicaciones habituales: rinofaringitis (TN), asma (TN), pleuritis (SD).

El punto SHU es el 19 del canal de la vejiga y el punto MU es el 24° de la Vesícula Biliar.

El punto neurovascular se encuentra en la fontanela anterior y los neurolinfáticos entre 3° y 4° y 5° costilla junto al esternón y entre D3 y D5, D4 y D5 a unos 3 cm de la columna.

Odontones relacionados: Caninos superiores. Gráfico N° 11 MERIDIANO YANG
VESICULA BILIAR (VB)

♣ MERIDIANO YING DEL HÍGADO (H)

Contiene 14 puntos, se utiliza en los trastornos de personalidad con tendencia hipocondríaca, alergias, trastornos de la agudeza visual, afecciones de los órganos genitales externos, dispepsias, distensión abdominal, insuficiencia hepática, migrañas, espasmos abdominales, trastornos del tránsito intestinal, somnolencia postprandial. Inicia a 2mm del ángulo ungular externo del primer dedo del pie, asciende sobre la cara dorsal del pie, siguiendo la línea media de la tibia hasta media pierna y pasando por la cara interna del muslo, lateral al pubis, pasa luego por el abdomen hasta la última costilla flotante sobre una línea que pasa por la mamila.

H.1= a 2mm al exterior y por delante del ángulo ungular externo del primer dedo del pie.

Indicaciones habituales: enuresis (TN), menorragia, hipermenorrea (TN), prurito vaginal y vulvar (TN).

H.5= Punto LUO a seis dedos por encima de la punta del maléolo interno en el borde de la tibia. Indicaciones habituales: impotencia (TN), enfermedad inflamatoria crónica de la pelvis (TN).

H.6= Punto XI= Indicaciones habituales: irregularidades en la menstruación (SD), hernia (TN), mastitis (SD).

H.13= Punto MU del bazo, en el extremo anterior de la 11° costilla. Indicaciones habituales: hepatitis (TN), neuralgia intercostal (SD), aerofagia (TN), intolerancia a los azúcares y harinas.

El punto SHU es el 18 de la Vejiga y el punto MU es el 14 del Hígado. Los puntos neurovasculares se encuentran en la línea del nacimiento del cabello aproximadamente en la línea del centro del ojo. Los puntos neurolinfáticos anteriores como una banda a la derecha entre la 5° y 6° costilla, desde la línea media lateral hasta el esternón, el posterior se encuentra al lado derecho entre D5 y D6, a unos 3 centímetros del centro de la columna. Controla el Ying de los tendones y los ligamentos, se refleja en los ojos, visión y movimiento del globo ocular.

Odontones relacionados: Caninos superiores. Gráfico. N° 12 MERIDIANO YING DEL HIGADO (H).

♣ MERIDIANOS VASOCONCEPCIÓN Y VASOGOBERNADOR (VC y VG)

Son dos meridianos impares, anterior y posterior, cuya función es doble: desempeñan un papel de drenaje general cuando se estimula su punto clave P.7 para Vasoconcepción e ID.3 para Vasogobernador.

VASO CONCEPCIÓN VC, Meridiano impar YING, medio anterior, contiene 24 puntos y es ascendente desde el perineo hasta el centro del canal del mentón. Tiene acción genitourinaria desde el perineo hasta el ombligo, acción digestiva, desde el ombligo hasta el apéndice xifoides y acción cardio-respiratoria y sedante desde el xifoides hasta su terminación. Actúa como sistema de depuración energética del conjunto de los meridianos YING cuando se activa su punto clave.

VC.1= En la región perineal, entre el ano y el escroto o comisura posterior de los labios mayores. Indicaciones habituales: estreñimiento (TN), dismenorrea (SD), prolapso uterino.

VC.3= Punto MU de la vejiga. Dos dedos por encima de la sínfisis púbica. Indicaciones habituales: edema y dolores de las regiones genitales (TN).

VC.4= Punto MU del intestino delgado. 3 dedos por encima de la sínfisis púbica. Indicaciones habituales: tonificación general (TN)

VC.5= Punto MU del triple calentador. Tres dedos por debajo del ombligo. Indicaciones habituales: enteritis crónica (SD).

VC.12= Punto MU del estómago = a medio camino entre el xifoides y el ombligo. Indicaciones habituales: gastritis aguda (SD), pesadez abdominal (TN)

VC.14= Punto MU del corazón. dos dedos por debajo del xifoides. Indicaciones habituales: molestias respiratorias (SD), ahogamientos (TN).

VC.17=Punto MU del pericardio. por la línea media entre las dos mamilas. Indicaciones habituales: disminuir el stress (TN moderada)

VC.24= En la depresión situada por debajo del labio inferior. Indicaciones habituales: parálisis facial (TN) neuralgia facial (TN) odontalgias (SD)

Los neurolinfáticos anteriores van en banda desde la clavícula en parte interna del hombro hacia abajo, los posteriores en la base del cráneo a 5cm de la línea media.

Odontones relacionados: todos los inferiores Gráfico N° 13 MERIDIANO YING VASOCONCEPCION (VC)

VASOGOBERNADOR VG, Impar posterior YANG, se compone de 28 puntos, ascendente entre el coxis y el ano, recorre la columna vertebral, la nuca, la cabeza.

VG.1= Entre el coxis y el ano. Indicaciones habituales: impotencia o frigidez (TN), hemorroides (SD), prolapso rectal (SD).

VG.20= Punto muy importante, rico en energía Yang para todos los estados hipertónicos o hipertensos.

VG.26= En la base de la nariz. Indicaciones habituales: odontalgias (SD), sinusitis (SD).

VG.27= En el centro del labio superior. Punto resucitador Indicaciones habituales: gingivitis, estomatitis (SD).

VG.28= En el interior de la boca, entre el labio interno y la encía. Indicaciones habituales: para afecciones de la boca en general.

Dos puntos neurolinfáticos entre la 2° y 3° costilla a 7 cm, del esternón y dos posteriores entre la D2 y D3 a 3cm de la columna.

Odontones relacionados: Todos los superiores Gráfico N° 14 MERIDIANO YANG VASOGOBERNADOR (VG).

El Dr. Dosch en el año de 1979, estudió las vías de energetización que confluyen en la boca, las vías o meridianos de energía que llegan a las mejillas son: estómago, intestino grueso, intestino delgado, vasoconcepción y vasogobernador, las parejas de los meridianos están en conexión con el anillo orbicular. El órgano sensorio de la cavidad bucal tiene relación directa con el hígado, vesícula biliar, riñón y vejiga. Los odontones 4 y 8 reciben suministro energético de los meridianos Bazo-páncreas, Estómago, Pulmón, Intestino Grueso, Corazón, Intestino Delgado.

1.4.6 METALES

Los metales son elementos químicos que a temperatura ambiente son sólidos cristalinos a excepción del mercurio, sus propiedades son resistencia, densidad, ductilidad y maleabilidad, conductores térmicos y eléctricos adecuados. De los 103 elementos agrupados de la tabla periódica así como se puede ver en el Gráfico N° 15, 80 de ellos pueden clasificarse como metales, casi todos son “blancos”, por ejemplo, la plata, el níquel, el estaño, el aluminio y el zinc; el silicón y el germanio reciben el nombre de

semiconductores, ya que su conductividad eléctrica es intermedia entre la de un metal y la de un aislante que constituyen la base de muchos dispositivos electrónicos, la conducción de energía surge de la movilidad de los electrones libres presentes en los metales.

1.4.7 ALEACIONES

Mezcla, fusión o aglutinación resultante entre dos o más metales, a veces con otros elementos no metálicos, a fin de optimizar las propiedades de los metales, por lo general se elaboran mediante la fusión de los elementos por encima de sus puntos de fusión. Se pueden clasificar según el número de sus componentes a medida que la cantidad aumenta a más de dos, dentro de esta clasificación encontramos las aleaciones sólidas, eutécticas, sistemas binarios y sistema ternario. Muchos sistemas binarios de aleación no exhiben solubilidad completa en los estados sólido y líquido, el eutéctico es un ejemplo en el cual los componentes exhiben solubilidad líquida total pero solubilidad sólida limitada, además no hay límites de solidificación para esta estructura, es decir, solidifica a temperatura constante, característica del eutéctico en particular, sólo en este sentido es semejante a un metal puro. Las aleaciones eutécticas se utilizan con frecuencia cuando se busca una temperatura de fusión menor. Las aleaciones dentales de oro vaciado contienen hasta seis metales, incluyendo oro, platino, plata, paladio, cobre y zinc, en combinaciones binarias generan fases de precipitación provocando endurecimiento por tiempo, dentro de ellos están: sistema de platino y oro, paladio y cobre, oro y cobre, de platino y cobre, platino y hierro.

Casi todas las aleaciones dentales de oro son en esencia ligas ternarias de oro, plata y cobre con incorporaciones menores de metales como platino, paladio y zinc, estas aleaciones pueden endurecer mediante tratamiento térmico.

♣ ALEACIONES PARA PROSTODONCIA

Utilizadas en aditamentos de prótesis parcial removible; por su resistencia, las aleaciones a base de níquel o cobalto reemplazan las tipo IV, a base de oro, las que no, de metal noble y base, coronas tres cuartos, siete octavos y onlays, abarca los oros tipo III y IV, con bajo contenido de oro: para coronas y puentes.

Las aleaciones plata-paladio son de color blanco cuya composición predominante es la plata, pero con cantidades de paladio, proporcionan nobleza y promueven la resistencia a la pigmentación que sufre la plata, pueden o no contener cobre y una cantidad pequeña de oro.

Las aleaciones cromo-cobalto contienen cobalto en una cantidad mayor comparada con la del cromo, su uso en odontología data desde el año de 1930, a partir del vitalio, nombre que se asocia a las aleaciones para aplicaciones dentales y médicas (implantes).

Las aleaciones cromo-níquel se utilizan por su facilidad al vaciado y al pulido, una de estas contiene Berilio permitiendo que sea de metal base con una temperatura de vaciado tan baja como para colocarla con éxito en un revestimiento a base de yeso.

Las aleaciones cromo-cobalto-níquel son una variación de las aleaciones cromo-cobalto tradicionales, ya que el níquel es utilizado al reforzar las bases en prostodoncia parcial removible. Muy pocos son los metales que se utilizan en estado puro para restauraciones dentales, el “oro puro”, es el metal más noble, raras veces se pigmenta, deslustra o corroe en cavidad oral, casi ideal para preservar de manera permanente la estructura dental, entre sus principales desventajas están su color, su alto coeficiente de conductividad térmica, su dificultad técnica para conformar una restauración compacta, maleabilidad y falta de una capa de óxido superficial.

Los metales nobles han sido un elemento básico en restauraciones dentales, incrustaciones, coronas, puentes, y aleaciones de metal-cerámico debido a su resistencia a la corrosión en

cavidad oral, entre éstos los más conocidos: oro, platino, paladio, rodio, rutenio, iridio, y osmio, la plata por ser un elemento muy reactivo se ha considerado como un metal noble.

1.4.8. DERMATRON

Aparato electrónico diseñado por el Dr. Reinhold Voll en el año de 1969 para medir la correlación existente entre los odontones y los diferentes sistemas, tejidos, órganos y segmentos del cuerpo humano, representada en ohmios o microamperies que permite determinar y medir puntos de acupuntura y vasos mediables, a su vez realizar el test de Húneke, mediante la estimulación eléctrica a través de las diversas capas de la piel, se obtiene el registro constante de la corriente como un esfuerzo temporal, que no puede ser contado como una constante resistencia del órgano y por lo tanto, pueden ocurrir ciertas caídas de los potenciales energéticos del cuerpo humano, indicadoras de los diferentes grados de rapidez, regularidad y lentitud.

♣ TIPOS DE DERMATRON

El Meritest 707: es una unidad portátil ligero y móvil, que funciona con una batería de 6 voltios, la cual se puede cargar de nuevo, obtiene medidas alrededor de 1 voltio y 10 microamperios.

El Meritest 705: también llamado Organometría de Voll, establece una evaluación energética de los órganos y tejidos con la medida de la conductancia de sus meridianos respectivos el “Balance energético”.

La figura 6 muestra la relación de valores y su descripción emitidos por el dermatrón. Y la foto N° 1 muestra el Dermatrón.

FIGURA 6

RELACIÓN DE VALORES Y DESCRIPCIÓN EMITIDOS POR EL DERMATRON

VALOR	DESCRIPCIÓN
100 - 90	Inflamación total o “ITIS TOTAL”
88 - 82	Inflamación parcial o “ITIS PARCIAL”
80 - 66	Irritaciones acumuladas llevan a una situación pre-móbida
65 - 52	Irritaciones desde el punto de vista fisiológico
50	Valor del tono normal = a normotonía (que reacciona normal)
44 - 40	Degeneración en fase inicial
38 - 30	Degeneración en fase avanzada
- 20	Degeneración en fase final
- 10	Estado final

Fuente: Laboratorio Health Ltda.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 GENERAL

Reconocer los metales en cavidad oral como interferencias en el círculo energético humano

1.5.2. ESPECIFICOS

Determinar la relación existente entre el odontón y los órganos del cuerpo humano.

Identificar los procesos ciclo de Krebs y fenómenos eléctricos de la membrana celular.

Establecer los campos interferentes no metálicos en cavidad oral.

Reconocer los metales y aleaciones como campos interferentes en cavidad oral

Identificar las propiedades de la amalgama dental

Identificar efectos secundarios generados por los metales utilizados en boca.

Establecer alternativas de tratamiento de regulación clínica

Medir la cantidad de energía específica que recibe un odontón con interferencia metálica.

2. METODO

2.1. TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo

2.2. OBJETO DE ESTUDIO

Interferencias metálicas en cavidad oral

2.3 UNIDADES TEMATICAS

2.3.1. Relación entre el odontón y los órganos del cuerpo humano.

2.3.2. Ciclo de Krebs y fenómenos eléctricos de la membrana celular.

2.3.3. Tipos de campos interferentes no metálicos en cavidad oral.

2.3.4. Tipos de metales y aleaciones como campos interferentes en cavidad oral.

2.3.5. Propiedades de la amalgama dental.

2.3.6. Efectos secundarios generados por los metales.

2.3.7. Alternativas de tratamiento de regulación clínica.

2.3.8. Cantidad de energía específica medida por el dermatrón en ohmnios y la relación con el resto del organismo.

2.4. FUENTES DE INFORMACION

Se revisaron las bibliotecas Luis Angel Arango, Universidad Nacional de Colombia, Universidad Juan N. Corpas, Universidad del Bosque, Hospital Simón Bolívar, Biblioteca Personal de Dra. Gladys de Vargas, Páginas de Internet, Instituto Health Ltda, Laboratorio

Heel Colombia, Asociación Colombiana de Odontología Neurofocal y Medicina Biológica, Biblioteca personal Dr. Rafael Contreras, Biblioteca personal Dr. Eduardo Alba.

2.5. PROCEDIMIENTO

En el segundo semestre del año 1999 se realizaron las siguientes actividades: asesoría metodológica, asesoría científica, consulta bibliográfica y se entregó el primer borrador del protocolo, se hicieron las correcciones y entrega del segundo borrador del protocolo, para concluir la investigación se consultó la biblioteca Universidad Nacional de Colombia, La Biblioteca Luis Angel Arango, y diversas asesorías con los respectivos asesores, en el mes de octubre se entregó el protocolo. A inicio del año 2000 se recibieron nuevamente las asesorías y se pudo finalizar lo referente a la teoría, se seleccionó el paciente más acorde para poner en práctica lo anteriormente recopilado en la teoría, se valoró clínicamente a la paciente y se encontró: Amalgamas de los dientes 18 (O); 27 (O); 28 (OD) y 46 (OD); prótesis parcial removible superior; prótesis parcial fija de tres unidades metal-cerámica del 35 al 38; retenedor intraradicular del 35 e incrustaciones metálicas del 44(OD) y 45 (OM). Luego se citó a la paciente a la primera medición con el dermatrón, que consta de un pointer, dos polos positivo y negativo en manos y pies, para poder llevar a cabo la medición la paciente debe prepararse de la siguiente manera: no consumir bebidas alcohólicas, cafeína, o algún medicamento en el transcurso de las 48 horas anteriores a la medición, despojarse de las prendas metálicas como reloj, cadenas, aretes, llaves, monedas, etc, además debe evitar el uso de cremas y talcos que actúan como un aislante entre el pointer y el meridiano a medir, se inicia la medición haciendo que la paciente tome en sus manos un polo positivo y en la otra uno negativo, y así mismo coloca los pies, esto con el fin de cerrar el círculo energético del paciente. Foto N°2., reflejado en el monitor, el

paciente retira los pies de los polos positivo y negativo y conserva en una de sus manos el polo positivo del lado contrario a medir. Luego se aplica con un copito de algodón humedecido en agua o alcohol produciendo un efecto aislante sobre los puntos maestros (resumen energético de cada meridiano) a medir, iniciando la medición colocando el pointer en la mano en el dedo pulgar (1), en el que se encuentra el punto maestro del pulmón, el dedo índice (2), cuyo punto maestro es el Intestino Grueso y Sistema nervioso central, el dedo corazón (3), donde se determina la circulación y alergias, el dedo anular (4), aplicado en la Glándula mamaria, sistema endocrino y grado de degeneración orgánica, y el dedo meñique (5), que mide el punto maestro del Intestino Delgado a nivel del Duodeno. En los pies el dedo pulgar (1) se encuentra el punto maestro de Hígado y Bazo-páncreas, el dedo índice (2), se determinan las articulaciones, el dedo corazón (3), degeneración y piel, dedo anular (4), degeneración de grasas, y en el dedo meñique (5), los puntos maestros de Vejiga y Vesícula Biliar. Foto N°3 y 4 en donde se pudieron determinar los odontones que estaban produciendo interferencias en el organismo, luego se citó a la paciente en la clínica de la Universidad “ Colegio Universitario Colombiano” y con la ayuda del Dr. Rafael Valderrama se llevó a cabo una de las alternativas de tratamiento y se cambiaron las amalgamas e incrustaciones por resinas de quinta generación. Clínicamente se aplicó anestesia infiltrativa a los Nervio Alveolar posteriores superior derecho e izquierdo se empleó Lidocaína al 1.800000 mm. con epinefrina al 2% para los molares superiores y para el maxilar inferior se anestesiaron los nervios dentario inferior, largo bucal y lingual técnica troncular, posteriormente se aisló cada estructura dentaria, Foto N° 5, se retiraron las amalgamas e incrustaciones, Foto N°6 y 7, se hicieron las cavidades, se colocó protector pulpar hidróxido de calcio en cavidades muy profundas, ionómero de vidrio tipo V reconstructor de muñones (vitremer) en cavidades más

superficiales, o sobre el protector pulpar en cavidades profundas, se fotopolimerizó, se colocó el gel grabador sobre ángulo cavosuperficial durante 15 segundos, Foto 8, se lavó durante 20 segundos y se secó cuidadosamente durante 10 segundos; se aplicó adhesivo y se fotopolimerizó durante 20 segundos, Foto N°9, se colocó la resina en la cavidad con un instrumento plástico (Fp3), Foto N°10, se contorneó y se dió la respectiva morfología con un bruñidor de bola y horqueta, 21 B, de frank, instrumentos adecuados, se fotopolimerizó durante 40 segundos, Foto N°11, luego se contornearon las superficies proximales y se retiró el aislamiento para hacer el ajuste de oclusión. Fotos N°12-13-14. Después se tomó la segunda medición a la paciente, siguiendo el mismo protocolo de la primera medición, se obtuvo el resultado final donde se pudo demostrar la notable disminución de los grados de interferencia encontrados en la primera medición en la paciente.

3. RESULTADOS

3.1 RELACION EXISTENTE ENTRE EL ODONTON Y LOS ORGANOS DEL CUERPO HUMANO

El Dr. Voll en 1969 llevó a cabo múltiples mediciones con el Dermatón y llegó a las siguientes conclusiones, al fresar un diente el órgano correspondiente eleva sus valores de medición. Los valores que arrojaba el dermatón subían, a niveles correspondientes a inflamación y luego descendían a la normalidad cuando cesaba el trabajo odontológico. Un daño o una enfermedad crónica se incrementa cuando el odontólogo hace cualquier tratamiento de tipo invasivo en el odonton correspondiente al órgano lesionado, no pasa nada al tratar otros odontones que no están relacionados bioeléctricamente con la enfermedad crónica. De igual manera se encontraron correlaciones de odontones con articulaciones, vértebras, segmentos medulares, glándulas endocrinas, etc. Los odontones son pequeños espejos energéticos, con los que se puede pulsar la vida de los órganos internos, así saber cuando está afectado el presupuesto energético de cada odonton, de que manera afecta los órganos con los cuales está interrelacionado y como restablecer la corriente de energía alterada. La figura 7 muestra las relaciones energéticas encontradas por el Dr. Voll entre los odontones y el organismo, si la ubicación de los dientes es normal. Los dientes que han migrado hay que relacionarlos con los dos odontones adyacentes, mesial y distal, los dientes impactados alteran el esquema y afectan los dientes pertenecientes a las zonas que invaden. Estas correlaciones tienen una enorme trascendencia, los focos o campos interferentes de la boca no son solamente de naturaleza séptica o traumática, como las que tienen que ver con la oclusión, el funcionamiento de los músculos masticatorios o la

articulación temporomandibular, sino también bioenergética, desencadenando trastornos y procesos patológicos a distancia.

Como cada lugar del cuerpo puede llegar a ser un campo interferente, no es de extrañar que un campo interferente en el terreno urogenital produzca un efecto patológico o de sensibilidad en el odonton correspondiente. Las mediciones electrónicas del Dr. Voll y la Terapia Neural de Húneke, 1965, demuestran la responsabilidad del médico de examinar la boca del paciente y del odontólogo de saber que los procedimientos a realizar en las estructuras dentarias, puedan tener repercusiones a distancia en el organismo.

3.2 CICLO DE KREBS Y FENÓMENOS ELÉCTRICOS DE LA MEMBRANA CELULAR

♣ CICLO DE KREBS

El metabolismo gira entorno al ciclo del ácido Tricarboxílico de Krebs, no sólo recibe los productos procedentes del metabolismo de los hidratos de carbono, de la degradación aerobia de los carbohidratos, de los lípidos y de los aminoácidos representando la fuente energética principal del metabolismo, se realiza en el interior de las mitocondrias de la célula. Una molécula de AcetilCoA, procedente de la descomposición del piruvato de la glucólisis o del catabolismo de los ácidos grasos y de algunos aminoácidos, se une oxalacetato y da lugar al citrato, este a su vez, sufre una hidratación que conduce hasta isocitrato, el cual se transforma en cetoglutarato por pérdida de un grupo carboxil. Una posterior descarboxilación da lugar al succinato, fumarato, y malato, todos ellos de carbono, hasta que finalmente el malato experimenta una transformación en oxalacetato, con lo que se cierra el ciclo. Grafico 16.

♣ FENOMENOS ELECTRICOS DE LA MEMBRANA CELULAR

Todas las células del organismo y en especial las nerviosas y musculares, son “excitables” es decir capaces de autogenerar y transmitir impulsos eléctricos, cuando las células no están transmitiendo señales nerviosas, en “reposo”, se acumulan iones negativos (aniones) por dentro de la membrana celular, y un número igual de iones positivos (cationes) por fuera de la membrana, estableciendo un potencial de membrana en reposo entre el interior y el exterior de la célula, cuando las células transmiten señales nerviosas, se producen cambios rápidos en el potencial de membrana, dando origen al potencial de acción, que viajan a través del sistema neurovegetativo a todo el organismo, estas ondas se vuelven patológicas cuando las defensas inmunobiológicas generales están disminuidas o agobiadas y presenta “zonas de menor resistencia”, si en estas circunstancias los órganos constitucionalmente débiles o debilitados por enfermedades ya pasadas, tienen una capacidad disminuida de separar y seleccionar impulsos, viene una sobrecarga que impide al órgano responder, ya que la célula entra en despolarización permanente y su conexión con la información de la totalidad ya no es completa, por tanto no puede realizar correctamente sus funciones metabólicas e inherentes a su esencia, lo que se traduce en descargas arrítmicas produciendo así un campo interferente.

La vida no sólo está atada a la materia sino también a la energía, una célula equivale a una pequeña batería de potasio con un potencial de 40/90 milivoltios, cada estímulo hace caer el potencial, es decir se produce una despolarización que la célula recupera de inmediato cuando está sana produciendo la repolarización, la energía para realizar este trabajo la obtiene del metabolismo del oxígeno. Si el estímulo irritativo es muy fuerte o son muchos estímulos y se suman no logra responder por sus propias fuerzas, entonces la célula entra en

despolarización permanente, se debilita y enferma, lo que provoca una respuesta patógena que no soluciona los mecanismos de regulación.

3.3 CAMPOS INTERFERENTES NO METÁLICOS EN CAVIDAD ORAL

Se entiende por campo o foco interferente todas aquellas alteraciones locales en el organismo de tejido conectivo que desencadenan efectos patológicos lejanos debido a procesos irritativos pasados o aún activos locales ya sean de carácter físico, químico, o traumático como por ejemplo: discracias, disfunciones vegetativas, artritis, neuritis, etc. Las características más importantes es que son indoloros, asintomáticos y pueden ser reactivados por una enfermedad adicional, por esta razón y la apariencia inofensiva, no es sencillo identificarlos, su búsqueda impone la necesidad de utilizar mecanismos de diagnóstico como el dermatrón, el test de Húneke, entre otros.

Dentro de este grupo de campos interferentes no metálicos se han encontrado los tratamientos endodónticos deficientes, atrofas e hipertrofias, residuos radiculares o dentales, procesos quísticos o tumorales, granulomas, cuerpos extraños submucosos u óseos, osteítis residuales, dientes retenidos o incluidos, luxaciones y fracturas óseas, resorciones radiculares, periodontopatías, malposiciones dentarias, cicatrices, sobrecarga, gingivitis, amigdalitis, fragmentos extraños submucosos y/o en la zona ósea como cemento, gutapercha, amalgama, instrumentos metálicos, espículas óseas, gérmenes dentales, dientes incluidos o semiincluidos, giroversiones y luxaciones dentales, lesiones apicales, implantes de Ni-Ti.

3.4 METALES Y ALEACIONES COMO CAMPOS INTERFERENTES EN CAVIDAD ORAL

Se ha observado en muchos pacientes con restauraciones metálicas seriadas, de oro, amalgama, detectable al finalizar el tratamiento, una sobrecarga bien sea del hipotálamo y/o del tejido periodontal correspondiente. Hoy en día, la presencia de metales diferentes como obturantes, restauraciones protésicas, implantes, puede desencadenar una variedad de cuadros patológicos importantes. El componente focal activo de los metales se basa en que entre ellos surgen ciertas tensiones eléctricas, que por la diferencia de sus potenciales originan que los iones de los diversos metales se separen, se disuelvan y formen complejos metaloprotéicos que pueden llegar a alergizar el organismo, esto es factible por efectos secundarios de los metales. Como la boca es una cavidad orgánica permanentemente húmeda por la presencia de saliva que es ligeramente acidulada, la humedad dentaria interna (la dentina contiene agua en un 10 o 12%), le confiere la propiedad aislante, donde por la inclusión de metales se generan corrientes alternas e intercambios de energía entre los dos polos.

El oro, catalogado como metal noble, ideal para preservar de manera permanente la estructura dental ya que en raras ocasiones se pigmenta, deslustra o corroe en cavidad oral, con desventajas como su color, alto coeficiente de conductividad térmica, maleabilidad y la dificultad técnica para conformar una restauración directa en una cavidad. Entre otros metales nobles están: platino, paladio, rodio, rutenio, iridio, osmio, y plata, aunque por ser más reactiva no se considera metal noble. Algunas de las aleaciones encontradas en este grupo son oro-platino-paladio, oro-paladio-plata, oro-paladio, paladio-plata, y la de alto contenido en paladio son utilizadas para la adhesión de la porcelana.

Hay aleaciones de metal cerámico adecuadas para colocar frentes estéticos de porcelana dental, cofias, coronas de paredes delgadas, prótesis parcial fija que varían en su

composición y están hechas a base de oro, paladio, níquel, o cobalto; tienen la capacidad de unirse a la porcelana dental.

3.5 AMALGAMA DENTAL

Se utiliza desde 1926, posee excelentes propiedades físicas y mecánicas, sus cualidades favorables son durabilidad, fácil colocación, biocompatibilidad con los líquidos bucales y bajo costo. Los primeros fabricantes de aleaciones para amalgama combinaron la plata como elemento principal por ser noble, que como todos los de su grupo no se oxida y el estaño para contrarrestar con su contracción la dilatación de la plata, con el fin de mejorar las resistencias físicas agregaron cobre y zinc para preservar el estaño de su posible oxidación. Las amalgamas se clasifican de acuerdo a la Asociación Dental Americana (Nº1 y normas ICONTEC 1530) en: TIPO I presentación en polvo, TIPO II presentación en tabletas, CLASE I Partícula prismáticas, CLASE II partículas esféricas, CLASE III mezcla adicionada. Por su composición en: PRIMERA GENERACIÓN Ag_3Sn , SEGUNDA GENERACIÓN Ag-Cu-Sn-Zn , TERCERA GENERACIÓN: Ag-Sn-Cu Eutéctico AgCu (fase dispersa), CUARTA GENERACIÓN: Ag-Sn-Cu aleaciones esféricas con alto contenido de Cu, QUINTA GENERACIÓN: Ag-Sn-Cu-In , SEXTA GENERACIÓN: Adiciona Pd. Por su cronología en: FASE METALOGRAFICA: se produce cuando reacciona la aleación con el mercurio. FASE GAMMA: Ag_3Sn le da mayor resistencia. FASE GAMMA 1: Ag_2Hg_3 da resistencia intermedia. FASE GAMMA II: es la más débil Sn_7Hg , hay debilitamiento de la restauración, fractura marginal, alto escurrimiento, oxidación y corrosión.

Se buscan aleaciones con alto contenido de cobre, de fórmulas esféricas, de fase dispersa, cuya presentación sea en tabletas o cápsulas predosificadas; el funcionamiento clínico más

adecuado de la amalgama dental se relaciona con su tendencia a reducir al mínimo la filtración marginal, uno de los principales riesgos es la microfiltración, que ocurre entre las paredes de la cavidad y la restauración. Con excepción del cemento de ionòmero de vidrio, ningún material restaurativo se adhiere a la estructura dental; en consecuencia, la penetración de líquidos y desechos alrededor de los márgenes es la principal causa de la caries secundaria. La amalgama sólo permite una adaptación estrecha a las paredes de la cavidad preparada por tal motivo, se emplean barnices cavitarios, a fin de reducir la filtración masiva que se presenta alrededor de una restauración nueva. La pequeña cantidad de filtración por debajo de las restauraciones de amalgama es peculiar si se coloca de manera conveniente la restauración, la filtración decrece a medida que la restauración envejece en boca esto ocurre por los productos de la corrosión que se forman en la interfase entre el diente y la restauración.

Las características de una amalgama derivan de sus propiedades que dependen de la aleación seleccionada y de su manipulación, luego de colocadas siguen sufriendo alteraciones por contaminación con humedad, corrosión, cambios lentos de la fase de estado sólido y fuerzas mecánicas.

3.6 EFECTOS SECUNDARIOS GENERADOS POR LOS METALES UTILIZADOS EN CAVIDAD ORAL

♣ GALVANISMO

La presencia de metales diferentes en cavidad oral crea pequeñas corrientes, la irritación producida por la corriente que se genera, por ejemplo, cuando una incrustación de oro es antagonista de una restauración de amalgama, puede ocasionar sensibilidad. Muy pocos o

quizá ningún material dental es del todo inerte desde el punto de vista fisiológico, contiene una variedad de ingredientes con potencial tóxico o irritante. Además, las reacciones químicas que se presentan durante la cristalización del material pueden producir un efecto indeseable en la pulpa, que está sujeta a varios tipos de agresión antes, durante y después de la restauración de un diente cariado.

El odontólogo debe conocer las causas de irritación y tomar las medidas necesarias para eliminarlas o disminuirlas, este daño ocurre durante la preparación del diente, al colocar el material de restauración y por las condiciones orales a las cuales se somete, para resumir, el calor y la desecación durante la preparación de la cavidad causan agresión a la pulpa. El daño se presenta durante la preparación del material de restauración así como con la presión de condensación directa del oro o la amalgama, o cualquier tipo de metal o aleación y la presión hidráulica que se produce durante la cementación de una corona.

Es posible que los componentes de la restauración y reacciones químicas que se generan durante la cristalización sean nocivos, después de la colocación, el choque térmico y el galvanismo causan hipersensibilidad, las bacterias que penetran entre la interfase diente-restauración interviene en la irritación pulpar y en la caries secundaria. La agresión pulpar durante y después de llevar a cabo procedimientos restaurativos es de origen multifactorial, los materiales dentales no deben irritar los tejidos blandos, ninguno de los utilizados en una dentadura artificial debe producir un efecto alérgico o sensibilizante al tejido subyacente.

Al reconocer la importancia de las características biológicas de los materiales dentales, la American Dental Association ha desarrollado una serie de pruebas que suministran la metodología aceptable para evaluar los materiales ya sea por su toxicidad o por sus características irritantes. Las corrientes galvánicas vinculadas con el electrogalvanismo, ocurren de manera continua en la boca; su influencia sobre la corrosión, mientras se

encuentren dos materiales dentales restaurativos de metal diferentes en su composición físico-química, hay pocas posibilidades de eliminarlas, el dolor postoperatorio por choque galvánico no es un suceso frecuente en el consultorio dental, puede ser una fuente real de molestia ocasional para el paciente. Sin embargo, ocurre de inmediato luego de colocar una restauración nueva por lo general, cesa de manera gradual, desaparece en unos cuantos días, es probable que el estado fisiológico del diente sea el factor primario en el dolor surgido de dicho flujo de corriente, una vez que el diente reacciona ante la lesión provocada al preparar la cavidad y recobra un estado fisiológico normal, la magnitud del flujo de corriente no produce reacción alguna.

El mejor método para disminuir o eliminar el choque galvánico es al aplicar barniz a la superficie externa de la restauración, mientras éste permanezca inalterado, se aísla la restauración de la saliva y no se establece una celdilla, los iones metálicos liberados de la restauración por la corriente galvánica, pueden explicar muchos tipos de discrasias, lesiones, úlceras, leucoplasia, cáncer y alteraciones renales. El mercurio liberado de la amalgama que corroe (ánodo) se mezcla con la aleación de oro (cátodo), y la debilita, el resultado es la pigmentación de ambas restauraciones; además, ya sea que se trate de una situación dañina o no, luego de la operación dental hay un sabor metálico que pudieran persistir por tiempo indefinido.

♣ CORROSIÓN

Los metales reaccionan químicamente con elementos no metálicos del ambiente y generan compuestos químicos, conocidos como productos de corrosión, estos materiales aceleran, retardan o carecen de influencia sobre el deterioro subsecuente de la superficie metálica. Por desgracia, muchos de los metales usados cuentan con poca o nula protección ante productos de corrosión formados en circunstancias normales. Uno de los requisitos de

cualquier metal por utilizar en boca es que no produzca compuestos de corrosión que afecten al organismo, ciertos elementos metálicos forman iones o compuestos peligrosos o incluso tóxicos, si el proceso de corrosión no es muy notable, pudieran no reconocerse con facilidad tales productos.

El medio oral favorece mucho la formación de productos de corrosión; la boca se encuentra húmeda, los alimentos y líquidos ingeridos presentan límites amplios de variación del pH durante la descomposición de los alimentos se liberan ácidos; el desecho alimentario se adhiere a la restauración metálica generando una situación localizada muy favorable a la reacción acelerada entre los productos de corrosión y el metal o la aleación, todos estos elementos ambientales favorecen el proceso de degradación conocido como corrosión, este proceso se complica más a medida que el metal es menos homogéneo, y el ambiente más complejo, la composición, el estado físico y superficial del metal, así como los elementos químicos del medio circundante (sus fases y concentraciones) determinan la naturaleza de las reacciones de corrosión.

Otras variables que modifican los procesos corrosivos son: temperatura, fluctuación térmica, movimiento o circulación del medio en contacto con la superficie metálica, así como la naturaleza y solubilidad de los productos de la corrosión.

Las reacciones de corrosión se clasifican en dos categorías generales; un tipo es la llamada corrosión química, en la que hay una combinación directa de elementos metálicos y no metálicos, ejemplos de esta clase son la oxidación, la halogenación, las reacciones de sulfuración, la pigmentación de la plata por sulfuros. El disulfuro de plata es el principal producto de corrosión en las aleaciones dentales de oro que contienen plata, dicha corrosión también se llama “seca”, ya que acontece ante la ausencia de agua u otros líquidos electrolíticos. Otro ejemplo, es la oxidación de las partículas de la aleación en ciertas

amalgamas dentales; contienen una fase eutéctica de plata y cobre; limita la reactividad con el mercurio para afectar la amalgamación, motivo por el cual se recomienda almacenar la aleación en un sitio fresco y seco a fin de garantizar un período conveniente de almacenaje. La corrosión química rara vez ocurre de manera aislada y casi invariablemente se vincula con una segunda clase de corrosión llamada electrolítica o electroquímica, también conocida como “húmeda”, ya que requiere la presencia de agua u otros líquidos electrolitos, necesita una vía para el transporte de electrones; es decir, una corriente eléctrica, si el proceso va a continuar. Ya que la boca es un ambiente húmedo, al análisis restante se concentra de modo principal en la corrosión húmeda, la posición relativa de cualquier elemento en la serie depende no sólo de las tendencias inherentes de la solución sino de la concentración verdadera de iones del elemento presente en el ambiente, tan pronto la concentración iónica del elemento aumenta en el medio, disminuye la tendencia para que dicho elemento se disuelva.

Por lo general, los metales dejan de corroerse tan sólo porque sus ambientes inmediatos se saturan con iones dicha situación no ocurre en restauraciones dentales ya que la comida, los líquidos y el cepillado dental eliminan los iones disolventes; en consecuencia, la corrosión prosigue.

♣ PIGMENTACIÓN

La pigmentación es un cambio cromático superficial en el metal o incluso una pérdida o alteración ligera, ocurre con frecuencia por formación de depósitos duros y blandos sobre superficies de la restauración, el cálculo es el depósito sólido principal y su color varía desde amarillo claro hasta pardo, los depósitos blandos son placas y películas compuestas por microorganismos y mucina, la mancha o pigmentación surge de bacterias que producen pigmentos, medicamentos que contienen sustancias químicas como hierro o mercurio y

desechos alimentarios absorbidos. Aunque los depósitos son la causa principal de pigmentación en boca, el cambio cromático superficial también acontece en el metal por formación de películas delgadas, como óxidos, sulfuros o cloruros, este fenómeno es tan sólo un depósito simple en la superficie y dicha película suele ser protectora, lo que indica una precoz corrosión.

El cromo es un buen ejemplo de pasividad; no se corroe con facilidad porque ya experimentó corrosión rápida y uniforme, la capa formada por productos de corrosión consta de un estado continuo de oxígeno absorbido u óxido de cromo empacado con mucha cohesión; cada molécula se orienta de modo que el oxígeno se localiza por fuerza. El hierro, el acero y algunos otros metales sujetos a la corrosión se somete a galvanoplastia con cromo a fin de hacerlos no corrosivos.

❖ TATUAJES EN CAVIDAD ORAL

En mucosa oral las lesiones que signifiquen la presencia de pigmentos tanto exógenos como endógenos se refieren a cuadros que merecen inmediata evaluación, la lesión más común en cavidad oral son los tatuajes de amalgama, se observan lunares en diferentes tamaños, su color va desde negro a café pasando a veces por azul oscuro, muestra inestabilidad y movilidad por el mercurio debajo de los tejidos. El tatuaje por amalgama también llamado argirosis local, es una lesión iatrogénica que se presenta después de la implantación traumática de partículas de amalgamas en los tejidos blandos al extraer o preparar un diente con una amalgama antigua para realizar otra restauración. Se caracteriza por una pigmentación de la mucosa bucal comúnmente en los tejidos blandos contiguos al diente obturados con amalgama, por lo que los tejidos afectados con mayor frecuencia son la encía, la mucosa bucal y la lengua, en pocas ocasiones se encuentran signos clínicos de

inflamación ya que la amalgama es biocompatible y tolerada por los tejidos blandos, las lesiones son maculares, grises y no cambian con el tiempo.

♣ TOXICIDAD DEL MERCURIO

El mercurio a pesar de su gran utilidad a nivel odontológico, industrial, electrónico, entre otros; posee contraindicaciones por su toxicidad a nivel sistémico, que pueden desencadenar múltiples alteraciones en los seres vivos. Estudios realizados por M. Raga y colaboradores en 1991 acerca de la toxicidad del mercurio que contiene la amalgama dental “sugiere que el mercurio se expelle a partir de la manipulación de ésta puede jugar un papel importante en la etiología de diversas enfermedades” al igual que el registrado por Vimy y colaboradores en 1990 sobre la cantidad de mercurio encontrado al análisis de saliva y de aire expirado oralmente. Recordando la fórmula actual de una amalgama dental típica es 50 % mercurio, 35% plata, 13% estaño, 2% cobre y pequeña cantidad de zinc, pudiendo convertirse el mercurio en una toxina letal en cavidad oral cuando se evapora su manejo es de gran cuidado, hay estudios que revelan la frecuencia de toxicidad, la Universidad de Calgary condujo a una investigación científica en 1992 donde demostraron “que se liberan vapores de mercurio a la masticación, o cepillado de los dientes, aumentando la producción de vapores tóxicos hasta seis (6) veces” y logrando acercarse al desencadenamiento de enfermedades degenerativas especialmente del sistema nervioso, generando corrientes eléctricas encontradas hasta con valores superiores a los 200 mv, El Dr. Stortebecker, 1993 “dice que el mercurio liberado se asienta en las membranas de las mucosas de la cavidad oro-nasal, de donde se transporta más allá dentro del cuerpo especialmente hacia el cerebro”. Se ha demostrado desde los estudios de Vimmy (1990) que el mercurio no respeta la barrera placentaria y que el feto aparece tan contaminado y afectado por el mercurialismo como la madre, de aquí desprende la necesidad de mantener

vigilancia en las embarazadas a quienes no se les debe retirar obturaciones mercuriales y mucho menos colocarles nuevas, tampoco se debe exponer al niño a obturaciones mercuriales porque con ellas se crea una fuente permanente de intoxicación. Con relación a la absorción y excreción de los vapores de mercurio, B.M.;Eley y colaboradores en el año de 1993, proponen como rutas de eliminación del elemento: los pulmones, tracto gastrointestinal, membranas mucosas existiendo la posibilidad de ser absorbido por la pulpa dental y por los tejidos subgingivales en contacto con restauraciones.

M Landro y colaboradores en el año 1990, evaluaron las concentraciones de mercurio en orina y encontraron que los niveles de este elemento oscilaban entre 0.5 y 1.66 mg/L., los efectos que ocasiona el mercurio a nivel inmunológico fueron estudiados por Egglestone y colaboradores en el año 1984, quienes en su investigación concluyeron que el mercurio de las restauraciones ocasiona una disminución en el nivel de linfocitos T, y al ser reemplazadas por restauraciones temporales acrílicas, estos niveles se aumentaban nuevamente y disminuyen si de nuevo es colocada una restauración con amalgama. El estudio realizado por Marckert y colaboradores en el año 1991, encontró que el sistema inmunológico no se encuentra alterado por las restauraciones con amalgama.

Los odontólogos y auxiliares están expuestos diariamente al peligro de intoxicación por mercurio, el metal líquido puede absorberse por la piel o la boca, pero el principal peligro proviene de la inhalación, el mercurio es volátil a temperatura ambiental y tiene presión de vapor de 20 mg/m de aire, casi 400 veces el nivel máximo considerado aceptable, el vapor de mercurio no tiene color, olor, ni sabor y por tanto es difícil descubrir la presencia por medios simples a niveles cercanos a los de exposición segura máxima. Algunos de los métodos empleados para valorar los niveles de mercurio son: exámen de orina donde su valor no debe superar el 0.015 mg/L, saliva, sangre, uñas y cabello donde por cada gramo

de cabello debe haber 7gr de Hg máximo. Hay pacientes que usando amalgamas de mercurio, no responden con un proceso de inflamación o de reacción alérgica o hipersensibilidad bien marcada. La organización Mundial de la Salud en su documento “Invironmental Health Criteria 118: Inorganic Mercury, Geneva 1991” determina que el ser humano recibe mercurio desde fuentes así: CALCULO DEL PROMEDIO DE INGESTA DEL MERCURIO: Amalgamas dentales = 3.0-1.7 ug/día (vapor Hg); Pescado y alimentos marinos = 3.3 ug/día (Metil Mercurio); Otros alimentos = 0.3 ug/día (mercurio inorgánico). DOSIS: El nivel máximo recomendado por el Instituto Nacional de seguridad Ocupacional y Salud es de 50 gr de vapor Hg/m³ aire para una persona expuesta ocho (8) horas /día cinco (5) días/semana.

♣ INTOXICACIÓN AGUDA POR MERCURIO

La inhalación aguda de mercurio inorgánico puede estar seguida de dolores en el pecho, disnea, tos, hemoptisis, neumonía, dolor ardiente en boca, salivación excesiva, dolor abdominal, vómito, colitis, uremia, debilidad, náuseas y muerte, cuando la patología se establece a nivel renal causa defectos de filtración, uremia, coma y muerte.

El tratamiento con agentes quelantes como las sustancias utilizadas que capturan el mercurio forzado a ser excretado por el cuerpo pueden causar efectos indeseables, el mercurio es más accequible cuando está en posición extracelular.

♣ INTOXICACIÓN CRÓNICA POR MERCURIO

La intoxicación crónica por mercurio inorgánico, a pesar que en muchos casos estos signos son considerados inespecíficos, algunos autores han tratado de representarlos por una triada: SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS: Temblor en las manos, pérdida de la estabilidad, pérdida de la memoria.

SÍNTOMAS ORALES: Gingivitis y/o estomatitis, zonas eritematosas en mucosas orales, lesiones hiperqueratósicas y erimatosas asociadas.

SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS: Excitabilidad, irritabilidad, depresión, ansiedad. Se ha demostrado que los pacientes reducen lentamente los síntomas anteriormente mencionados después de remover las amalgamas de mercurio de su boca.

Las recomendaciones de la Asociación Dental Americana (ADA) son: Guardar el mercurio en recipientes irrompibles y de firme cerrado, manipularlo en superficies planas de manera que no haya colado por hendiduras u orificios, utilizar cápsulas cerradas para la amalgamación, evitar el contacto directo con éste, recoger todos los residuos de la amalgamación y guardarlos bajo agua (evitando así la volatilización de vapores), trabajar en espacios con buena ventilación, no utilizar alfombras en los consultorios ya que es muy difícil lograr sacar los residuos restante, al tallar amalgamas utilizar buena irrigación y succión, realizar determinaciones anuales de mercurio en odontólogos y auxiliares, analizar periódicamente los niveles de mercurio en el consultorio, educar al personal sobre la manipulación del mercurio.

3.7 ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO DE REGULACION CLINICA

Las diversas alternativas de regulación energética clínica como acupuntura, moxibustión, cupping, masaje de acupresión, fitoterapia china, terapia chingong, dieta y estilo de vida favorable, entorno físico, terapia neural y algunos materiales odontológicos (ionómeros de vidrio, resinas para posteriores, compómeros), se han desarrollado para tratar los desequilibrios del cuerpo energético favoreciendo el reestablecimiento de la armonía y la salud, brindando un tratamiento de forma estética, mecánica y clínica de manera adecuada y precisa.

♣ IONOMERO DE VIDRIO DE FOTOCURADO

Cemento translúcido que contiene polvos de vidrio de aluminio, silicato y soluciones acuosas de polímeros y copolímeros de ácido acrílico, el primer cemento tiene la sigla ASPA (Silicato de aluminio - acidez poliacrílico). Sus principales características son: liberación sostenida de flúor, la biocompatibilidad y la adhesión al esmalte, dentina y cemento, sirven como materiales de unión intermedio entre la estructura dentaria y la restauración, actúan como agentes de unión o adherencia dental.

Se clasifican según su reacción química en: CONVENCIONALES, producen reacciones ácido-base, su tiempo de trabajo es limitado de 1 a 2 minutos, y tiempo de endurecimiento de 4 a 7 minutos, son sensibles a la humedad. FOTOCURADO, por acción de luz sobre grupos metacrilatos del polímero y del hema, por ejemplo Vitrebond, son fáciles de manipular, su tiempo de trabajo es prolongado de unos 3 minutos, con propiedades físicas óptimas, con un tiempo de polimerización de 40 segundos, necesidad de polimerización por capas. TRIPLECURADO, las mismas características de los anteriores, con la diferencia de la reacción de curado en la oscuridad de los grupos metacrilato y hema que no han reaccionado ante la luz, reaccionan gracias a catalizadores y son activados por el agua, curado uniforme, mejores propiedades físicas, tiempo de trabajo de 3 minutos y de polimerización de 40 segundos así como el de FOTOCURADO.

Según su polimerización: TIPO 1, utilizado para la cementación de núcleos, coronas, incrustaciones (Fuji #1, Shofu). TIPO II, para restauraciones estéticas en el sector anterior, en clase III y V de Black, solución a erosiones o caries cervicales y radiculares (Fuji #2, Ketac-fil). TIPO III, sellantes de puntos, fosetas y fisuras (Fuji #3). TIPO IV, Liner-bases, para bases intermedias capa delgada de fondo en combinación o fundamentos con restauraciones metálicas, cerámicas o polímeros, (Lining-cement, Vitrebond, Ionómero,

Base Linner). TIPO V, sirven como reconstructores de muñones, como dentina sintética (dentinoplastia), de fundamento al esmalte socavado, como material restaurador en odontopediatría en sectores anteriores y posteriores (Core, Shade, Shofu, Vitremer). TIPO VI, utilizados en endodoncia (Ketac-endo).

Sus grandes ventajas son: la biocompatibilidad, adhesión a dentina, color dentinal, efecto anticariogénico, facilidad de aplicación, menor sensibilidad técnica, se ligan a la estructura dentaria y liberan fluoruro. Pero su desventaja es la lentitud con que surgen sus propiedades definitivas. Son consideradas como contraindicaciones, en zonas de gran choque masticatorio directo por fragilidad, en sitios donde la humedad no ha sido controlada totalmente.

♣ COMPOMEROS

Son una combinación de ionómeros y resinas compuestas, son materiales híbridos, los IONOSITES, con algunas características ionoméricas, unida a otras de las resinas compuestas por su propiedad química de endurecimiento, ácido-base y fotopolimerización. Como ventajas es que poseen una gran adhesión a la estructura dentaria, sin necesidad de grabado ácido, son de fácil manipulación, mínima abrasión, pulido óptimo, son radioopacos, sellado marginal, mínima contracción, estética. Entre sus indicaciones, son utilizados en odontopediatría en general en toda la operatoria, para obturaciones clase III y V de Black y en obturaciones temporales en clase I y II de Black. Su preparación no requiere de cavidades con biseles, solamente se retira el tejido cavitario, y su manipulación es igual a la de un ionómero de vidrio de fotocurado.

♣ RESINAS

Aparecieron en el año 1934 en Alemania, con gran desarrollo a partir de la segunda guerra mundial. Es un material de restauración estético conformado por una fracción orgánica,

constituida por varios polímeros y una fracción inorgánica que es fundamentalmente vidrio, estas fracción están unidas por un puente de unión. Las resinas sintéticas evolucionaron como materiales para restauraciones de manera fundamental por sus características estéticas. Las primeras restauraciones de resina fueron incrustaciones y coronas de acrílico termocurable que se colocaron en cavidades preparadas. Sin embargo, el bajo módulo de elasticidad y la carencia de estabilidad dimensional del material de manera invariable producía la fractura del cemento de fosfato de Zinc, con la filtración y la falla posterior de la restauración. Los acrílicos de obturación directa tuvieron éxito parcial al cubrir los requisitos de una restauración estética y durable para dientes anteriores, ciertas características por ejemplo cualidades estéticas e insolubilidad en los líquidos bucales lo convirtieron en un elemento superior al cemento de Silicato, otras propiedades como su alta contracción de polimerización y su elevado coeficiente de expansión térmica ocasionaron problemas; incluso en las restauraciones no sujetas a tensión.

Se desarrolló la resina compuesta de obturación directa, basada en la molécula BIS-GMA o en dimetacrilato de uretano y están reforzadas con rellenos inorgánicos sus propiedades son superiores a las del acrílico sin relleno. Los materiales compuestos están formados, de dos ingredientes insolubles uno en el otro, la combinación de ellos proporciona un material con propiedades superiores a la de los componentes originales considerados por separado. Su desarrollo empieza a finales de 1950 y principio de 1960 cuando R.L. Bowen empezó a experimentar con resinas epóxicas con partículas de relleno como refuerzo, este trabajo culminó con la obtención de la molécula BIS-GMA que cubre los requisitos de la resina para un compuesto dental. Con este descubrimiento los materiales compuestos reemplazaron al cemento de silicato y resinas acrílicas para restauraciones estéticas de dientes anteriores. Aunque las propiedades de la resina BIS-GMA son superiores a las

acrílicas, igual que ellas no se unen a la estructura dental. Así, incluso con materiales de relleno, la contracción de polimerización y cambio dimensional térmico continúan con consideraciones importantes. La incorporación de partículas de relleno a la matriz de resina mejora de manera importante las propiedades del material. Si la presencia de resina es menor, la contracción de polimerización se reduce en comparación a las resinas sin relleno; la absorción de agua y el coeficiente de expansión térmica son menores, sus propiedades mecánicas como resistencia a la compresión, a la tracción y módulo de elasticidad, resultan mejoradas así como la resistencia a la abrasión. La amalgama ha sido el material de elección de obturación directa en dientes posteriores, sus atributos son su fácil colocación, propiedades mecánicas, resistencia al desgaste y la rara característica de la disminución de microfiltración en cavidad oral, los primeros sistemas fotoactivados utilizaron luz ultravioleta para iniciar los radicales libres, estos sistemas tuvieron problemas por la penetración limitada de la luz en la resina así como la falta de su paso a través de la estructura dental, esto hace que la resina no polimerice de manera adecuada, excepto en capas muy delgadas y con acceso directo a la fuente de luz. Después se desarrollaron sistemas activados por luz visible, con gran mejoría en la capacidad de polimerización.

♣ RESINAS Z - 100 (3 M)

El restaurador Z100 de 3M es un compuesto fotopolimerizable y radioopaco, diseñado para el uso en restauraciones tanto de anteriores como de posteriores, tiene un tamaño de partícula máximo de 4.5 micras, el relleno es Zirconio/silice, el restaurador tiene una carga de relleno en volumen del 71%, contiene resinas BIS/GMA y TEDGMA . Los adhesivos Scotchbond se usan para la unión permanente del restaurador a la estructura dental.

3.8 CANTIDAD DE ENERGIA ESPECIFICA QUE RECIBE UN ODONTON CON INTERFERENCIA METALICA

Gracias a las mediciones realizadas se puede ver claramente cómo las interferencias metálicas elevan o disminuyen la cantidad de energía que recorren los diferentes meridianos del organismo.

Como se observa, los resultados obtenidos por el dermatón cuando la paciente tenía metales en boca, que producían un grado de interferencia mayor. Visto en los tres campos IC (Degeneración), ID (Caídas de energía, patologías), y M (inflamación). En el plano IC, los órganos más afectados son los pulmones, los bronquios, el intestino delgado, tejido fibroide, glándula tiroides y paratiroides, timo. Figura N°11. En el plano ID, los órganos más afectados son el intestino delgado, y el sistema genitourinario. Figura N°12. En el plano M, los órganos que están en un nivel 1 son pulmones, hígado, estómago, páncreas, intestino delgado, colon ascendente, riñones, vejiga. Figura N°13. En la columna vertebral la vértebra más afectada es la 5° lumbar, Figura N°14 y los odontones con mayor interferencia son el 13, y el 28. Figura N°15.

Luego de haber realizado el cambio de los diferentes metales por materiales odontológicos inocuos para el organismo, se tomó la medición final en la que se comprobó lo anteriormente descrito de esta manera: En el plano IC, vemos que los pulmones, bronquios, glándula tiroides, y paratiroides no presentaron ningún grado de interferencia, mientras que en el sistema circulatorio, estómago, páncreas, riñón derecho, vesícula biliar, y el colon descendente sus valores se normalizaron. Figura N°16. En el plano ID, el intestino delgado quedó dentro de los niveles normales, y en pulmones, sistema circulatorio, bazo, páncreas, colon descendente, riñón izquierdo, ciego, sus valores se estabilizaron Figura N°17. En el

plano M, los órganos que mejoraron fueron el estómago, colón descendente, riñón derecho, vesícula biliar, sistema circulatorio. Figura N°18. En la columna vertebral no se notó algún grado de interferencia en ninguna vértebra, Figura N°19, y no se observó interferencia en ningún odonton, Figura N°20.

4. DISCUSIÓN

Poca importancia se ha dado al estudio de las interferencias metálicas en cavidad oral como amalgamas y aleaciones para prostodoncia y sus consecuencias dentro del organismo, para poder determinar el grado de interferencia el Dr. Reinhold Voll en 1925 desarrolló un método que mide la correlación existente entre los odontones y los diferentes sistemas, tejidos y órganos a partir de puntos de acupuntura por medio del Dermatón. De hecho en la mayoría de mediciones se ha comprobado un alto grado de interferencia al tener metales en cavidad oral.

Se examinó en detalle un paciente que presentaba intraoralmente amalgamas, incrustaciones en plata-paladio, prostodoncia parcial fija en níquel-cromo con recubrimiento en porcelana, retenedor intraradicular en plata-paladio y prostodoncia parcial removible superior en níquel-cromo, como se podía esperar los niveles de interferencia dados por el Dermatón mostraron principios de inflamación y degeneración en diferentes órganos del cuerpo relacionados con los odontones que presentaban incrustaciones y los que soportan los elementos del removible que también tenían obturaciones en amalgama, luego de determinarlos se realizó el cambio de estas restauraciones metálicas por un material odontológico inocuo para el organismo como son las resinas de V generación, un mes después se tomó una segunda medición en la que se observó que los niveles de interferencia disminuyeron a un grado considerado dentro de los valores normales.

El Dr. Theopastro Philippus Von Hohemheim (Paracelso) en 1529, presentó su concepción acerca de la sepsis bucal, o de los focos infecciosos de los dientes, como campos de interferencia o desequilibrios en el organismo.

El Dr. Reinhold Voll en 1925, llevó a cabo múltiples mediciones con el Dermatón y llegó a la conclusión de que al fresar un diente el órgano correspondiente eleva sus valores de medición, estas mediciones junto con la Terapia Neural de Hüneke en 1965, demuestran la responsabilidad del médico de examinar la boca del paciente, y del odontólogo de saber que los procedimientos a realizar en las estructuras dentarias pueden tener repercusiones a distancia en el organismo.

El Dr. Ferdinand Hüneke en 1925, desencadenó un efecto curativo, la anestesia local con fines terapéuticos y bioenergéticos utilizados como diagnóstico y terapia segmentada, que consistía en la colocación de procaína en la búsqueda de campos interferentes, y en 1983, reconoció la importancia del principio patogénico y terapéutico.

M. Raga y colaboradores en 1991 realizaron estudios acerca de la toxicidad del mercurio que contiene la amalgama dental y sugieren que el mercurio se expele a partir de la manipulación de ésta y que puede jugar un papel importante en la etiología de diversas enfermedades.

El Dr. Stortebecker en 1993, dijo que el mercurio liberado se asienta en las membranas de las mucosas de la cavidad oro-nasal, de donde se transporta más allá dentro del cuerpo.

Finalmente se pudo corroborar en este estudio la existencia de interferencias metálicas en cavidad oral y su estrecha relación con el resto del organismo, comprobado con las mediciones tomadas antes y después de cambiar los metales de mayor interferencia al paciente.

El método propuesto puede ser útil para resolver los problemas generados por el odontólogo debido a su falta de concepción clínico-médica integral del paciente.

5. CONCLUSIONES

El cuerpo humano es una unidad integral relacionada energéticamente por puntos de acupuntura y meridianos formando un circuito energético en el que se pueden crear campos interferentes si el profesional no ve al paciente como un organismo que actúa de manera dinámica.

Un campo interferente ubicado en determinado diente ya sea de tipo mecánico, físico o químico logra provocar una reacción de carácter neuro-tóxico alérgica o presentar alguna patología a distancia. Sin embargo, no significa que todo tratamiento realizado en cavidad oral pueda generar una reacción a distancia, por lo tanto no todas las patologías se podrán solucionar desde la boca.

Si se utilizan metales de diferente índole como metales nobles con metales no nobles (oro-amalgama), se produce una descomposición electrolítica, se corroe; los iones se separan, se disuelven y forman complejos metaloprotéicos capaces de dañar la obturación como tal y de desencadenar un proceso patológico a distancia.

El odontólogo que desconozca que trabajar en la boca de un paciente es trabajar en todo el paciente, captura antibiológicamente esas toxinas que al no tener salida se quedan en el organismo, comienzan a recircular, se vuelven centrípetas y producen microabscesos, inflamaciones o degeneraciones en los diferentes órganos internos.

El Dermatón es un aparato diseñado para medir la cantidad de energía circundante en cada meridiano, en el que se detectan las alteraciones de cada órgano y su relación con el odontón correspondiente.

Al retirar la interferencia, la energía del sistema afectado puede mejorar al instante, pero el meridiano no, ya que requiere de un mayor tiempo de exposición.

6. RECOMENDACIONES

Diferenciar el concepto de la Odontología Neurofocal que trata al ser humano de manera integral sin dejar de lado la relación que existe entre sus sistemas, órganos y tejidos, de la Odontología tradicional que expone la cavidad oral y el cuerpo como entes separados a los que les da un tratamiento individual sin saber que esto conlleva a un desequilibrio del ser y enfatiza en la restauración olvidando la misma prevención.

Profundizar en las diferentes alternativas de tratamiento, bien sean de tipo Neurofocal o tradicional teniendo en cuenta la integralidad del paciente, así como los materiales de uso odontológicos inocuos al organismo.

Evitar el uso de metales utilizados en cavidad oral, y si todavía hay pacientes con estos, es importante recomendarle el cambio de éstos por resinas que actualmente se están fabricando de muy buena calidad ya que no todos los pacientes requieren el uso de metales en boca.

Es importante continuar con la investigación en el campo de la Odontología Neurofocal puesto que en este estudio solo se desarrollaron temas relacionados con interferencias de origen metálico en cavidad oral y sus posibles alternativas de tratamiento, permitiendo la profundización en otros campos interferentes y ver así el grado de afección que causan en el organismo, proporcionando tratamientos que no afecten el equilibrio orgánico.

BIBLIOGRAFÍA

ADLER, Ernest Allgemein Erkrankungen DURCH STORFELDER (TRIGEMINUSBEREICH). Tercera Edición. Verlag for Medizin. Heidelberg - Alemania. 1983. P. 101 - 119, 2261.

ARANGO, Rosa, MANUAL DE FISIOLOGÍA, Colombia. 1996.

BADON-Badon, CATALIZADORES INTERMEDIARIOS, Biologische Hellmittel Hell Gmbh, Laboratorio Phinter Heel, España. 1991. P. 4 - 9.

BAUM-Lloyd, PHILLIPS-Ralph W., LUND-Melvin R., TRATADO DE OPERATORIA DENTAL, Mc Graw-Hill, Tercera edición Interamericana, México. 1996. P. 295 - 346.

COUDET, L. Gerardo, ACUPUNTURA PRÁCTICA EN ODONTOLOGÍA ESTOMATOLÓGICA, Editorial Panamericana, 1978. P. 165 - 213.

CRESPO Xavier, CURELL Nuria, ATLAS DE ANATOMÍA, Programa educativo Visual-Iatros, Bogotá - Colombia. 1995. P. 8 -62 -63.

DAINTITH Jhon, DORENY Alexander, DICCIONARIO DE BIOLOGÍA, Editorial Norma. Cuarta Edición. 1990. Colombia

DUQUE Mejía, Germán, GOEBEL, LA TERAPIA NEURAL SEGÚN HÚNEKE, Fedicor. Bogotá - Colombia. 1992. P. 2 - 75.

FORERO Fonseca, Jairo, MANUAL DE INFORMACIÓN, BIOMATERIALES DENTALES. Bogotá - Colombia. P. 172 - 178, 188 - 210.

FUGAZZOTO Paul Andrew, ROSENN Michel,. COMPENDIO DE CLÍNICA EN ODONTOLOGÍA, Edición Actualidad Médico Odontológica Latinoamericana. Caracas, Venezuela. Año 4. Vol. 4. 1990.

GISPERT, Carlos, DICCIONARIO DE MEDICINA, Océano Mosby, Grupo Editorial. España. 1998.

Iladiba, L. LA MEDICINA ORTODOXA Y LAS MEDICINAS ALTERNATIVAS, Editorial Norma. Bogotá - Colombia. Vol. 7 No. 5. 1993. P. IX.

LOWEN, Alexander, BIOENERGÉTICA TLACOQUEMÉCATL, De. Diana S.A. México. 1997. P 13 - 33, 44 - 65, 100 - 127.

MASAHIRO, Kuwata, COMPENDIO DE CLÍNICA EN ODONTOLOGÍA, Edición Actualidad Médico Odontológica Latinoamericana, Caracas, Venezuela. Año 7. Vol. 3. 1991.

MAUDRICH, Fogoswert. ODONTOLOGÍA NEURAL DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA, Editorial Wihelm Melr. Viena, Año 4. Vol. 6. 1991.

MÉNDEZ, J. Oteo, FUNDAMENTOS DE ACUPUNTURA ACADÉMICA DE MEDICINA TRADICIONAL, Ch. 1979. P. 74 - 99.

O'BYRBE, MOLINA, Luz María, CURSO DE ODONTOLOGÍA NEUROFOCAL, Centro de Medicina Biológica. Colombia. 1999.

PAXTON, Paul, REBENSETEIN, David, MEDICINA Y SALUD GUÍA PRÁCTICA, Círculo de Lectores. Colombia. 1985.

PAYAN, Julio César, ¿QUÉ ES ESO DE LA TERAPIA NEURAL?, Colciencias. Bogotá - Colombia. 1995. Vol. 13 No. 1. P. 25.

PHILLIPS, Ralph W., LA CIENCIA DE LOS MATERIALES DENTALES DE SKINNER, Atlampa, México, Editorial Interamericana Mc Graw - Hill, Novena Edición, 1993. P. 255 - 281, 289 - 299, 312 - 336, 372 - 379, 482, 541 - 544, 573 - 578.

PIÑEROS, Corpas Jorge, PROCEDIMIENTO MANUALES EN BIOENERGÉTICA, Terapia Neural, Editorial Fedicor, 1991. P. 37 - 49.

REGEZI Joseph A, SCIUBBA James. PATOLOGÍA BUCAL, Segunda Edición Interamericana Mc Graw - Hill, México. 1995. P. 179 - 182.

VARGAS, de Gladys, EVIDENCIAS CLÍNICAS. 1981.

VINARDI, Livio, BIOPSIA ENERGÉTICA, Edit. Kier S.A. Buenos Aires - Argentina. 1991. Vol. 1 P 9 - 83.

WILLIAMS, Tom, MEDICINA CHINA, Susaeta Ediciones Tikal S.A. Girona. 1995. P 17 - 82, 141 - 190.

Acupuntura Técnica de Medicina China, 1975. P 19 - 23.

Electroacupuntura de Voll, Alemania. Primera Edición. 1975. P 73 - 135.

www.naturecare.com

www.dermatrondex.nom

www.odontologíaneurofocal.com

www.guiaholistica.com/art/odontologia-bioenergetica.htm

www.dentalnet.cl/foro/messages/36/215.html

www.neurofocal.8m.com

ANEXOS

RELACIONES ENERGETICAS DE LOS DIENTES CON EL RESTO DEL ORGANISMO DEL MAXILAR SUPERIOR

	ORGANO DE LOS SENTIDOS	ARTICULACIONES	SEGMENTOS DE LA MEDULA ESPINAL	VERTEBRAS	ORGANOS	GLANDULAS ENDOCRINAS	OTROS
INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES (11-21)	SENO FRONTAL	RODILLA POR DETRÁS SACROCOXIS PIE	L3,L2 S4, S5, Co	L3, L2 S4, S5, S3, Co	RIÑON DER. E IZQ. VEJIGA DER. E IZQ. TERRENO UROGENITAL	EPIFISIS	
INCISIVOS LATERALES SUPERIORES (12-22)	SENO FRONTAL	RODILLA POR DETRÁS SACROCOXIS PIE	L3,L2 S4, S5, Co	L3, L2 S4, S5, S3, Co	RIÑON DER. E IZQ. VEJIGA DER. E IZQ. TERRENO UROGENITAL	EPIFISIS	
CANINOS SUPERIORES (13-23)	OJO	RODILLA POR DETRÁS CADERA PIE	T8 T9 T10	D9 D10	HIGADO DER. E IZQ. VESICULA	TIMO LOBULO POSTERIOR DE LA HIPOFISIS	
PRIMEROS PREMOLARES SUPERIORES (14-24)	CELULAS ETMOIDALES	HOMBRO,CODO MANO RADIAL PIE, DEDO GORDO DEL PIE	C7, C6, C5 T4, T3, T2 L4, L5	C7, C6, C5 D4,D3 L5,L4	PULMON DER. E IZQ. INTESTINO GRUESO DER. E IZQ.	TIMO LOBULO POSTERIOR DE LA HIPOFISIS	
SEGUNDOS PREMOLARES SUPERIORES (15-25)	CELULAS ETMOIDALES	HOMBRO,CODO MANO RADIAL PIE, DEDO GORDO DEL PIE	C7, C6, C5 T4, T3, T2 L4, L5	C7, C6, C5 D4,D3 L5,L4	PULMON DER. E IZQ. INTESTINO GRUESO DER. E IZQ.	TIMO LOBULO POSTERIOR DE LA HIPOFISIS	
PRIMEROS MOLARES SUPERIORES (16-26)	SENO MAXILAR	MAXILAR INFERIOR RODILLA POR DELANTE	T12, T11 L1	D12, D11 L1	PANCREAS ESTOMAGO DER. E IZQ.	PARATIROIDES TIROIDES	GLANDULA MAMARIA DER. E IZQ.
SEGUNDOS MOLARES SUPERIORES (17-27)	SENO MAXILAR	MAXILAR INFERIOR RODILLA POR DELANTE	T12, T11 L1	D12, D11 L1	PANCREAS ESTOMAGO DER. E IZQ.	PARATIROIDES TIROIDES	GLANDULA MAMARIA DER. E IZQ.
TERCEROS MOLARES SUPERIORES (18-28)	OIDO INTERNO	HOMBRO, CODO PIE PLANTAR, DEDOS Y ARTICUL. SACROILIACAS	C8, T7, T5, T1 S3, S2, S1	D6, D5, D1 C7 S2, S1	CORAZON DER. E IZQ. DUODENO	LOBULO ANT. DE LA HIPOFISIS	SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

RELACIONES ENERGETICAS DE LOS DIENTES CON EL RESTO DEL ORGANISMO DEL MAXILAR INFERIOR

	ORGANO DE LOS SENTIDOS	ARTICULACIONES	SEGMENTOS DE LA MEDULA ESPINAL	VERTEBRAS	ORGANOS	GLANDULAS ENDOCRINAS	OTROS
INCISIVOS CENTRALES INFERIORES (31-41)	SENO FRONTAL	PIE SACRO COXIS RODILLA POR DETRAS	L3, L2 Co, S5, S4	L3, L2 Co, S5, S4	VEJIGA DER. Y IZQ. TERRENO UROGENITAL RIÑON DER.	SUPRARENALES	
INCISIVOS LATERALES INFERIORES (32-42)	SENO FRONTAL	PIE SACRO COXIS RODILLA POR DETRAS	L3, L2 Co, S5, S4	L3, L2 Co, S5, S4	VEJIGA DER. Y IZQ. TERRENO UROGENITAL RIÑON DER.	SUPRARENALES	
CANINOS INFERIORES (33-43)	OJO	PIE CADERA RODILLA POR DETRAS	T8 T9 T10	D9 D10	VESICULA HIGADO DER. Y IZQ.	VASOS LINFATICOS GONADAS	
PRIMEROS PREMOLARES INFERIORES (33-44)	SENO MAXILAR	RODILLA POR DELANTE MAXILAR INFERIOR	T12, T11 L1	D12, D11 L1	ESTOMAGO DER Y IZQ. PILORO PANCREAS	VASOS LINFATICOS GONADAS	GLANDULA MAMARIA DER O IZQ.
SEGUNDOS PREMOLARES INFERIORES (35-45)	SENO MAXILAR	RODILLA POR DELANTE MAXILAR INFERIOR	T12, T11 L1	D12, D11 L1	ESTOMAGO DER Y IZQ. PILORO PANCREAS	VASOS LINFATICOS GONADAS	GLANDULA MAMARIA DER O IZQ.
PRIMEROS MOLARES INFERIORES (36-46)	CELULAS ETMOIDALES	CODO, HOMBRO MANO RADIAL PIE DEDO GORDO DEL PIE	C7, C6, C5 T1, T3, T2 L5, L4	C7, C6, C5 D4, D3 L5, L4	INT. GRUESO DER Y IZQ. PULMON DER. TERRENO ILEOCECAL	VENAS ARTERIAS	
SEGUNDOS MOLARES INFERIORES (37-47)	CELULAS ETMOIDALES	CODO, HOMBRO MANO RADIAL PIE DEDO GORDO DEL PIE	C7, C6, C5 T1, T3, T2 L5, L4	C7, C6, C5 D4, D3 L5, L4	INT. GRUESO DER Y IZQ. PULMON DER. TERRENO ILEOCECAL	VENAS ARTERIAS	
TERCEROS MOLARES INFERIORES (38-48)	OIDO	CODO, HOMBRO MANO RADIAL PIE PLANTAR DEDO GORDO DEL PIE	C8 T7, T6, T5, T1 S3, S2, S1	C7 D6, D5, D1 S2, S1	ILEUM DER. CORAZON DER. Y IZQ. TERRENO ILEOCECAL	NERVIOS PERIFERICOS	RESERVA ENERGETICA

GRAFICO No. 1

MERIDIANO YING DEL PULMON (P)

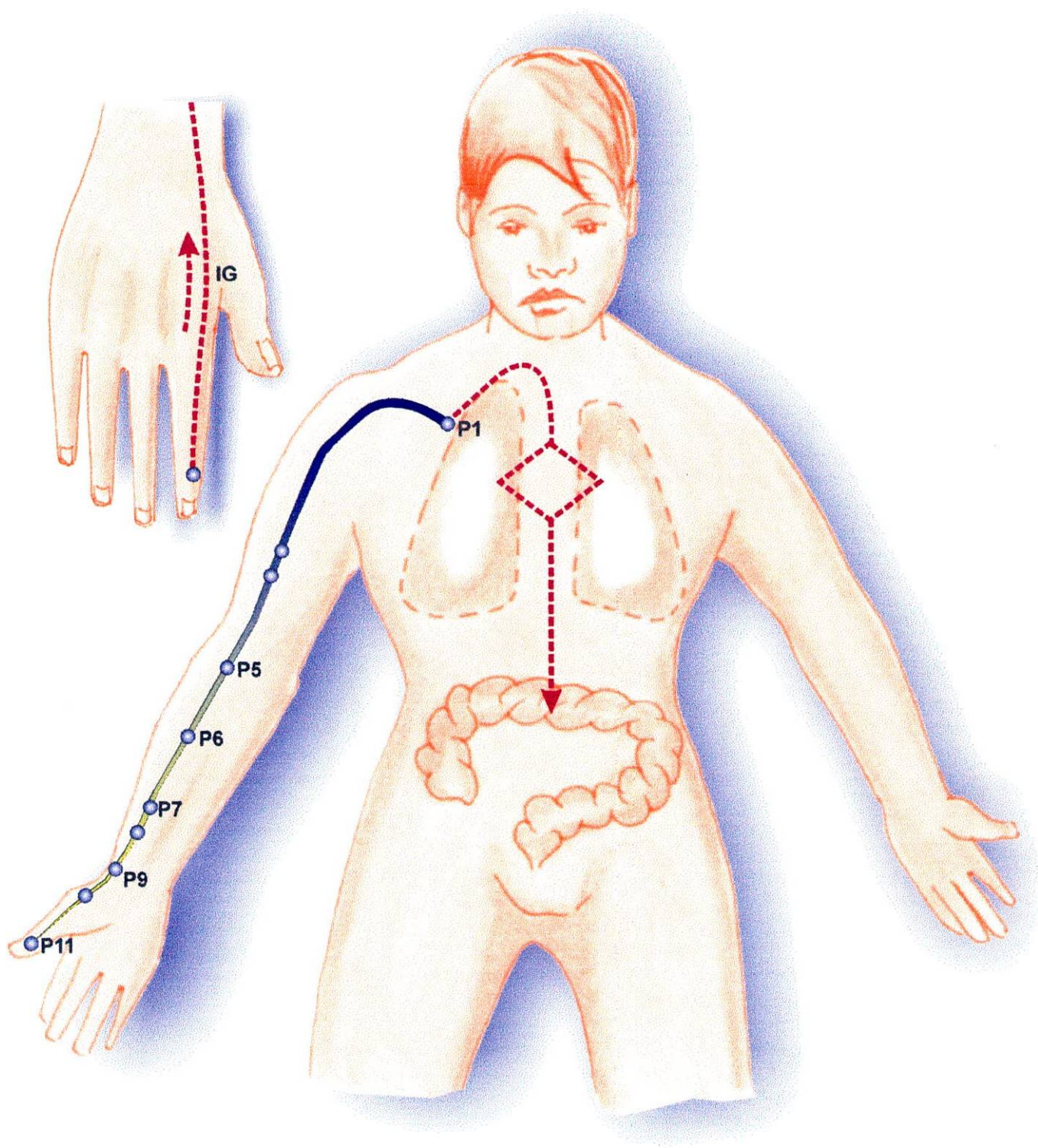


GRAFICO No. 2

MERIDIANO YANG DEL INTESTINO GRUESO (IG)

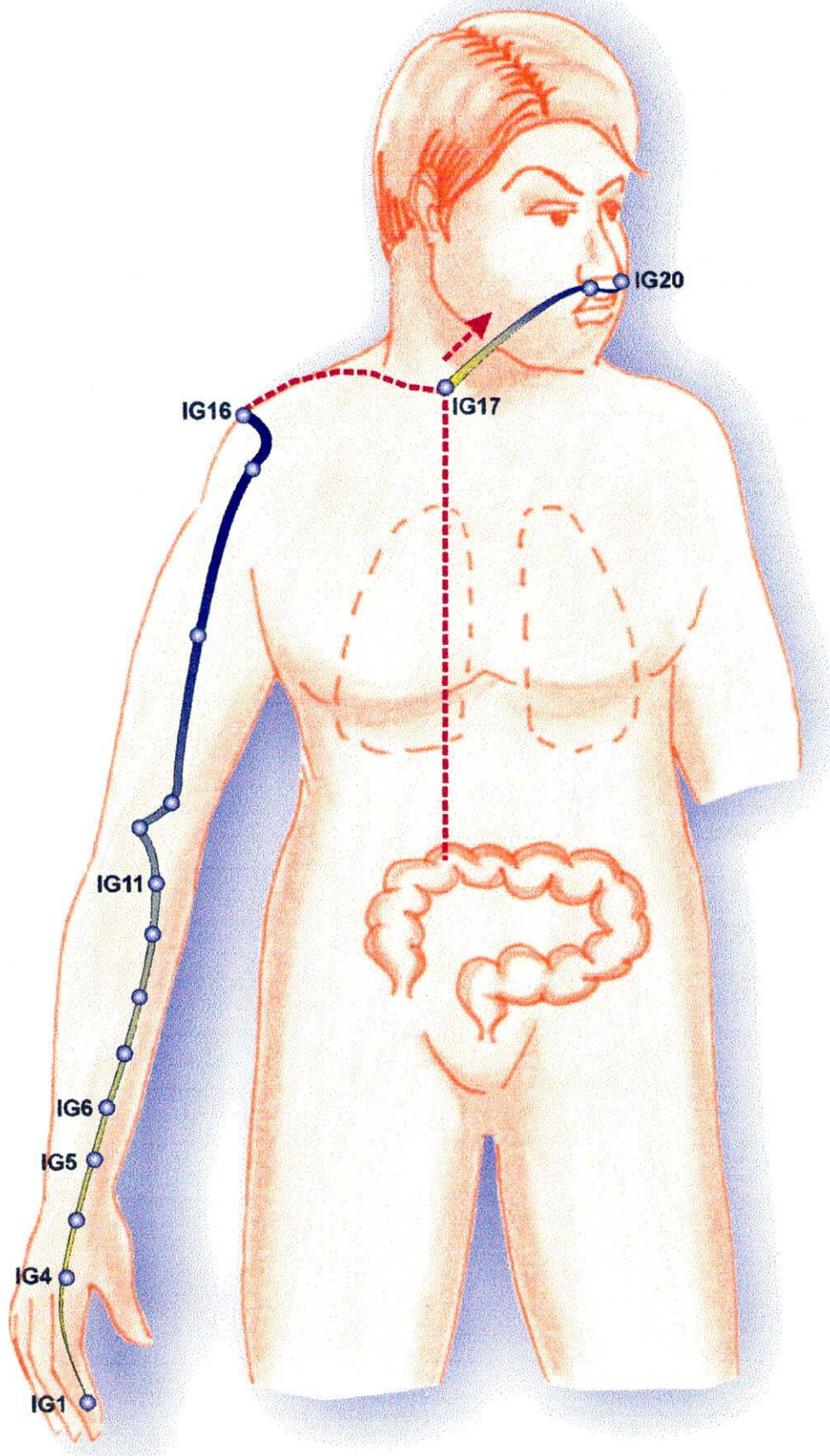


GRAFICO No. 3

MERIDIANO YANG DEL ESTOMAGO (E)

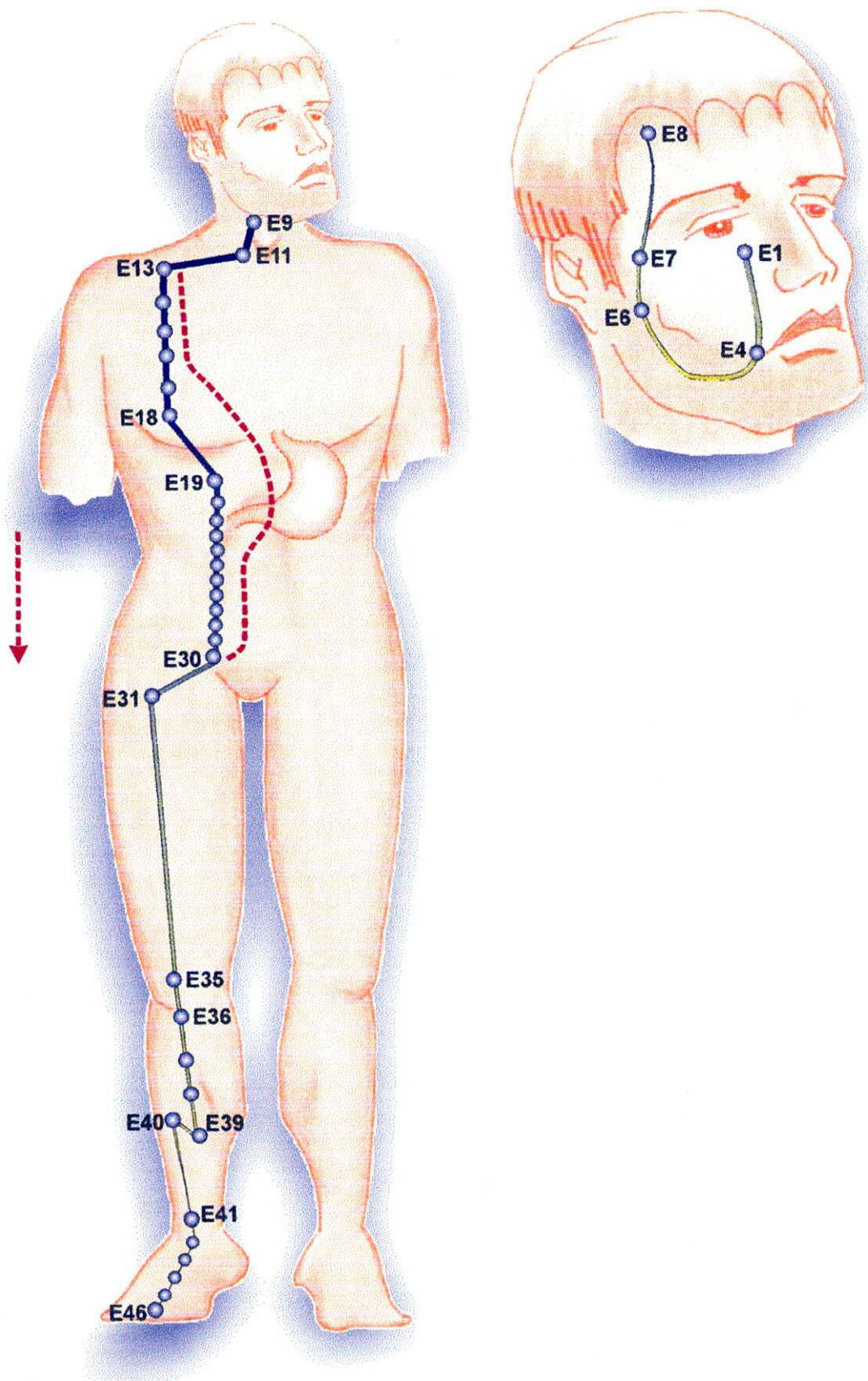


GRAFICO No. 4

MERIDIANO YING DEL BAZO PANCREAS (Bp)

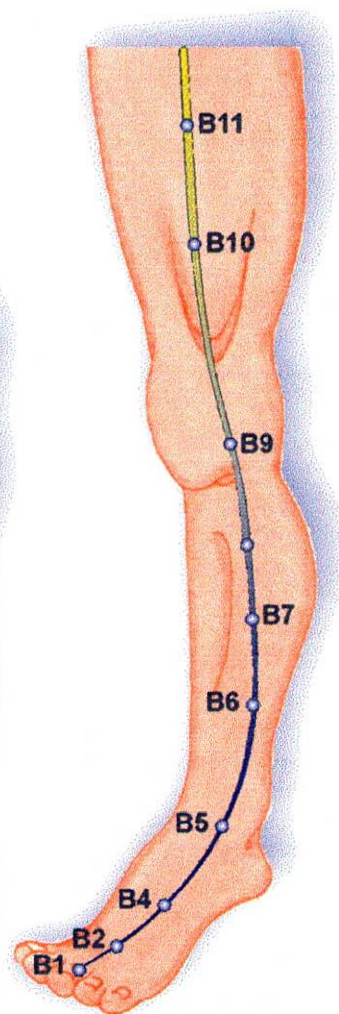
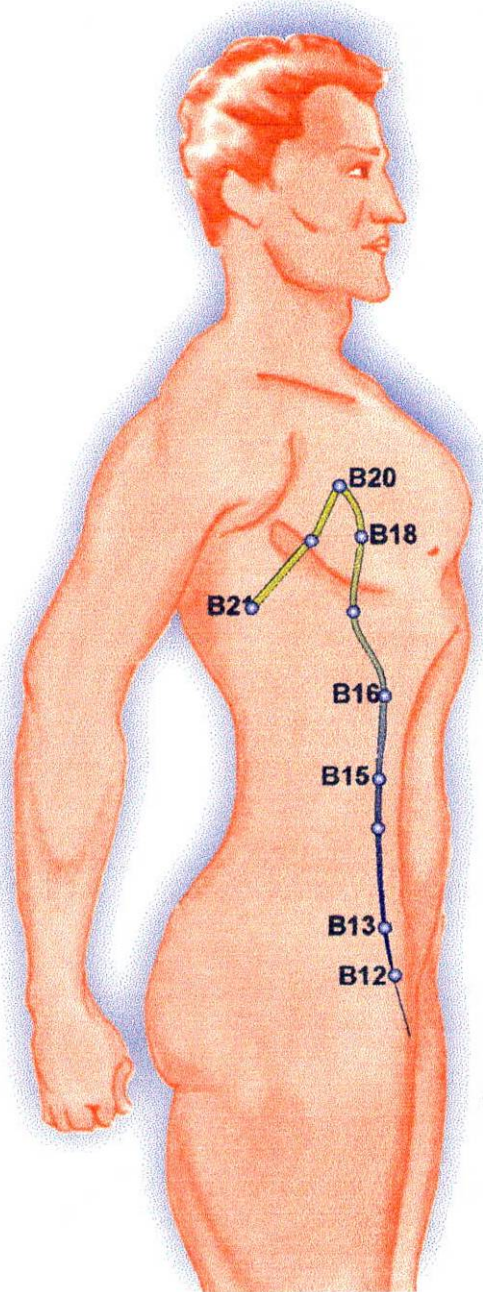
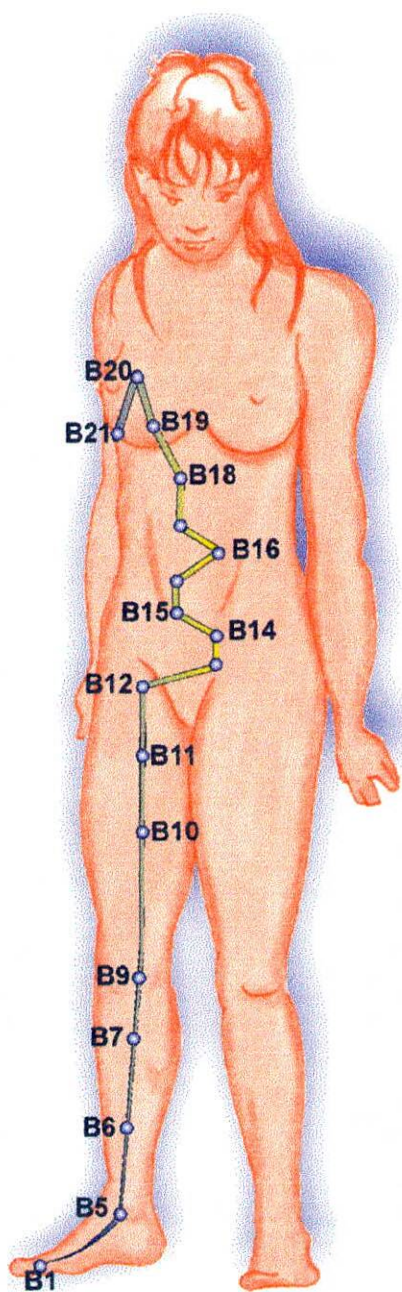


GRAFICO No. 5

MERIDIANO YING DEL CORAZON (C)

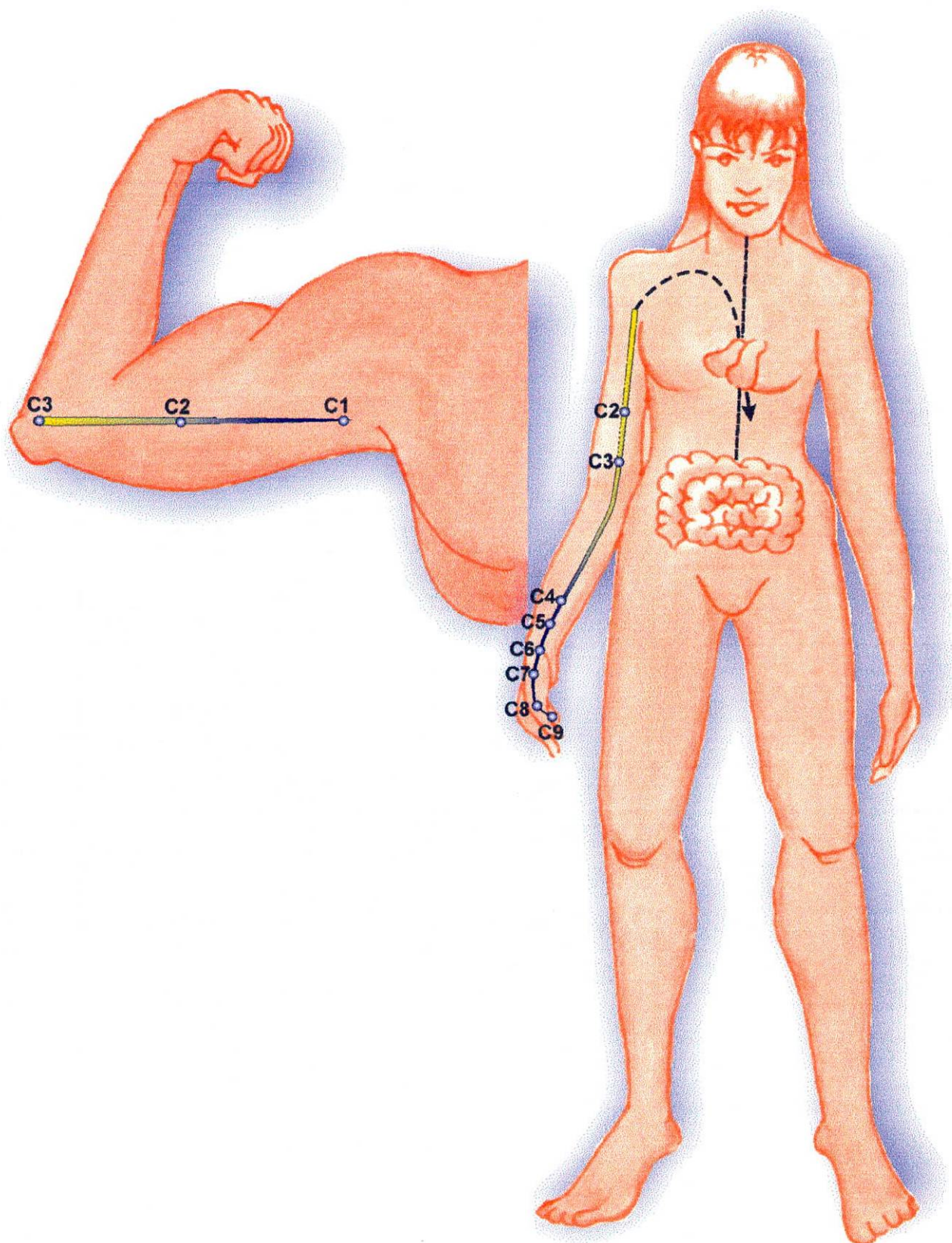


GRAFICO No. 6

MERIDIANO YING DEL INTESTINO DELGADO (ID)

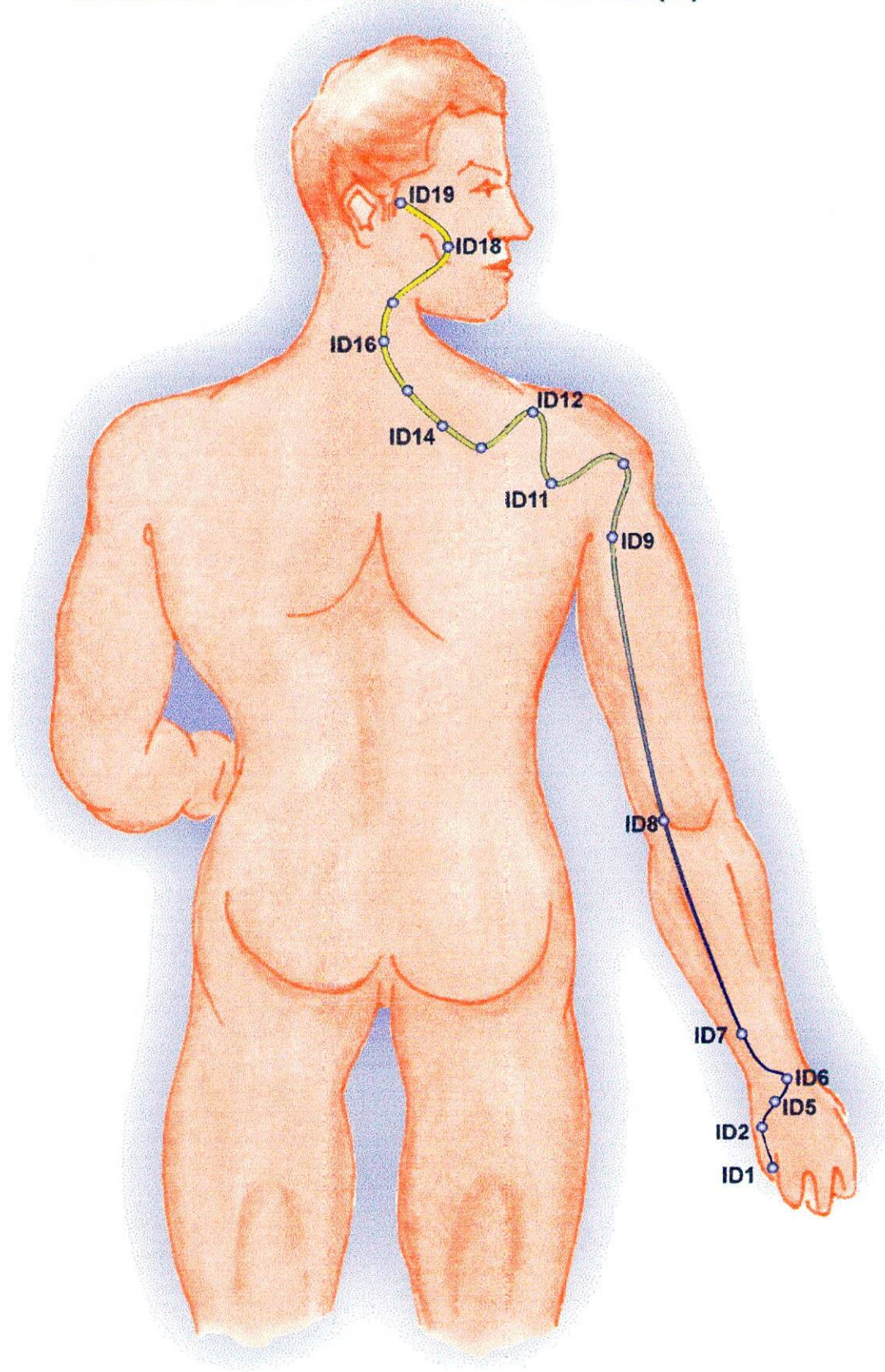


GRAFICO No. 8

MERIDIANO YING DEL RIÑON (R)

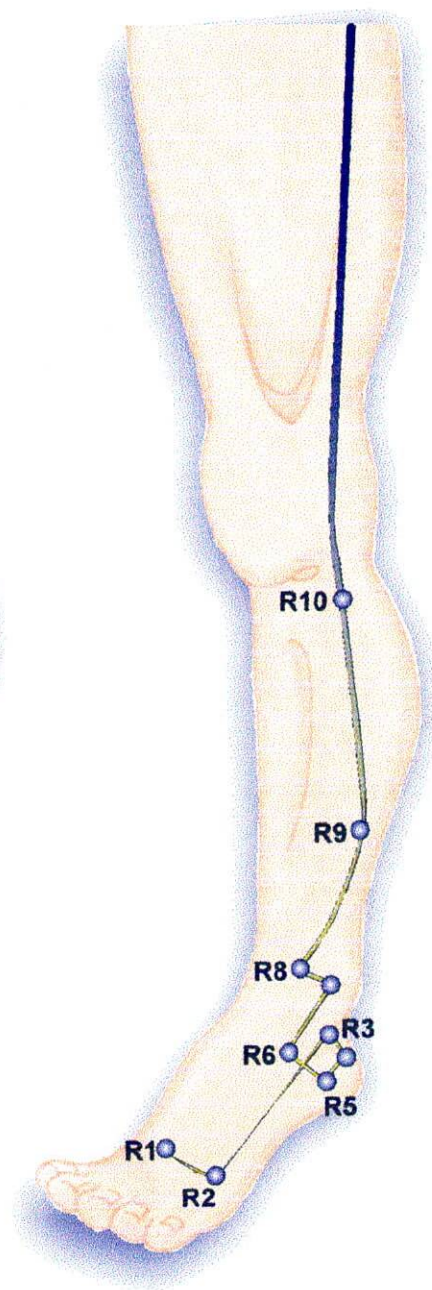
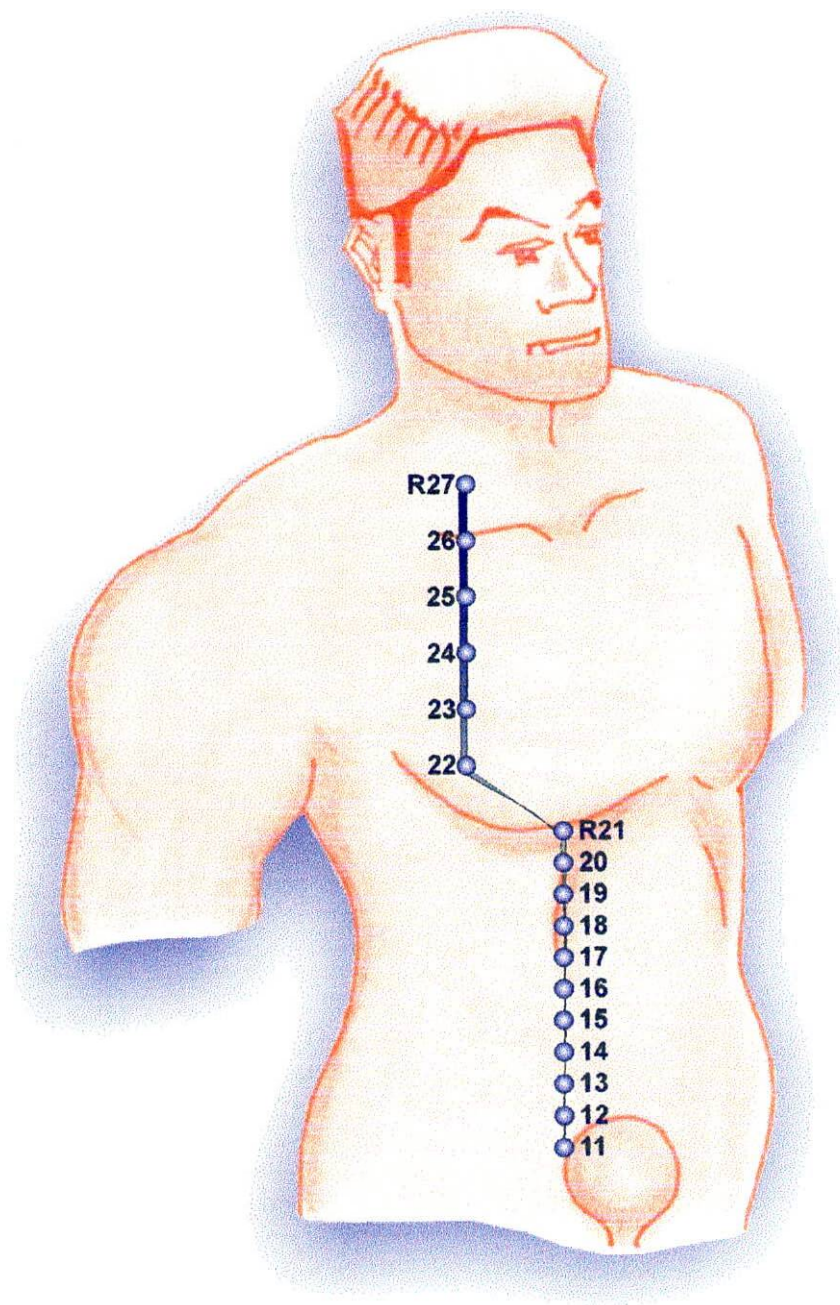


GRAFICO No. 9

MERIDIANO YING DEL PERICARDIO (Pc)

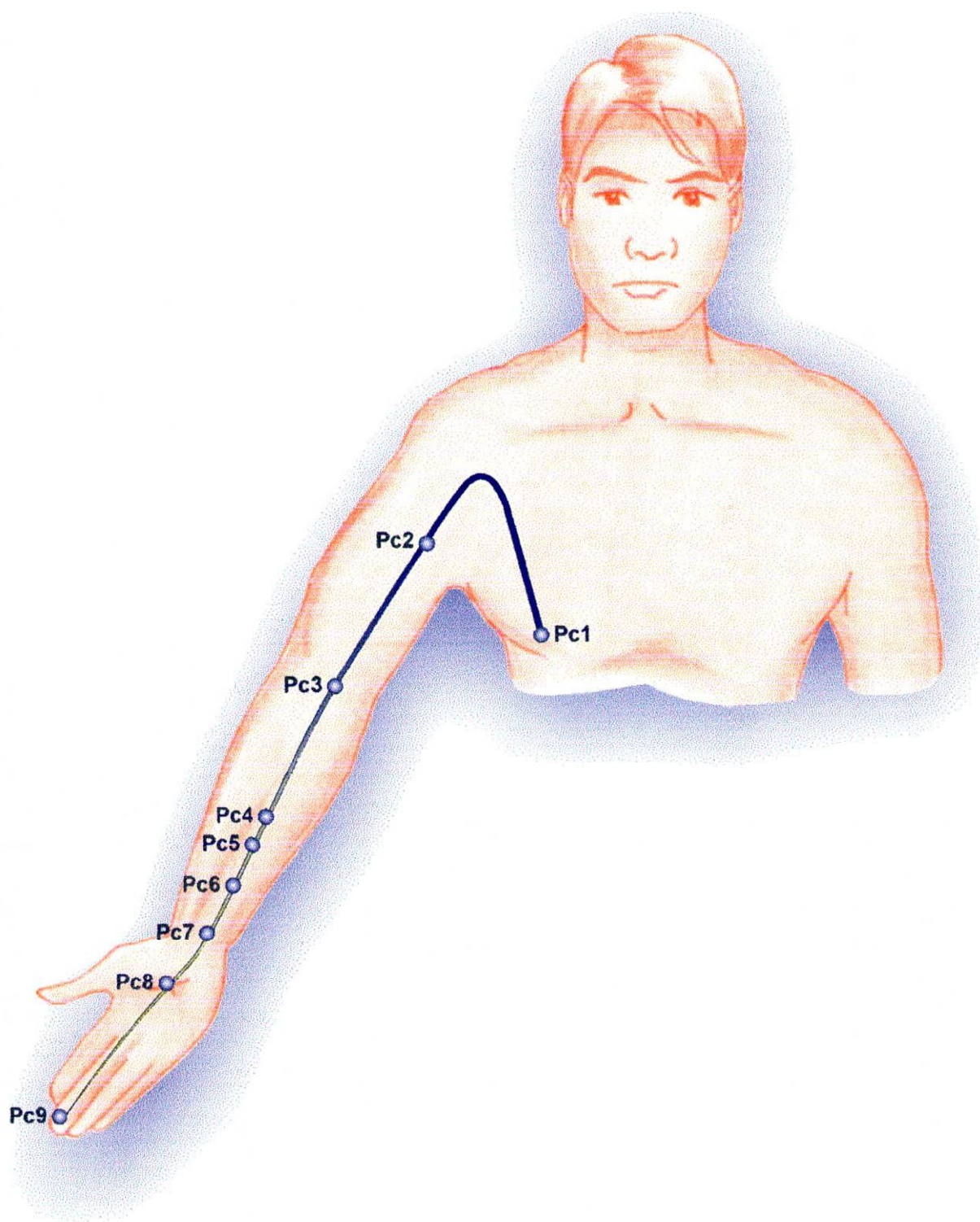


GRAFICO No. 10

MERIDIANO YANG DEL TRIPLE CALENTADOR (SJ)

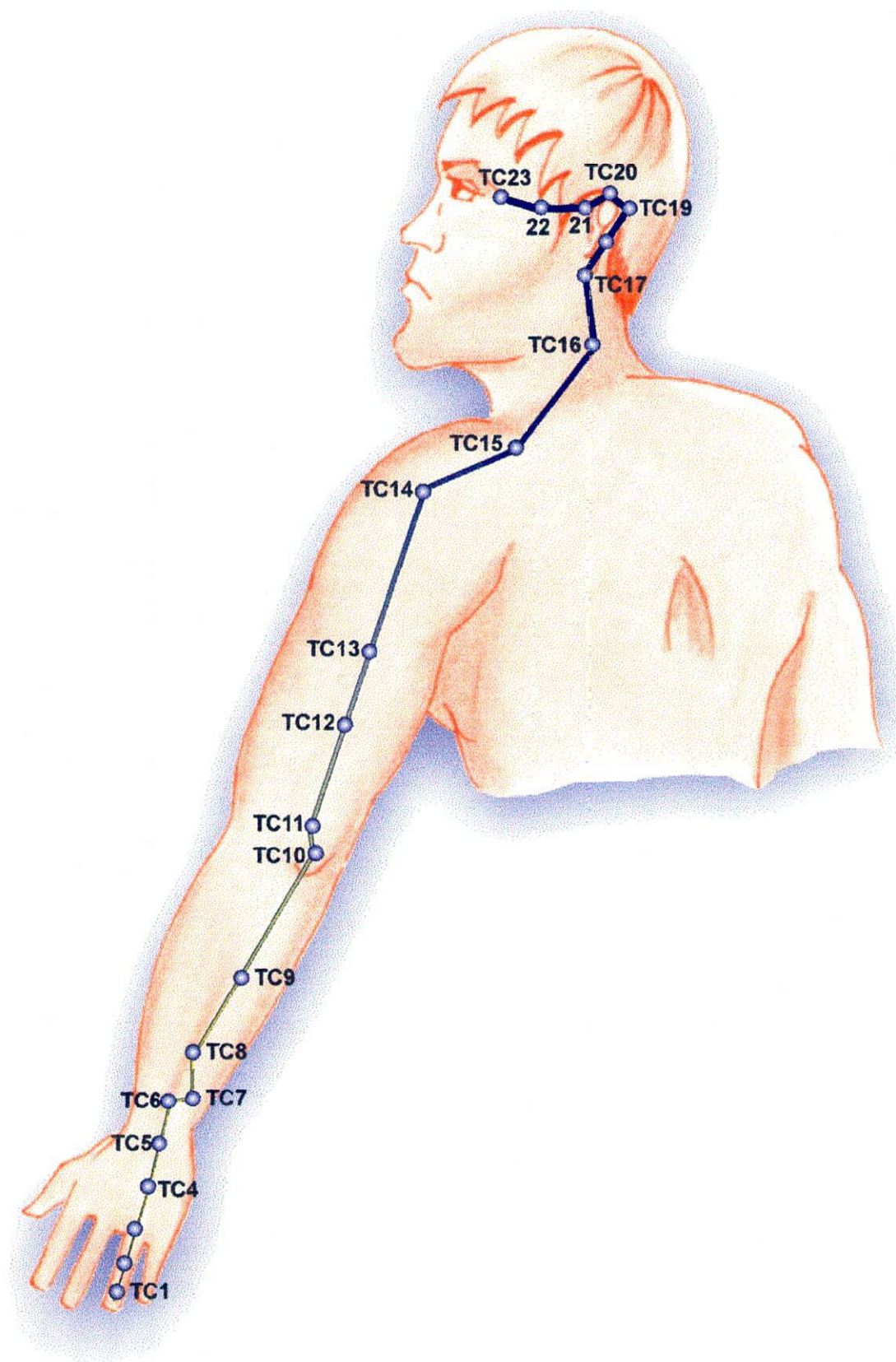


GRAFICO No. 11

MERIDIANO YANG DE LA VESICULA BILIAR (VB)

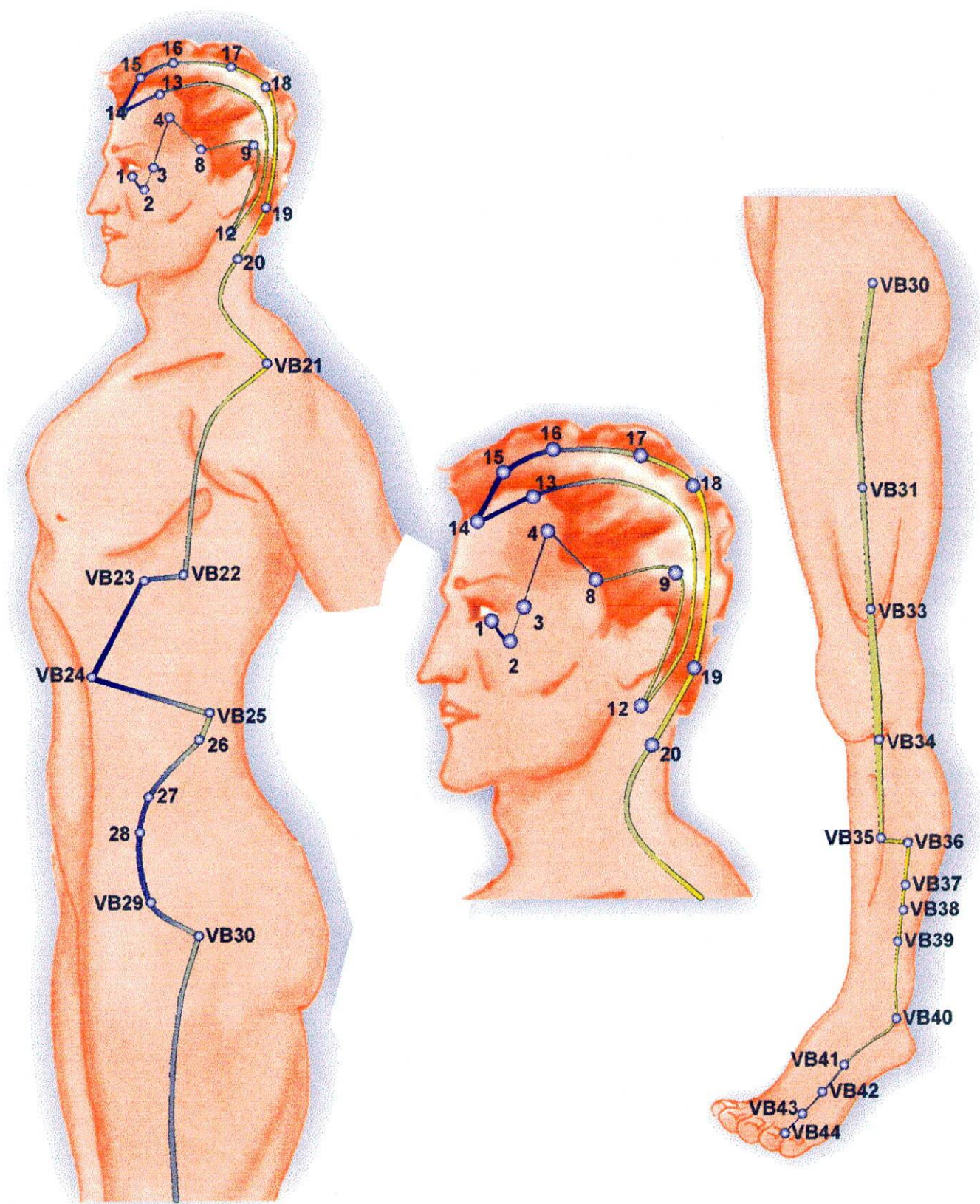


GRAFICO No. 12

MERIDIANO YING DEL HIGADO (H)

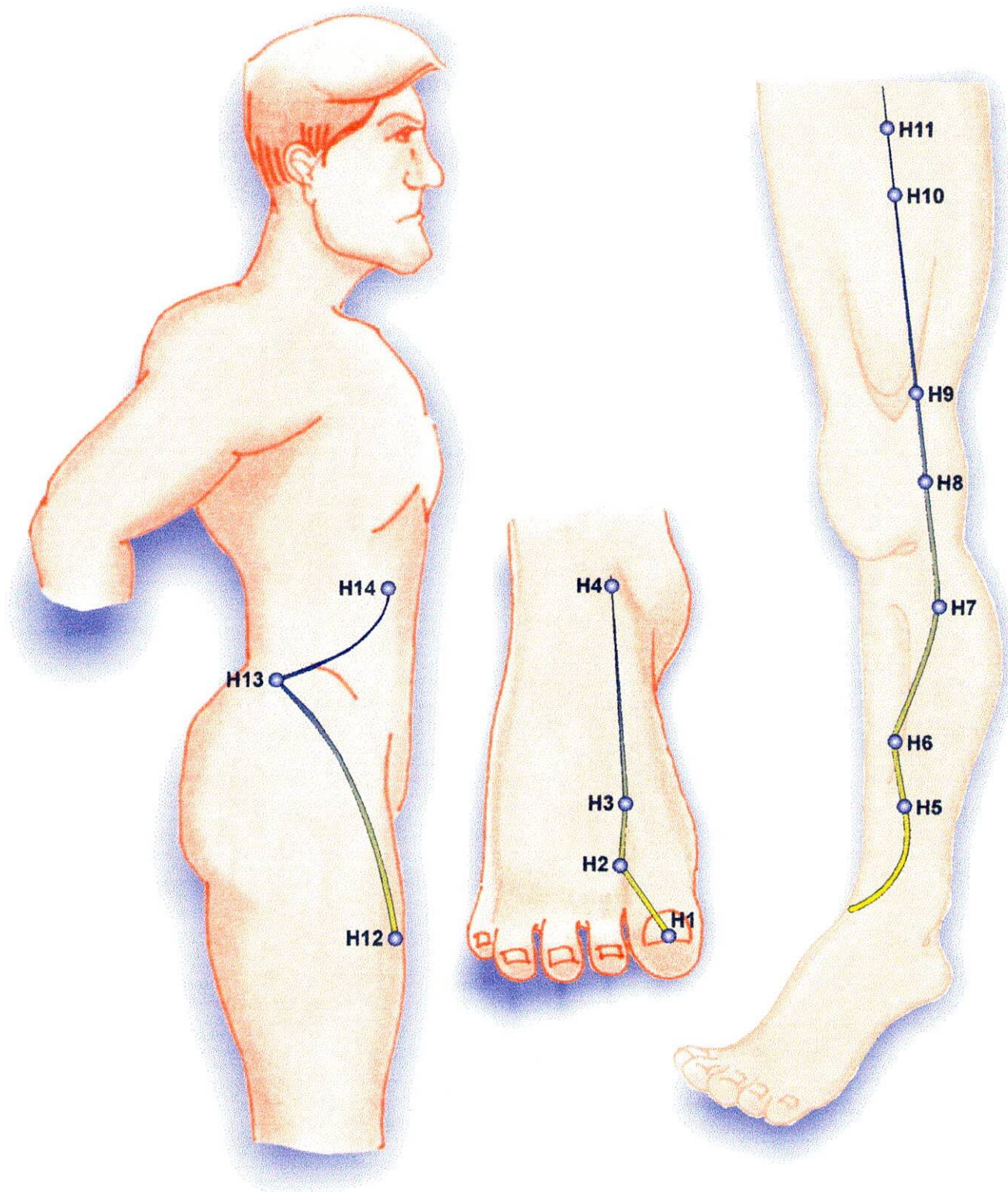


GRAFICO No. 13

MERIDIANO YING DE VASOCONCEPCION (VC)

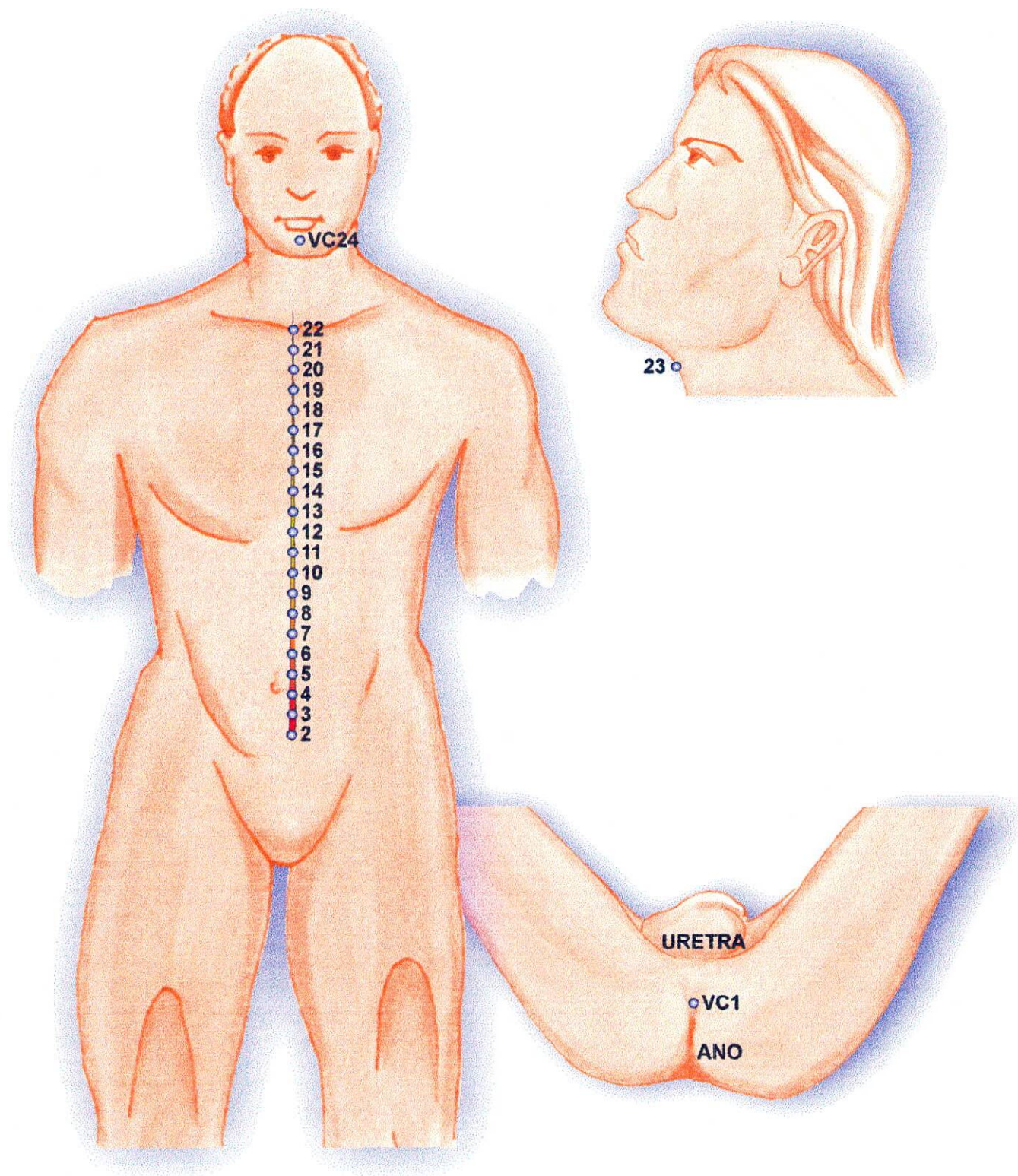
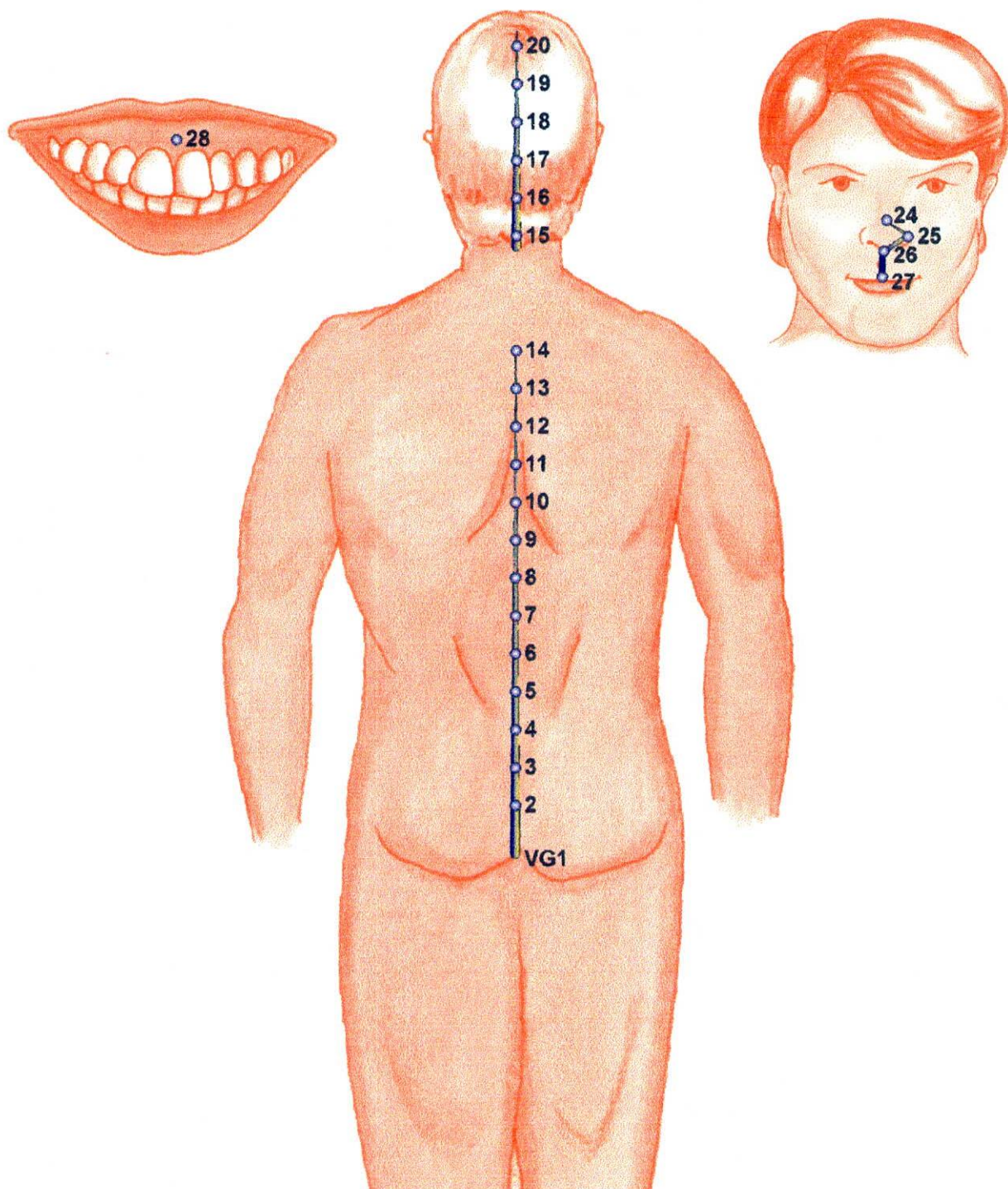


GRAFICO No. 14

MERIDIANO YANG DEL VASOGOBERNADOR (VG)



MERIDIANOS QUE EMERGEN DE LA BOCA

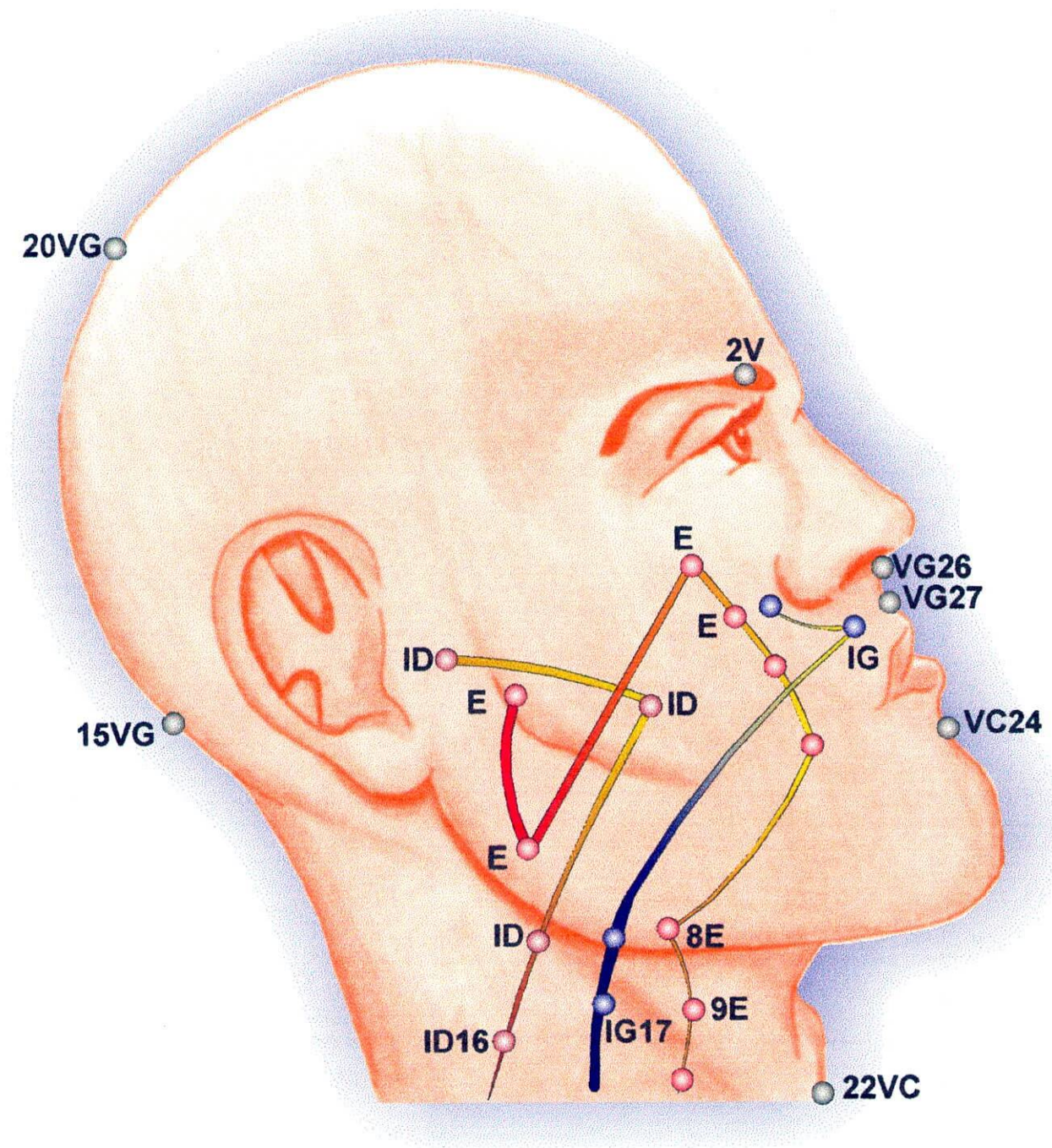


GRAFICO No. 16

CICLO DE KREBS

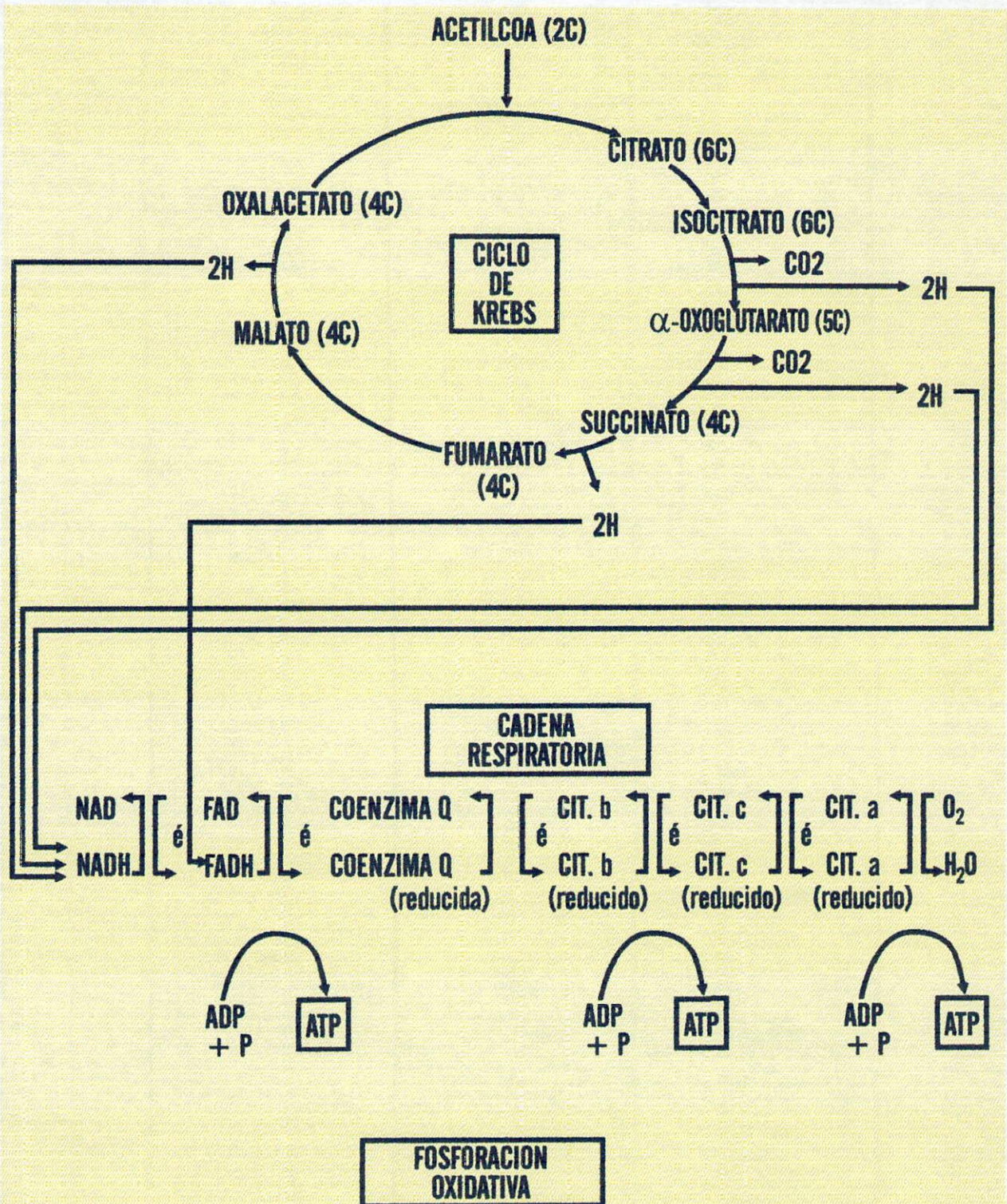
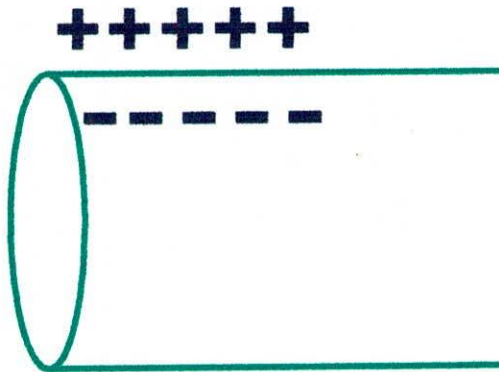
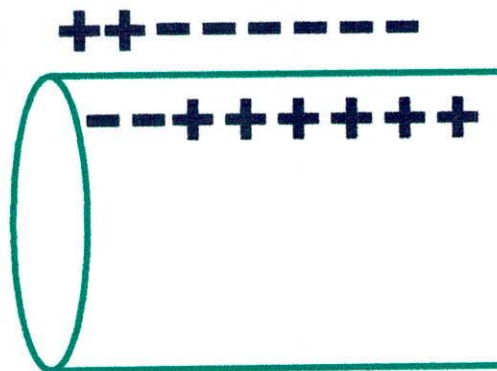


GRAFICO No. 17

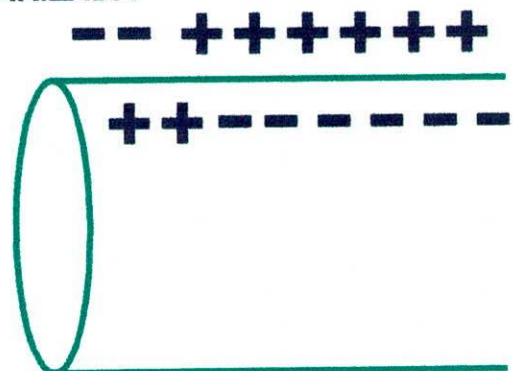
FENOMENOS ELECTRICOS DE LA MEMBRANA CELULAR



REPOSO POLARIZADO



ACTIVA DESPOLARIZADA



REPOLARIZADA

GRAFICO No. 18

POTENCIALES ELECTRICOS

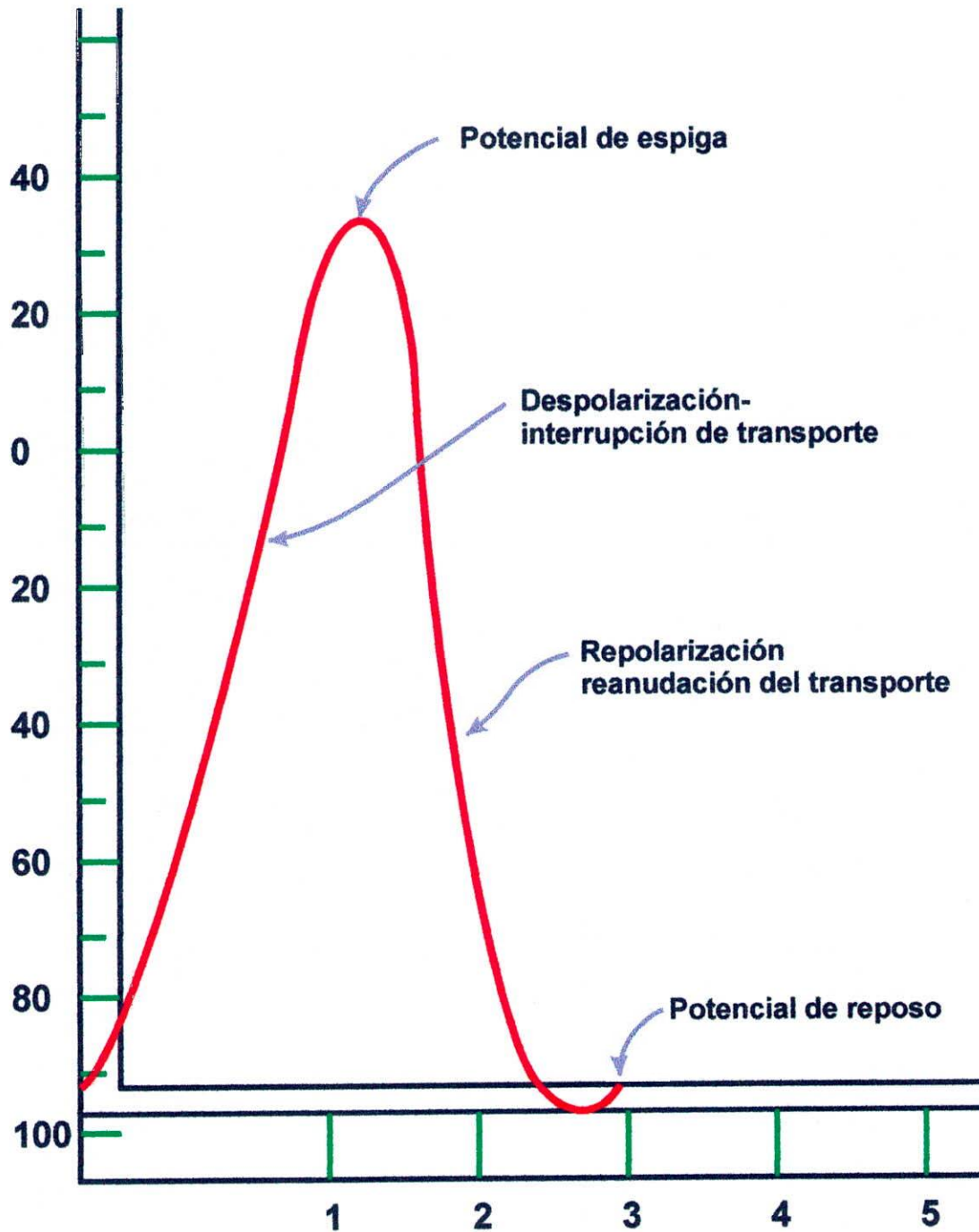
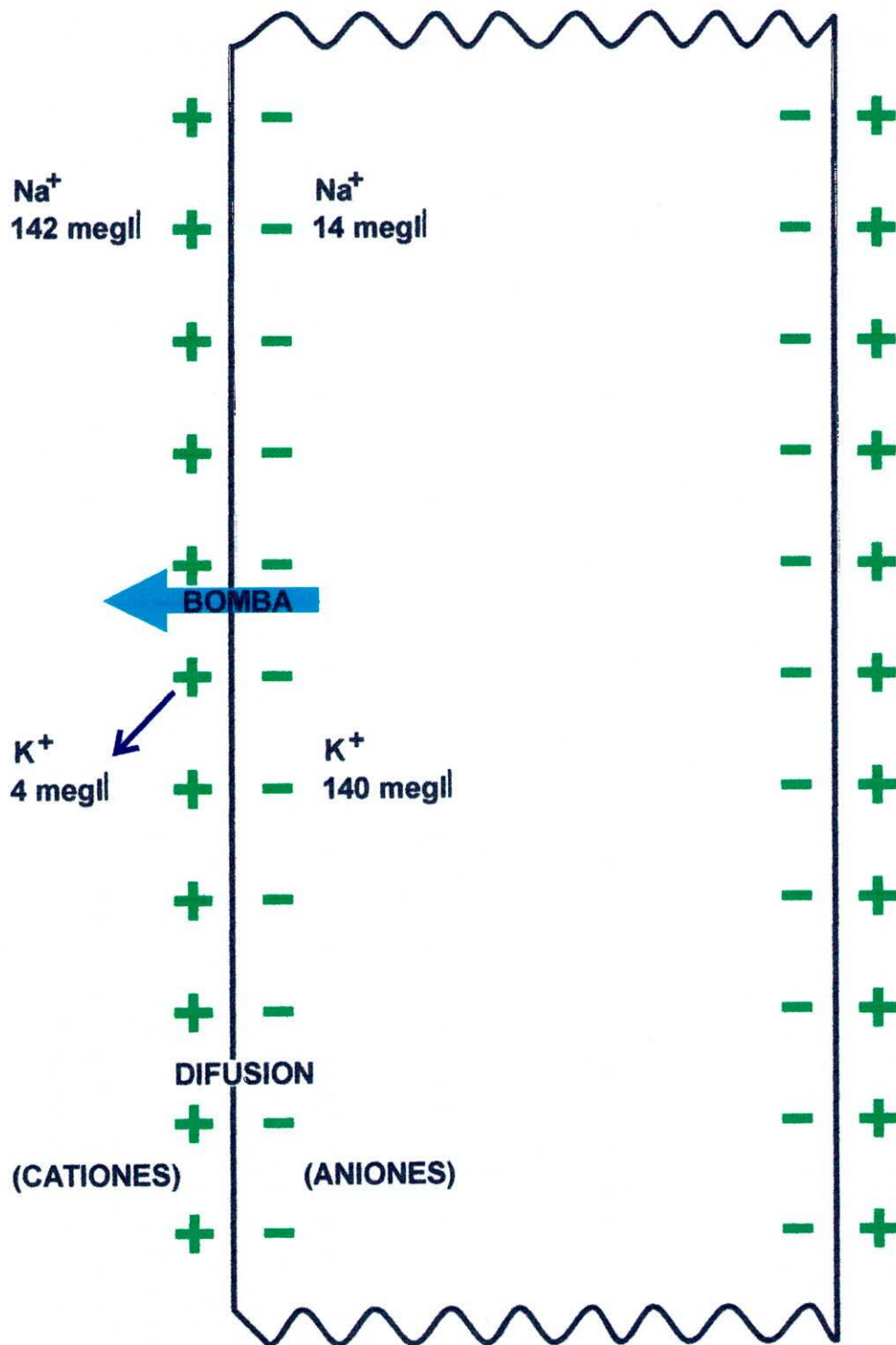


GRAFICO No. 19

BOMBA SODIO POTASIO



COMPUERTAS DE VOLTAGE (Bomba Sodio Potasio)

EXTERIOR

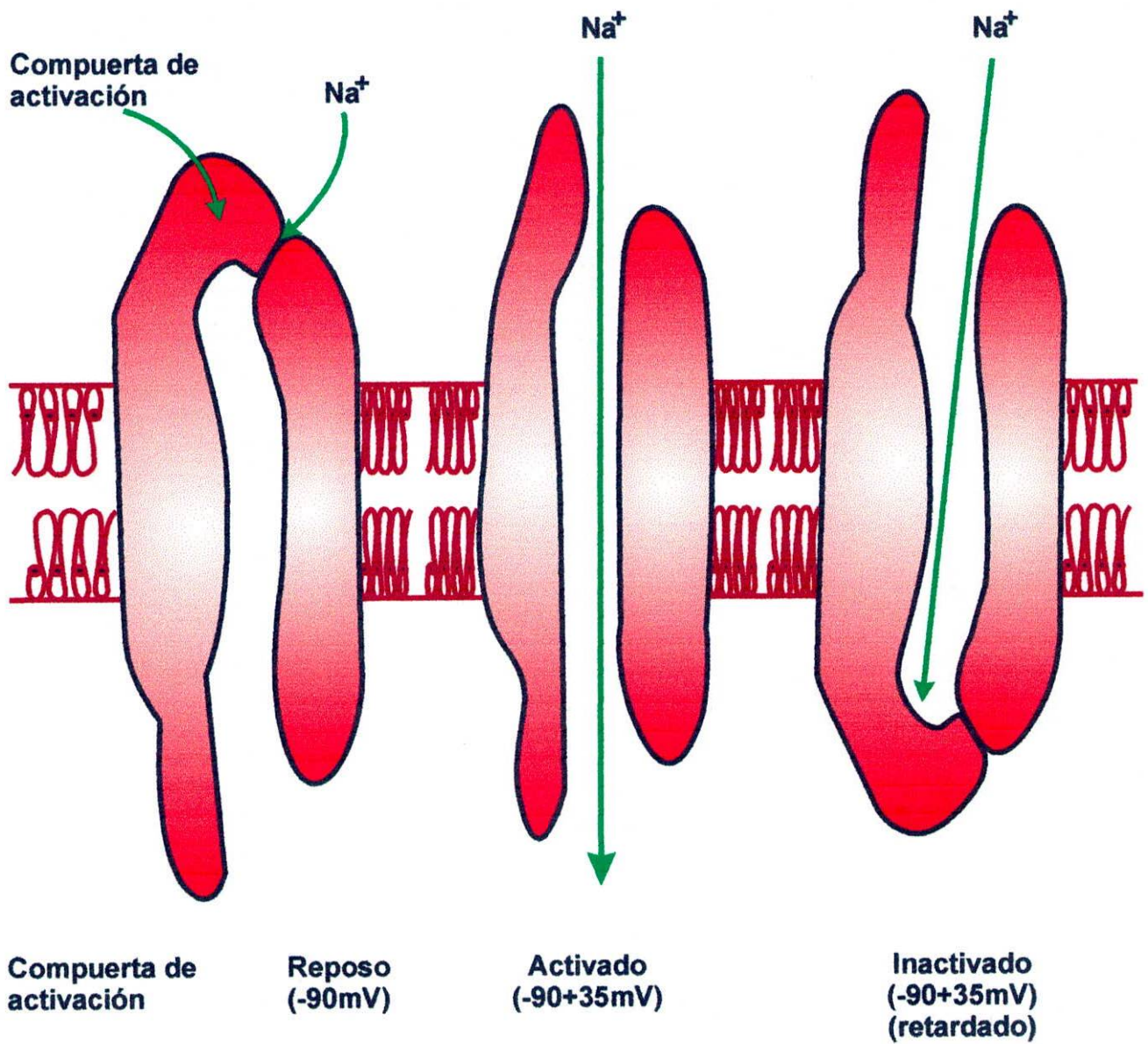


GRAFICO No. 21

POTENCIAL DE ACCION

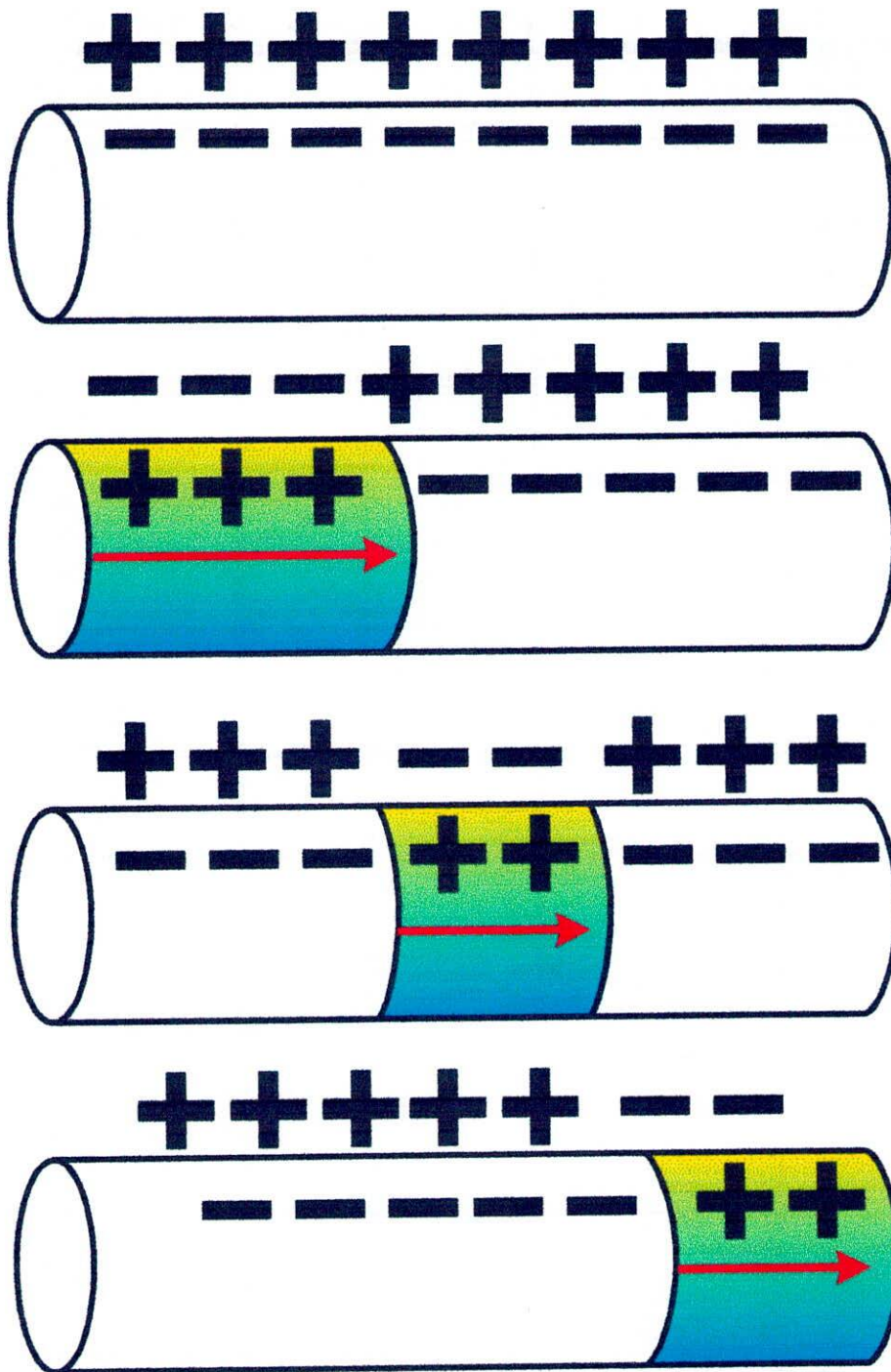


FOTO 1



FOTO 2



FOTO 3



FOTO 4

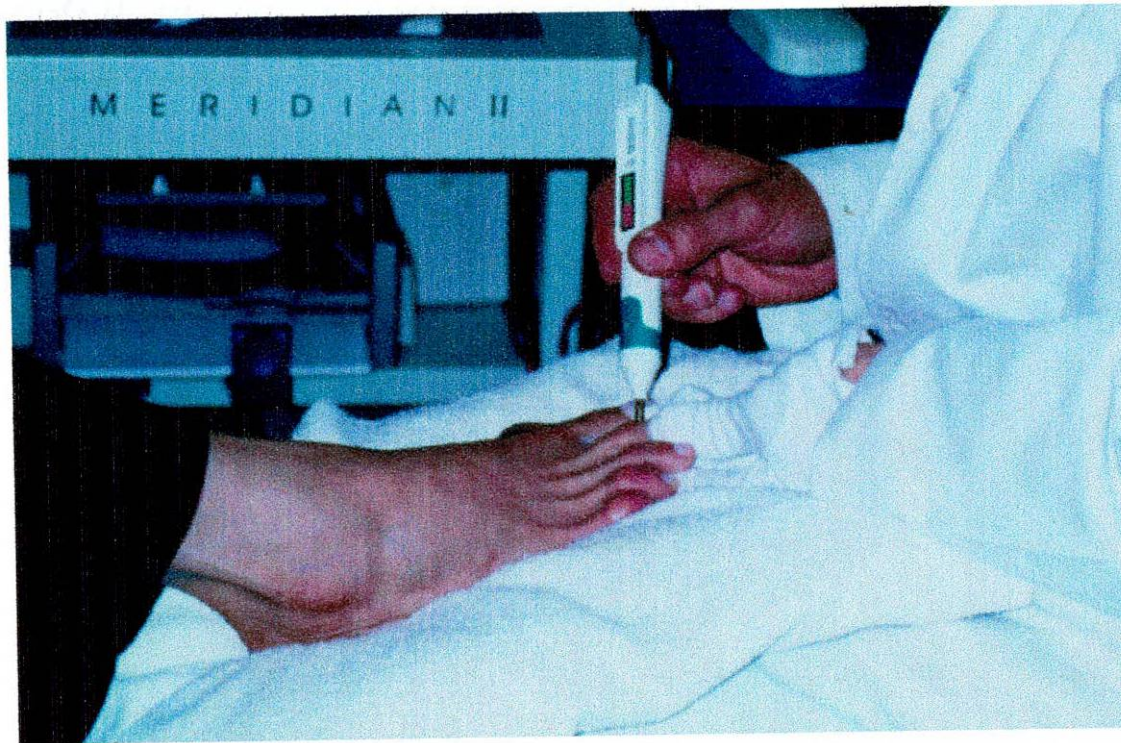


FOTO 5



FOTO 6

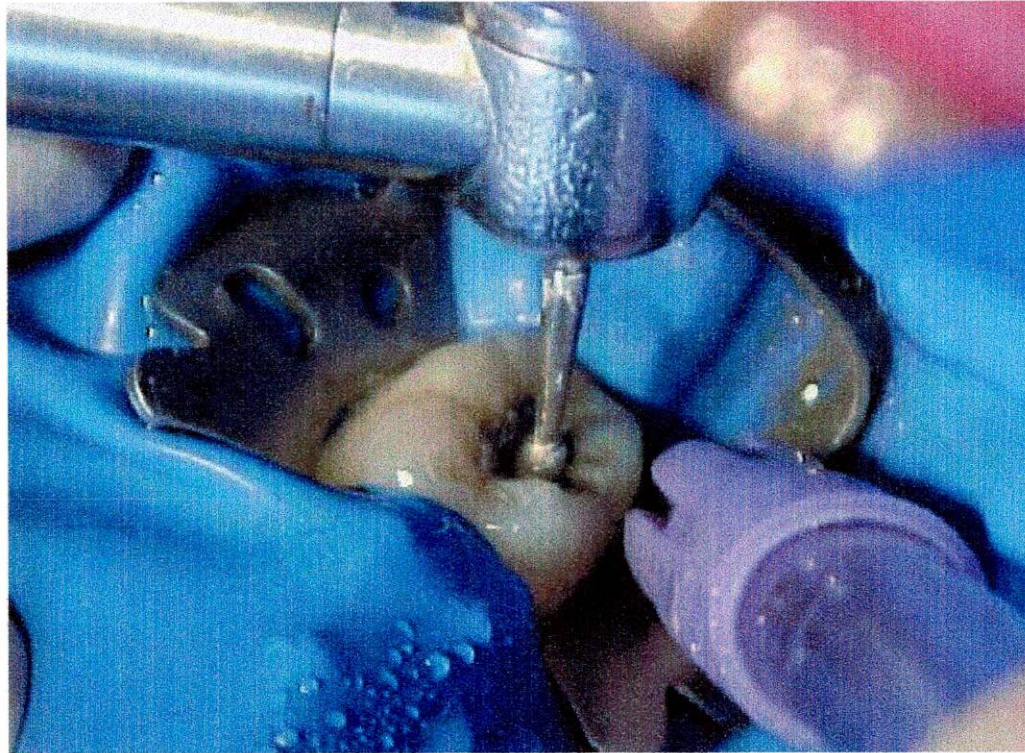


FOTO 8



FOTO 9

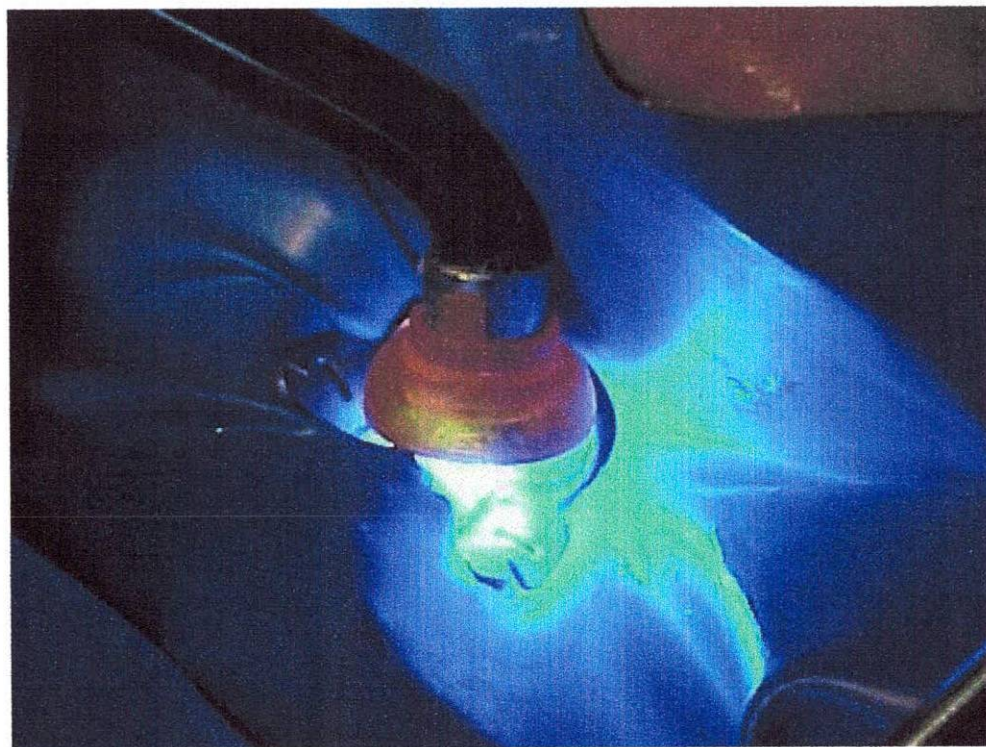


FOTO 10

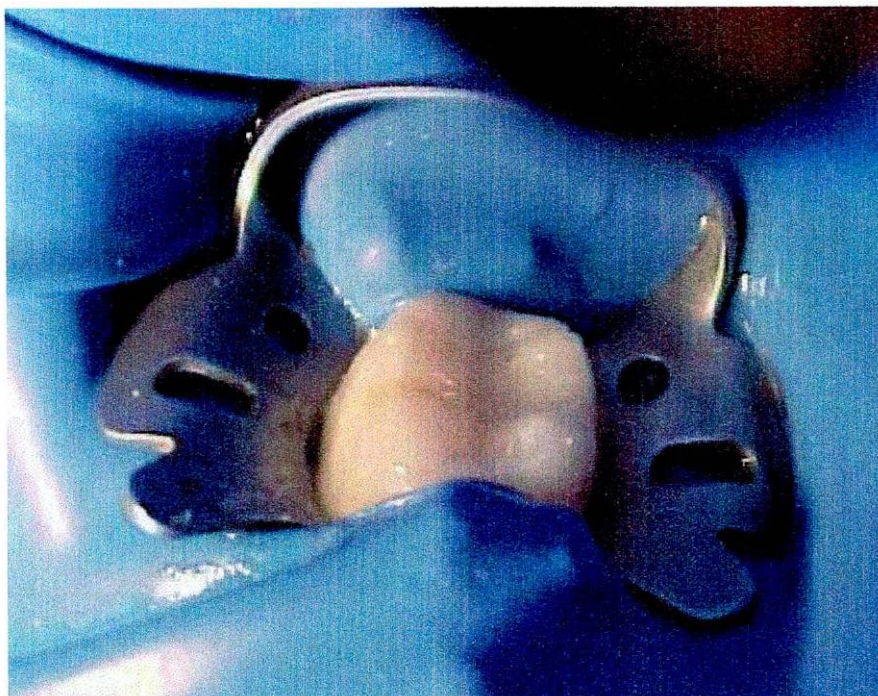


FOTO 11

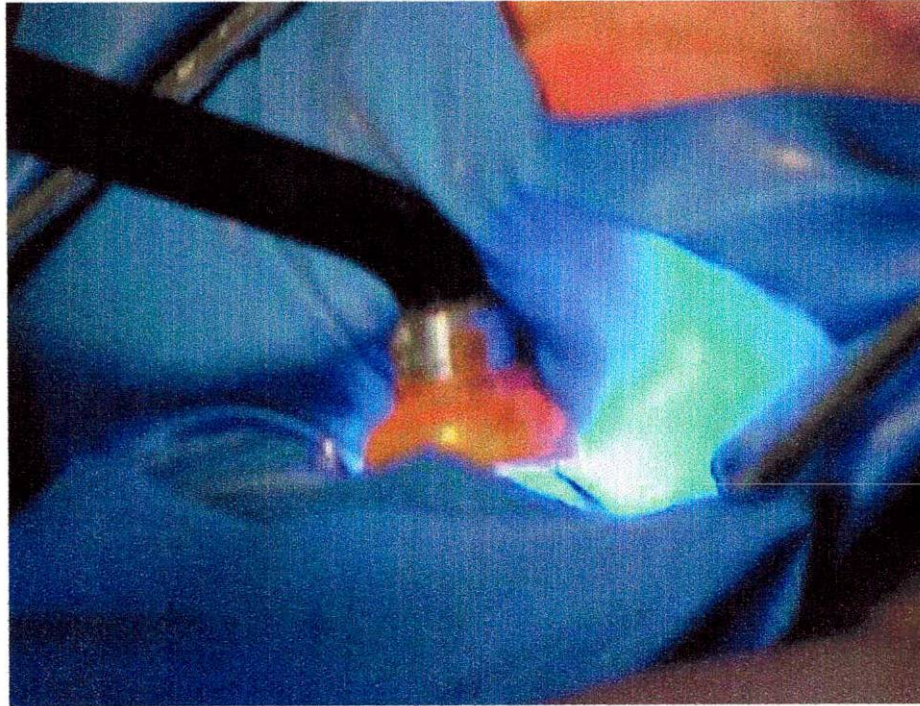


FOTO 12

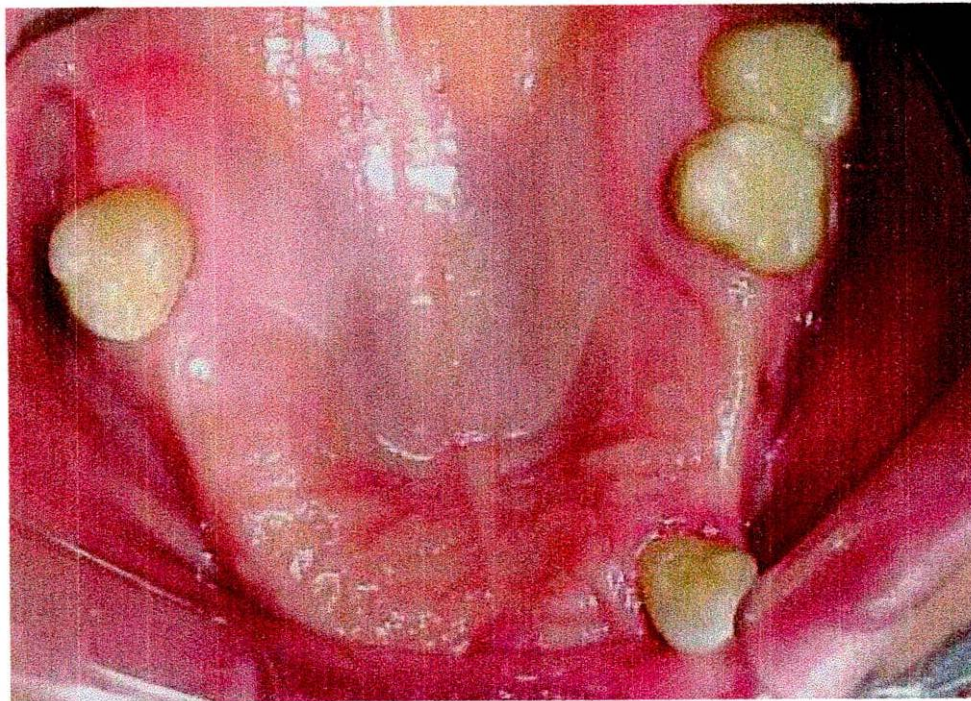


FOTO 13

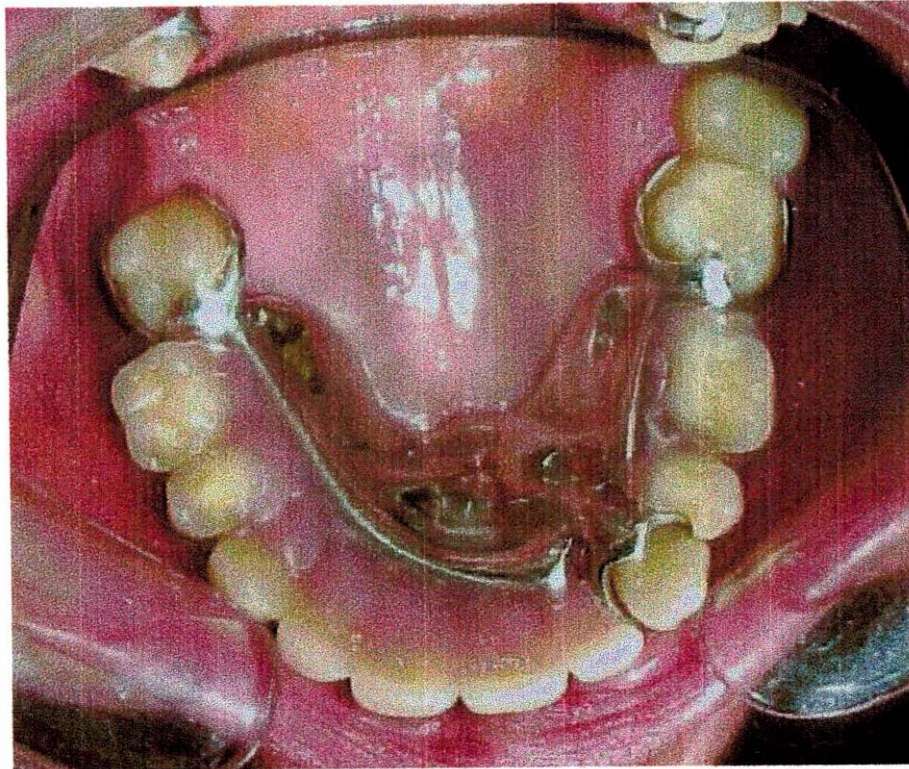


FOTO 14

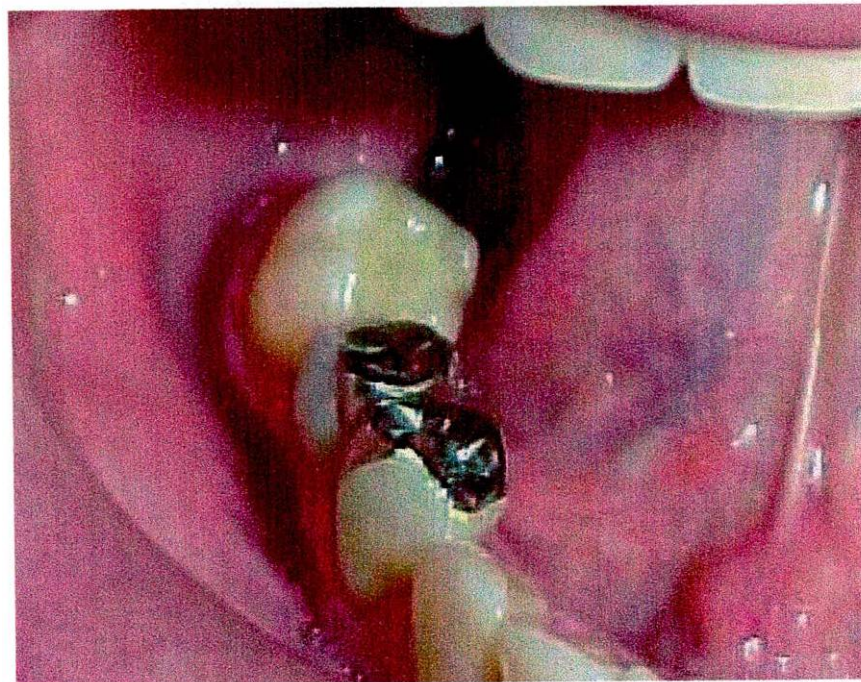


FOTO 15

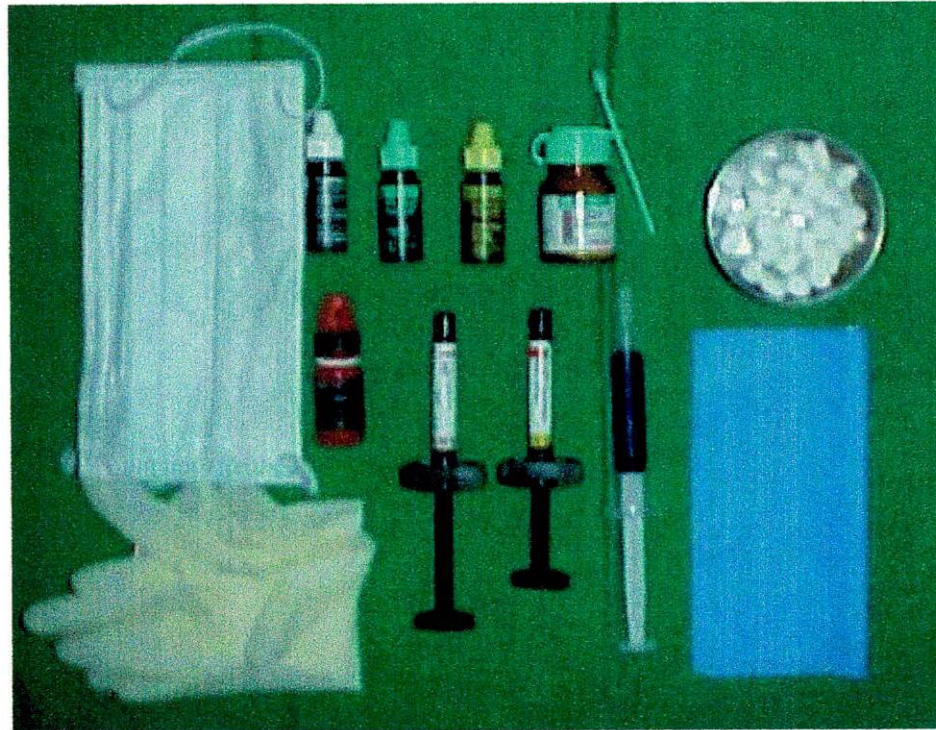


FIGURA 12

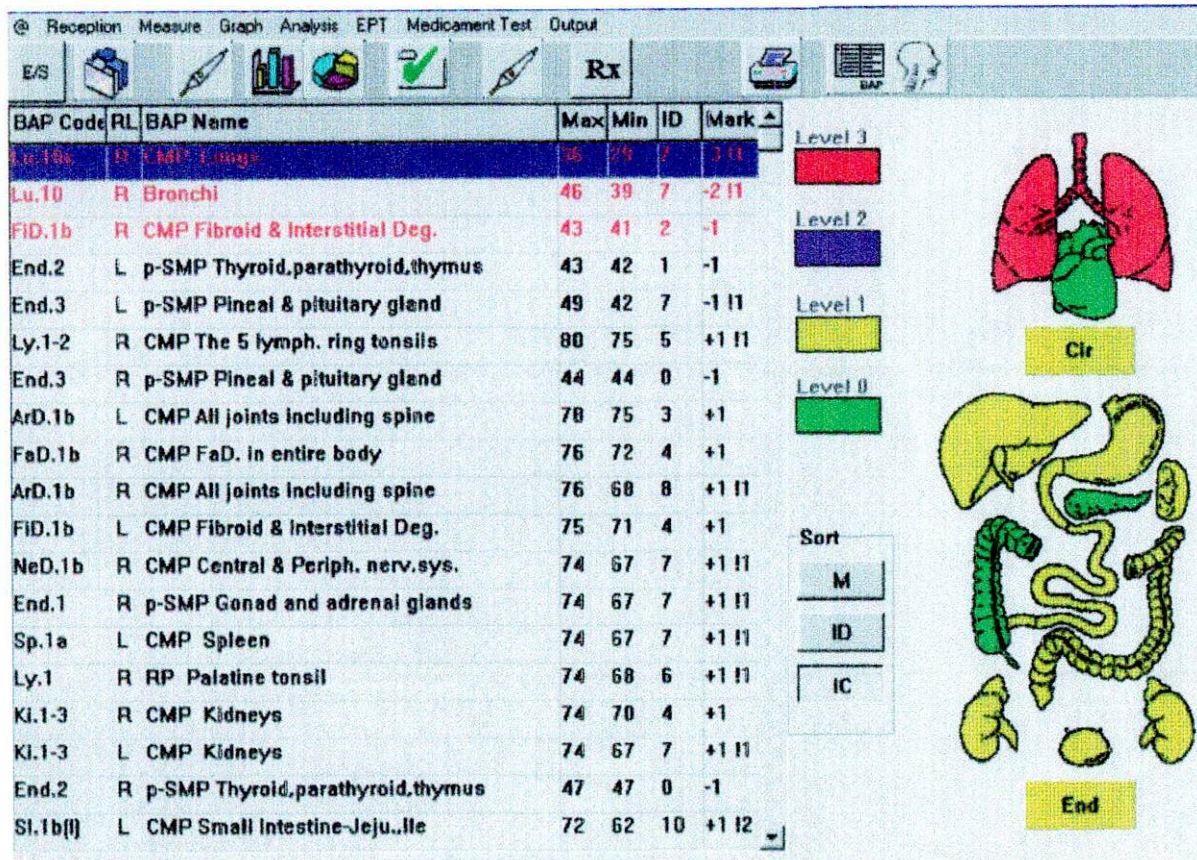


FIGURA 13

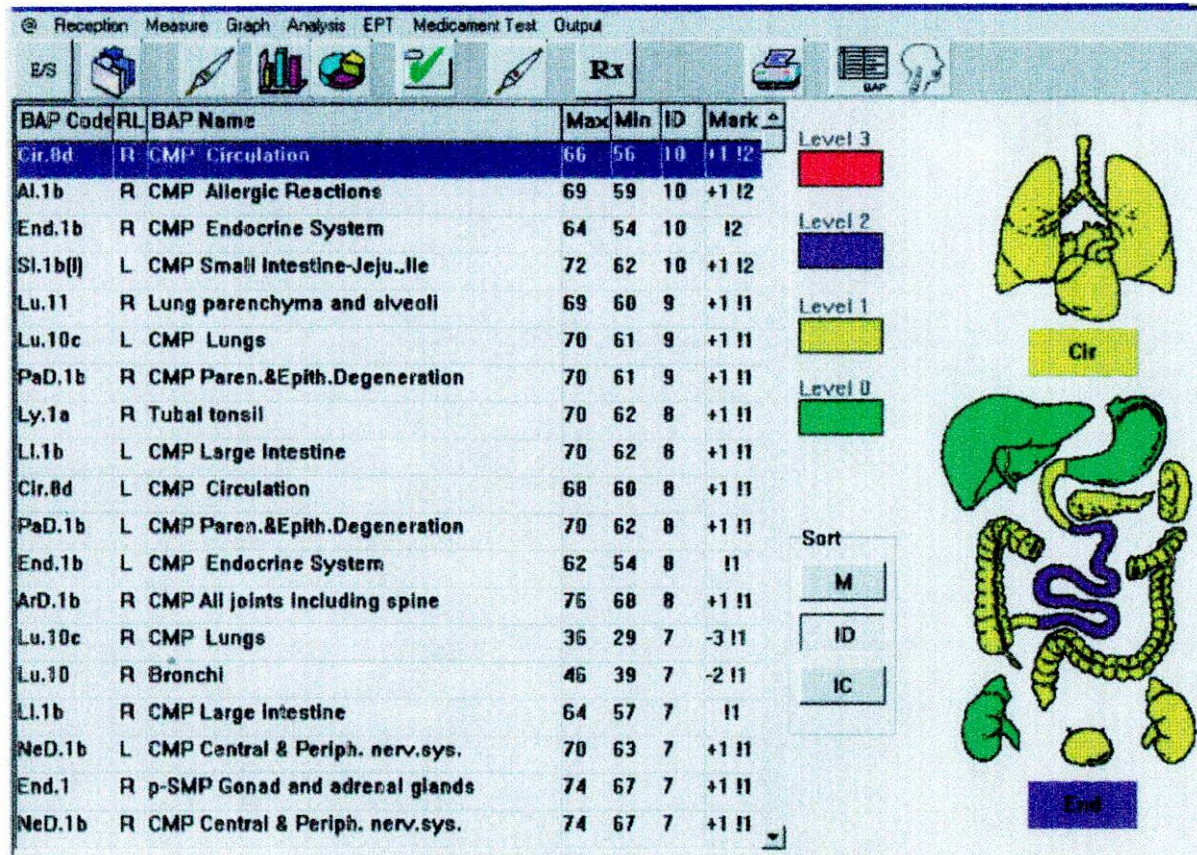


FIGURA 14

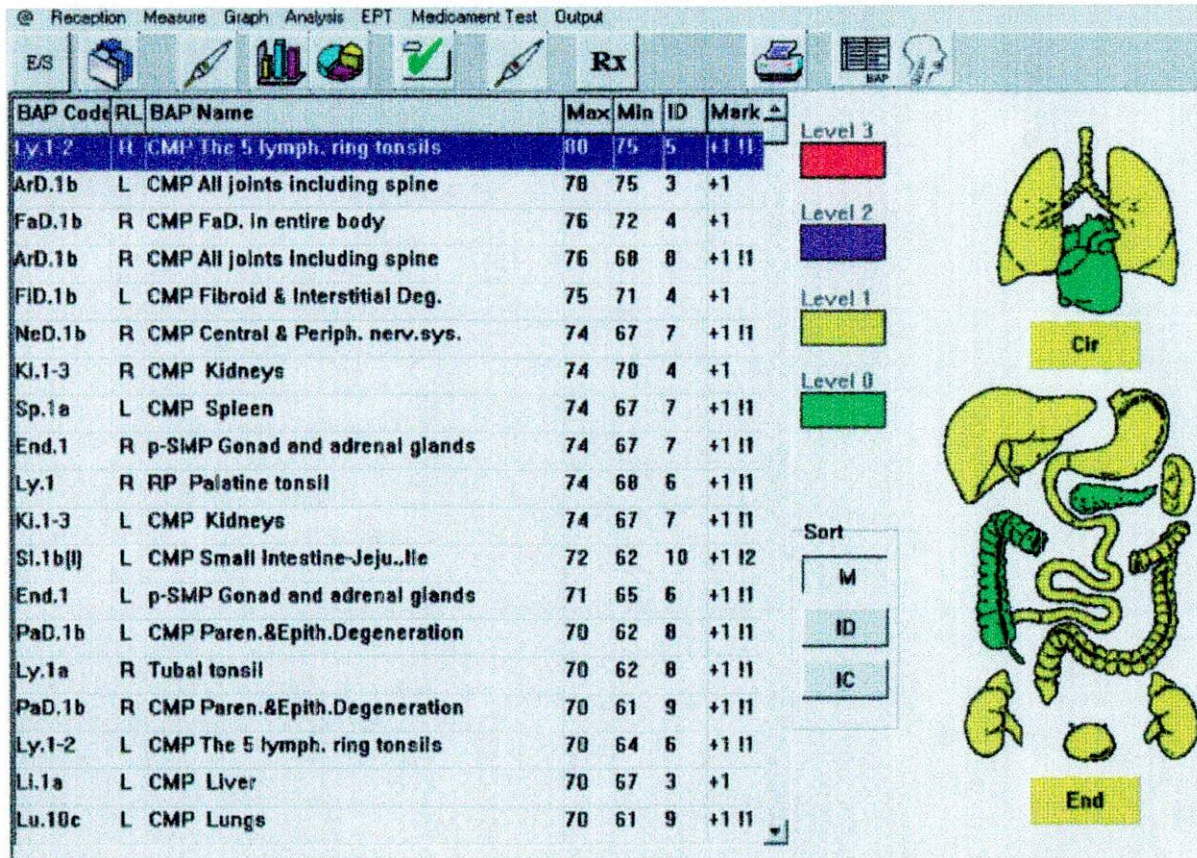


FIGURA 15

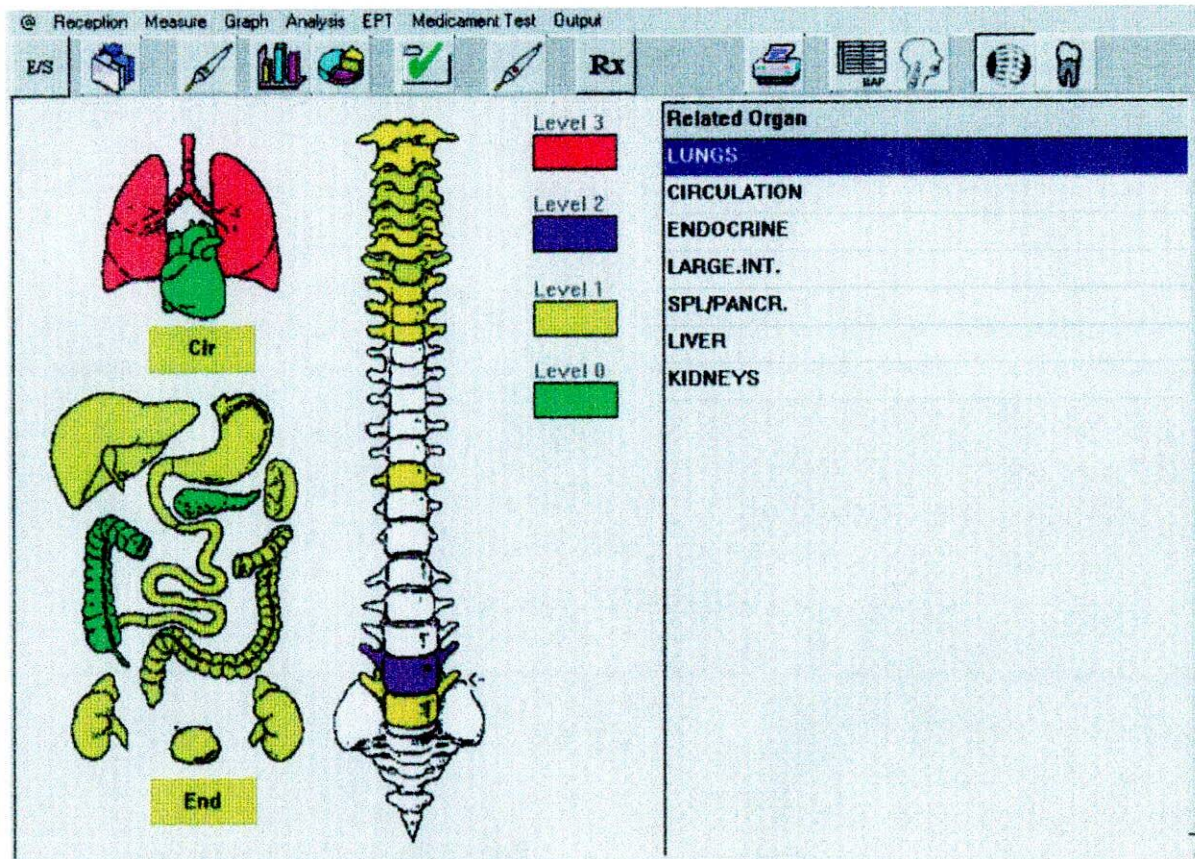


FIGURA 16

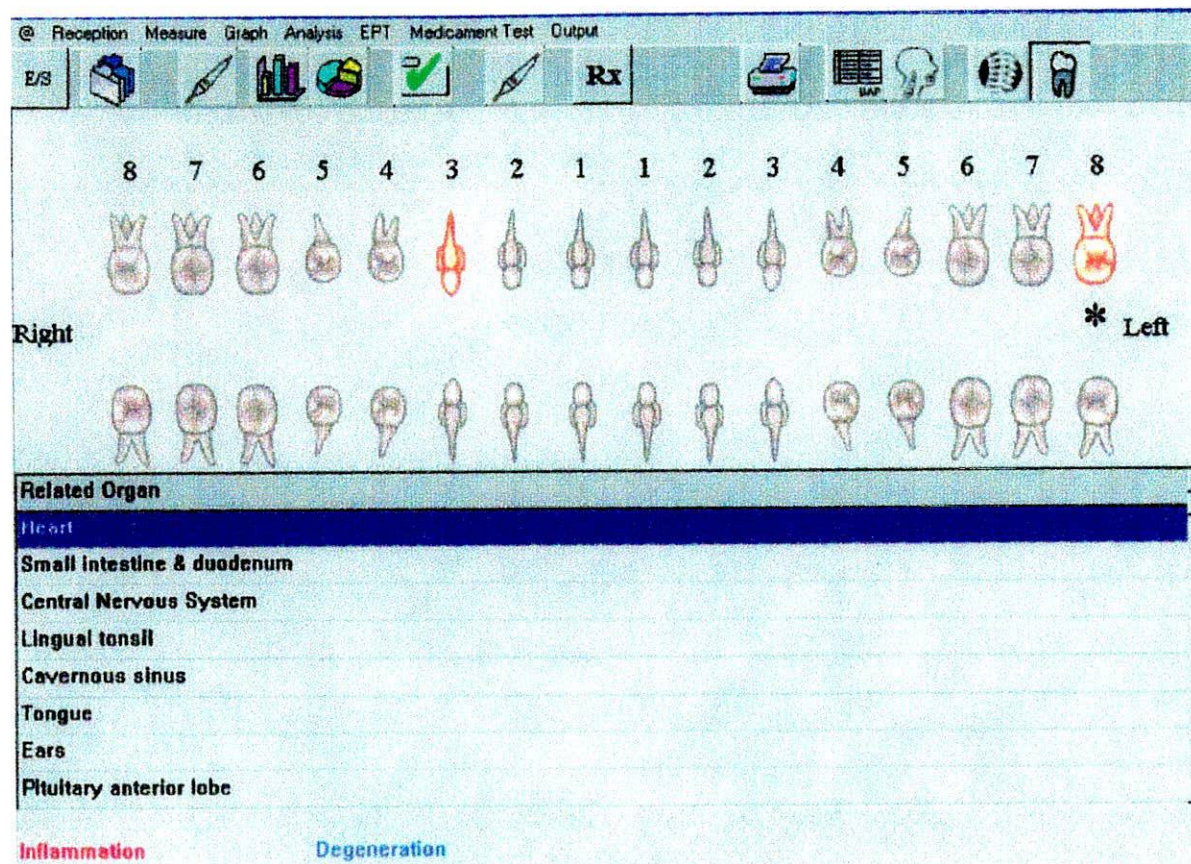


FIGURA 17

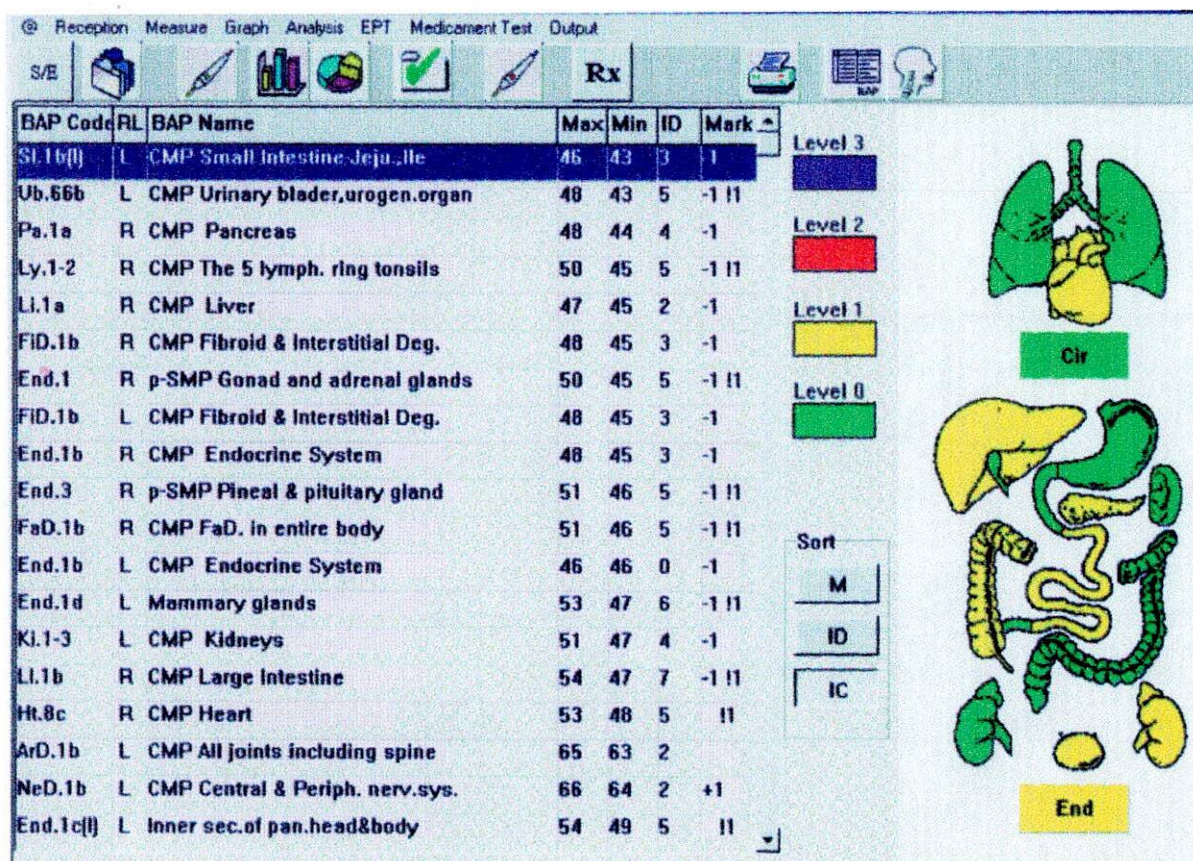


FIGURA 18

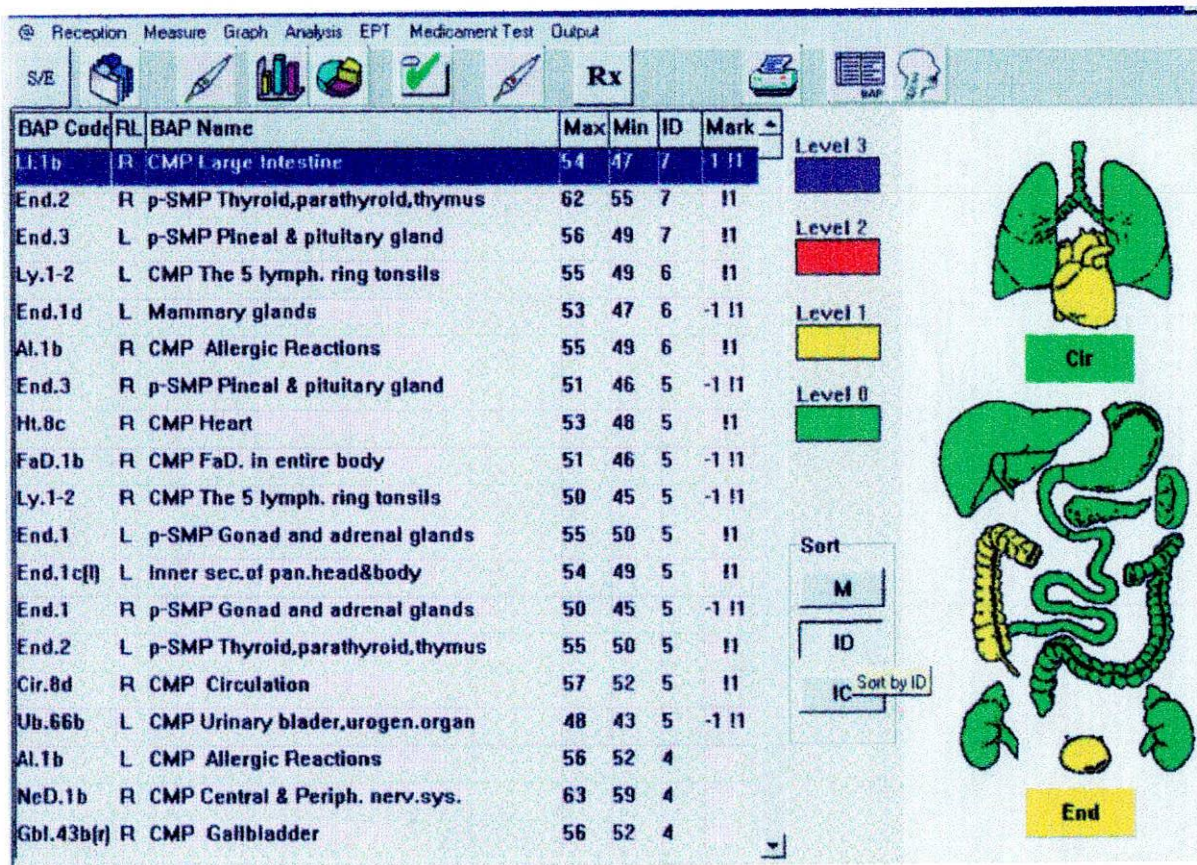


FIGURA 19

© Reception Measure Graph Analysis EPT Medicament Test Output						
BAP Code	RL	BAP Name	Max	Min	ID	Mark
NeD.1b	L	CMP Central & Periph. nerv. sys.	66	64	2	11
ArD.1b	L	CMP All joints including spine	65	63	2	
NeD.1b	R	CMP Central & Periph. nerv. sys.	63	59	4	
End.2	R	p-SMP Thyroid, parathyroid, thymus	62	55	7	11
St.44b	L	CMP Stomach	61	59	2	
St.1b(r)	R	CMP Small Intestine-Duodenum	60	59	1	
Cir.8d	L	CMP Circulation	60	56	4	
Lu.10c	R	CMP Lungs	59	56	3	
End.1d	R	Mammary glands	58	56	2	
Ki.1-3	R	CMP Kidneys	58	55	3	
Cir.8d	R	CMP Circulation	57	52	5	11
PaD.1b	L	CMP Paren.&Eplth.Degeneration	57	57	0	
Al.1b	L	CMP Allergic Reactions	56	52	4	
LI.1b	L	CMP Large Intestine	56	52	4	
End.3	L	p-SMP Pineal & pituitary gland	56	49	7	11
Gbl.43b(r)	R	CMP Gallbladder	56	52	4	
St.44b	R	CMP Stomach	56	56	0	
SK.1-3	L	CMP Skin	56	52	4	
End.2	L	p-SMP Thyroid, parathyroid, thymus	55	50	5	11

Level 3

Level 2

Level 1

Level 0

Sort

M

ID

IC

FIGURA 20

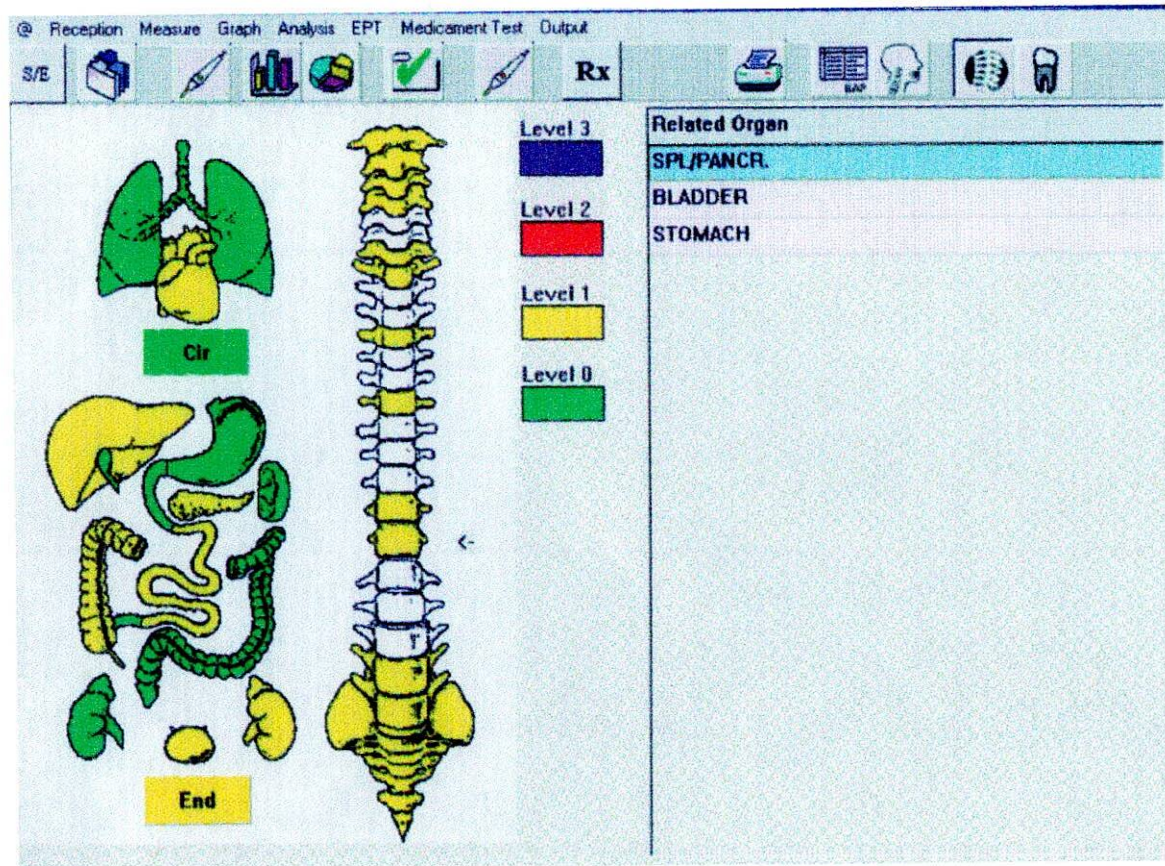


FIGURA 21

