

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS  
MÉDICAS DE CAMAGÜEY**

**“Carlos J. Finlay”**

**Facultad de Estomatología**

**XXXI Jornada Científico- Estudiantil**

**“Eficacia de un manual de digitopuntura  
combinada con la respiración profunda para  
el tratamiento inmediato de la odontalgia”**

**Autor: Ana Beatriz León Fernández**

**Tutor: Dra. Marell Riverón Estévez**

*2019*

# UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE CAMAGÜEY

“Carlos J. Finlay”

Facultad de Estomatología

XXXI Jornada Científico- Estudiantil

“Eficacia de un manual de digitopuntura  
combinada con la respiración profunda para el  
tratamiento inmediato de la odontalgia”

Autor: Ana Beatriz León Fernández\*

Tutor: Dra. Marell Riverón Estévez\*\*

\*Estudiante de tercer año de la Facultad de Estomatología

\*\*Especialista en Primer grado de Estomatología General Integral y Categoría  
Docente de Instructor. Diplomado en Digitopuntura.

2019

## RESUMEN

Con la finalidad de evaluar la eficacia de un manual de digitopuntura combinada con la respiración profunda para el tratamiento inmediato de la odontalgia, se realizó un estudio de intervención experimental terapéutico transversal en la consulta de urgencias del Policlínico Comunitario Docente de Previsora perteneciente al Área de Salud Oeste de la ciudad de Camagüey. La muestra estuvo constituida por 40 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos en el estudio, donde el sexo femenino fue el que predominó. Se logró controlar las manifestaciones del estrés en pacientes con odontalgias después de aplicar el ejercicio de la respiración profunda. Se aplicó el Manual de Digitopuntura combinada con la respiración profunda y se comparó la intensidad del dolor antes, durante y después de aplicado el manual, donde se observó que el 92,5 % de ellos remitieron el dolor, determinándose la eficacia del manual en 37 pacientes. El Manual tuvo 100% de aceptación por los pacientes.

Palabras clave: Manual de Digitopuntura, respiración profunda, odontalgia.

## ABSTRACT

The effectiveness of a therapy from the Acupressure Handbook combined with deep breath for the immediate relief of toothache was evaluated. This experimental therapeutic intervention was carried out in the ER at the Previsora Community Teaching Policlinic located in the West Healthcare Area in Camagüey city. Forty patients, most of them females, who met the inclusion criteria for the present study were sampled. Deep breath demonstrated efficacy in overcoming stress symptoms provoked by toothache. Pain intensity was compared before, during, and after treatment. Results showed therapy effectiveness in 37 patients, i.e., 92% of the total sample. Acceptability of the Acupressure Handbook treatment accounted for 100% of patients.

**Keywords:** Acupressure Handbook, deep breath, toothache

# INTRODUCCIÓN

La enfermedad y el dolor han estado unidos con la vida, durante la historia de la humanidad. A lo largo de 20 siglos los médicos se han enfrentado al dolor con grandes dosis de literatura y superstición, y solo a partir de la década de 1960, se ha evolucionado el empirismo y la ineficacia al refinamiento terapéutico que se obtiene del conocimiento de la fisiopatología. Desde entonces se crean las primeras Unidades para Estudio Tratamiento del Dolor, conducidas por Especialistas en Anestesiología y Reanimación, principalmente. <sup>1, 2, 3</sup>

Aunque el dolor es bien identificado y reconocido como una manifestación subjetiva no existe una definición universal. La mayoría de los autores coinciden en que es una experiencia sensorial (objetiva) y emocional (subjetiva) desagradable totalmente personal que no puede ser compartida y es una consecuencia de un daño tisular o potencial a los tejidos. Actualmente se conceptualiza como fenómeno psicobiológico. La percepción y reacción ante el dolor se ven afectados por un componente fisiológico y uno psicológico. <sup>1-3, 4</sup>

La ciencia que estudia el dolor se llama Algología. <sup>5, 6</sup>

Según las características del dolor se puede conocer su origen o etiología y por lo tanto su diagnóstico, su gravedad o pronóstico o tratamiento, por su tiempo de evolución puede ser crónico cuando dura más de tres meses y agudo cuando el dolor dura poco tiempo, generalmente menos de dos semanas, como un dolor de muelas, o de un golpe. <sup>7</sup>

La odontalgia o dolor de origen dentario es el síntoma más relevante por lo que el paciente acude con más frecuencia a los servicios de urgencias estomatológicas. Es uno de los problemas al cual nos enfrentamos habitualmente los profesionales de la estomatología.<sup>8,9</sup>

La odontalgia es una condición de alta prevalencia en la población general. Se estima que en un periodo de 6 meses el 28% de la población experimenta algún tipo de orofacial en los cuales el dolor dental representa cerca del 50%.<sup>10, 11, 12</sup>

Los dolores odontogénicos suelen ser de origen inflamatorio y provienen de dos tipos de tejidos: pulpar y estructuras periodontales de sostén.<sup>10</sup>

Uno de los retos a los que se enfrenta el odontólogo dentro de su práctica diaria es al manejo del dolor del paciente. Esta situación puede generarse y verse reflejada en la consulta de dos maneras diferentes, pero que de igual forma, en cualquiera de los casos, necesita de un manejo apropiado por parte del operador.

La primera de ellas es el motivo de consulta, ya que en innumerables ocasiones el paciente llega a atenderse por una enfermedad con sintomatología dolorosa y la segunda es que el paciente asiste a la consulta odontológica con una actitud aprehensiva generada por el temor a sentir molestias, específicamente dolor, frente al tratamiento estomatológico. Estas dos situaciones mencionadas, requieren un control efectivo del dolor, en pro de ofrecer la mayor comodidad al paciente y disminuir la ansiedad que genera la consulta odontológica.<sup>10, 13, 14, 15, 16</sup>

El estrés, muy asociado al dolor actúa como resultado de una dinámica medioambiental o social que se le hace al organismo e induce una demanda física

o psicológica fuera de lo habitual provocándole un estado de ansiedad que se detecta en las actividades diarias por el conjunto de signos psíquicos u orgánicos que terminan en la adaptación o en el agotamiento.<sup>17, 18</sup>

El procedimiento terapéutico que se utiliza para la reducción de la ansiedad es la relajación, que quiere decir aflojar, ablandar y en terminología médica es ausencia de contracción muscular. Tiene como objetivo alcanzar un tono de reposo, aumentar la fuerza del organismo, restablecer el equilibrio emocional y disminuir las tensiones.<sup>19, 20</sup>

Al igual que la digitopuntura la respiración yoga es una antiquísima práctica beneficiosa para obtener salud física y mental al incrementar el equilibrio energético del individuo. En la respiración yoga o pranayama se pretende colocar todo el sistema respiratorio bajo el control de la conciencia.<sup>17-20, 21, 22, 23, 24</sup>

Es una disciplina de auto perfeccionamiento que posibilita el desarrollo de la relación armónica del hombre con el medio que lo rodea, por lo que consideramos importante combinar la digitopuntura en los puntos relacionados con el sistema estomatognático con uno de los tipos de respiración yoga para completar el equilibrio energético de estos puntos y el alivio momentáneo del dolor odontálgico.<sup>25, 26, 27, 28, 29, 30</sup>

La presente investigación se realizó con el objetivo de aliviar el dolor dental (odontalgia) inmediatamente en los pacientes que acudieran al servicio de urgencias del Policlínico de Previsora mediante el uso de un manual de

digitopuntura capaz de producir la analgesia antes de realizar el tratamiento convencional.

El Lineamiento 128 de la política económico-social del país aprobada en el VI Congreso del Partido Comunista de Cuba, indica “prestar la máxima atención al desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional”. En este sentido el Ministerio de Salud Pública ha venido desarrollando un grupo de tareas encaminadas a lograr potenciar tan importante programa, el cual involucra además otros Organismos de la Administración Central del Estado, así como otras instituciones y organizaciones políticas y de masas.<sup>31</sup>

### **La acupuntura**

Fue creada por el Dr. Ralph Alan Dale, uno de los más prestigiosos acupunturistas del mundo, esta implica la liberación de ciertas sustancias por el cerebro que inducen efectos analgésicos y estimuladores del sistema inmunológico, los cuales alivian el dolor y preparan el cuerpo para defenderse de las enfermedades.<sup>32, 33, 34</sup>

Los puntos de acupuntura son sensibles a la presión. Ellos forman un sistema de alarma de doble vía, cuando duele una parte del cuerpo el punto correspondiente será más sensitivo porque el reflejo se ha alarmado por otro lado, la estimulación de este punto envía un mensaje a la base del cerebro, quien inicia entonces la acción curativa apropiada.<sup>35, 36, 37,38</sup>

La acupuntura representa una alternativa simple y efectiva para que las personas de cualquier edad puedan curarse a través del conocimiento de su propio cuerpo. Se pueden usar estos puntos tanto con fines preventivos, alivio de dolor y terapia.<sup>39</sup>

Varias son las enfermedades que llevan a los pacientes a una consulta de urgencia, siendo esta la aparición fortuita de un problema estomatognático de etiología diversa, gravedad variable y que genera la vivencia de una necesidad inminente de atención. Los servicios de atención primaria de urgencias en muchos países y en nuestro país se encuentran muy bien estructurados en las diferentes áreas de salud, pero en ocasiones el paciente afectado se encuentra alejado del punto de atención, con cierto grado de dificultad para acceder a él. En otro contexto hay veces que el servicio no puede ser brindado de inmediato por causas ajenas al recurso humano y el alivio inmediato se afecta. Teniendo en cuenta que existen terapias naturales que pueden ayudar al paciente a solucionar este problema, se decidió realizar esta investigación motivados por la elaboración de un Manual de Digitopuntura que sea capaz de remitir los síntomas de dolor en el menor tiempo posible, antes y durante del tratamiento convencional y restablecer el equilibrio del paciente, dar cumplimiento a los lineamientos del Sistema Nacional de Salud, las tendencias actuales en la búsqueda de nuevos fármacos y la utilización de recursos naturales.

**Entre los beneficios que aportan el conocimiento de la digitopuntura en su práctica asistencial, se destaca:**

- Permite el uso de la digitopuntura o de la acupuntura aun en condiciones más adversas.
- Puede ser aplicada por cualquier persona, previa capacitación.
- Con sólo 18 puntos se resuelven los síntomas más frecuentes presentes en cualquier situación.<sup>40, 41, 42, 43</sup>

**Utilidad de la Digitopuntura:**

1. Eficaz en la prevención y curación de enfermedades.
2. Eficaz en la profilaxis de algunos trastornos psicosomáticos, o una vez establecidos éstos tratarlos.
3. Útil en el tratamiento sintomático del dolor.
4. En resumen puede prevenir, aliviar o incluso curar afecciones especialmente de tipo funcional.<sup>41</sup>

**Principios básicos de la Digitopuntura:**

1. El paciente debe estar motivado hacia la utilización de este proceder.
2. Explicarle siempre al paciente en qué consiste este método, su objetivo, sus posibilidades y sus ventajas.
3. Es necesario realizar un diagnóstico previo. Nunca debemos aliviar un dolor sin conocer su origen ya que podemos falsear las manifestaciones de una enfermedad que puede en etapas avanzadas ya ser tarde para terapéuticas efectivas.
4. Tratar al paciente en un local agradable, ni frío ni excesivamente caluroso.

5. Las manos del digitopunturista deben estar limpias y con las uñas cortadas.
6. El terapeuta debe mostrar seguridad en su forma de actuar, siguiendo una secuencia lógica y sin vacilaciones.
7. La duración y el grado de intensidad de aplicación sobre un punto dado depende de la capacidad del paciente para tolerar la influencia.<sup>40-43</sup>

El masaje digital de utilidad preventiva y curativa, es eficaz en la profilaxis de algunos trastornos psicósomáticos y una vez establecidos estos tratarlos.

Es muy útil además para el tratamiento sintomático del dolor. En resumen la digitopuntura puede prevenir aliviar e incluso curar diversos síntomas, síndromes y afecciones especialmente de tipo funcional.<sup>40,41</sup>

### **Dentro de las principales técnicas de digitopuntura tenemos:**

1-Clavado con las uñas. (Anexo 7)

2-Sobado digital

3-Punción con las uñas

4-Presión digital

a) Presión simple      b) Presión con vibración

5- Pinza digital

6- Roce digital

Otras variantes son:

- a) método de agarre
- b) método de hincando
- c) hincando con el dedo pulgar

d) hincando tridigital.<sup>11,31,32</sup>

### **Recomendaciones.**

- Las manos deben estar limpias y las uñas cortas.
- Antes de comenzar debe frotarse las manos para calentarlas y evitar en la piel del paciente sensación de frío.
- El practicante debe concentrarse en lo que está haciendo.

### **Fines de estos puntos.**

- I. Preventivos.
- II. Aliviar el dolor.
- III. Terapia.

### **Usos.**

- I. Diagnóstico.
- II. Anestesia.
- III. Tratamiento para adicciones y balance de energía.

### **Precauciones y contraindicaciones**

1. Paciente mal alimentado (en ayunas) o en el pospandrial inmediato.
2. Paciente fatigado o cansado (acabado de llegar, apurado). En estos casos se debe esperar una hora o se debe valorar la posposición del tratamiento.
3. Pacientes de constitución física muy débil. En este caso se debe ir estimulando poco a poco.
4. En niños no se debe usar puntos localizados en las fontanelas.

5. En embarazadas no se recomienda que sean tratadas excepto por un personal altamente calificado.
- En embarazadas de menos de tres meses se prohíbe la Digitopuntura en abdomen inferior, región lumbar ni sacra.
  - En embarazadas de más de tres meses no aplicar la Digitopuntura tampoco en hemiabdomen superior.
  - Los principales puntos prohibidos en embarazadas son: IG4, VB21, B6, V60, V67.
  - No debe emplearse el masaje digital si existe afección en la piel de los puntos.<sup>42,43</sup>

Entre los principales puntos usados para el alivio de odontalgias tenemos: E4, E6, R3, Vc24, P7, IG1, IG4, IG10, IG11, E3, E7, E44, Vg 26, Vg20, ID18, ID19.

Para la selección de estos puntos nos basamos, en sus funciones: que se encontraran en meridianos que le suministraran energía a los dientes y a la boca y los que pudieran contrarrestar o dispersar el exceso de calor (plenitud de yang) propio de esta patología aguda, así como en la localización de éstos, que se relacionaran anatómicamente con cada grupo de dientes y que fuera fácil su ubicación por la población. Cada uno se señaló en las fotografías (1-8) (Anexo 5) quedaron seleccionados, Ig4, E2, E4, E5, E6, E7, E44, Id18, Vg26 y Vc24. A los cuales se les añadió la respiración como método de tonificación y dispersión además de la técnica de puntura.<sup>43</sup>

La Digitopuntura es un método fácil de aplicar en cualquier lugar, sin necesidad de instrumental médico por lo que es de suma importancia que todo el personal de salud conste de los conocimientos mínimos para la realización de éste proceder.

Se conformaron los esquemas de tratamiento según el grupo de dientes afectados y se distribuyeron en locales y generales.

Se confeccionó el manual en forma de plegable, (Anexo 4) con lenguaje claro y asequible, dirigido a la población, con los siguientes aspectos:

- Concepto de digitopuntura y de odontalgia.
- Respiración para controlar estrés que provoca el dolor.
- Localización de los puntos para aliviar la odontalgia.
- Esquemas de tratamiento según diente afectado.
- Técnica de presión combinada a la respiración.
- Beneficios de la técnica.
- Precauciones.
- Algunas recomendaciones.

# OBJETIVOS

## **Objetivo general:**

Evaluar la eficacia de un manual de digitopuntura combinada con la respiración profunda para el tratamiento inmediato de la odontalgia en el Área de Salud Oeste perteneciente al Policlínico Docente Previsora.

## **Objetivos específicos:**

1. Identificar el sexo con mayor prevalencia de odontalgias.
2. Evaluar las manifestaciones del estrés provocado por la odontalgia antes y después de aplicada la técnica de respiración profunda.
3. Comparar la intensidad del dolor antes, durante y después de aplicada las técnicas del manual de digitopuntura.
4. Evaluar la eficacia de la analgesia conseguida según el tiempo de aplicado el manual.
5. Valorar la aceptación del manual por parte del paciente.

## Desarrollo

Se realizó una investigación de intervención experimental terapéutica transversal en la consulta de urgencias del Policlínico Comunitario Docente de Previsora perteneciente al Área de Salud Oeste de la ciudad de Camagüey, para demostrar la remisión clínica del dolor mediante la aplicación de un manual de digitopuntura en pacientes con odontalgia.

El universo de estudio estuvo constituido por 56 pacientes que representan la totalidad de las personas que acudieron al servicio de urgencias con odontalgia. De este universo se seleccionó una muestra que estuvo constituida por 40 pacientes que cumplieron los siguientes criterios de inclusión:

- Voluntad del paciente a participar en la investigación.
- Pacientes mayores de 18 años con odontalgia

Fueron considerados los siguientes criterios de exclusión:

- Pacientes que tenían iniciado tratamiento analgésico o antiinflamatorio.
- Pacientes con discapacidad física o mental que le impidió cooperar.
- Pacientes con lesiones o signos de inflamación en la piel en la zona de los puntos a tratar.

Criterios de salida:

- Paciente que no coopere con el tratamiento

Se tuvo en cuenta criterios de evolución:

- Presencia o no de dolor cada 10 minutos.

Criterios diagnósticos (por interrogatorios y examen clínico):

- Dolor espontáneo, severo, persistente y pulsátil.
- Dolor que aumenta a los cambios de posición, masticación, presión, palpación y percusión.
- Dolor que no cede a los analgésicos.
- Sensación de diente extruido.
- Movilidad.
- Malestar general.

A todos los pacientes que quedaron incluidos en el estudio, previo consentimiento informado (anexo 1) se les realizó una encuesta (anexo 2).

Con la asesoría del profesor de MNT se decidió, atendiendo al nivel de similitud anatomopatológico, utilizar la digitopuntura, según método repertorial de procesos agudos, este disminuye los síntomas dolorosos por ejercer una analgesia local ligera, pero constante y modera las reacciones inflamatorias.

Las manifestaciones del estrés se evaluaron antes y después de aplicado el ejercicio de la respiración profunda mediante una escala descriptiva:

- Control del estrés: cuando el paciente acude con dolor pero sin presentar manifestaciones del estrés (Inquieto, tenso, temeroso al tratamiento estomatológico y contractura de los músculos de la masticación.
- Control parcial del estrés: cuando el paciente presenta algunas de las manifestaciones del estrés.

- No control del estrés: cuando el paciente se muestra tenso, inquieto, temeroso al tratamiento estomatológico y con contractura de los músculos de la masticación.

El dolor se evaluó antes, durante y después de aplicado el manual.

Para identificar la intensidad del dolor se utilizó una escala descriptiva que fue validada por criterios de expertos y aplicada en otras investigaciones:

- No dolor: cuando el paciente dice que no duele, no duele nada.
- Dolor breve: poco dolor, apenas duele, molestia, dolor suave, malestar, dolor tenue, ligero, de pequeña importancia.
- Dolor moderado: soportable, persistente, pero de poca intensidad, muy molesto, no tan fuerte, tolerable, pasajero.
- Dolor intenso: horrible, intolerable, insoportable, irresistible, terrible, bárbaro, agudo, muy fuerte, desesperado, mortificador, severo, intenso.

No se utilizó paralelamente información verbal sugerente al alivio del dolor, para evitar factores sugestivos de beneficio en los pacientes que pudieran falsear los resultados.

Para evaluar los criterios de la eficacia de las técnicas de digitopuntura del manual, se consideró:

- Eficaz: remisión de la totalidad de los síntomas.
- Parcialmente eficaz: refiere dolor leve o moderado.
- No eficaz: persistió o aumentó el dolor.

Cuando el dolor no remitió, o sea, se mantuvo o persistió, concluimos fracaso del tratamiento para el paciente y si se alivió o desapareció concluimos como exitoso el tratamiento.

Para valorar la aceptación del manual por parte del paciente se determinó grado de satisfacción y se midió a través de la escala Dembo- Rubinstein que considera la base o extremo inferior de una recta como el mínimo y el superior como el máximo desarrollo de lo valorado y quedó conformada de la siguiente manera: (anexo 3) <sup>16</sup>

- Satisfecho: cuando los resultados oscilaron de 6,6 a 10.
- Medianamente satisfecho: cuando los resultados oscilaron de 3,3 a 6,5.
- Insatisfecho: cuando los resultados fueron menores de 3,3.

Después del seguimiento durante una hora aunque haya resultado éxito o fracaso, se realizó el tratamiento convencional correspondiente.

La recolección de datos se realizó por las encuestas (anexo 2) como fuente y como instrumento el interrogatorio y el examen físico bucal.

Los datos obtenidos se llevaron a una tabla de vaciamiento que sirvió de fuente para la confección de las tablas. Los resultados finales se presentaron en tablas de distribución de frecuencias analizándose según estadísticas descriptivas y también se confeccionaron tablas de contingencia analizadas según estadística inferencial y la prueba de Chi Cuadrado con una confiabilidad del 95 % a través del paquete estadístico SSPS para Windows.

## Selección de las variables

Variable	Tipo	Operacionalización		Indicador
		Escala	Descripción	
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	- Femenino - Masculino	Según sexo biológico	Distribución de frecuencias y porcentajes
Manifestaciones de estrés	Cualitativa nominal politómica	- Control del estrés - Control parcial del estrés - No control del estrés	- Cuando el paciente acude con dolor pero sin presentar manifestaciones del estrés (inquieto, tenso, temeroso al tratamiento estomatológico y contractura de los músculos masticatorios)	Valores absolutos
Eficacia	Cualitativa nominal politómica	- Eficaz, - Parcialmente eficaz. - No eficaz	- Remisión de la totalidad de los síntomas y satisfacción del paciente - Refiere dolor breve o moderado y medianamente satisfecho - Persistió o aumentó el dolor e insatisfecho	Valores absolutos y porcentajes
Intensidad del dolor	Cualitativa nominal politómica	- No dolor - Dolor breve - Dolor moderado - Dolor intenso	- Cuando el paciente dice que no duele, no duele nada - Poco dolor, apenas duele, molestia, dolor tenue, ligero, de pequeña importancia - Soportable, persistente pero de poca intensidad, muy molesto, no tan fuerte, tolerable, pasajero - Horrible, intolerable, insoportable, irresistible, terrible, agudo, bárbaro, muy fuerte, desesperado, mortificador, severo, intenso	Valores absolutos y porcentajes
Aceptación según grado de satisfacción	Cualitativa nominal politómica	- Satisfecho - Medianamente satisfecho - Insatisfecho	- Cuando los resultados oscilaron de 6,6 a 10 - Cuando los resultados oscilaron de 3,3 a 6,5 - Cuando los resultados fueron menores de 3,3	Valores absolutos

## Resultados y discusión

**TABLA 1: Distribución de pacientes con odontalgia según sexo.**

Policlínico Docente de Previsora. Camagüey  
Septiembre 2016- Mayo 2017

Sexo	Número	%
F	25	62,5
M	15	37,5
Total	40	100,0

**Fuente:** Encuesta

Al realizar la distribución de los pacientes según sexo puede observarse en la tabla 1 que de un total de 40 pacientes, 25 fueron femeninos y 15 masculinos representando un 62,5 % y 35,7 % respectivamente, donde existió un predominio del sexo femenino.

Otros estudios plantean que el sexo femenino es el más aquejado porque brotan los dientes tempranamente lo que trae como consecuencia que están más tiempo sometidos a los factores de riesgo que provocan lesiones pulpares y pariapicales. Autores como el Dr. Tabuada Aranza y Dr. Alonso reflejan en sus estudios que ese sexo es el más afectado porque las féminas muestran mayor cantidad de dientes obturados y menos perdidos en relación al masculino, pero que están sometidos a variaciones hormonales y la secreción hormonal es menor.<sup>44, 45</sup>

Frecuentemente se encuentran diferencias entre ambos sexos en cuanto a la tolerancia del dolor, los hombres muestran una amplia variedad de estímulos dolorosos y de hecho buscan el cuidado médico y estomatológico con menos frecuencia que las mujeres, de allí que se encuentren más mujeres que hombres en nuestras investigaciones.<sup>46</sup>

En la reunión actual de la “American Society for clinical pharmacology and therapeutics” en Los Ángeles, el Dr. Mordical Averbuch (72) planteó que en investigaciones realizadas se había corroborado que las mujeres presentan un menor umbral del dolor y menor tolerancia al estímulo doloroso. Al igual que el estudio de la Dra. Hidalgo García que coincide con ese planteamiento pero además asegura que tienen mayor preocupación por su presencia física y por eso acude con mayor prontitud a tratar su dolencia.<sup>47</sup>

**TABLA 2: Evaluación de las manifestaciones del estrés provocado por la odontalgia antes y después de aplicada la técnica de respiración profunda.**

Manifestaciones del estrés	Antes de aplicada la técnica de respiración		Después de aplicada la técnica de respiración	
	No.	%	No.	%
Inquieto	40	100	2	5
Tensión	40	100	0	0
Temeroso al tratamiento estomatológico	35	87.5	6	15
Contractura de los músculos masticatorios	28	70	0	0

**Fuente:** Encuesta

Una de las técnicas de relajación es la respiración, Está indicada en pacientes aprehensivos, temerosos, con dolor agudo, con miedo a los tratamientos estomatológicos, por lo tanto, es útil previo a las consultas estomatológicas, produce una modificación positiva de los estados psíquicos (ansiedad, estrés) y restablece el equilibrio emocional, incrementando el rendimiento y la capacidad de concentración.<sup>19, 20</sup>

En estudios realizados por las doctoras Marlene de la C. Díaz y Ruth Rivero en el Policlínico Docente Previsora con estudiantes de estomatología se controló el estrés mediante ésta técnica de respiración teniendo resultados satisfactorios en un 80%, igualando así los resultados presentes en la tabla No 2 donde antes de aplicada la

técnica de respiración el 100% de la población acudió a servicio de urgencia presentando algunos de los síntomas del estrés, mientras que después de aplicada la técnica disminuyeron las mismas considerablemente.

**TABLA 3: Intensidad del dolor antes y después de aplicado el Manual de Digitopuntura.**

Intensidad del dolor	Antes de aplicado el manual		Después de aplicado el manual	
	No.	%	No.	%
No dolor	0	0,0	*37	92,5
Leve	5	12,5	2	5,0
Moderado	15	37,5	1	2,5
Intenso	20	50,0	0	0,0
Total	40	100,0	40	100,0

\*p<0,001

**Fuente:** Encuesta

El dolor es una experiencia que no puede ser compartida aunque se aplique estímulos dolorosos idénticos, como podemos ver en la tabla 2 se observan 20 pacientes con dolor intenso antes de aplicado el manual representando el 50 % de la muestra estudiada y solo un 12,5 % presentaba dolor leve, después de aplicado el manual podemos ver que remitió el dolor en 37 pacientes para un 92,5 % lo que podemos observar que fue altamente significativo ( $p < 0,001$ ).

**TABLA 4: Comportamiento del dolor en los pacientes según minutos de aplicado el manual de digitopuntura.**

Intensidad del dolor	0 a 30 minutos		30 a 60 minutos	
	No.	%	No.	%
No dolor	*25	62,5	**12	30,0
Leve	6	15,0	2	5,0
Moderado	2	5,0	1	2,5
Intenso	7	17,5	0	0,0
Total	40	100,0	15	37,5

\*p< 0,05

\*\*p<0,001

**Fuente:** Encuesta

La tabla 3 muestra el comportamiento del dolor después de aplicado el manual según el tiempo, en los primeros 30 minutos podemos ver que en 25 pacientes desapareció el dolor para un 62,5 % y solo 7 presentaban todavía dolor intenso. En los restantes 30 minutos 12 pacientes remitieron el dolor, representando el 30 % y sólo 3 pacientes no llegaron al alivio total para un 12 %, por lo que podemos decir que la eliminación del dolor a los 30 minutos comenzó a ser significativa ( $p < 0,05$ ) y a los 60 minutos llegó a ser altamente significativa ( $p < 0,001$ ).

En nuestro país, More Chang en el 2005 realizó un estudio sobre la efectividad de la digitopuntura en cuanto a la analgesia teniendo resultados satisfactorios.<sup>48</sup>

**TABLA 5: Pacientes según eficacia de la analgesia conseguida una vez aplicado el manual.**

Eficacia	Aplicación del Manual	
	No.	%
Eficaz	*37	92,5
Parcialmente eficaz	2	5,0
No eficaz	1	2,5
Total	40	100,0

\*p<0,001

**Fuente:** Encuesta

Con respecto a la eficacia del manual al lograr la analgesia, podemos ver que según la tabla 4, de un total de 40 pacientes que conformaron la muestra del estudio, se demostró que en 37 pacientes fue eficaz el tratamiento, representando el 92,5 %, lo que fue altamente significativo ( $p < 0,001$ ).

Se produjo un reforzamiento en la relación estomatólogo-paciente, al comprobar estos la eficacia del manual produciéndoles analgesia, facilitando así nuestra labor en el tratamiento convencional realizado después del alivio del dolor.

**TABLA 6: Pacientes con tratamiento de digitopuntura según el nivel de aceptación.**

Nivel de aceptación	Tratamiento con digitopuntura	
	No.	%
Satisfecho	40	100,0
Medianamente satisfecho	0	0
Insatisfecho	0	0
Total	40	100,0

**Fuente:** Encuesta

La tabla 5 muestra el nivel de aceptación de los pacientes con el tratamiento de digitopuntura, donde se puede observar que los 40 pacientes se sintieron satisfechos con la misma, representando el 100 % de ellos.

Los pacientes expresaron sentirse satisfechos e hicieron referencia a la inocuidad y sencillez del manual, agradeciendo además la mejoría o analgesia producida.

## CONCLUSIONES

1. Se diagnosticó con mayor frecuencia las odontalgias en el sexo femenino.
2. Predominó el control de las manifestaciones del estrés en pacientes con odontalgias después de aplicar el ejercicio de la respiración profunda.
3. La intensidad del dolor después de aplicada las técnicas de digitopuntura explicadas en el manual desapareció en la totalidad de los pacientes.
4. La eficacia de la digitopuntura logrando la analgesia, se vio ascender de forma positiva a partir de los primeros 30 minutos.
5. La totalidad de la muestra manifestó satisfacción con el resultado del Manual de Digitopuntura.
6. La aplicación del Manual de Digitopuntura fue efectiva en la analgesia de la mayoría de los pacientes con odontalgia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wikipedia. El dolor [en internet]. 2009 [citado 10 de enero 2014] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/dolor>.
2. Guyton AC, Hall JE. Tratado de Fisiología Médica. 9 ed. T. 2. Madrid: Mc Graw-Hill Interamericana; 1996. P.665-7.
3. Melzack R, Wall P. Pain mechanisms: a new theory. Science 1965; 150:197-210.
4. El dolor de muelas [en internet] 2003 [citado abril 2004]: [aprox. 2p] Disponible en: [http://www.dentistas.com/el\\_dolor.htm/](http://www.dentistas.com/el_dolor.htm/)
5. Grinsted P, Taylor L. ¿Qué es el dolor dental? [en internet] 2002 [citado ago. 2003] : [aprox. 3p] Disponible en: [http://www.dkvseguros.com/awa/netdoctor nuevo/simple](http://www.dkvseguros.com/awa/netdoctor_nuevo/simple).
6. López Elizarraráz B, Aldape Barrios BC. Principios del dolor mental. Revista Mexicana de Algología [en internet] 2007 [citado 16 dic 2007] {aprox 13 p} Disponible en: <http://www.intramed.net/39225>
7. Martorell Calatayud L, García Mira B, Peñarrocha Diag M. Actualización en el tratamiento del dolor orofacial. Med. Oral cir. Bucal (Ed. Impr) 2004; 9 (4): ISSN 1698-4447
8. Galán Hernández, R. J. Dolor dental (en internet) 2005 (citado 23 enero 2007) Disponible en: <http://www.cdh.org/index.aspztrk=header>

9. ¿Qué es el dolor dental? (en internet) 2002 (citado enero 2007): aprox. 3p)  
Disponible en: <http://www.botanical-online.com/botánica2.htm>
10. López Fomies A, Iturralde García de Diego F, Clemencia Sierra M, Galindo Ortiz de Landázuri J. Dolor. En: Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Tratado de Geriatria [monografía en Internet]. Madrid: CEGG; 2007[Citado 10 de enero 2014] Disponible en: <http://www.segg.es/tratadogeriatria/PDF/S35-05%2071. III.pdf>.
11. Ibarra E. Una nueva definición de dolor. Un imperativo de nuestros días. Rev. Soc. Esp. Dolor [serie en Internet]. 2006 [citado 10 de enero 2014] Disponible en: <http://revista.sedolor.es/artículo.php?ID=412>.
12. Instituto Superior de Ciencias Médicas. La Habana. Fisiopatología del dolor bucodental en las urgencias estomatológicas. En su: Maestría urgencias estomatológicas [CD-ROM]. La Habana: ISCM-H;2004
13. Wu GJ, Chen ZQ. Opioid &mgr; receptors in caudate nucleus contribute to electroacupuncture and Sm I (cortical sensomotor area I) generating inhibition on nociceptive responses of PF neurons. Shen Li Xve Bao 1999; 51(1):49-54.
14. Hees R. Neurophysiological mechanism of pain perception methods find. Exp. Clin Pharmacol 1982; 12(3):13-9.
15. Oyonarte Weldt R, Fernández Godoy E. Estudio epidemiológico de la atención odontológica primaria de urgencia en la Comuna de Las Condes. [en internet] 2007 [citado 11 oct 2008]: [aprox. 11p] disponible en: <http://www.odontomarketing.com/articulos/art18.htm>

16. Hidalgo García CR. Estudiantes de alto rendimiento académico: propuesta para su selección [Trabajo para optar por el título de Máster en Ciencias de la Educación Superior]. 1999. Universidad de Camagüey.
17. Redalyc. Fobia al tratamiento odontológico y su relación con ansiedad y depresión. Sistema de Información Científica. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Fundamentos en Humanidades, vol. XII, núm. I, 2011, pp. 213-222. Disponible en: <http://www.redalyc.org/src>.
18. G, Caro H, Gómez ZA, Moreno JP, Restrepo EA, Suárez MC. Dispositivos desencadenantes de estrés y ansiedad en estudiantes de Odontología de la Universidad de Antioquia. Rev. Fac. Odont. Antioq. 2008; 20 (1): 49-57.
19. Corsini MG, Bustos ML, Fuentes NJ, Cantín M. Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica: Universidad de La Frontera, Temuco-Chile. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2012 Abr. [citado 2013 Abr 09]; 6(1): 51-57. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci-arttex&pid=S0718-381X2012000100007&lng=es>. doi: 10.4067/S0718-381X2012000100007.
20. Relajación Introducción. Concepto. Principios, indicaciones y contraindicaciones. Usos en estomatología. <http://suite101.net/article/relajacion-muscular-una-forma-de-hacerle-frente-al-estres-a16014>. Mayo del 2010.
21. Lima Álvarez M, Guerrier Granela L, Toledo Amador A. Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico. Rev. Hum. Med. v.8 n.2-3 Ciudad de Camagüey Mayo-dic. 2008. Disponible en: <http://www.scielo.php.html>.

22. López González V, Días-Páez Wuaterland A. Efectos del Hatha-Yoga sobre la salud: Parte I. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. [Internet]. 1998 Ago [citado 2013 Mar 12]; 14(4):393-397. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=S0864-21251998000400012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0864-21251998000400012&lng=es)
23. Pérez Lojos. Vitalia. "Yoga para un régimen de vida sano". Algunas técnicas de modelo de respiración yoga, pág 65-92. 2009.
24. Correo Científico Médico ISSN 1560-4381. Resumen de eventos: Odóntos 2012. Medicina natural y tradicional en afecciones bucodentarias en la clínica estomatológica Mario Pozo de Holguín. Colectivo de autores.
25. García Salman JD. Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método científico y el sistema de salud cubano. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 Sep [citado 2014 May 23]; 39(3): 540-555. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=S0864-34662013000300010&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0864-34662013000300010&lng=es)
26. Bosch Valdés F. La medicina tradicional y natural en cuba. Resumed. 1999; (1): 3-6
27. Rodríguez Ramos R. Medicina naturalista y atención primaria de salud. Experiencia cubana (en internet) 2003 (citado 6 de oct. 2005): (aprox. 8p) Disponible en: <http://www.medicinanaturalista.net/dynamis/Experienciacubana.htm>
28. Rodríguez Suárez S, González Ramos RM. La medicina natural y tradicional como alternativa de tratamiento en consulta de urgencias estomatológicas. Rev.

- Ciencias Médicas La habana [Internet]. 2013; 19(3). Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v13n1/rhcm14113.pdf>.
29. Lima Álvarez M, Guerrier Granela L, Toledo Amador A, Marín Quintero M. E. La Medicina Natural y Tradicional como alternativa de tratamiento estomatológico en condiciones de desastres. Mayo 2016.
30. OMS. OPS. Estrategia de la Organización Mundial de la Salud sobre Medicina Natural y Tradicional 2002-2005.
31. “Guía para la prescripción de productos naturales” Ministerio de Salud Pública. Dirección de Medicamentos y Tecnologías Médicas. Julio, 2013.
32. Tufino Rivera. T. P. Dolor en odontalgias [en Internet]. 2010 [citado 20 de febrero 2012] aprox. 32 Pág. Disponible en: <http://www.monografias.dolor.http.monoserch>.
33. Galán Hernández RJ. Dolor dental [en Internet]. 2005 [citado 20 de febrero 2014] Disponible en: <http://www.cdh.org/index.asp?trk=header>.
34. Carbonel Pérez D, Silva Martínez Y, Días Pérez M. Aplicación de la digitopuntura en pacientes con odontalgias pulpares que acuden a consulta de urgencia. 2009:1,2,4,7-10.
35. Acosta Navarro ME, Trujillo Alayón A, Traviñas Herrera EM, Delgado Fernández R. La acupuntura y su aplicación en estomatología. Rev. Cubana Estomatol. [Internet]. 2012 Abr-Jun [citado 2014 Mayo 23]; 49(2): 158-166. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=0034-75072012000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=0034-75072012000200009&lng=es).

36. Barciela Calderón J. Eficacia del tratamiento acupuntural y homeopático en parálisis facial periférica [Trabajo para optar por el título de máster en medicina natural y tradicional] 1999. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay” de Camagüey.
37. Betancourt Gamboa K, Barciela Calderón J, Guerra Menéndez J, Alberti Vázquez L, Rodríguez Ramos S. Acción analgésica de la digitopuntura previa al tratamiento estomatológico convencional en las pulpitis agudas. AMC [Internet]. 2011 Feb [citado 2012 May 15]; 15(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552011000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000100009&lng=es).
38. Pagola Bérger V, Herrera Rodríguez ME, Herrera Martínez M. Analgesia quirúrgica acupuntural: efectividad de dos técnicas en Villa Clara [en Internet] 2011 [citado 5 de nov de 2013]: [aprox. 11p.]. Disponible en: <http://medicentro.vcl.sld.cu/paginas%20de%20accesos/Sumario/año%202012/v16n2a12/analgesia50OKRevisado.htm>.
39. Cabana Salazar J. Ruiz Reyes R. Analgesia por acupuntura [en Internet] 2010 [citado 30 de octubre de 2013]: [aprox. 7p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mil/Vo33\\_1\\_10/mil07104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mil/Vo33_1_10/mil07104.htm).
40. Torres Garbey M, Silva Ferrera J. Efectividad de la digitopuntura en una población de Burkina Faso con hipertensión arterial y enfermedad renal crónica. MEDISAN [Internet]. 2011 Mayo [citado octubre 2013]; 15(5): [aprox.5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011000500007&lng=es](http://scielo.sld.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000500007&lng=es).

41. Mulet Pérez A, Acosta Martínez B. Digitopuntura. Holguín: Ed Holguín; 1994. P.20-3
42. Ruenes Garriga CM. Digitopuntura. [Internet]. 2007 [citado octubre 2013]; [aprox. 5p.]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/mednat/buscar.php?id=594&iduser=4&idtopic=17>.
43. Valdézpino Mojena V, Hernández Zayas R, Meléndez Rubio H. Digitopuntura para situaciones de contingencia. [en Internet]. 2006 [citado enero 2014]; [aprox. 13p.]. Disponible en: <http://www.cmw.sld.cu/medidoc/desastres/digitopuntura/index.htm>.
44. Tabuada Aranza O. Mendoza Núñez UM, Hernández Palacios D. Prevalencia de caries dental en un grupo de pacientes de la tercera edad. Rev. ADM, 2000, 57 (5): 188-92
45. Alonso J. Cuidado y salud dental [en internet] 2001 [citado 3 de julio 2003] [aprox. 7p] Disponible en: [http://www.JorgeAlonso.com/nerv/contenido\\_pacientes\\_cuidado\\_y\\_salud\\_dental01.html](http://www.JorgeAlonso.com/nerv/contenido_pacientes_cuidado_y_salud_dental01.html)
46. Dra. Lorenzo González. Eficacia del tratamiento acupuntural según microsistemas de dientes en afecciones del sistema osteo-mio-articular. MNT 2003.
47. Hidalgo García CR. Permanencia prolongada no justificada de obturaciones temporales: propuesta para el cambio [trabajo para optar por el título de Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral] 2002. Instituto Superior de Ciencias Médicas: Camagüey

48. More Chang. Efectividad terapéutica de la medicina homeopática [en internet] 2005 [citado 5 agosto 2005]: [aprox. 5p] Disponible en: <http://dentalw.com/papers/general/miedos.htm>

# ANEXO 1

## CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El que suscribe: \_\_\_\_\_

Nombre del participante

Expone, que con el objetivo de decidir mi participación en la investigación titulada “Eficacia de un manual de digitopuntura combinada con la respiración profunda para el tratamiento inmediato de la odontalgia”, Clínica estomatológica del “Policlínico Comunitario Docente de Previsora”, Camagüey 2016 - 2017, y obtener mi consentimiento, he recibido una amplia explicación por parte de mi médico Dr. (a): \_\_\_\_\_ **quien me ha informado lo siguiente:**

### Información relevante resumida:

En el estudio se pretende demostrar la remisión exitosa del dolor de los pacientes con odontalgia tratados con digitopuntura, lo que permite trazar nuevas pautas para la solución por urgencias del intenso dolor que se desarrolla durante esas afecciones odontológicas.

Luego de haber recibido la información verbal y escrita por parte del personal médico, usted está en la libre voluntad de aceptar o no su participación en este estudio.

### Consentimiento escrito:

- He leído y comprendido la información arriba detallada.
- He podido hacer preguntas y evacuar las dudas sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, que puedo negarme o retirarme del estudio en cualquier momento sin tener que dar explicaciones y sin que ello repercuta en mi atención médica.
- Y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Firmado a los \_\_\_ días de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Nombre del estomatólogo de asistencia: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma de la participante

\_\_\_\_\_

Firma del estomatólogo de asistencia

# ANEXO 2

## ENCUESTA

1. Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

2. Edad: \_\_\_\_\_

3. Sexo: M\_\_\_\_\_ F\_\_\_\_\_

4. Intensidad del dolor antes del tratamiento:

\_\_\_ Dolor breve

\_\_\_ Dolor moderado

\_\_\_ Dolor intenso

5. Intensidad del dolor durante y después del tratamiento

10 minutos \_\_\_ no dolor

\_\_\_ leve

\_\_\_ moderado

\_\_\_ Intenso

20 minutos \_\_\_ no dolor

\_\_\_ leve

\_\_\_ moderado

\_\_\_ Intenso

30 minutos \_\_\_ no dolor

\_\_\_ leve

\_\_\_ moderado

\_\_\_ intenso

40 minutos \_\_\_ no dolor

\_\_\_ leve

\_\_\_ moderado

\_\_\_ intenso

50 minutos \_\_\_ no dolor

\_\_\_ leve

\_\_\_ moderado

\_\_\_ intenso

60 minutos \_\_\_ no dolor

\_\_\_ leve

\_\_\_ moderado

\_\_\_ intenso

5. Eficacia del Manual de Digitopuntura

Eficaz \_\_\_\_\_

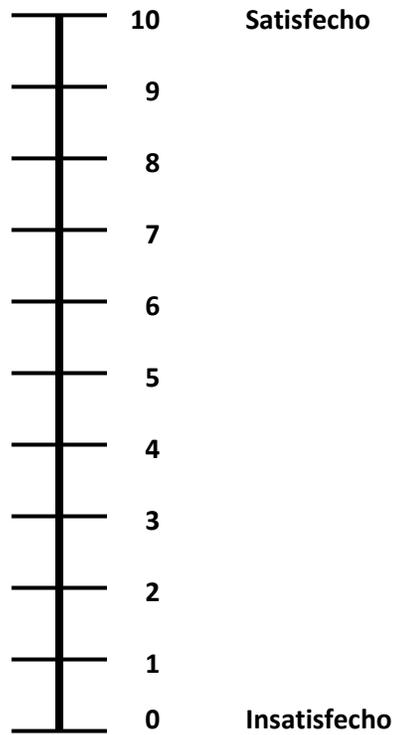
Parcialmente eficaz \_\_\_\_\_

No eficaz \_\_\_\_\_

## ANEXO 3

Escala Dembo- Rubinstein: grado de satisfacción

Marque con un círculo el grado de satisfacción en el que usted se ubicaría en una escala de 10.



## ANEXO 4

# *Manual de Digitopuntura*

## ¿QUIERES ALIVIAR EL DOLOR DE MUELA CON LOS DEDOS Y TU RESPIRACIÓN?



La Digitopuntura es un masaje digital, que consiste en presionar con los dedos, generalmente uno de ellos, sobre una serie de puntos distribuido por el organismo, y si lo combinas con la respiración consciente podrás lograr el equilibrio energético del cuerpo y del alivio momentáneo del dolor.

### ¿Cómo realizar la respiración para controlar su estrés?

1.-Expulse todo el aire que contiene en los pulmones.

2.-Tome el aire por la nariz sin mover las ventanillas de la misma

3.-Llene primero la parte inferior de los pulmones luego la media y termine con la parte superior de forma continua y suave como uno llenaría un vaso de agua

4.-Espulse nuevamente el aire de arriba hacia abajo como si estuviera botando el agua del vaso.

5.-Al terminar, oprima ligeramente hacia dentro el estómago para expulsar todo el aire.

**Odontalgia:** Dolor agudo provocado por daños en los dientes muy frecuente en la población y es el principal motivo de consulta que lleva a los pacientes a solicitar atención estomatológica.

### Localización de los puntos para aliviar la odontalgia

- **INTESTINO GRUESO (IG4):** en el dorso de la mano, en el punto más alto de la prominencia que se forman cuando se aproximan el pulgar y el índice. Es analgésico y sedante
- **ESTÓMAGO (E2) :** En la depresión que se encuentra al trazar una línea de la pupila hacia abajo y su unión con una horizontal que sale de la parte media del tabique nasal. Para tratar dientes anteriores y primeras muelitas superiores (premolares).
- **ESTOMAGO (E4):** A dos o tres milímetros del ángulo que se forma entre el labio superior y el inferior. Para el tratamiento de los molares inferiores.
- **ESTÓMAGO (E5):** Al morder, en la depresión que se forma por debajo de la comisura labial y por encima del borde de la mandíbula.
- **ESTÓMAGO (E6):** Por encima y por delante del ángulo de la mandíbula, sobre la parte más prominente del músculo masetero. Para el tratamiento de los molares inferiores
- **ESTOMAGO (E7):** Delante de la oreja inmediatamente por debajo del hueso del pómulo.
- **ESTOMAGO (E44):** A tres milímetros del pliegue que se forma entre el

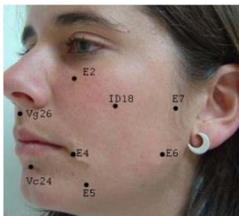
segundo y el tercer dedo del pie. Punto alejado de la zona del dolor con función ANALGÉSICO.

- **INTESTINO DELGADO (ID-18):** En la cara, cuando se traza una línea hacia abajo desde el ángulo externo del ojo inmediatamente por debajo del hueso en una depresión. Para molares superiores

**VASOGOBERNADOR (Vg26):** Encima del labio en su parte media a cuatro milímetros de la base de la nariz. Para



- dientes superiores.
- **VASO CONCEPCION (Vc24).**  
Localización: En una depresión entre el labio inferior y el mentón en su parte media. Para dientes inferiores.



## ESQUEMAS DE TRATAMIENTO SEGÚN DIENTE AFECTADO.

En cualquier caso presionar siempre **IG4** o **E44**

### DIENTES SUPERIORES

Anteriores (Incisivos y Caninos) **E2** y **VG26**

Premolares **ID18**

Molares **VG26, E7**

### DIENTES INFERIORES

Incisivos Inferiores **VC24**

Caninos y Premolares **E5** y **VC24**

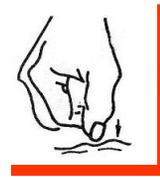
Molares **E4** y **E6**

### ¿CÓMO PRESIONAR EL DEDO?

Clavado con un dedo o



Punción con la Uña.



### RECOMENDACIONES.

- Presionar el punto hasta que desaparezca el dolor.
- Se comienza la aplicación por el lado afectado, si no se resuelve el problema se estimula el lado opuesto.

Combínelo con la **RESPIRACIÓN**

Puntos alejados

Mientras dure el tratamiento, expulse el aire en un corto suspiro e inhalan uno largo.

Puntos locales

Aplicar presión hasta que duela el punto. Mientras dure el tratamiento,

expulse un largo suspiro e inhalar uno corto.

### Beneficios que se obtienen al presionar los puntos.

-Se balancea la energía.

-Se producen cambios en tu cuerpo: químicos, vasculares, neurológico, y musculares.

-El cerebro libera sustancias que produce alivio del dolor y hace más efectiva la acción defensiva del cuerpo humano.

### Precauciones.

**No debe emplearse el masaje digital si existe afección en la piel de los puntos**

**No deje de asistir a la clínica estomatológica a recibir tratamiento curativo.**

## ANEXO 5



Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4

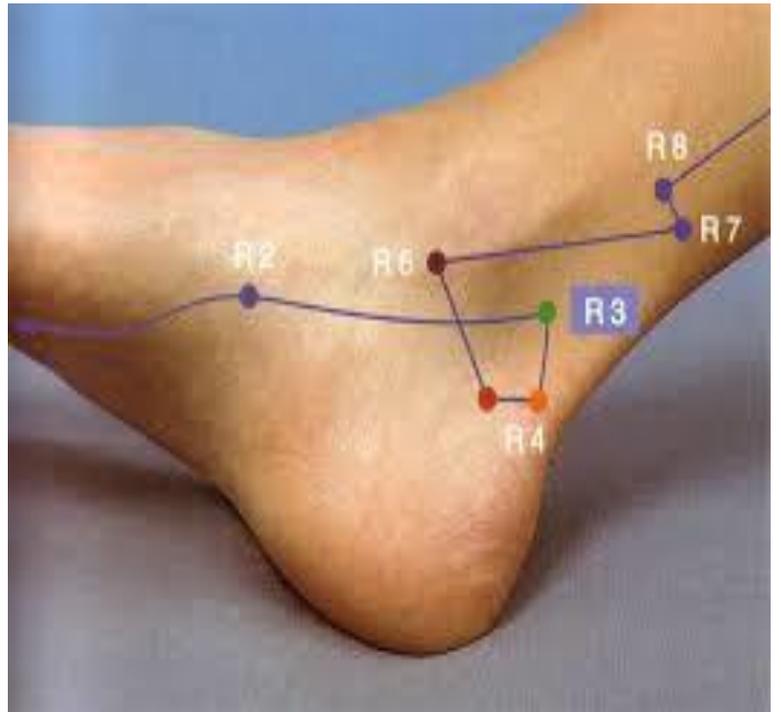


Foto 5

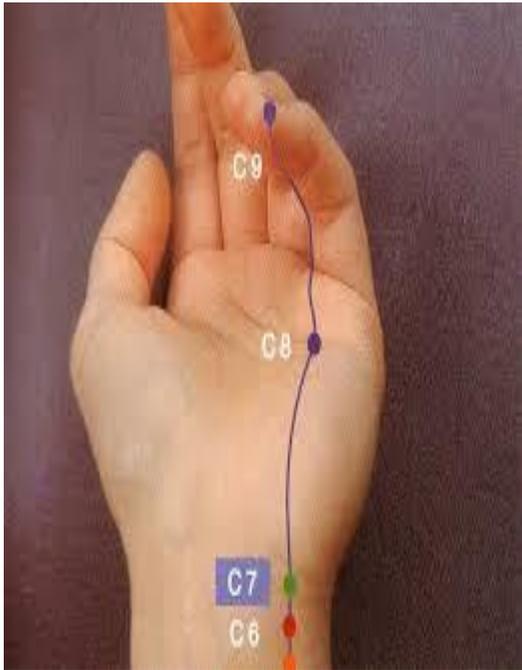


Foto 6

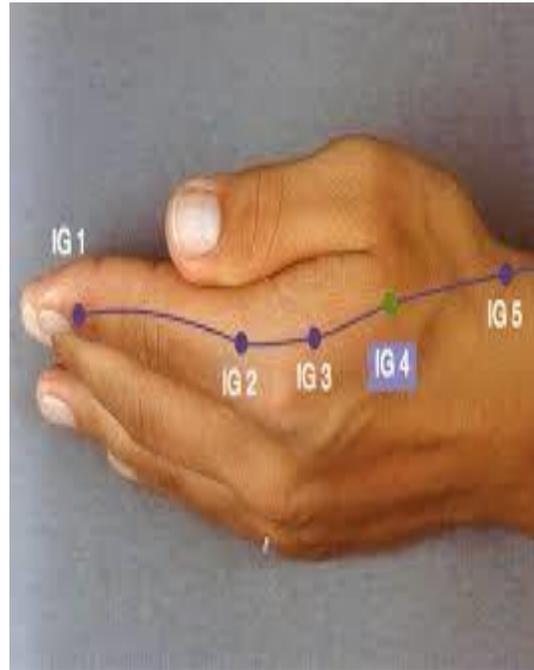


Foto 7

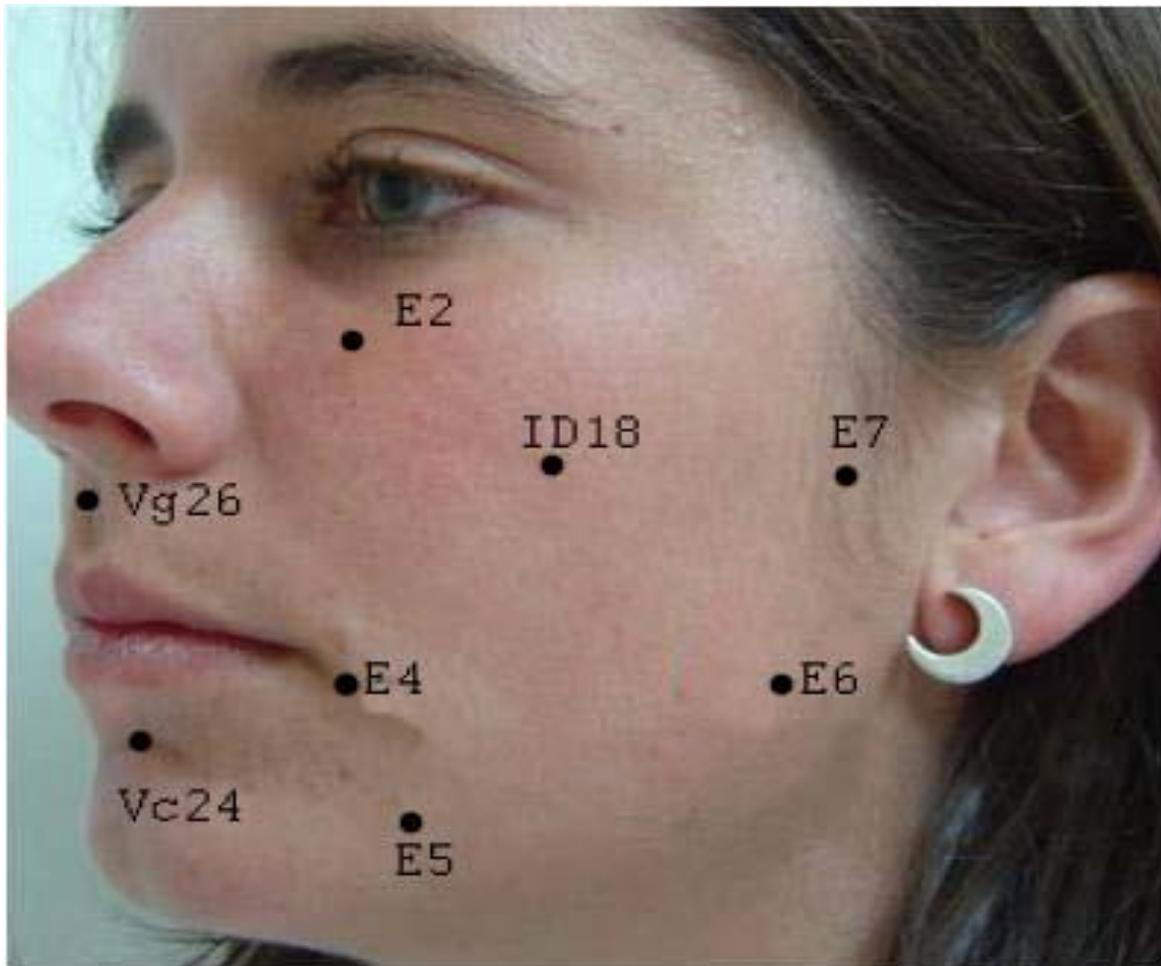
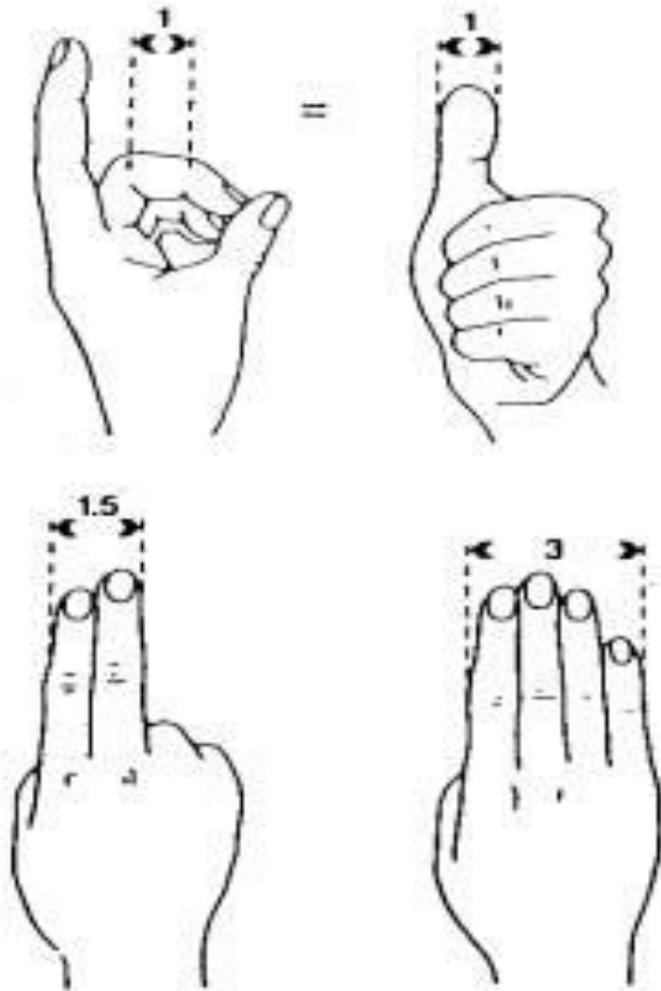


Foto 8

# ANEXO 6



## ANEXO 7



## CLAVADO DE LA UÑA

