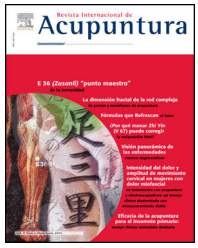
Revista Internacional de
Acupuntura
www.elsevier.es/acu



Formación continuada

"Limpiando el alma": una propuesta de tratamiento del trauma con acupuntura

Roberto González González[a,*] y *Amalia Dávila Hernández*[b]

[a] *Instituto Nacional de Cancerología, Ciudad de México, México*
[b] *Escuela Nacional de Ciencias Biológicas, Instituto Politécnico Nacional, Ciudad de México, México*

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 10 de octubre de 2018
Aceptado el 15 de octubre de 2018
On-line el 23 de noviembre de 2018

Palabras clave:
Acupuntura
Trauma emocional
Trastornos emocionales
Energía latente
Fu Qi

R E S U M E N

Ante las alteraciones psicosomáticas y trastornos del estado de ánimo relacionados con traumas emocionales que se detectan en los pacientes durante el acto médico, ha surgido la necesidad de ofrecer tratamientos dirigidos a la superación de este tipo de traumas. Tras el análisis del trauma emocional dentro del contexto de la Medicina Tradicional China y del análisis de los nombres de los acupuntos ubicados principalmente sobre la línea media abdominal *(Renmai)*, en el presente escrito se ha propuesto que el trauma emocional podría corresponder a un tipo de 伏气 (*Fu Qi*, energía latente) al cual se denomina "*Fu Qi* emocional". Se propone, además, la utilización de una técnica para el tratamiento de traumas emocionales que incluye una fórmula de acupuntos, identificación y punción de nódulos fibrosos en el abdomen (en función de la edad en la que se produjo el trauma emocional) mediante acupuntura en combinación con otras técnicas relacionadas (como acutomomedicina o electroacupuntura) con el objetivo de disminuir los síntomas relacionados con traumas emocionales.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

"Cleaning the soul": A proposal for the treatment of trauma with acupuncture

Keywords:
Acupuncture
Emotional trauma
Emotional disorders
Latent energy
Fu qi

A B S T R A C T

Given the psychosomatic alterations and mood disorders related to emotional trauma that are detected in patients during the medical act, it has become necessary to offer treatments aimed at alleviating this type of trauma. After the analysis of the emotional trauma within the context of traditional Chinese medicine and the analysis of the names of the acupuncture points (acupoints) located mainly of the abdominal midline (Renmai), in this paper it has been proposed that the emotional trauma could be a type of 伏气 *fu qi* (latent

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: rgdos@hotmail.com (R. González González).
https://doi.org/10.1016/j.acu.2018.10.003
1887-8369/© 2018 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

energy) which is called "emotional *fu qi*". A technique for the treatment of emotional trauma has also been proposed. A combination of acupoints, identification and puncture of fibrous nodules in the abdomen, according to the age in which the emotional trauma occurred, acupuncture in combination with other related techniques such as acutomo-medicine or electro-acupuncture is used with the objective of diminishing the symptoms related to emotional trauma.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

En la práctica clínica con acupuntura, la comunicación con los pacientes suele ser muy cercana, de tal manera que se tocan temas muy variados y, en ocasiones, muy íntimos y perturbadores (p. ej., experiencias de maltrato, abuso, pérdidas dolorosas o abandono). Tal como se ha identificado previamente, los cuadros neuróticos, las enfermedades psicoafectivas o algunos trastornos físicos pueden estar relacionados con algún evento traumático (especialmente durante la infancia o la adolescencia) que deja una huella imborrable[1,2].

Durante la interacción médico-paciente se establece un entendimiento único, puesto que, después de aplicar acupuntura —por los mecanismos neurofisiológicos que se ponen en marcha[3]— el paciente suele crear internamente un proceso de empatía con el acupunturista. A pesar de este genuino intercambio humano y profesional, y de las diversas herramientas que ofrece la acupuntura, es frecuente encontrar caminos cerrados ante problemas médicos relacionados con una infancia cargada de traumas. La medicina y psicología moderna facilita el entendimiento de los procesos subyacentes a estas expresiones[4], sin embargo, muchas veces no tiene forma de resolver el problema, algunas de las veces ese problema incrustado en el pasado es el origen de desequilibrio funcional que aqueja a nuestro paciente en la época actual.

En la Medicina Tradicional China (MTC) se pueden encontrar soluciones a este tipo de problemas y puede dar respuesta a aquellas incógnitas no resueltas por la ciencia, aunque esta información no es percibida fácilmente. La curiosidad por escudriñar el origen de este tipo de enfermedades requiere el planteamiento de nuevas propuestas teóricas. La MTC no contempla el concepto de trauma psicológico, aunque es evidente que el comportamiento actual de las personas es resultado de los eventos emocionales que han marcado su historia personal. Tal como dice Freud en la frase "infancia es destino", las experiencias de la infancia están estrechamente relacionadas con las experiencias y decisiones futuras. El hecho de que dentro de la MTC no se reconozca el estudio de la psique como lo hace el mundo occidental no significa que la MTC no disponga de elementos para estudiar y manejar este fenómeno.

Dentro del contexto de la medicina moderna, se han clasificado ciertos trastornos relacionados con trauma y estrés[5]. Sin embargo, la mayoría de los tratamientos para estos trastornos y otras patologías psicoafectivas está dirigido a los síntomas o al trastorno resultante pero no al origen de ello, el trauma, de ahí la importancia de proponer tratamientos dirigidos a facilitar el procesamiento del trauma o bien a disminuir la intensidad de la percepción de estos eventos.

El 伏气 *(Fu Qi)* emocional

El evento traumático produce trastornos que se manifiestan en condiciones biológicas y emocionales especiales (alteraciones endocrinas, climaterio, fármacos, exposición a estrés). Al mejorar aquellas condiciones que permiten su expresión, los síntomas disminuyen; sin embargo, existe recurrencia y no es posible eliminar el evento original. Dentro de la fisiopatología de la MTC, estas características se corresponden con el concepto 伏气 *(Fu Qi)*. El *Fu Qi* proviene de una energía patógena externa (p. ej., la infección por un virus) que permanece "enquistado", "latente", "agazapado", esperando el momento para volver a atacar a su huésped. El evento traumático psicológico no puede ser considerado como un *Fu Qi* típico (biológico) y por ello se ha denominado "*Fu Qi* emocional". Existen varias características que apoyan la propuesta de considerar el trauma psíquico como *Fu Qi* emocional, las cuales se muestran a continuación:

- El trauma psíquico es resultado de una agresión intensa.
- El trauma deja huella.
- El único lugar donde puede guardar la huella es en el sistema *Shaoyin* y manejada por *Jueyin* (mar de la sangre).
- El trauma psicológico se "despierta" cuando hay inestabilidad en el sistema *Shaoyin-Jueyin:* p. ej., penetración de alguna energía patógena febril al sistema, algún medicamento (quimioterapia), deficiencia de *Yin*-fuego, deficiencia de sangre, radioterapia, consumo de *Yin* por ciertas drogas como la cocaína, enfermedades de naturaleza caliente como el hipertiroidismo, etc.
- La liberación puede ser violenta.
- Al permanecer en el *Shaoyin* (Corazón) altera de manera importante el control sobre el 神 *(Shen)*.
- La expresión es similar a la que generó la primera experiencia dolorosa.
- Puede desencadenarse o agravarse con otras experiencias dolorosas (trastorno de estrés postraumático).
- En ocasiones puede parecer que no hay desencadenante evidente.
- Se expresa cuando hay deficiencia de *Yang*.

Los procesos que subyacen a estas alteraciones se han estudiado en el contexto de la exposición a elevadas concentraciones de glucocorticoides[6] o bien a mecanismos proinflamatorios[7] acerca de los cuales se ha propuesto, en publicaciones anteriores, que podrían corresponder con la invasión de la energía frío por las 6 etapas (*Taiyang-Shaoyin* descrita por González González en 1998)[8]; puesto que el estrés psicológico puede inducir activación de la respuesta

inflamatoria similar a la exposición a un patógeno[9] y este tipo de respuesta guarda similitudes con la etapa *Yangming*. Por otra parte, la exposición prolongada a este tipo de condiciones estresantes y la activación sostenida de efectores inflamatorios pueden estar relacionados con el efecto deletéreo del estrés, que afecta a la plasticidad de estructuras como el hipocampo, importante para el control de la respuesta al estrés. Esta inflamación crónica produce síntomas similares a un cuadro de deficiencia de *Yin* (etapa *Shaoyin*). De la misma manera que se ha propuesto que la energía *Fu Qi* puede ser adquirida (invasión de la energía frío por las 6 etapas) o heredada —un evento de estrés intenso puede producir alteraciones estructurales y trastornos psicoafectivos o también pueden heredarse las conductas provocadas por estrés— se propone que pudiese corresponder a un *Fu Qi* de tipo afectivo[10].

Ante este análisis, resulta fundamental considerar la ubicación del *Fu Qi* emocional en el cuerpo; proponer un tratamiento que controle la intensidad y las consecuencias de la expresión del *Fu Qi* emocional, e incluso la posibilidad de eliminar dicha energía latente. Para tales incógnitas, en la MTC es posible indagar algunas respuestas; tal es el caso de los nombres de los enerpuntos (acupuntos), los cuales son enigmáticos puesto que encierran en su nombre un saber que se ha perdido con el paso del tiempo (la mayoría de los nombres de los enerpuntos fueron dados después del 内经 *(Neijing)* y el 经 *(Nanjing)*, y antes de que 皇甫谧 (Huang Fumi) escribiera *El ABC de Acupuntura y Moxibustión (*针灸甲乙经 *Zhen Jiu Jia Yi Jing)* en la segunda mitad del siglo III d. C., en un período probablemente no mayor a 150 años. Durante este período (conocido como la Edad Media de China y que algunos han denominado oscurantista) se desarrolló el "barroco" de las áreas del conocimiento como la alquimia. Es posible que los que inventaron los nombres de estos puntos conocieran algunos elementos no necesariamente relacionados con aspectos físicos, y que probablemente dominaran algunos aspectos que se relacionan con cuestiones más emocionales o espirituales, especialmente aquellos ubicados arriba y abajo del ombligo, que podrían estar relacionados con experiencias vitales.

Con respecto a la idea de rastrear si el cuerpo tiene la capacidad de registrar los eventos más importantes, sus traumas psíquicos, que se mantienen dentro del cuerpo en forma de 伏气 *(Fu Qi)* en algún sitio del cuerpo; en primera instancia, es preciso identificar un punto de ingreso. En el punto *Shenque* (llamado portón de entrada de la vida y relacionado con el momento del nacimiento), bajo el ombligo se podrían registrar eventos importantes que ocurrieron durante la vida intrauterina y, por arriba del ombligo, los eventos ocurridos en la vida extrauterina.

El lugar idóneo donde localizar los eventos estresantes de la vida es la línea media, el canal *Renmai*: "el mar del *Yin*". En su recorrido a lo largo del calentador inferior, debajo del ombligo, puede registrar eventos prenatales. El calentador inferior es zona del cielo prenatal y representa la vida antes del nacimiento, aunque también puede representar la vida antes de esta vida. En la región supraumbilical (es decir, posnatal) incluso se podrían ubicar los tiempos en los que ocurrieron estos eventos traumáticos: cuanto más cercanos al ombligo, más cercanos al nacimiento. Puesto que se observa una clara similitud del significado que tienen los nombres de los puntos y la cronología de los eventos importantes de nuestras vidas, a continuación se ofrece una descripción del significado de los puntos.

El significado de los puntos[11–13]

神阙 *(Shenque)*. 神 *(Shen)* se puede traducir como *espíritu* y el espíritu es aquello inherente a la vida; por lo tanto, sin *Shen* no hay vida. 阙 *(que)* significa portón, zaguán; también significa la parte del palacio donde se encuentra el emperador y desde donde se tiene la mejor visibilidad. Es decir, es la puerta por donde se entra al palacio de la vida.

A su lado se encuentra el punto 魂舍 (*Hunshe*, la recámara del *Hun*): un punto extracanal que por primera vez se registra en la primera obra de Sun Simiao, el libro *Fórmulas Necesarias para la Vida*.

千金要方 *(Qian Jin Yao Fang)* se ubica a 1 cun a la izquierda y a la derecha del punto *Shenque*.

Justo entre ambos puntos está el punto 肓俞 (*Huangshu*, R 16). Es el punto ciego, el punto que no podemos ver, el punto negado a la vista. Se puede decir que también significa "El que conecta con lo que no se puede ver" o no se ve a simple vista.

A 2 cun lateral al ombligo se encuentra el punto 天枢 (*Tianshu*, E 25) "El eje entre los cielos". Es el que conecta el cielo anterior con el cielo posterior, el que conecta el estado prenatal con el posnatal. Aquello que se relaciona con la vida pasada, con nuestras vidas pasadas. Durante mucho tiempo se ha dicho que el punto *Tianshu* toma el nombre de una estrella ubicada en el cenit del cielo, pero consideramos que su significado se relaciona más con la función de conectar, relacionar y permitir la interconexión entre nuestro pasado prenatal (aquello que ocurrió antes de que naciéramos) y nuestra vida actual.

A 1 cun inferior al portón de la vida se encuentra el punto 阴交 (*Yinjiao*, RM 7): también conocido como 少关 *(Shao Guan)* —que significa tranca, compuerta, puerta, menor— o como 横户 *(Henghu)*, que significa la hoja de un portón transversal. Es decir, aquí hay varias puertas para entrar a la información que se encuentra bajo el inicio de la vida.

Inmediatamente por debajo se encuentra el punto 气海 (*Qihai*, RM 6), el mar de la energía, también conocido como 下肓 *(Xiahuang)*, el punto ciego inferior, aquel que no se debe ver o no se puede ver: el punto ciego y profundo ubicado abajo.

石门 (*Shimen*, RM 5), la puerta de piedra, la puerta sellada, aquella que no se debe abrir o que cuesta mucho trabajo abrir. También significa el que comunica con el que da el pulso piedra 石脉 *(Shi Mai)*: es decir, el Riñón.

关元 (*Guanyuan*, RM 4), el que abre el sitio donde se almacena la energía *Yuan* de origen: el que remonta al sitio de apertura. Otros nombres: punto de la época previa (下纪穴), punto de la puerta secundaria (次门穴), punto de confluencia de los 3 nudos (三结交穴), punto *Dangtian* (内田穴), punto viga maestra superior (大中极穴), punto que abre la energía *Yuan* (关原穴), el gran punto del centro o el que engrandece el centro interior (中大穴), punto gran mar (大海穴), el punto para las grandes dificultades (大困穴), punto eje especial (持枢穴), punto 5 murallas (五城穴), punto de la obstetricia (产门穴), punto germen del cuello (脖秧穴), punto asiento del niño (胞门穴), punto mar de la sangre (血海穴), punto

Mingmen-puerta de la vida (生门穴), punto recámara de la sangre (血室穴), punto ciego inferior (下肓穴), punto néctar de la energía *Jing* esencial (精露穴), punto que mueve-activa el eje (神阙穴), punto ventana al niño (胞户穴), punto puerta del útero (胞门穴), punto del útero (胞宫穴), punto del intestino (胞肠穴), punto de acceso a la energía *Yuan* de origen (肓之原穴), punto mar de la energía (气海穴).

中脘 (*Zhongji*, RM 3). La viga maestra del centro, la que soporta el centro, interior. Otros nombres: el punto origen de la energía, el punto que maneja la energía *Yuan* de origen (气原穴, *Qi Yuan Xue*), punto origen valioso o el punto de donde la valiosa energía *Yuan* (玉泉穴), punto *Mu* frontal de la vejiga (膀胱募穴, *Pang Guang Mu Xue*), punto energía del pez (气鱼穴, *Qi Yu Xue*).

A 1 cun superior a *Shenque*, el punto 水分 (*Shuifen*, RM 9) que también recibe el nombre de 中守 (*Zhongshou*), la defensa central, la defensa interior, el que nos defiende en el centro, la defensa inicial (corresponde a los primeros 10 años).

下脘 (*Xiawan*, RM 10). Se conoce como la parte inferior del estómago, pero también puede significar la conclusión inferior, la maduración inferior, la maduración inicial —cuando termina la infancia— (corresponde a 20 años de edad).

建里 (*Jianli*, RM 11) a 3 cun del ombligo. Su nombre significa la construcción o reconstrucción interna. El que reconstruye el interior (30 años).

中脘 (*Zhongwan*, RM 12) corresponde a la maduración media (aproximadamente 40 años).

中庭 (*Zhongting*, RM 16) a 8 cun por encima de *Shenque*. Puede significar el palacio del centro, en el centro del palacio, el palacio que centra, el palacio por el que pasan todos, la puerta del centro. Equivale a la culminación de nuestra vida posnatal y entrada al cielo posterior a la vida.

Indicaciones

Este tratamiento está indicado en pacientes que no resuelven su situación de salud física o emocional, como si estuvieran anclados a algo que no los deja escapar. Hay que buscar en el cuerpo las huellas de batallas pasadas, aquellos pacientes que refieren círculos viciosos de conducta o que, a partir de un suceso específico, su salud se ha deteriorado. En pacientes con aparente buena salud, hay que buscar síntomas inconexos y sensación de sufrimiento inexplicable.

Exploración de las regiones involucradas

La palpación de la zona del recorrido del *Renmai* infraumbilical puede detectar alteraciones significativas que se presentaron en una vida previa o antes de nuestro nacimiento.

Cuando un nódulo o alteración se encuentra cercana al portón de la adquisición del *Shen* (el ombligo), indica que esa huella es resultado de alguna fuerte alteración cercana al momento del nacimiento y/o de una de las vidas inmediatamente previa a la vida actual. Si está más distante del *Shenque*, cercano a la sínfisis del pubis, indica que la huella es más antigua.

En aquellas personas que presentan antecedentes de haber tenido problemas durante su gestación es muy probable encontrar nódulos o nudos dolorosos, cordones fibrosos que se atraviesan de izquierda a derecha, debajo del ombligo y a lo largo de la línea media sobre el canal *Renmai*.

Los hallazgos que se puede detectar mediante palpación son nódulos (nudos) duros que pueden ser dolorosos, de tamaño variable, cordones fibrosos rígidos adheridos a planos profundos.

También se pueden palpar zonas huecas, demasiado blandas, como si fuera una hernia de pared abdominal.

Todos estos hallazgos se ubican en la pared abdominal en un plano subcutáneo.

Aquello que está por encima del ombligo son las huellas de las batallas pasadas, pero después del nacimiento. Para estimar la edad aproximada del evento traumático, se toma como referencia que la distancia que hay entre el ombligo y el punto *Zhongting* (RM 16) es de 8 cun. Esta distancia corresponde a 84 años (la esperanza de vida actual). Así, cada cun equivale a 10 años de vida (puede decirse que la edad ideal es 9 veces 9: 81 años.

Por ejemplo, si se encuentra un nódulo a 1 cun por arriba del punto inicio de la vida *(Shenque)*, corresponde a que, a los 10 años de vida en esta vida, ocurrió algún incidente importante que dejó una marca: un trauma que dejó una impronta en el alma. Si hay un hueco, indica soledad *(monajiapatía)*, abandono, carencia de afecto.

La respuesta ante el estrés involucra estructuras del sistema nervioso central, específicamente del sistema límbico, el cual interviene de manera importante en el procesamiento de la información percibida[6]. Por ejemplo, la intensidad emocional que se aplica a cada evento resulta en una activación de la amígdala[14] y el contexto y significado de un evento estresante, así como el control de la respuesta al estrés, está relacionado con el aumento de la actividad de estructuras como el hipocampo y la corteza prefrontal[15]. Los eventos estresantes ocurridos durante el desarrollo pueden aumentar la vulnerabilidad del individuo ante el estrés en edades adultas[16] y producir alteraciones estructurales persistentes (p. ej., disminución del volumen del hipocampo en mujeres adultas con historia de abuso sexual durante la infancia[17] y en pacientes con estrés postraumático relacionado con el combate[18]). Por otra parte, estructuras como la amígdala se encuentran constantemente activadas en individuos con estrés social en la infancia[6], incluso se ha reportado aumento de la plasticidad de la amígdala en modelos de estrés crónico[19]. La corteza prefrontal medial es otra estructura que se ha observado aumentada en su actividad, contrario a lo que ocurre con la corteza prefrontal dorsolateral que se ha encontrado disminuida en su función en pacientes deprimidos[6] o con estrés postraumático[20]. Las alteraciones que se observan en pacientes con estrés postraumático, o con experiencias estresantes en edades tempranas, incluye la hiperactivación de estructuras de la línea media (corteza prefrontal orbitaria, corteza prefrontal medial, corteza del cíngulo anterior), las mismas estructuras que participan en la modulación de estados afectivos[21]. Otras estructuras que podrían estar aumentadas en su actividad son el núcleo paraventricular del hipocampo y la hipófisis, parte del eje hipotálamo-hipófisis-adrenales que participa de manera importante en la respuesta ante el estrés y que se encuentran en la línea media. De tal manera que estas alteraciones estructurales podrían estar

reflejadas como nódulos o vacíos hallados a la palpación de la línea media (*Renmai*) del abdomen. Siendo la vía de entrada el tálamo, uno de los centros más importantes para el relevo de la información que ingresa a niveles superiores del encéfalo y que en pacientes con estrés postraumático[22] presenta alteraciones en su función. Estas mismas alteraciones se han encontrado en individuos con estrés prenatal e incluso se ha propuesto una programación cerebral y afectación permanente de las estructuras y su función durante la vida[23], de modo que, si el estrés intenso por experiencias traumáticas puede provocar alteraciones estructurales en el sistema nervioso central, estas alteraciones podrían estar manifestándose en otras áreas del cuerpo a manera de nódulos o vacío y estos pueden encontrarse en la etapa prenatal o posnatal.

La actividad del nervio vago puede ser el enlace entre lo que sucede en el sistema nervioso central y la expresión somática con respecto a la respuesta ante el estrés de acuerdo con la evaluación del estresor, del cual se ha propuesto la teoría polivagal[24]. En ella se explica que el primer estadio se caracteriza por vías no mielinizadas que controlan la digestión y responden ante el estrés disminuyendo la actividad metabólica[25]. Conductualmente se asocia con conductas de inmovilidad y disociación observadas en pacientes con estrés postraumático[5]. El segundo estadio se caracteriza por la actividad del sistema nervioso simpático, capaz de aumentar el metabolismo e inhibir la actividad parasimpática preparando el cuerpo para la lucha o huida. La actividad simpática tiene efectos tanto viscerales como somáticos, lo cual podría producir alteraciones a nivel de la musculatura y el tejido conectivo, tejidos que al ser estresados de manera intensa y lesionados de manera sostenida promueven procesos de reparación imperfecta y la consecuente fibrosis en sitios específicos favoreciendo la aparición de los nódulos fibrosos o vacíos en la región abdominal[26].

Técnica para restaurar el alma

1. 三阴交 (*Sanyinjiao*, B 6). Unilateral derecho, punción perpendicular, después de atravesar 1-3 mm la piel, se dirige hacia arriba en un ángulo de 45 grados como dirigiendo la aguja a la cara externa de la rodilla, se manipula por trepidación corta, frecuencia de 15-20 s.
2. Nódulo inferior más cercano, más doloroso o más sensible inferior al ombligo. Se punza perpendicular y se manipula por trepidación hasta que ceda la resistencia que ofrece al paso de la aguja 10-15 veces. Generalmente es muy doloroso y el paciente experimenta un dolor único (como dolor que sale de lo más profundo del alma). Después se dirige la punta de la aguja hacia el ombligo y ahí se deja a retención. En caso de encontrar líneas o canales vacíos, se introduce la aguja en el centro del canal y se gira la aguja en sentido de las manecillas del reloj, siempre en el mismo sentido, hasta sentir que la aguja se ha atorado. La aguja debe quedar atrapada. Si la longitud es muy grande, se pueden colocar 2 o más agujas. Se aplica una aguja y, en caso necesario, un mini-acutomo y se manipula para romper esos nódulos. Es como liberar los elementos negativos que registran batallas prenatales, lo que se puede definir como traumas prenatales.
3. Puntos del nacimiento. Se ubican a medio cun lateral a la cicatriz umbilical (3 en total, uno a la izquierda otro a la derecha y otro hacia arriba) y son especialmente útiles cuando hay mucho miedo. Se punzan desde las márgenes de la cicatriz umbilical, dirigiendo la punta de las agujas hacia la izquierda, la derecha o hacia arriba a una profundidad de 1 cm aproximadamente, tratando de atravesar los nódulos que se pueden encontrar ahí.
4. 天枢 (*Tianshu*, E 25). Se punza perpendicular al plano cutáneo y después se inclina la aguja a un ángulo de 30° hacia arriba a una profundidad mayor a 1 cun y menor a 1,5 cun.
5. Nódulos ubicados por encima del ombligo. El nódulo más duro, sensible y doloroso se punza con el mismo método que el punto 2.
6. 期门 *Qimen* (H 14, la puerta de los ciclos). Punción subcutánea y en transfixión hacia 幽门 *Youmen* (R 21, la puerta oculta), no se manipula.
7. 内关 *Neiguan* (Pc 6, la tranca interna). "El que destraba lo interno". Izquierdo, manipulación por rotación en sedación a tolerancia del paciente (10-15 s). Para romper el estancamiento energético.
8. 足三里 (*Zusanli*, E 36). "El que armoniza internamente la energía de los tres". Ubicado en el pie izquierdo y dirigido hacia el talón, con el objeto de descender la energía que se liberó en el proceso. La manipulación en trepidación suave.
9. 百会 (*Baihui*, DM 20) – 印堂 (*Yintang*). *Baihui* (百会) aplicado en dirección de *Hun* a *Shen*[27] y el punto *Yintang* (印堂) dirigido hacia arriba y de derecha a izquierda[28] con electroestimulación a una frecuencia continua de 2 Hz-20 min, intensidad según tolerancia del paciente. Necesario para ofrecer un momento de tranquilidad.

Otras recomendaciones

Se puede agregar la punción del punto 曲池 (*Quchi*, IG 11) en caso de que el paciente esté con ideas o conductas autodestructivas, o bien intentos suicidas.

Se puede agregar 神门 (*Shenmen*, C 7) en caso de presentar ansiedad.

En mujeres en edad fértil es preferible llevar a cabo el procedimiento durante los días de la menstruación.

En caso de no tener menstruación (posterior a la menopausia o previo a la menarquia), o en varones; se pide a los pacientes que durante la noche previa a la sesión se despierten entre las 3 y las 5 de la mañana y no se duerman.

Se puede repetir la sesión cuantas veces sea necesario hasta que se ablanden esos nódulos.

La punción los nódulos fibrosos casi siempre produce diversas expresiones como liberación, sensación de vivir la vida pasada, sueños poco comunes, atravesar canales de luz y sombra, sensación de frío, ver o tener experiencias con personas desconocidas, sensación de ser otra persona, etc.

Se puede utilizar en combinación con psicoterapia.

Independientemente de esas sensaciones, a lo largo del camino, el andar parece más ligero.

Consideraciones finales

El tratamiento de los traumas emocionales es de difícil abordaje.

La integración de la MTC ofrece la posibilidad de establecer propuestas de tratamiento a padecimientos de difícil manejo, como es el caso de los traumas emocionales.

Las alteraciones generadas por esos *Fu Qi* emocionales no resueltos son devastadoras y se muestran de varias formas; entre las principales, precipitando el desarrollo en una o varias de las enfermedades crónico-degenerativas.

El procedimiento propuesto resulta útil en prácticamente todas las personas con traumas emocionales, ya sean socialmente funcionales o en aquellas con manifestaciones físicas y/o psíquicas.

En personas "sanas", este procedimiento puede ayudar a lograr una vida más plena.

Consideramos que es una técnica que se debe ofrecer a las personas (al menos un ciclo) una vez en la vida.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Perry BD. Neurobiological sequelae of childhood trauma: post-traumatic stress disorders in children. En: Murburg M, editor. Catecholamine function in post traumatic stress disorder: emerging concepts. Washington: American Psychiatric Press; 1994.; 1994. p. 233–55.
2. Weiss EL, Longhurst JG, Mazure CM. Childhood sexual abuse as a risk factor for depression in women: psychosocial and neurobiological correlates. Am J Psychiatry. 1999;156:816–28.
3. Zhang ZJ, Wang XM, McAlonan GM. Neural acupuncture unit: a new concept for interpreting effects and mechanisms of acupuncture. Evid Based Complement Alternat Med. 2012:429412, 2012.
4. Shonkoff JP, Garner AS. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health; Committee on Early Childhood. Adoption, and Dependent Care. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. Pediatrics. 2012;129:e232–46.
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5TM). Washington: American Psychiatric Publishing; 2013.
6. Willner P, Scheel-Krüger J, Belzung C. The neurobiology of depression and antidepressant action. Neurosci Biobehav Rev. 2013;37:2331–71.
7. Leonard B, Maes M. Mechanistic explanations how cell-mediated immune activation, inflammation and oxidative and nitrosative stress pathways and their sequels and concomitants play a role in the pathophysiology of unipolar depression. Neurosci Biobehav Rev. 2012;36:764–85.
8. González González R. La medicina china del frio y del calor: tratado de criopatología de Zhang Zhongjing. Mexico: Grijalbo;. 1998.
9. Iwata M, Ota KT, Duman RS. The inflammasome: pathways linking psychological stress, depression, and systemic illnesses. Brain Behav Immun. 2013;31:105–14.
10. Dávila Hernández A, González González R, Liangxiao M, Xin N. Estudio sinomédico de la fisiopatología de la depresión. Rev Int Acupuntura. 2016;10:9–15.
11. Zhang C. 经穴释义汇解. 上海翻译出版公司; 1984.
12. Zhao L, 沈雪勇, 张海蒙. 经络腧穴学. 上海中医药大学学报. 2007;2:12-4.
13. Yang J. 针灸学. 北京: 人民卫主出版社; 1989.
14. Day TA, Walker FR. An Introduction to the Neurobiology of Emotions and Social Behavior. En: The Mouse Nervous System; Elsevier; 2012. p. 719-26.
15. Rolls ET. Limbic systems for emotion and for memory, but no single limbic system. Cortex. 2015;62:119–57.
16. Grippo AJ, Gerena D, Huang J, Kumar N, Shah M, Ughreja R, et al. Social isolation induces behavioral and neuroendocrine disturbances relevant to depression in female and male prairie voles. Psychoneuroendocrinology. 2007;32:966–80.
17. Campbell S, MacQueen G. The role of the hippocampus in the pathophysiology of mayor depression. J Psychiatry Neurosci. 2004;29:417–26.
18. Bremner JD, Randall P, Scott TM, Bronen RA, Seibyl JP, Southwick SM, et al. (MRI-based measurement of hippocampal volume in patients with combat-related posttraumatic stress disorder. Am J Psychiatry. 1995;152:973–81.
19. Vyas A, Jadhav S, Chattarji S. Prolonged behavioral stress enhances synaptic connectivity in the basolateral amygdala. Neuroscience. 2016;143:387–93.
20. Bechara A, Damasio AR, Damasio H, Anderson SW. Insensitivity to future consequences following damage to human prefrontal cortex. Cognition. 1994;50:7–15.
21. Shin LM, Rauch SL, Pitman RK. Amygdala, medial prefrontal cortex, and hippocampal function in PTSD. Ann N Y Acad Sci. 2006;1071:67–79.
22. Lanius RA, Williamson PC, Densmore M, Boksman K, Gupta MA, Neufeld R, et al. Neural correlates of traumatic memories in posttraumatic stress disorder: a functional MRI investigation. Am J Psychiatry. 2001;158:1920–2.
23. Welberg LA, Seckl JR. Prenatal stress, glucocorticoids and the programming of the brain. J. Neuroendocrinol. 2001;13: 113–28.
24. Porges SW. The Polyvagal Theory: phylogenetic contributions to social behavior. Physiol Behav. 2003;79:503–13.
25. Porges SW. The polyvagal theory: phylogenetic substrates of a social nervous system. Int J Psychophysiol. 2001;42:123–46.
26. González González R. Acutomomedicina. México: Dirección General de Publicaciones UNAM. 2018.
27. González González R. Craneoacupuntura. 2.ª ed México: Instituto Bimédico Shuangyi; 2009.
28. 罗伯托, 牛婷立, 马良宵, 王豪, 牛欣. 电针百会和印堂穴对不同人群抑郁症的干预. 中华中医药杂志. 2011;26:2517-20.