

Revista Internacional de Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Formación continuada

Del Luo de Vejiga a los Luo Mai

Carmen Martorell

Gabinete de Acupuntura, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 1 de mayo de 2014

Aceptado el 1 de octubre de 2014

Palabras clave:

Luo

Luo Mai

Feiyang (V-58)

Luo longitudinal de Vejiga

RESUMEN

Los Luo Mai constituyen un entramado energético escasamente comprendido. El artículo presenta 6 casos clínicos que, pese a presentar distintos motivos de consulta y diferentes diagnósticos de Zangfu, fueron todos resueltos mediante la estimulación aislada de Feiyang (V-58), el punto Luo del meridiano de Vejiga. Dicha exposición se combina con una somera puesta al día de los conocimientos y controversias que conciernen a la categoría de los canales Luo (compuesta por 14 Luo longitudinales, 12 Luo transversales, 2 Grandes Luo y el entramado de pequeños Luo). Partiendo de las traducciones de su ideograma común, se evoca la naturaleza de los Luo Mai y se establece su relación fundamental con los meridianos (Jing Mai). Aparte de citar la sintomatología de los 2 Luo asociados al meridiano de Vejiga, el estudio desvela una dinámica de Feiyang (V-58) que explica sus variadas indicaciones clínicas e incluye una hipótesis del autor (que parece corroborado por el contexto personal de los casos presentados) sobre la significación de este Luo longitudinal, vinculando su patología a la competitividad en los ámbitos social y profesional.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

From the Bladder Luo-connecting channel to the Luo Mai network

ABSTRACT

The Luo Mai form an energetic tapestry that remains little understood. The paper presents 6 clinical trials that, despite having different reasons for consultation and distinct Zangfu diagnosis, were all solved by means of isolated stimulation of Feiyang (BL-58), the Bladder Luo-connecting point. This exposition is combined with a brief update of the knowledge and controversies concerning the category of Luo channels (i.e. 14 longitudinal Luo Mai, 12 transverse Luo Mai, 2 great Luo Mai and the tapestry of small Luo vessels). Starting from the translations of their common ideogram, the nature of the Luo Mai is evoked and their fundamental relationship to the meridians (Jing Mai) is established. Besides listing the symptoms of the Bladder Luo-connecting channel, this study reveals an essential dynamic of Feiyang (BL-58) —that explains this point's varied clinical indications—, and includes the author's hypothesis about the resonance of its longitudinal Luo-connecting channel (which seems to be corroborated by the personal context of the cases presented) that links its pathology to competitiveness in the social and professional spheres.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

Luo-connecting point

Luo Mai

Feiyang (BL-58)

Bladder Luo-connecting channel

Correo electrónico: cmartorell.acup@gmail.com

Introducción

“De los 5 órganos emanan las vías de conducción (de Qi-Xue), las cuales se distinguen en *Jing* y *Luo* [...]. La insuficiencia de *Jing* a nivel de uno solo de ellos basta para ser causa de enfermedad”

Van Nghi, 1986

Los *Luo Mai* constituyen un entramado energético escasamente comprendido. En general, tratamos estos canales (estimulando el punto *Luo*) por las indicaciones que atribuyen los textos clásicos a cada uno de ellos o empleando la “técnica *Yuan-Luo*” descrita en estos en algunas ocasiones. No obstante, mi sensación es que, en realidad, ignoramos qué funciones expresan verdaderamente dichos vasos y, por tanto, cuáles son los factores que pueden afectarlos, y que esta ausencia de sentido profundo que tienen para nosotros dificulta el diagnóstico de su patología en la práctica clínica.

En un intento de abordar la trama de los *Luo*, el presente artículo alterna 6 casos clínicos —que fueron resueltos mediante la estimulación aislada de *Feiyang* (V 58), punto *Luo* del meridiano de Vejiga— con una somera puesta al día de los conocimientos y controversias sobre esta categoría de canales (formada por 12 *Luo* transversales, 14 *Luo* longitudinales, 2 grandes *Luo* y multitud de pequeñas ramificaciones denominadas *Sun Luo*, *Fu Luo* y *Xue Luo*). Partiendo de las traducciones de su ideograma común (*Luo*), se evoca la naturaleza general de estos vasos y se establece su relación fundamental con los meridianos (*Jing*). El estudio también desvela la dinámica esencial del punto *Feiyang* (V 58) a partir del análisis de sus variadas indicaciones clínicas e incluye una hipótesis personal sobre la resonancia específica del *Luo* longitudinal de Vejiga.

Los Luo Mai

El ideograma *Luo* (*Grand dictionnaire Ricci de la langue chinoise*, 2001; 7271) que, en los textos médicos, significa la acción de relacionarse (Ménard, 2006), simboliza la idea de asociar cosas diferentes entre sí, poniendo una de ellas al servicio de otra (Schatz et al, 1979).

Los vasos *Luo* se presentan en varias formas, desde trayectos profundos e importantes a otros menores y superficiales (Schatz et al, 1979). Los mayores se denominan *Luo Mai*. De ellos, 12 parten del punto *Luo* de los Meridianos Principales (*Jing Zheng*) siguiendo una trayectoria longitudinal y otra transversal. Los textos clásicos citan 4 *Luo* adicionales: los que proceden de puntos de los meridianos Extraordinarios (*Qi Jing Ba Mai*) *Ren Mai* (*Juque*, RM 15) y *Du Mai* (*Chengqiang*, DM 1) y, finalmente, 2 “grandes *Luo*”, denominados *Dabao* (asociado al Bazo y que parte de B 21, punto con el mismo nombre) y *Xuli* (relacionado con el Estómago, aunque surge del punto *Tanzhong* (RM 17).

El Luo Longitudinal de Vejiga

Partiendo de *Feiyang* (V 58) asciende por la zona posterior del cuerpo. Recorre la pierna, la nalga, la región lumbar, el dorso, la nuca y la cabeza (homolaterales), y finaliza en la nariz (fig. 1).

El capítulo 10 del *Ling Shu* describe el recorrido del *Luo* Longitudinal de Vejiga y la patología causada por su plenitud y su deficiencia energética: “En caso de plenitud, la nariz está obstruida y hay dolores en la cabeza y la espalda; en caso de vacío, la nariz gotea y sangra” (Milsky y Andrès, 2009). Algunos autores contemporáneos sostienen que pueden coexistir, en el mismo paciente, síntomas de plenitud junto a otros de deficiencia de este *Luo*, especificando que su alteración provocaría dolores moderados lineales desde la cabeza hasta la pierna (Auteroche, 1994).

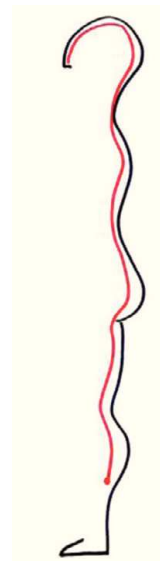


Figura 1 – Trayecto del Luo longitudinal del meridiano de Vejiga.

Caso clínico 1

Motivo de consulta: cefalea

Tras su segundo parto, hace 3 años, una administrativa de 38 años presenta un cuadro de pesadez frontal moderada (con ocasionales punzadas), fotofobia, aversión a los ruidos y sensación de inestabilidad que empeora con la humedad y el período premenstrual, calmando si se acuesta a oscuras. Recientemente, su dolencia se ha agravado y se presenta a días alternos con fatiga, edema palpebral y tal sensación de

pesadez en la cabeza —“por la mañana no me puedo mover”—, que lleva 2 meses de baja laboral¹.

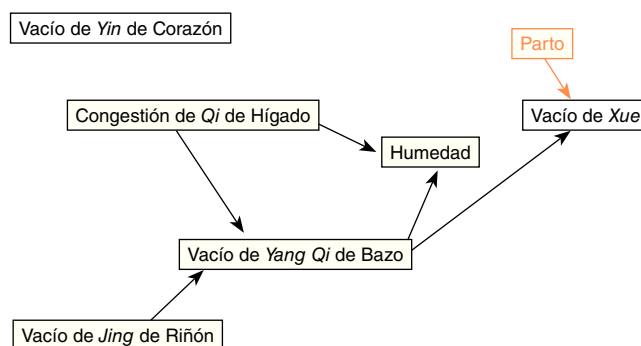
Otros síntomas presentes son lumbalgia, sequedad nasal y rinorrea recientes. Me llama la atención una antigua sensación de constricción traqueal repetitiva (desencadenada “al bostezar o reír”) que, en su momento, su otorrinolaringólogo atribuyó a que “tenía poca musculatura”.

La lengua, fina y húmeda, tiene un color apagado. Los pulsos son finos y profundos (esto indica vacío de *Yang Qi*), resultando casi imperceptibles en la posición *chi* (pie), lo que refleja un vacío de *Qi* en el *Jiao* inferior². Sus diagnósticos de *Zangfu* están indicados en la figura 2.

La Deficiencia de Yin de Corazón se manifiesta en forma de timidez, emotividad y sudor de manos. Destaca una falta de autoestima (“igual que mi padre”) en los ámbitos mental, social y profesional³. Ella precisa que, cuando se siente insegura, “es incapaz de coger el coche”⁴.

Ante la predominancia de la Humedad en la cabeza, empiezo el tratamiento punturando *Hegu* (IG 4), *Touwei* (E 8) y *Fenglong* (E 40). Una semana después, nada ha cambiado. Por ello, me atrevo a puntear aisladamente *Feiyang* (V 58). A la semana siguiente, la paciente se encuentra “mucho mejor”: la cefalea, la lumbalgia y la fatiga han disminuido en un 50%, y la sequedad nasal y la rinorrea han desapareciendo por completo. Repito este tratamiento y concierdo nueva visita al cabo de 10 días.

Para entonces, la resolución del cuadro parece “total”..., hasta que la paciente regresa al trabajo, momento en el que reaparece una cefalea moderada; no obstante, esta no es tan intensa, sino “como la que tenía al principio, tras el parto”. La



Orden cronológico de aparición de los síntomas correspondientes➔

Figura 2 – Esquema diagnóstico de los síndromes de *Zangfu* del caso clínico nº 1.

certidumbre de que esta se deriva de una Deficiencia de *Xue*⁵ me lleva a asociar *Sanyinjiao* (B 6) y *Naohu* (DM 17)⁶. El dolor y la fatiga ceden con rapidez en el curso de una semana. Quince días después de repetir este tratamiento, la paciente sigue sin cefalea, solo quedan restos de fatiga matutina y “ha vuelto a coger el coche”. Punturo *Ququan* (H 8) y *Fuli* (R 7), con la intención de nutrir la Sangre del Hígado y reforzar equilibradamente el Yin y Yang de Riñón⁷. No he vuelto a ver a esta paciente desde hace 6 meses.

Comentario

Pese a que Luo de Vejiga recorre la nuca, aquí nos hallamos ante un bloqueo a nivel de la faringe. Si no se trata de una casualidad, las explicaciones podrían ser que el ámbito de influencia de este vaso sea más amplio que el que indica su descripción, o bien que la constricción faríngea provenga de un bloqueo en la nuca.

Otro elemento a destacar aquí es la relación entre la debilidad de sus pulsos en la posición *chi* y la patología de *Feiyang* (V 58), en la cual (como veremos más adelante) el *Qi* no desciende al *Jiao* inferior.

1. Los síntomas no se ajustan a “las 8 reglas de diagnóstico”, lo que indica que no se trata simplemente de una plenitud, vacío o estancamiento de Yin o de Yang. Cuando esto es así, las posibilidades diagnósticas son varias. Una de ellas es que se trate de un cuadro mixto: una deficiencia de *Xue* tras el parto (vemos que el dolor mejora en decúbito) provocaría un ascenso de Yang a la cabeza (de ahí la fotofobia y la intolerancia a los ruidos). El Yang estancado en la cabeza generaría, a su vez, tanto un estancamiento de *Xue* local (recordar que su dolor es punzitivo) como de Humedad (por la sensación de pesadez y el edema palpebral). La fatiga es atribuible al vacío (previo) de Yang Qi de Bazo junto con el desgaste de Qi y Xue que supone tenerlos local e intensamente bloqueados.

2. No considero estos pulsos específicos de un vacío de Qi de Riñón, porque los síntomas no subrayan este diagnóstico, así como tampoco una alteración simultánea de Triple Recalentador y Maestro de Corazón —otra posible interpretación— por el mismo motivo. Unos pulsos deficientes en la posición *chi* también son compatibles con una deficiencia de Yin Qiao Mai, que sería verosímil en vista de la sensación de la inseguridad crónica y de los episodios de constricción traqueal de esta paciente.

3. Uno de los mecanismos que condicionan la formación de la personalidad durante la infancia es un fenómeno denominado identificación, en virtud del cual el niño adopta las características emocionales de alguno de sus progenitores (Kagan, 1999).

4. Conducir supone “gobernar”, y ello nos aproxima al ámbito de Du Mai (“vaso gobernador”) y al nivel energético Taiyang, donde se ubica su punto de apertura (Martorell, 2014). En mi experiencia, es relativamente frecuente que tengan dificultades para hacerlo aquellas personas con un arquetipo masculino endeble. Probablemente, el motivo es que la velocidad, la progresiva estrechez de las carreteras y la actitud agresiva de algunos conductores hacen que esta actividad requiera cierta dosis de asertividad.

5. Los síntomas que justifican dicho diagnóstico son: sensación de inestabilidad, sensación de temblor interno y distal, xeroftalmia, piel seca, insomnio de segunda hora y disminución de memoria.

6. Se ha dicho de *Naohu* (DM 17) que beneficia los ojos, calma el Shen y elimina el Viento (Deadman et al, 1998), que abre los orificios y purifica el Calor (Guillaume y Chieu, 1995) y que moviliza el Yin en la cabeza, haciendo circular la sangre (Kespi, 1982). No obstante, el motivo de emplearlo aquí es porque resulta muy efectivo en cefaleas complejas —esto es, aquellas en las que se mezclan tipos de dolor diferente—, así como en los casos en los que un mismo paciente padece, aleatoriamente, distintos tipos de cefalea.

7. El motivo de reforzar el Riñón es tratar “la raíz” de sus diagnósticos de *Zangfu*. La astenia (psicofísica) matutina suele ser debida a una deficiencia de Qi de Riñón, diagnóstico al que esta paciente ya era candidata: niña con ojeras y menarquia tardía (de ahí su diagnóstico de Vacío de Jing de Riñón) a los que se había añadido, tras su segundo parto, una lumbalgia sorda.

Finalmente, hacer una observación que prevalece en mi experiencia personal: cuando se emplean pocos puntos (y se acierta en la elección), los resultados suelen ser muy contundentes. Aquí no solamente lo vemos en la estimulación del punto *Luo*, sino también en la resolución de los síntomas remanentes de sus diagnósticos de *Zangfu*.

Los Luo longitudinales

El recorrido de los *Luo* longitudinales, que prefigura la sintomatología que los textos clásicos les atribuyen, parece relativamente superficial, porque en ningún caso alcanza al órgano correspondiente.

El análisis de las indicaciones clínicas de los 12 *Luo Mai* que parten de los *Jing Zheng* ha llevado a varios autores a postular que su función sería favorecer los intercambios del sujeto con su entorno, regulando las relaciones interpersonales y sociales (Kespi, 1982). Se ha argumentado que, al estar asociados a los meridianos principales —esto es, los canales que expresan las dinámicas propias del individuo (Kespi, 1982)— dichos vasos conectarían *Yin* y *Yang*, de tal modo que los *Luo* de los canales *Yin* favorecerían la exteriorización de las emociones, mientras que los de los meridianos *Yang* promoverían la interiorización psíquica (Mené, 1990).

A diferencia de estos, la función atribuida a los *Luo* de *Du* y *Ren Mai* —los meridianos sobre los que resuenan, respectivamente, las influencias arquetípicas del Padre y la Madre en el individuo (Martorell, 2014)— serían de índole simbólica: el *Luo* de *Du Mai* conectaría con el Cielo (Andrés, 2006), mientras que el de *Ren Mai* contactaría con la Tierra (Martorell, 2006)⁸. Finalmente, los Grandes *Luo* de Bazo (*Dabao*) y Estómago (*Xuli*) también parecen relacionar *Yin* y *Yang*; sobretodo aplicado a *Qi-Xue* y a extensas áreas corporales, como izquierda-derecha, arriba-abajo o anverso-reverso (Ménard, 2006). En cambio, su incidencia en la psique del sujeto resulta menos palmaria: mientras que de *Xuli* sí se ha mencionado que puede tratar ciclotimia y problemas alimentarios —y, de hecho, muchos acupuntores hemos podido constatar que su punto de partida (*Tanzhong*, RM 17) aporta paz y bienestar (Mené, 1988)—, no tenemos noticia de indicaciones emocionales atribuidas a *Dabao*.

Caso clínico 2

Motivo de consulta: laterocervicalgia

Regresa a visitarse una ejecutiva de 31 años (a la que había tratado con anterioridad de cervicalgias tensionales) por una laterocervicalgia izquierda de semanas de evolución. El dolor, de predominio diurno, está ubicado en la zona del trapecio

(aunque no encuentro puntos selectivamente dolorosos a la presión), es sordo y empeora con la abducción del brazo homolateral. Viene precedido, meses atrás, por un dolor en la nalga izquierda incrementado “al agacharse”, al que se añadió una lumbalgia (también izquierda) descrita “como si se le partiera la columna vertebral”.

La lengua tiembla, es gruesa con improntas dentales, tiene una saburra blanca fina y está húmeda. Los pulsos aparecen vacíos (*xu*) y deslizantes (*hua*). Sus diagnósticos de *Zangfu* están esquematizados en la figura 3.

Vista la secuencia del despliegue álgico, me planteo el diagnóstico diferencial del primero de sus síntomas: una lumbalgia unilateral longitudinal funcional⁹.

Pese a que el dolor empeora con la abducción del brazo, descarto la alteración del *Jing Jin* de Vejiga —cuyo trayecto, circundando el hombro, justificaría el incremento del dolor a la abducción—, por las características del dolor (que no es agudo, ni bien localizado), así como por la relativa cronicidad del cuadro¹⁰. También se desestima una afectación del *Jing Zheng* de Vejiga por las características del dolor (que debería ser *Yang*; es decir, agudo, superficial e intenso) y por la ausencia de síntomas vesicales, que son relativamente frecuentes en este supuesto. La implicación del *Jing Zheng* de Vesícula Biliar tampoco parece probable, dada la ubicación paravertebral de la lumbalgia y su predominio diurno. Ninguno de los *Qi Jing Ba Mai* que podrían ocasionar una lumbalgia unilateral es verosímil en este caso. Otra posibilidad diagnóstica es la afectación del *Luo Mai* de Vejiga.

La presión de *Feiyang* (V 58) izquierdo resulta molesta¹¹ y, aunque no hay obstrucción nasal, la paciente refiere haber sufrido recientemente episodios de atragantamiento con desviación de contenido alimenticio a la nariz.

Punturo aisladamente *Feiyang* (V 58) homolateral, con técnica neutra y permanencia de la aguja durante 20 min. Durante la sesión, ella percibe un “aflojamiento” en la nalga izquierda y, al retirar la aguja, la intensidad del dolor es de un 30%. Transcurrida una semana, no queda rastro de dolor glúteo, lumbar, ni cervical.

Comentario

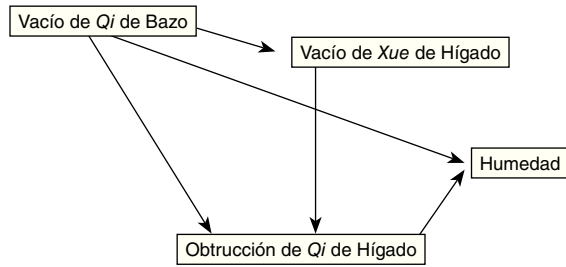
A lo largo de los 7 años, esta paciente ha sufrido patologías —el resultado confirma los diagnósticos— de un *Jing Jin* de Vejiga, de este *Luo Mai* de Vejiga y de un bloqueo en *Du Mai*. Todos estos

8. Más de 10 casos clínicos (del autor) tratados únicamente con *Juque* (RM 15) sustentan esta última hipótesis.

9. El diagnóstico diferencial de las lumbalgias funcionales que pueden presentarse unilateralmente comprende: los *Jing Jin* de Vejiga, Vesícula Biliar y Riñón; los *Jing Zheng* de Vejiga, Vesícula Biliar y Riñón; el *Luo Mai* de Vejiga y los meridianos Extraordinarios *Dai Mai*, *Yin Qiao Mai*, *Yang Qiao Mai* y *Yang Wei Mai* (Auteroche, 1994).

10. Cuando los *Jing Jin* se ven afectados durante más de 3 meses, su plenitud suele transmitirse al *Jing Zheng* correspondiente.

11. Diversos autores refieren que la patología de los *Luo* longitudinales suele acompañarse de hipersensibilidad a la presión del punto *Luo* (Mené, 1990; Michau, 2007). No obstante, el *Zhen Jiu Da Cheng* (cap. IX) afirma que “(los *Luo* longitudinales), cuando hay exceso son aparentes y se los percibe con seguridad, pero cuando hay vacío están ocultos y no se los puede percibir”. Personalmente, no siempre he encontrado sensibles los puntos *Luo* afectados.



Orden cronológico de aparición de los síntomas correspondientes➔

Figura 3 – Esquema diagnóstico de los síndromes de Zangfu del caso clínico nº 2.

meridianos confluyen en el nivel energético Taiyang (Martorell, 2014), del cual Su Wen (cap. 79) afirma que “es el padre”. Las crisis de cervicalgia de esta ejecutiva eran desencadenadas por tensiones en el ámbito profesional, lo que es consistente con la hipótesis de que la proyección socioprofesional resuena sobre el arquetipo masculino, al que se supone que hace referencia Su Wen cuando describe a Taiyang (Martorell, 2009).

Sintomatología de Feiyang (V 58)¹²

1. Síntomas físicos generales.

- Sangre: cualquier trastorno. Vasos: cualquier trastorno. Cianosis de manos y pies.
- Lasitud. Indolencia. Falta de fuerza. Debilidad en los miembros. Flacidez. Sudoración sin aversión al frío.
- Delgadez por vacío, fatiga o agotamiento.
- Flema abundante. Pesadez. Tumefacciones o masas subcutáneas. Hinchazón brutal de los 4 miembros.
- Todos los edemas e hinchazones. Cuerpo húmedo (sensación de maceración al contacto con la piel) y frío.
- Reumatismos por Viento-Frío-Humedad.
- Escalofríos.

2. Síntomas físicos locales.

- Pérdida de conocimiento. Epilepsia. Convulsiones. Hipertensión arterial. Flemas de tipo Viento con cefalea. Vértigo.
- Cefalea. Cefalea insoportable. “Sensación de niebla en la cabeza”.

- “Tez súbitamente azulada”. Edema facial. Hinchazón de la cara.
- Dolor ocular. Miopía. Presbicia. Pérdida de agudeza visual o visión borrosa debida a la edad.
- Acúfenos nocturnos (“cantos de cigarra”).
- Resfriados. Congestión de cara y nariz. Dolor dental. Neuralgia facial (contralateral).
- Garganta: cualquier trastorno (inflamación, dolor, congestión, mucosidad).
- Afonía. Afonía súbita. Mudez súbita. Bi de la garganta. Mei He Qi. Tumoración tiroidea.
- Bi de la muñeca. Manos heladas. “Jue Ni con manos súbitamente violáceas”.
- Bronquitis. Expectoración. Tos y respiración corta. Tos con flema abundante. Sibilantes.
- Asma. Disnea con acumulación de flemas (tipo Viento).
- Opresión y dolor del pecho. Dolor torácico muy agudo o pungitivo. Dolor transfixiante en el pecho.
- Traumatismos de la caja torácica. Dolor toracoabdominal.
- Pleuresía (fluidifica las secreciones).
- Corazón: cualquier trastorno. Cardialgia en la mujer. Infarto de miocardio (por flemas).
- Mamas: dolor, hinchazón, absceso.
- Sensación de constricción, nudo o dolor en epigastrio o estómago. Pirosis. Gastritis (aguda o crónica). Vómito.
- Todos los trastornos de estómago por vacío: anorexia, atonía, dolor, ardor, hinchazón.
- Dispepsia. Sensación de “mariposas” o palpitaciones en el estómago.
- Indigestión. No evacuación del contenido gástrico.
- Dolor abdominal terebrante. Dolor cortante de los intestinos. Cólico.
- Defecación difícil (por adinamia). Estreñimiento atónico.
- Dificultad en el tránsito intestinal y en la micción. Oliguria y estreñimiento.
- Tumoración uterina.
- Sensación de frío en las piernas por Bi Humedad. Paresia. Wei Zheng de extremidades inferiores.
- Piernas sin fuerza. Contractura o atrofia de la musculatura de la pierna.
- Modificación brutal de la coloración de los miembros inferiores con dolor súbito en puñetazo.
- Bi o mialgia de la rodilla. Dificultad a la flexoextensión de la rodilla. Gonalgia.
- Falta de control de las piernas, con impotencia funcional. Pies súbitamente fríos.

3. Síntomas psíquicos.

- Se aísla. “Sueña con volar”. “Tiene la cabeza en las nubes”. “No atiende las opiniones ajenas”.
- Agitación. “No para quieto”. Irritabilidad.
- Pesadillas. Miedo. “Temor a la gente”.

12. La sintomatología recogida proviene de la recopilación exhaustiva de los textos clásicos (Guillaume y Chieu, 1995), de autores contemporáneos (Soulié de Morant, 1982; Van Nghi, 1984; Kespi, 1982; Deadman, 1998; Maciocia, 1992; Sionneau, 2000), del seminario “Le banquet des points” dedicado a este punto en París (Berger et al, 2006), así como de la información extraída de diversos casos clínicos contenidos en *Revue Française d’Acupuncture* desde sus inicios (1975) hasta la actualidad.

- Tristeza. Depresión.
- Manía. Histeria. Esquizofrenia. Personalidad desdoblada. Crisis de locura.

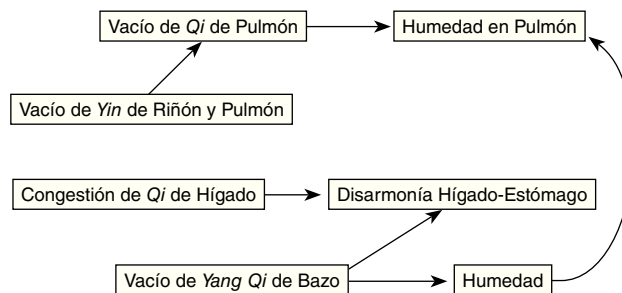
Acciones de Feiyang (V 58)

En un intento de orientar el empleo de los puntos, se ha adscrito a cada uno de ellos varios efectos globales que explicarían, respectivamente, algunos de los síntomas que pueden tratar. Así, de *Feiyang* (V 58), se ha dicho que elimina el Viento de *Taiyang*, que armoniza lo alto y lo bajo (Deadman et al, 1998) y que fortalece el Riñón (Maciocia, 1992). No obstante, hay autores que consideran que las indicaciones clínicas de los puntos proporcionadas por los textos clásicos (siempre desordenadas y sin explicaciones adicionales) constituyen una información destinada a ser decodificada por el lector avezado para acceder a su dinámica específica (Kespi, 1982).

Siguiendo esta última hipótesis, vamos a tratar de desvelar cuál sería esa acción fundamental de *Feiyang* (V 58) que pudiera justificar tan numerosos y variados síntomas que se le atribuyen. El recorrido del vaso *Luo* (por el dorso desde la pierna alcanzando la cabeza y la nariz) relaciona a este vaso con el *Yang*. Podemos observar que la sintomatología que trata por encima del diafragma —*Jiao superior*— es básicamente de índole plenitud (epilepsia, vértigo, cefalea, congestión facial, dolor torácico, inflamación mamaria, etc), mientras que los síntomas que predominan en abdomen y piernas —*Jiao inferior*— indican deficiencia (adinamia intestinal, frío y debilidad en extremidades inferiores, etc.). Esto sugiere que, en la patología de *Feiyang* (V 58), el *Qi* queda “atrapado” arriba y no desciende, de lo que se deduce que la acción de este punto es descender el *Qi*. Esto explicaría que “elimine el Viento de *Taiyang*”, que “armonice lo alto y lo bajo” y que “fortalezca el Riñón”, como se afirma de él. Tratándose de un meridiano *Yang*, parece plausible que actúe sobre *Yang Qi*, lo que explicaría, además, sus acciones sobre el *Yin*: tanto sobre la Humedad (Bi, edemas y flemas) como sobre la Sangre (estancamientos de *Xue*).

Esta interpretación sigue pareciendo válida a nivel psíquico: plenitud de *Yang* en el *Jiao superior* (como agitación, “cabeza en las nubes”, “sueña con volar”) y escasa energía en el *Jiao inferior* (de ahí el miedo y la depresión).

Interpretado así, con una sola dinámica en mente, resulta relativamente fácil retener muchas de las acciones de *Feiyang* (V 58) e, incluso, podríamos plantearnos su puntura ante patologías que, sin haber sido especificadas, sean coherentes con esta (como con frecuencia nos sucede en la práctica cotidiana, cuando algunos puntos resuelven síntomas no descritos con anterioridad).



Orden cronológico de aparición de los síntomas correspondientes➔

Figura 4 – Esquema diagnóstico de los síndromes de Zangfu del caso clínico nº 3.

Caso clínico 3

Motivo de consulta: poliposis nasal

Regresa a mi consulta una psicoterapeuta de 59 años (a la que había tratado por una epigastralgia) por un cuadro de rinorrea, obstrucción nasal y anosmia debidos a una poliposis. También refiere dorsalgia, que ella atribuye al hecho de “cargar con demasiadas cosas”.

Su lengua es corta, gruesa y pálida. Sus pulsos son profundos (*Chen*) y predominan en el lado derecho¹³.

Los diagnósticos de *Zangfu* están indicados en la figura 4.

Pese a que la presión sobre *Feiyang* (V 58) es anodina, lo punturo (bilateralmente y con técnica neutra). Una semana después, la cervicalgia y la rinorrea han disminuido en un 50%. Repito este tratamiento pidiéndole que vuelva a verme cuando reaparezcan los síntomas, cosa que hace al cabo de 3 meses. Me limito a reproducirlo. No he vuelto a verla desde hace 3 años.

Comentario

Aquí, la coexistencia de patología nasal y dorsalgia apuntan al *Luo Mai* de Vejiga (aunque la sintomatología de la nariz sería mixta: plenitud y deficiencia). Son también compatibles con la participación de este vaso los síntomas del *Zang Pulmón*¹⁴ y la relación *mediodía-medianoche* que su meridiano mantiene con el *Jing Zheng* de Vejiga¹⁵.

13. Hay autores que afirman que este balance —contraintuitivamente— apunta a una deficiencia de *Yang* (Kespi, com. pers.).

14. Su Pulmón está doblemente afectado: el diagnóstico de deficiencia de *Yin* se basa en la existencia de sequedad y costras en la mucosa nasal, y de vacío de *Qi*, en antiguos episodios de bronquitis y rinitis.

15. Se la denomina relación *mediodía-medianoche* porque ambos meridianos están en extremos opuestos en el ciclo nictameral del *Qi*. Como si de una marea energética se tratase, el flujo energético de cada meridiano repercute sobre su opuesto en dicha referencia, de tal modo que, durante las 2 h en las que el flujo de *Qi* predomina en uno de ellos, en el otro se halla en sus mínimos, y viceversa.

El Luo Mai de Vejiga: una hipótesis simbólica

Se ha postulado que el recorrido del Luo Longitudinal de Vejiga indica que su función es gobernar la cabeza —entendida como la “antena” que permite al sujeto “conectarse” con la sociedad— y también la nariz (Kespi, 1982). Por otra parte, se ha considerado que este Luo, por el hecho de pertenecer a un meridiano Yang, favorece el repliegue de energía hacia el interior (Mené, 1990), de tal modo que Feiyang (V 58) podría esgrimir la capacidad del sujeto para reaccionar a los estados de alarma, de contrariedad o de agresión emotiva (Di Stanislao, 2002). Las tentativas de describir el prototipo de persona propensa a padecer patología de este punto han dado como fruto desde “gente sensible, que reacciona rápido” (Mené, 1990) a “estoico, porque no sabe defenderse de las cargas excesivas” (Couderc, com. pers.).

El trayecto nasal (que no ha sido interpretado), en mi opinión podría expresar la evaluación por parte del sujeto de las relaciones de poder con el entorno. De modo análogo a como algunos animales detectan (por el olfato) el rastro ajeno (específicamente el de la orina, con la que los de su especie “marcan” el territorio), sería factible pensar que sobre este Luo longitudinal de meridiano Yang resonara un tipo de competitividad arquetípicamente masculina: la de los ámbitos social y profesional.

Mi hipótesis está sustentada en 3 analogías —presentes en los textos clásicos— del meridiano de Vejiga. La primera, su relación con la orina, la cual recolecta culminando un proceso global de gestión de los líquidos corporales, tal como lo enuncia Su Wen (cap. 8): “(la vejiga) atesora los líquidos orgánicos superficiales (Jin) y profundos (Ye)” (Eyssale, 1998). La segunda, su protagonismo en la organización territorial, expresada en Su Wen (cap. 8): “(la vejiga) tiene la función de capital de región”. La tercera, la pertenencia de este meridiano al nivel Taiyang, sobre el que resuenan aspectos psicoemocionales de ámbitos que están gobernados por el arquetipo masculino (Martorell, 2014); en concreto, los referentes a las esferas social y profesional.

Caso clínico 4

Motivo de consulta: lumbociatalgia

Una lumbociatalgia de 2 años de evolución (iniciada tras una clase de conducción) es el motivo de consulta de este arquitecto de 35 años. Localizado y punzante, el dolor se ubica en la zona lumbosacra, empeora con la extensión y la lateralización del tronco, así como con la puesta en marcha, mientras que calma en posición fetal, con masaje y con la aplicación local de calor¹⁶. Desde hace 3 meses se irradia (en forma de “tiran-

tez”) por la nalga y el muslo posterior izquierdos —dibujando Zutaiyang— hasta el hueso poplíteo. La resonancia magnética revela una pequeña hernia discal lumbar, pero la ausencia de respuesta a un tratamiento previo mediante acupuntura axial sugiere que esta no es la causante de la clínica.

Me intereso por las circunstancias de la aparición del dolor. Desde hace 3 años, este joven arquitecto se siente doblemente impotente e incapaz: ha visto truncada su carrera profesional a causa del impacto de la crisis económica que se ceba en su sector y una astenospermia dificulta el embarazo de su pareja. Eminentemente racional, a este hombre le cuesta llorar y me explica que de niño “siempre estaba rodeado de gente mayor”, por lo que “tenía que esforzarse constantemente para ser muy adulto”.

Otros síntomas vigentes son obstrucción nasal, asma (inspíratória) desencadenada por esfuerzos y estrés, pirosis, insomnio de segunda hora, episodios de fatiga a lo largo del día y diarreas ocasionales.

La lengua es ligeramente gruesa y húmeda. Los pulsos son Jin (tensos), pero están mermados en ambas posiciones cun (lo que apunta a una deficiencia simultánea de Qi de Corazón y Pulmón o bien del Jiao superior) y también en la posición chi izquierda (pudiendo interpretarse como una deficiencia de Maestro de Corazón o de Yin de Riñón). Sus diagnósticos de Zangfu están plasmados en la figura 5.

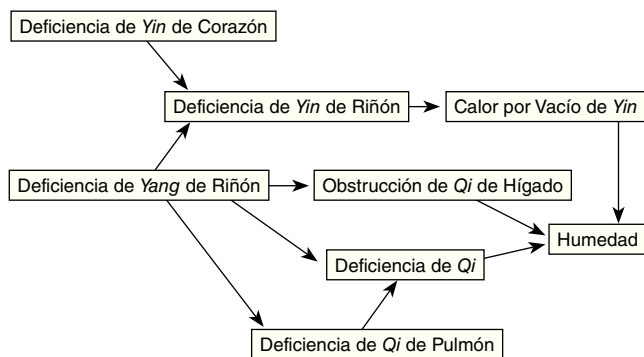
Dado el contexto de aparición de los síntomas —y mi progresiva familiarización con el Luo de Vejiga—, en la primera sesión apuesto por la puntura aislada de Feiyang (V 58) del lado izquierdo, que es sensible a la presión. Una semana después, su nariz se ha destapado y la lumbalgia (tras desaparecer por completo durante 48 h) ha disminuido sensiblemente. Repito el tratamiento. A la semana siguiente, el dolor lumbar se sitúa en un 60% y su irradiación en un 10%.

No excesivamente satisfecha con el resultado, en vista de la caracteriología Metal de este individuo¹⁷ y la relación mediodía-medianoche entre los canales de Pulmón y Vejiga, selecciono Chize (P 5)¹⁸. La respuesta es satisfactoria: la lumbalgia “se ha ido desplazando hacia abajo y solo queda un recuerdo de ella”, la ciatalgia ha desaparecido por completo y el paciente se siente psíquicamente mejor.

17. Dicha caracteriología la sugieren un conjunto de indicios: estreñimiento crónico durante la infancia, hipersensibilidad cutánea (más acusada en la zona cervicodorsal), dos antecedentes de depresión reactiva, obstrucción nasal, conatos de asma y episodios de fatiga. Además, este sujeto es muy ordenado —casi ritualista— y ello constituye una tipología comportamental propia del Pulmón, el Zang cuya función de “ministro de estado” y “maestro de los soplos” parece instaurar en el cuerpo un orden que, simbólicamente, proviene —como el aire que este inspira— del Cielo (Kespi, 2012).

18. La tonificación de Chize (P 5) provoca una dispersión del meridiano de Vejiga (Soulié de Morant, 1982). Este punto está indicado en “los 5 tipos de dolores lumbares”, y también actúa sobre la depresión y la patología respiratoria (ambos sufridos por este paciente). Su puntura induciría un descenso del Qi (de ahí su acción sobre la disnea inspiratoria) aportando energía a la zona del Riñón, lo que también cuadra con su organigrama diagnóstico. Chize podría traducirse como “pantano canalizado”, ilustrando la función de drenaje que este punto ejerce sobre los Jin en dirección a la Vejiga. A nivel psíquico se ha sugerido su conveniencia ante la “dificultad de aceptar y sobrellevar una situación, porque el sujeto no puede canalizar lo desbordado que se siente”, extremo que ha sido ilustrado con varios casos clínicos (Couderc, 1998).

16. Interpreto este dolor como una plenitud de Yang por estancamiento. La puesta en marcha, que requiere tensar la musculatura paravertebral, empeora dicha plenitud. Calma con la posición fetal porque distiende la zona, disminuyendo su concentración energética. El masaje y el calor local también alivian el dolor al movilizar el estancamiento subyacente.



Orden cronológico de aparición de los síntomas correspondientes➔

Figura 5 – Esquema diagnóstico de los síndromes de Zangfu del caso clínico nº 4.

Inicio el tratamiento de su astenospermia, pero lo abandona antes de 2 meses. En este período, la lumbociatalgia llega a repuntar hasta un 65% (coincidiendo con el inicio de un nuevo e insatisfactorio trabajo que le obliga a una sedestación prolongada). En la última sesión repito la puntura aislada de Feiyang (V 58) del lado izquierdo (“este punto es el que me fue mejor de todos”). Transcurrido un mes lo llamo por teléfono (con objeto del presente artículo) y me informa de que no tiene dolor, aunque persiste cierto grado de obstrucción nasal.

Comentario

Pese a que la resolución no es completa, este caso parece corroborar la idea de la relación del Luo de Vejiga con los aspectos psíquicos asociados al arquetipo masculino (en este caso, el ámbito socioprofesional y, tal vez, un cuestionamiento de la propia masculinidad a raíz de su diagnóstico de infertilidad). Cabe preguntarse si la persistencia de obstrucción nasal se debe a un error de tratamiento —lo que es probable— o bien si la mayor presión que los varones suelen acusar en su valoración profesional, junto con la persistencia de los factores que parecieron desencadenar la patología, favorecerían la permanencia del síntoma.

La respuesta a la estimulación de Chize (P 5) muestra que no siempre un abordaje directo del meridiano afectado resulta la mejor opción terapéutica y plantea que, en lo que respecta a nuestro conocimiento de los mecanismos energéticos que rigen los puntos, todavía nos queda mucho camino por recorrer.

Los Luo transversales

El *Zhen Jiu Da Cheng* (cap. 22) afirma que “Cuando un meridiano está vacío arriba y abajo, es seguro que hay superabundancia en un Luo Transversal e impide que el meridiano principal se comunique (...) entonces, dispersar el Luo” (en Soulié de Morant, 1982), explicitando que los Luo transversales tienen influencia sobre el flujo del propio meridiano.

El hecho de que ningún texto clásico precise el trayecto de estos vasos ha dado pie a pensar que estos no cubren físicamente el territorio existente entre los Jing Zheng asociados, sino que el supuesto “contacto” entre ellos sería más bien una vectorización (Schatz et al, 1979) o una resonancia Biao/Li (Kespi, 1982).

A pesar de ello, los textos contemporáneos suelen dar por sentado que cada Luo transversal alcanza el punto Yuan del meridiano acoplado (Van Nghi, 1986). Esta idea parece provenir de la “técnica Yuan-Luo” —también denominada “gran puntura” o puntura Ju— descrita en Su Wen (cap. 63), que estaría indicada en el caso de que un patógeno externo (Xie Qi) hubiera infiltrado los Luo Mai y alcanzado al Jing Zheng. En este supuesto, el tratamiento consistiría en puntear el Luo del meridiano con plenitud de Xie Qi (denominado “invitado”), junto con el punto Yuan de su meridiano acoplado (conocido como “huésped”), el cual se presupone que se hallaría en deficiencia.

Para acabarlo de complicar, también hay desacuerdos respecto al tratamiento. Algunos autores son partidarios de dispersar el punto Luo del meridiano en plenitud (Van Nghi, 1986) con el argumento de que, cuando un meridiano está en plenitud todos sus puntos lo están (Kespi, 1982). En cambio, la experiencia de otros terapeutas aconseja tonificar el Luo del Jing Zheng en deficiencia, para que el Qi del acoplado fluya en dirección a él (Soulié de Morant, 1982).

Existe una elaborada hipótesis contemporánea sobre los Luo transversales se aparta por completo de este escenario al afirmar que estos canales están relacionados con los 5 Movimientos y, por tanto, con su función de armonizar al hombre con el cosmos (de ahí que asocien a los meridianos acoplados en dicho registro). Según esta teoría, la patología de los Luo transversales se produciría como consecuencia de una “desincronización entre el hombre y el macrocosmos”, y consistiría en patologías que se presentarían con una recurrencia predecible mediante el cálculo de las combinaciones de “los 10 Troncos Celestes y las 12 Ramas Terrestres” (Kespi, 1982)¹⁹.

Como hemos podido entrever, los Luo transversales parecen tener más de una función. Por ello, resulta verosímil pensar que algunas divergencias sobre su tratamiento deriven de la confusión respecto al mecanismo afectado en cada caso.

19. Los 10 troncos celestes y las 12 ramas terrestres (un tema verdaderamente abstruso que trata los capítulos 1 y 3 del Su Wen) son dos sistemas distintos del calendario, cuyas combinaciones explican las relaciones entre el clima y una amplia gama de fenómenos naturales. Aplicado al hombre, infiere que los Zang responden al sistema decimal y los Fu al duodecimal (Peluffo, 2009). Los troncos (que representan los influjos del Cielo) representan la duplicación (Yin-Yang) de los 5 Movimientos, mientras que las ramas (que simbolizan la influencia de Tierra) se asocian a las horas (chinas), a los animales de su astrología y a las direcciones del espacio. El cálculo de las combinaciones de ambos sistemas en el tiempo posibilitaría prevenir la enfermedad o tratarla mediante cronoterapia (Sionneau, 2013). En resumen, los 10 troncos y las 12 ramas expresan las energías que, operando a cada instante en el universo, pueden quedar “desincronizadas” en el hombre, ocasionándole patología (Kespi, 1982).

El Luo Transversal de Vejiga

Parte de *Feiyang* (V 58), relacionando el *Jing Zheng* de Vejiga con el de Riñón. Los síntomas atribuidos a este vaso son: “dolores en cuello y cabeza” y “espalda anquilosada, con dolores que irradian hacia los lados del cuerpo” (Soulié de Morant, 1982; Kespi, 2012; Mené, 1990).

Caso clínico 5

Motivo de consulta: herpes nasal

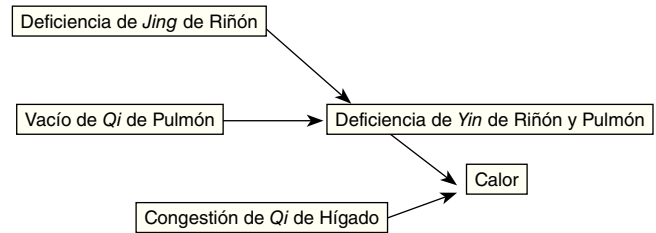
Esta diabética (cuyas glucemias se han descontrolado en los últimos 6 meses) consulta por un herpes nasal de 2 meses de evolución, aparecido a raíz de un resfriado. Entre los antecedentes destacan síntomas del Movimiento Metal; tanto físicos (2 neumonías, epistaxis, rinorrea, sequedad nasal y rizartrósis bilateral), como emocionales (fumadora compulsiva, “no soporta las injusticias”²⁰ y con frecuencia llora porque se siente sola aunque, por otra parte, enfatiza que “le horripila depender de nadie”²¹).

Esta activa mujer no tiene muy claro cuáles son sus deseos ni proyectos más íntimos. Su autoestima es escasa, tanto en el ámbito personal —lo que no resulta extraño cuando averiguamos que su madre era poco cariñosa (“yo necesitaba coger el pie de mi hermana para poder dormir”)— como mental y social, ya que un padre distante tampoco la había arropado en esta vertiente de su desarrollo psicoemocional. Desde que enviudó se ocupa de sus nietos, pero se siente un tanto irritada por el abuso que sus hijos hacen de su tendencia a complacer²².

20. El Pulmón es el *Zang* que capta los influjos del Cielo, tanto en el sentido físico (el aire) como en el inmaterial (el orden moral y legal; Kespi, 2012). Por ello, los sujetos en los que predomina este Movimiento tienen un acurado sentido de la justicia y suelen ser muy respetuosos con los aspectos éticos, legales y formales de las situaciones (Hammer, 2002).

21. El Movimiento Metal tiene relación con el establecimiento de vínculos emocionales y con su disolución cuando estos quedan obsoletos (Hammer, 2002). Por ello, las dificultades en comprometerse en relaciones íntimas pueden resonar sobre su esfera (como parece ser el caso de esta paciente).

22. Hay consenso entre los especialistas en que a lo largo de la primera infancia es cuando se configura la personalidad básica del sujeto. Por ello, vale la pena interrogar sobre las vivencias durante este período, porque condicionan la cosmovisión de la persona y su respuesta ante a los retos de la vida (Martorell, 2014). La tendencia de esta paciente a complacer —esto es, a anteponer las necesidades y deseos de los demás a los suyos propios— es una forma de compensar una baja autoestima (intenta satisfacer a los demás para que la quieran), lo que refleja una carencia en su infancia de cariño incondicional (que es propio del arquetipo de la Madre). Este tipo de carencia afectiva orienta al nivel energético *Taiyin*, con el que *Ren Mai* ha sido asociado (Martorell, 2014). En el caso que nos ocupa, las resonancias Metal señalan al Pulmón, relegando una alteración del Bazo o del meridiano *Ren Mai* —todos ellos confluyen en *Taiyin*— a diagnósticos menos verosímiles, porque no hay síntomas específicos que los avalen.



Orden cronológico de aparición de los síntomas correspondientes➔

Figura 6 – Esquema diagnóstico de los síndromes de Zangfu del caso clínico nº 5.

Su lengua, algo húmeda, es fina (con la zona correspondiente al Pulmón más deprimida que el resto) y tiene la punta rojiza. Los pulsos son profundos (*chen*) y más débiles en la posición *cun* izquierda. Sus diagnósticos de *Zangfu* están indicados en la figura 6.

Debido a la confluencia de la “excesiva carga que asume sobre sus espaldas”, la ubicación (nasal) del herpes, su sintomatología Metal y la relación *mediodía-medianoche* que el meridiano de Pulmón mantiene con el de Vejiga, decido empezar punturando *Feiyang* (V 58). A la siguiente visita, me explica que el dolor herpético mejoró radicalmente y que ha estado menos irritable, aunque en las últimas 48 h los síntomas han resurgido. Repito la puntura. Pasados 10 días, no solamente ha desaparecido el herpes agudo sino también su rinorrea crónica.

A lo largo de 4 meses trato (quincenalmente) su cuadro de *Zangfu*. Refresco el Calor generado por un vacío de Yin con *Rangu* (R 2), combinándolo sucesivamente con *Lianquan* (RM 23), *Chize* (P 5), *Taiyuan* (P 9) y *Yingxian* (IG 20) porque se localiza en la nariz. Trato su rizartralgia mediante *Lieque* (P 7), *Yuji* (P 10) y *Diji* (B 8) y, cuando este dolor se extiende a otros dedos, incorporo *Zhongji* (RM 3), *Guanchong* (TR 1), *Yemen* (TR 2), *Zhongzhu* (TR 3), *Quchi* (IG 11) y los puntos curiosos *Baxie*. Dreno la congestión del Qi de su Hígado con *Taichong* (H 3), *Yanglingquan* (VB 34) y *Jianshi* (MC 5).

En este período, solamente en una ocasión he tenido que repetir *Feiyang* (V 58) por la reactivación de los síntomas que motivaron la consulta. No obstante, cuando voy a nutrir la esencia de Riñón (para tratar la raíz, tras abordar la cima) una tomografía computarizada torácica, lamentablemente, revela la presencia de un nódulo pulmonar y la pierdo de vista.

Comentario

Este caso ilustra la conveniencia de un interrogatorio y examen completos, para poder cruzar datos y escoger un punto. Aquí, los diagnósticos diferenciales de la diabetes y el motivo de consulta confluyen en el meridiano de Pulmón²³. La alteración de este *Zang* explica muchos otros de sus síntomas y

23. En efecto, una de las causas energéticas de diabetes (*Xiao Ke*) es la deficiencia de Yin de pulmón (Choate, 1999).

se ve reflejada en su lengua, en su pulso, en determinadas improntas psíquicas y en el problema que motiva su abandono del tratamiento. En cambio, la sobrecarga de trabajo “sobre sus espaldas” es sugestiva de una resonancia *Taiyang* (el dorso, que debe mantenerse erguido para soportarla).

La relación *mediodía-medianoche* Pulmón-Vejiga permite aunar ambos aspectos, y la repetida y florida patología de su nariz (herpes, sequedad, rinorrea, epistaxis), punta de lanza de este sufrido Metal, sugiere la participación del *Luo Mai* de Vejiga.

Caso de haber tenido la oportunidad de continuar tratándola, los siguientes pasos hubieran estado encaminados a tratar la carencia afectiva materna, compensada con una complacencia que forzaba en exceso su (también frágil) nivel *Taiyang*. En mi experiencia clínica, es muy frecuente hallar este tipo de desplazamiento energético: carencias emocionales *Yin* compensadas con respuestas proactivas *Yang*.

Los pequeños Luo: Sun Luo, Fu Luo y Xue Luo

Ling Shu (cap. 10): “Los vasos *Luo* se aúnan como los filamentos de una red”.

En el ideograma *Luo*, el radical de la izquierda (*mi*) —que también participa del ideograma *Jing*— significa “hilo fuerte” y el radical de la derecha (*ke* o *ko*) puede ser traducido como “cada, cada uno, diferente, separado” (Schatz et al, 1979). La imagen de *Luo* es un hilo de seda que se devana, pero tiene también la connotación de atar con un lazo, envolver con una red o formar una redecilla (Schatz et al, 1979).

Da Cheng (cap. 2): “Aparte de los 15 *Luo*²⁴ hay otros *Luo* transversales (*Luo* filiformes), cuyo nombre no podemos conocer y que corren en más de 300 ramas”.

Además de los vasos ya citados²⁵, el término *Luo* abarca unas ramificaciones más finas denominadas *Sun Luo*, *Fu Luo* y *Xue Luo*. Su función es asegurar los vínculos a nivel de *Qi-Xue* entre las partes internas y externas del hombre. Así, los *Sun Luo* (traducidos como “pequeños hilos flotantes”, con origen en el *Jiao* medio y situados en la profundidad del cuerpo) y los *Fu Luo* (descritos como “ramos capilares que emergen a la superficie”) están relacionados con el *Qi*, mientras que los *Xue Luo* (o “vasos capilares sanguíneos”) se asocian a la Sangre. El vínculo que dichos *Luo* mantienen con *Xue* y *Jinye* —especificado en *Ling Shu* (cap. 39)— explica que la patología de estas pequeñas ramificaciones pueda manifestarse en forma de varicosidades (Eyssale, 2010) o parestesias (Roustan, 1978).

24. El texto omite *Xuli*, el Gran *Luo* de Estómago, que, no obstante, es citado en *Su Wen* (cap. 18) (Milsky y Andrès, 2009).

25. Esto es: los 12 *Luo* longitudinales y transversales (dependientes de los *Jing Zheng*), los 2 *Luo Mai* asociados a *Du* y *Ren Mai* y los 2 *Grandes Luo* de Bazo y Estómago.

Caso clínico 6

Motivo de consulta: tendinitis en antebrazos²⁶

Una diseñadora de estampados entra en mi despacho muy sorprendida “por el orden que hay en toda la consulta”²⁷. Huérfana de padre a los 10 años y casada con un hombre autoritario, esta mujer tiene dificultades para “gobernar” a sus 4 hijos. El motivo de consulta es una tendinitis bilateral de 4 meses de evolución aparecida tras trajar unos muebles. El dolor se localiza en *Wenliu* (IG 7) y, en el último mes, ha empezado a irradiarse brazos arriba siguiendo el trayecto del meridiano de Intestino Grueso.

Otros síntomas de interés son una rinorrea persistente, un pólipo en las cuerdas vocales (que le ha obligado a abandonar el coro), una incontinencia urinaria ocasional aparecida tras los partos y una laterocervicalgia episódica, cuya última crisis se remonta 6 meses atrás, coincidiendo con una promoción profesional en un entorno sutilmente hostil (pasa a compartir la dirección de la empresa familiar de su marido con su, también, autoritaria suegra).

Delgada y friolera —especialmente en la zona lumbar y en los hombros²⁸—, esta paciente tiene la lengua hinchada (con la punta afilada y bífida) y una saburra blanca en la que se aprecian pequeñas depapilaciones. Sus pulsos son superficiales (*Fu*). Los diagnósticos de *Zangfu* están especificados en la figura 7.

Pese a ser consciente de que tiende a subestimar sus capacidades, una inquietud permanente invade a esta mujer y, cuando siente que “no puede controlar” las situaciones, sufre accesos de ansiedad e irritabilidad durante los cuales se queda afónica.

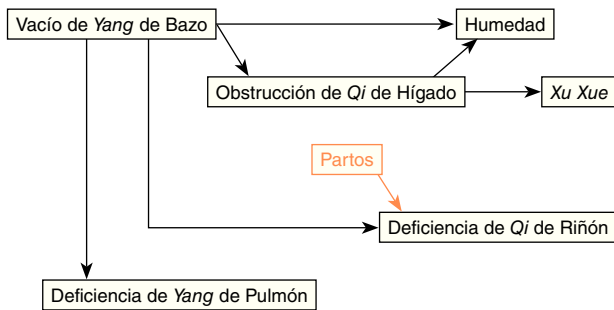
De niña solía soñar que volaba por los aires. Hace 5 años, la muerte de su queridísima hermana la sumió en una terrible crisis (“durante dos días me hundí por completo; tenía la sensación de caer y caer en un interminable precipicio”), lo que, en sus propias palabras, la obligó a “aterrizar” (esto es, a tomar plena conciencia de las cosas esenciales de la vida). Un trabajo psicoterapéutico iniciado entonces la ayudó a mejorar su amor propio y a educar a sus hijos con más confianza y criterio, dejando de pivotar entre la severidad y la complacencia.

El único vínculo energético que se me ocurre entre el dolor inopinado y persistente en los antebrazos y este contexto emocional, es que la fuerza requerida para trasladar los muebles (que debería haber provenido de la parte inferior del cuerpo)

26. La *Revue Française d'Acupuncture* ha dado su consentimiento para incluir el contenido de este caso clínico publicado con el título “Un atterrissage forcé” (Martorell, 2009) en su edición n.º 140.

27. Esta sola observación ya es sugestiva de algún tipo de conflicto con el orden (ya sea por defecto o por exceso de este). A falta de más información, podemos pensar en una resonancia de Pulmón, el *Zang* que recibe “el orden del Cielo” (v. nota n.º 17) o del nivel *Taiyang*, que gestiona los aspectos estructurales en la mente del sujeto (Martorell, 2014).

28. He observado que hay una clara correlación entre el frío en la zona posterosuperior del tórax y la deficiencia de *Yang* de Pulmón. En este caso, la rinorrea y la afonía apoyan este (incipiente) diagnóstico.



Orden cronológico de aparición de los síntomas correspondientes>

Figura 7 – Esquema diagnóstico de los síndromes de Zangfu del caso clínico nº 6.

era escasa y había sido compensada a base de forzar los músculos del antebrazo. Una debilidad del meridiano de Vejiga explicaría tanto la debilidad en el Jiao inferior (donde empieza el meridiano de Vejiga) como su inseguridad a nivel socioprofesional (Martorell, 2005). El hecho de que la “organización territorial” —que parece ser una de sus dificultades— sea también una función del meridiano de Vejiga (Kespi, 2012) refuerza este diagnóstico.

Las indicaciones funcionales descritas para los puntos de este meridiano limitan mi elección a Weizhong (V 40), Fufen (V 41) y Feiyang (V 58). Escojo este último por la acción psíquica de este Luo (que interioriza al Shen), por las acciones del punto sobre la rinorrea y la laterocervicalgia y, finalmente, por una de sus indicaciones —presente en esta paciente— que me cautiva: “sueña con volar”. De hecho, Feiyang significa “volar”, elevarse por los aires” (Berger et al, 2006).

Al día siguiente, la paciente se siente física y psíquicamente “perfecta”, aunque los síntomas reaparecen en 24 h. A lo largo de 2 meses punturo Feiyang (V 58) en 4 ocasiones (casi siempre solo), obteniendo la desaparición de la braquialgia, la rinitis y la afonía (regresa al coro). Me comenta que también le resulta más fácil imponerse en casa con los niños... y con su marido.

Comentario

Reflexionando sobre este caso, mi hipótesis es la siguiente: la muerte de su querida hermana supuso la pérdida de un apoyo fundamental para esta mujer, lo que la obligó a sostenerse exclusivamente sobre sí misma, sobrecargando su frágil Taiyang. Dado el contexto de sutil hostilidad (socio-profesional) que la rodeaba, ello resonó específicamente sobre el punto Feiyang (V 58). La repercusión, en forma de tendinitis, que motivó la consulta —concerniendo al punto Xi de Intestino Delgado, Wenliu (IG 7), cuyo ideograma significa “escurrimiento tibio” (Andrès, 1993)— parece haber sido apenas una secuela tardía de su meritorio “aterrizaje forzoso”.

Luo frente a Jing

Los Luo Mai no son meridianos en el sentido estricto del término (Jing). El ideograma Jing (que se halla en el nombre de los Jing Zheng, Jing Bie y Qi Jing Ba Mai)²⁹ tiene varias traducciones. La primera es “trama”, “rutas trazadas de Norte a Sur” o “meridiano” (esto es, las imaginarias líneas verticales que descienden por el globo terráqueo). Otros significados de Jing son “ley constante, inmutable”; “lo que es fijo, regular, constante”; “libro canónico”, así como también “gobernar y regir”. Por ello, son Jing los meridianos que transmiten (desde el Cielo) unas “reglas” que son “constantes” e “inmutables”, predeterminando el funcionamiento orgánico (Rochat de la Vallée, 2007).

Por su parte, el ideograma Luo ha sido traducido como “borra (ovillo) de seda, devanar hilo, preparar la cadena y la trama de un tejido; filamentos, ramificaciones de los Mai; enrollar, enlazar, atar, envolver; red, redecilla, vasos de un cuerpo organizado” (*Grand dictionnaire Ricci de la langue chinoise*, 2001; 3217).

El conjunto de todos los meridianos se denomina Jing Luo. Ateniéndonos al trazo fundamental de sus respectivas imágenes, las líneas (verticales) que definen los Jing determinarían la organización fundamental del cuerpo, constituyendo una estructura común a todos los hombres. Por su parte, los Luo serían los filamentos (horizontales) que se trenzarían sobre los anteriores, aportando al “tejido” así formado una textura propia y original que diferenciaría a cada individuo de todos los demás (Andrès, 2006).

Para poder encarnarse en el individuo, las líneas energéticas precisan de una estructura que las sustente. En el hombre, dicho armazón lo constituyen los vasos de cuerpo, cuyo carácter (Mai) expresa una fuerza vital que se propaga siguiendo una orientación (Kespi, 2012). De la conjunción (Yang/Yin) de vasos inmateriales con materiales proviene el nombre genérico de ambos tipos de canales: Jing Mai y Luo Mai.

Consideraciones finales

Los meridianos de acupuntura expresan todas las actividades relacionadas con la vida de un ser humano, desde las más groseras a las más sutiles (Kespi, 1982). Aquellos que rigen las funciones comunes a todos los hombres son los Qi Jing Ba Mai, los Jing Zheng y los Jing Bie, porque —como expresa su común ideograma Jing— las consignas que estos transmiten provienen (verticalmente) del Cielo arquetípico. Por otra parte están los Luo Mai, unos grandes desconocidos. La labor mancomunada que sinólogos y acupuntadores han realizado hasta la fecha indica que forman una trama que se teje alrededor de

29. Hay controversia respecto a la verdadera naturaleza de los canales tendinomusculares (Jing Jin). Bastantes autores coinciden en considerar que estos no son propiamente “meridianos” (Kespi, 1982), motivo por el que han quedado excluidos de esta clasificación.

las grandes directrices establecidas por los *Jing*, completando la constitución energética del sujeto y enriqueciéndola con una textura personalizada para cada individuo.

Una primera aproximación a los *Luo* longitudinales sugiere que su función es relacionar al hombre con su entorno. Aquellos que parten de los *Jing Zheng* parecen mantener una dinámica Yin-Yang (en la que el Yin va al Yang y viceversa), de tal modo que los puntos *Luo* de los meridianos Yin favorecerían la exteriorización y los de los meridianos Yang, la interiorización.

A diferencia de estos, la resonancia Yin/Yang que mantienen los *Luo* de los *Qi Jing Ba Mai* parece ser de índole pasiva, dado que el *Luo* del meridiano (Yin) *Ren Mai* contacta al sujeto con la Tierra arquetípica (Martorell, 2006), mientras que el del meridiano (Yang) *Du Mai* es el que permite el contacto con el Cielo (Andrès, 2006). Mi explicación personal a esta diferencia es que, puesto que los *Qi Jing Ba Mai* del tronco transmiten energías ancestrales (Kespi, 1982), la función de sus *Luo* no sería reaccionar dinámicamente a los estímulos del mundo (como hacen los anteriores), sino registrar receptivamente las influencias provenientes del cielo anterior.

Casi todos los diagnósticos de los casos clínicos aquí presentados fueron —en su momento— realizados cruzando informaciones, pero no se sustentaron en ninguna teoría. La minuciosa sistemática que requiere este procedimiento, con frecuencia me ha hecho sentir como si diagnosticara “a tientas”; es decir, sin entender el cómo ni el porqué. Solamente el estudio regular, años después, ha ido iluminando los mecanismos fisiopatológicos involucrados en algunos de ellos, dando sentido al tratamiento empleado para resolverlos. La revisión retrospectiva de los 6 pacientes de este artículo constituye un ejemplo de este modo de proceder y, por otra parte, parece consistente con la hipótesis del *Luo Mai* de Vejiga aquí aventurada.

Este trabajo es apenas un inicio. Queda casi todo por dirimir sobre la significación, resonancias y empleo de los *Luo* longitudinales, los *Luo* transversales, los Grandes *Luo* y la ingente trama de pequeños *Luo*. Ante tal variedad de estructuras energéticas por desvelar —los *Luo Mai* son solamente una de ellas—, creo que únicamente aunando experiencias podemos avanzar en tan necesario aprendizaje. En mi opinión, para ello es preciso atenerse a ciertos requisitos. El primero, reunir toda la información disponible de cada tema a la hora de estudiarlo, porque diferentes perspectivas enriquecen su visión. El segundo, contar con historias clínicas completas ya que (como hemos visto aquí) muchas veces los signos no son específicos, sino que es su asociación lo que orienta al diagnóstico. El tercero, tratar de ajustar cada tratamiento a un concepto con el fin de evaluarlo. El cuarto, archivar los resultados terapéuticos sustantivos de cada tipo de tratamiento para analizar qué tienen en común todos ellos. Siguiendo estas premisas, estaremos en condiciones de plantear hipótesis, contrastarlas y contribuir al conocimiento y la praxis de la acupuntura de hoy.

Conflicto de intereses

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Andrès G, Cury G. Le Banquet des Points (fascicule 6). Séminaire Chamfrault, París, 1993.
- Andrès G. Luo de Ren Mai et Du Mai. Congrès de l'Association Française d'Acupuncture, Imbours, 2006.
- Andrès G. Preamble. Congrès de l'Association Française d'Acupuncture, Imbours, 2006.
- Auteroche B. Seminario, Barcelona, 1994.
- Berger G, Andrès G, Cury G, Célerier-Fouconnier D. Le Banquet des Points (fascicule 59). Séminaire Chamfrault, París, 2006.
- Couderc P. Comunicación personal.
- Couderc P. L'officier (deuxième partie). Revue Française d'Acupuncture. 1998;96.
- Choate CJ. Modern Medicine and Traditional Chinese Medicine: Diabetes Mellitus (part 3). Journal of Chinese Medicine. 1999;60.
- Deadman P, Al-Khafaji M, Baker K. A Manual of acupuncture. Ann Arbor: Journal of Chinese Medicine Publications; 1998.
- Di Stanislao C. Considerazioni sui Punti ed i Meridiani Luo. Scuola Italo-Cinese di Agopuntura di Roma, 2002.
- Eyssalet JM. Les ponctures des quatre saisons. Revue Française d'Acupuncture. 2010;141.
- Eyssalet JM. Montée des nuages, descente des pluies. París: Guy Trédaniel; 1998.
- Grand dictionnaire Ricci de la langue chinoise. París: Les Éditions du Cerf; 2001.
- Guillaume G, Chieu M. Dictionnaire des points d'acupuncture. París: Guy Trédaniel; 1995.
- Hammer L. Psicología y Medicina China. La ascensión del dragón, el vuelo del pájaro rojo. Barcelona: La Liebre de Marzo; 2002.
- Kagan J. The role of parents in children's psychological development. Pediatrics. 1999;104:164-7.
- Kespi JM. Acupuncture. Moulins lès Metz: Maisonneuve; 1982.
- Kespi JM. Comunicación personal.
- Kespi JM. From symbol to clinical practice. Seattle: Eastland Press; 2012.
- Maciocia G. Les principes fondamentaux de la Médecine Chinoise. Bruselas: SATAS; 1992.
- Martorell C. Un atterrissage forcé. Revue Française d'Acupuncture. 2009;140.
- Martorell C. Du Mai et le point Changjiang. Revue Française d'Acupuncture. 2005;124.
- Martorell C. Luo de Ren Mai et Du Mai. Congrès de l'Association Française d'Acupuncture, Imbours, 2006.
- Martorell C. The psychological dimension of Ren Mai. The Journal Of Chinese Medicine. 2014;105.
- Ménard JF. Les Luo à travers les textes, à la rencontre des contraires. Congrès de l'Association Française d'Acupuncture, Imbours, 2006.
- Mené D. Seminario, Barcelona, 1988.
- Mené D. Seminario, Ginebra, 1990.
- Michau A. Les luo longitudinaux en pratique quotidienne. Revue Française d'Acupuncture. 2007;130:16-31.
- Milsky C, Andrès G. Ling Shu—Pivot merveilleux. París: Tisserande; 2009.
- Peluffo E. Idea del cuerpo en Occidente y Oriente. Madrid: Miraguano; 2009.
- Rochat de la Vallée E. Los Meridianos Extraordinarios. Seminario, Barcelona, 2007.
- Roustan C. Nouvelles applications des points Luo. Revue Française d'Acupuncture. 1978;16.
- Schatz J, Larré C, Rochat de la Vallée E. Aperçus de Médecine Chinoise Traditionnelle. París: Maisonneuve; 1979.
- Sionneau P. Acupuncture. Les points essentiels. París: Guy Trédaniel; 2000.
- Sionneau P. La esencia de la medicina china. París: Guy Trédaniel; 2013.
- Soulié de Morant G. L'acupuncture chinoise. París: Maloine; 1982.
- Van Nghi N. Arte y práctica de la acupuntura y moxibustión, según el Zhen Jiu Da Cheng. Barcelona: IBB; 1986.
- Van Nghi N. Médecine Traditionnelle Chinoise. Barcelona: IBB; 1984.