

**ELEMENTOS DE LA MEDICINA TRADICIONAL
CHINA – ACUPUNTURA A SER INCLUIDOS EN EL MODELO
CONVENCIONAL DE HISTORIA CLINICA**

**MYRIAM EBOLY GONZALEZ SALAZAR
52078635**

**Trabajo de grado presentado para optar al título de
Magíster en Medicina Alternativa
Área de Medicina Tradicional China y Acupuntura**

DIRIGIDO POR:

**Dr. SANTIAGO AVILÉS LEE
Docente Adscrito Facultad de Medicina Universidad
Nacional de Colombia**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRÍA PROFESIONAL EN MEDICINA ALTERNATIVA
Bogotá, 2011**

INDICE GENERAL

	Pág.
1. Introducción	1
2. Contenido	4
2.1 Marco legal de la Historia Clínica en Colombia	4
2.2 Orígenes de la Medicina Tradicional China y de la Historia Clínica en Acupuntura	9
2.3. Principios fundamentales en Medicina Tradicional China – Acupuntura	12
2.3.1 Teoría del Yin y el Yang	12
2.3.2 Teoría de los Cinco Elementos	15
2.3.3 Teoría de los Zang Fu	16
2.4 Concepto de enfermedad de acuerdo a la Medicina Tradicional China – Acupuntura	17
2.5. Elementos de la Medicina tradicional China – Acupuntura a ser incluidos en el modelo convencional de Historia Clínica	25
Primera etapa de la Historia Clínica	
2.5.1. El interrogatorio	26
2.5.1.1 Interrogatorio General	27
2.5.1.2 Revisión por Sistemas	34
2.5.2 El Examen físico	45
2.5.2.1 La inspección	45
2.5.2.2 La audición y la olfacción	54
2.5.2.3 La palpación	56

Segunda etapa de la historia clínica

2.5.3 Diagnóstico	61
2.5.3.1 Diagnóstico por 8 principios	61
2.5.3.2 Diagnóstico del Qi, la Sangre y los Líquidos Orgánicos	62
2.5.3.3 Diagnóstico por Zang – Fu	62
2.5.3.4 Diagnóstico por Canales y Colaterales	62
2.5.4 Terapéutica	63
3. Conclusiones	64
4. Glosario	66
5. Referencias Bibliográficas	70

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Principales funciones del Yin y el Yang	14

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Unidad Energética Funcional del Riñón	20
Figura 2. Unidad Energética Funcional del Hígado	21
Figura 3. Unidad Energética Funcional del Corazón	22
Figura 4. Unidad Energética Funcional del Bazo	23
Figura 5. Unidad Energética Funcional del Pulmón	24

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la Ley 1164 de Octubre 3 de 2007, por la cual se dictan las disposiciones generales en materia del Talento Humano en Salud en Colombia y a través de la cual la práctica de la Medicina Alternativa (Medicina Tradicional China, Medicina Ayurveda, Medicina Naturopática y Medicina Homeopática), las terapias alternativas y complementarias, está legalmente reconocida por el Estado¹, se hace necesario que los médicos autorizados y acreditados para ejercer esta disciplina trabajemos en aspectos importantes inherentes a nuestra práctica, con el objetivo de integrar y mejorar los estándares de calidad en atención de los pacientes. Uno de estos aspectos es tratar de concertar un modelo de historia clínica unificado, que incorpore elementos que desde el punto de vista, en el caso en particular, de la Medicina Tradicional China - Acupuntura, sean pertinentes para llegar a una certera aproximación diagnóstica y terapéutica del paciente, manteniendo el esquema de la historia clínica médica convencional ya reconocido y aceptado mundialmente y que cumpla con las exigencias normativas vigentes.

La Historia Clínica en cualquiera de las diferentes ramas de la medicina que se practique, es y seguirá siendo una de las herramientas más importantes para el médico en su proceso de entendimiento del paciente y de la enfermedad. Desde que la Medicina Tradicional China se estableció firmemente durante el siglo XX en diferentes partes del mundo y de acuerdo a la cultura donde ésta se desarrolle, el abordaje inicial del paciente a través del diligenciamiento de la historia para llegar a un diagnóstico e incluso el procedimiento terapéutico utilizados, pueden diferir de manera importante debido a las diferentes escuelas de pensamiento e incluso a la manera individual del terapeuta de tratar sus pacientes. Teniendo en cuenta lo anterior, durante el desarrollo de la Maestría en Medicina Alternativa con énfasis en Acupuntura de la Universidad Nacional de Colombia, tanto en maestros como en

estudiantes han surgido múltiples inquietudes y discrepancias sobre los diferentes elementos que se deben incluir y evaluar en la Historia Clínica, pues a diferencia de los tópicos que habitualmente se indagan en la historia clínica de la medicina occidental y que todos conocemos, para la Medicina Tradicional China aspectos tales como la inspección, la palpación de las características de los pulsos y hallazgos en la lengua, entre otros, son de suma importancia para el especialista en su meta de poder determinar el trastorno energético con el que cursa el paciente.

Sea ésta la oportunidad de proponer los principales elementos tanto en el interrogatorio como en el examen físico y el diagnóstico, que desde la Medicina Tradicional China – Acupuntura, deben ser incluidos dentro del modelo de historia clínica convencional, para evitar no sólo la omisión de datos de importancia y/o el registro impreciso o insuficiente de los mismos, variando de manera significativa la aproximación diagnóstica del paciente, sino que también constituya un aporte metodológico sencillo, bien fundado, práctico y ordenado de interrogatorio y análisis en consulta, aplicable en la mejora continua de los estándares de calidad en la atención, ya que refleja fielmente la relación médico - paciente así como la actuación médica, y en una herramienta de utilidad en áreas tan importantes como la docencia, la investigación, la epidemiología, la gestión de los servicios médicos y el campo médico-legal, este último aspecto muy importante, ya que la historia clínica constituye la prueba material del actuar médico en los casos de responsabilidad médica profesional.

La revisión bibliográfica de los elementos de la Medicina Tradicional China a incluir en un modelo de historia clínica, es un punto de partida para que a través de la experiencia de los diferentes participantes en esta área de la Maestría, se puedan ir modificando y enriqueciendo sus diferentes componentes, con el fin de llegar a un modelo académico y práctico que pueda ser presentado en un futuro cercano al Ministerio de

Educación, previo estudio y análisis por el comité para la Medicina Alternativa, Terapias Alternativas y Complementarias del Consejo Nacional del Talento Humano en salud, como parte del mejoramiento de los programas educativos del área de la salud, para beneficio no sólo para las futuras generaciones de maestrantes sino también para las asociaciones que agrupan médicos que practican Medicina Tradicional China, en concordancia con la iniciativa actual del Estado de la sistematización unificada de las historias clínicas.

CONTENIDO

2.1 Marco Legal de la Historia Clínica en Colombia

La normatividad vigente con respecto a la Historia Clínica en Colombia se encuentra sustentada y reglamentada en la resolución N° 1995 del 8 de julio de 1999 ². De manera resumida dicha resolución referencia los siguientes aspectos importantes en relación con la definición, características y el diligenciamiento de la Historia Clínica:

- a. Conforme al artículo 8 de la Ley 10 de 1990, al Ministerio de Salud le corresponde formular las políticas y dictar todas las normas científico-administrativas, de obligatorio cumplimiento por las entidades que integran el sistema de salud.
- b. La Historia Clínica constituye un documento de vital importancia para la prestación de los servicios de atención en salud y para el desarrollo científico y cultural del sector.
- c. En conformidad con el Artículo 35 de la Ley 23 de 1981, corresponde al Ministerio de Salud implantar modelos relacionados con el diligenciamiento de la Historia Clínica en el Sistema Nacional de Salud.
- d. **Definición:** La historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

e. Características de la historia clínica:

- Integralidad: la historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.
 - Secuencialidad: los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención.
 - Racionalidad científica: aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.
 - Disponibilidad: posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita, con las limitaciones que impone la ley.
 - Oportunidad: corresponde al diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica, simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio.
- f. La Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.

- g. Todo prestador de servicios de salud que atiende por primera vez a un usuario debe realizar el proceso de apertura de historia clínica.
- h. A partir del primero de enero del año 2000, la identificación de la historia clínica se hará con el número de la cédula de ciudadanía para los mayores de edad; el número de la tarjeta de identidad para los menores de edad mayores de siete años, y el número del registro civil para los menores de siete años. Para los extranjeros con el número de pasaporte o cédula de extranjería. En el caso en que no exista documento de identidad de los menores de edad, se utilizará el número de la cédula de ciudadanía de la madre, o el del padre en ausencia de ésta, seguido de un número consecutivo de acuerdo al número de orden del menor en el grupo familiar.
- i. Todo prestador de servicios de salud debe utilizar una historia única institucional, la cual debe estar ubicada en el archivo respectivo de acuerdo a los tiempos de retención.
- j. **Componentes de la historia clínica**

Identificación de la Institución

Número de Historia Clínica

Fecha y Hora de atención

Datos personales del paciente

Apellidos y nombres completos

Documento de identidad

Fecha de nacimiento

Edad

Lugar de nacimiento

Lugar de procedencia

Sexo

Estado civil

Ocupación
Religión
Dirección y teléfono del domicilio
Lugar de residencia
Aseguradora y tipo de vinculación.

Datos del responsable del paciente:

Nombre
Parentesco
Dirección
Ciudad
Localidad
Barrio
Teléfono.

Datos del acompañante del paciente:

Nombre
Parentesco
Teléfono.

Causa de consulta
Enfermedad actual
Antecedentes personales
Antecedentes Familiares
Revisión por sistemas
Examen Físico
Diagnóstico
Plan de tratamiento - Descripción del Plan de Tratamiento
Consentimiento informado
Firma y sello del profesional
Firma y cédula del paciente

Anexos: son todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención, tales como: consentimiento informado, procedimientos y demás documentos que las instituciones prestadoras consideren pertinentes. Los reportes de exámenes paraclínicos e imágenes diagnósticas podrán ser entregados al paciente luego que el resultado sea registrado en la historia clínica.

- k. Los programas automatizados que se diseñen y utilicen para el manejo de las historias clínicas, así como sus equipos y soportes documentales, deben estar provistos de mecanismos de seguridad que imposibiliten la incorporación de modificaciones una vez se registren y guarden los datos.
- l. En todo caso debe protegerse la reserva de la historia clínica mediante mecanismos que impidan el acceso de personal no autorizado para conocerla y adoptar las medidas tendientes a evitar la destrucción de los registros en forma accidental o provocada.
- m. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.
- n. El diligenciamiento de la información general de la historia clínica, tal como: número de la historia, datos personales del paciente, responsable y acompañante, pueden ser diligenciados por la recepcionista y/o auxiliar de enfermería, mientras que los espacios destinados a la información clínica (desde motivo de consulta y enfermedad actual), solamente pueden ser diligenciados por el

profesional médico quien realizará el interrogatorio y el examen al paciente.

2.2 Orígenes de la Medicina Tradicional China y de la Historia Clínica en Acupuntura

La Medicina Tradicional China es la única medicina que tiene una existencia continua en cuanto a sus fundamentos desde hace más de 5000 años y a pesar de ser una medicina tan antigua como las medicinas Tibetana o Ayurvédica, ha evolucionado de manera sorprendente para adaptarse a las necesidades del mundo moderno³.

En el siglo VI a. de C, la filosofía china e indirectamente la medicina se vieron marcadamente influenciados por Confucio y Lao Tse. La escuela Naturalista de Confucio (552-479 a.C.), consideraba el Cielo como la fuente última de la vida humana, es decir, la fuerza detrás de todos los constantes y regulares cambios a través de los cuales se da vida a todas las cosas y se da curso a todos los acontecimientos, ésto es lo que se entiende como “Camino del Cielo” en el Libro de los Cambios, el Camino no es más que la interacción del Yin y el Yang⁴, sin embargo, la Medicina Tradicional China surgió como una forma fundamentalmente Taoista de entender el cuerpo humano. El Taoismo nació hacia la segunda mitad de la dinastía Chou (1100 a.C.- 222 a.C), su fundador fue Lao-Tsê nacido en el 600 a.C, y consistió en una corriente de pensamiento muy arraigada donde se describe la existencia de una fuerza vital (Qi), que impregna el universo y todo lo que éste contiene, que se encuentra en un movimiento circular perpetuo de decadencia y renacimiento y se manifiesta por el par de opuestos Yin y Yang⁵.

Esta fuerza vital (Qi- Tao) representa el orden supremo de la naturaleza, la armonía universal, fruto de dos fuerzas primordiales: el Yin y el Yang, capaces de modificar a los cinco elementos de que está hecho

el universo: agua, tierra, fuego, madera y metal. Esta concepción cosmológica determinó un modelo de enfermedad basado en la ruptura del equilibrio y del tratamiento de la misma en una recuperación de ese equilibrio fundamental⁶.

Es en el período de los Reinos Combatientes (453-221 a. de C.), donde se elaboran la mayor parte de los conceptos teóricos y de los fundamentos dialécticos de la Medicina Tradicional China, basados principalmente en la filosofía y a su vez en las teorías de la “Energía Vital”, del “Yin y el Yang” y de los “Cinco Elementos”. Gracias a la aplicación de este modo de representación del universo y de sus fenómenos a las experiencias acumuladas durante siglos, la Medicina China adquiere toda su coherencia³. Durante este período nació uno de los primeros grandes nombres de la Medicina China, Bian Que, experto en numerosos aspectos del diagnóstico y del tratamiento y a quien se le atribuye la creación de una obra de referencia, el Nang Jing o Clásico de las Dificultades, texto aún de uso común en Acupuntura.

El origen de los primeros escritos relacionados con la historia clínica en medicina, hacia el tercer milenio a. de C, se atribuye a los emperadores Fu Xi, creador del I Ching (Libro de las Mutaciones), Shen Nong, autor del Tratado de Materias Médicas y a Huang Di, el Emperador Amarillo, referencia fundamental en la Medicina China, ya que comunicó a su pueblo los fundamentos teóricos de la medicina y de la Acupuntura a través de un compendio de escritos médicos datados alrededor del año 2600 a. C llamado Huang Di Nei Jing (Clásico Interno del Emperador Amarillo), el cual representa uno de los primeros vestigios de la medicina taoista. En una de las dos partes del Huang Di Nei Jing, el Su Wen (Simples Cuestiones), en los capítulos 77 y 78, ya se hace referencia a la importancia del interrogatorio como parte importante de la aproximación diagnóstica y estigmatiza la conducta de los médicos que pretenden hacer diagnóstico sin interrogatorio³.

Durante la Dinastía Han (206 a. de C. – 220 d. de C.) se presenta un marcado desarrollo de la medicina y de la farmacopea y en el siglo I a. de C. se redacta el primer tratado de materia médica (Tratado de Materia Médica de Shen Nong); dentro de los médicos más célebres de este período se encuentran: Hua Tuo, gran cirujano a quien se le atribuyen las técnicas de narcosis y de cirugías abdominales así como de la invención de la sutura; Chun Yu Yi (siglo II a. de C.), conocido por su rica experiencia médica y por la precisión de sus informes clínicos que incluían entre otras cosas, análisis estadísticos de los resultados terapéuticos, convirtiéndose en el precursor de los métodos de investigación científica en la Medicina China y Zhang Zhong Jing (150-219), fundador del método Bian Zheng Lu Zhi, que consiste en establecer la enfermedad en función del análisis de los síntomas lo que conduce a un diagnóstico diferencial bajo la forma de cuadros clínicos precisos³. Este último aspecto es uno de los más importantes componentes de la Historia Clínica actual en Acupuntura.

Durante las Dinastías Sui (589-618) y Tang (618-907), la enseñanza médica se hace oficial (a partir del año 624) y es redactado por Chao Yuan Fang (550-630) el primer tratado de etiología y sintomatología llamado el Zhu Bing Yuan Hou Zong Lun. Las Dinastías Jin (Norte) (1115-1234), Song (sur) (1127-1279) y Yuan (1277-1367), posteriores a la aparición de la imprenta, estuvieron principalmente marcadas por la influencia de cuatro maestros: Liu Wan Su (1120-1200) quien desarrolló la Teoría del Fuego y del Calor basada en que las Energías Patógenas se transforman todas en Fuego; Zhang Cong Zheng (1156-1228) quien fundó la “Escuela del Ataque y la Purgación”, basándose en que la atención debe ponerse sobre la Energía Patógena más que en la Energía Sana del paciente; Li Dong Yuan (1180-1252), quien se centró en el origen interno de las enfermedades, particularmente en el debilitamiento del Bazo y del Estómago, y por último, Zhu Dan Xi (1280-1358), gran especialista en Medicina Interna, quien integró los conceptos de sus antecesores,

sugiriendo como principio de su sistema terapéutico en fortalecimiento del Yin y el control del Fuego. Estas cuatro teorías, diferentes y complementarias, tuvieron una influencia considerable en el desarrollo posterior de la Medicina China³.

A finales de la Dinastía Ming (1368-1644) y durante la dinastía Qing (1644-1911), Zhang Jing Yue y Chen Xiu Luang, perfeccionaron los métodos del interrogatorio en la historia clínica, en la actualidad se utilizan los grandes principios descritos por estos autores con adaptaciones inherentes a la vida moderna.

Occidente descubrió la Medicina China a partir del Siglo XVI esencialmente a través de los misioneros jesuitas. En el siglo XIX, algunos médicos occidentales comenzaron a practicar la Acupuntura de una manera empírica y hacia finales del siglo XIX, son los diplomáticos quienes representan el papel más importante en la importación de esta disciplina. La influencia más determinante fue la de Georges Soulié de Morant, quien tras haber sido cónsul de Francia en China a principios de siglo, introdujo en Francia los primeros fundamentos de esta Medicina. A finales de los años 70 y principio de los 80, la apertura de la China Popular permitió adentrarse aún más hacia la Medicina Tradicional China ya que los médicos occidentales podían estudiar directamente en universidades chinas; paralelamente, el florecimiento de las relaciones comerciales posibilita hoy el acceso a la casi totalidad de la farmacopea necesaria para la adecuada práctica de la Medicina China en Occidente³.

2.3. Principios fundamentales de la Medicina Tradicional China - Acupuntura

2.3.1 Teoría del Yin y el Yang

La Teoría del Yin y el Yang es un concepto filosófico de la China Antigua (alrededor 1000 – 700 a.c), que designa una concepción del

mundo y a partir de la cual se conoce y se explica la naturaleza ⁷. En la antigüedad los diferentes cambios en todos los aspectos de la naturaleza eran explicados mediante la superstición, su origen estaba en la furia de los dioses, pero con el nacimiento de la filosofía China, la cual percibe al Ser como parte de la manifestación de las fuerzas del universo y considera “la *aparición de la vida como el resultado de la capacidad ordenadora de la Energía que tiende a la **contracción – factor Yin**, dentro de la tendencia del universo a la dispersión, al desorden y la **expansión - factor Yang**”* ⁸ el hombre inicia un principio racional de la existencia para reemplazar las creencias supersticiosas.

Este concepto de pensamiento se basa en que el universo en sus diferentes formas, se manifiesta a través de la polaridad: una vez Yin, otra vez Yang (noche-día, frío-calor, abajo-arriba, e.t.c.), hablándonos de la presencia de energías opuestas pero a la vez complementarias, que se interrelacionan y son interdependientes y las cuales posibilitan el inicio, el movimiento, el desarrollo y la transformación de cualquier proceso ⁸. Teniendo en cuenta lo anterior, entenderemos el concepto, desde el punto de vista de la Medicina Tradicional China, sobre el origen psicosomático de todas las enfermedades, ya que los aspectos mentales y emocionales (Yang) afectan a su opuesto y complementario, el cuerpo (Yin).

El **Yang** etimológicamente significa la “vertiente de la montaña que recibe el sol”. Se considera fenómeno de naturaleza Yang todo lo que es móvil, caliente, ligero, ascendente, luminoso, que se exterioriza, energía, lo inmaterial, el cielo, lo masculino y lo que genera vida. Ver funciones del Yang en la tabla número 1.

El Yin etimológicamente significa “parte sombreada de la montaña”. Se considera fenómeno de naturaleza Yin todo lo que es inmóvil, frío, pesado, descendente, oscuro, que se interioriza, que se condensa, la

⁸ Roa Morales H. De la Conciencia del Tao a la Memoria del Agua. Bogotá: Impresol; 2005. p. 11.

materia, la tierra, lo femenino y lo que acrecienta y mantiene la vida⁸. Ver funciones del Yin en la tabla número 1.

Tabla 1. **Principales funciones del Yin y el Yang**

FUNCIONES DEL YANG	FUNCIONES DEL YIN
. Producción de Qi (Energía)	. Producción de Sangre y Líquidos corporales
. Control de la Psiquis (se expresa en el Qi)	. Mantenimiento de la parte estructural (órganos y tejidos)
. Control de la circulación	. Control de la Sangre
. Catabolismo celular	. Anabolismo celular
. Producción de calor	. Producción de orina y sudor
. Funciones secretoras	. Producción de linfa
. Reacciones mediadas por el sistema nervioso simpático (actividad funcional)	. Función de relajación mediada por el sistema nervioso parasimpático
. Protección (prevención de enfermedades)	. Nutrición de órganos y tejidos

Tomado de: De la Conciencia del Tao a la Memoria del Agua, p. 22. Roa Morales H. 2005, Bogotá: Impresol.

2.3.2 Teoría de los Cinco Elementos

Esta teoría se originó mucho después que la Teoría del Yin y el Yang por la misma escuela filosófica llamada “Escuela Naturalista”, cuyo principal exponente fue Zou Yan (350 – 270 a.c).

Los Cinco Elementos no simbolizan constituyentes materiales básicos en la naturaleza sino cualidades dinámicas que poseen cada una de las cosas que componen el universo y que a su vez explican cada uno de los fenómenos cambiantes de la naturaleza. La Teoría de los Cinco Elementos se considera una prolongación de la Teoría del Yin y el Yang y hace referencia a cinco etapas de transformación cíclica generadas por la alternancia del Yin y el Yang. Estos cinco tipos de manifestación de la Energía están simbólicamente representados por la Madera, el Fuego, la Tierra, el Metal y el Agua⁹. A su vez, cada uno de estos elementos tienen correspondencias con estructuras y tejidos: a cada elemento le corresponde un Órgano, a cada Órgano corresponde una Viscera, cada Órgano se relaciona con una emoción, cada emoción tiene su manifestación, cada Órgano controla un tejido y cada Órgano controla un órgano sensorial.

El Agua está en correspondencia con la orientación Norte, el invierno, el color negro, el frío, el sabor salado, la responsabilidad, la voluntad, el miedo, los huesos y la médula, el cabello, los dientes, los oídos, la saliva espesa y el suspiro; los órganos relacionados son el Riñón y la Vejiga. Propiedades del Agua: humectar, fluir, enfriar, conservar, estancarse y acumularse.

La Madera está en correspondencia con la orientación Este, la primavera, el color verde, el viento, el sabor ácido, tendones, músculos (contracción muscular) y uñas, los ojos, las lágrimas, la decisión, la cólera, la generosidad y el grito; los órganos relacionados son el Hígado y la

Vesícula Biliar.

Propiedades de la Madera: flexibilidad, expansión, movimiento hacia el exterior, desplazamiento rápido en cualquier dirección, nacimiento, fluidez.

El Fuego está en correspondencia con el Sur, el verano, el color rojo, el sabor amargo, el Corazón y el Pericardio, el intestino delgado y el San Jiao, los vasos sanguíneos, la lengua, el sudor, la alegría, la pena y la risa; los órganos relacionados son el Corazón y el Pericardio.

Propiedades del Fuego: movimiento ascendente, capacidad para calentar, crecimiento, capacidad de inflamarse y quemar.

La Tierra está en correspondencia con el Centro, el estío, el color amarillo, la humedad, el sabor dulce, los músculos (masa muscular), la boca, la saliva, en pensamiento fluido y creativo, la obsesión, la ansiedad y el canto; los órganos relacionados son el Bazo y el Estómago.

Propiedades de la Tierra: capacidad de recibir, transformar, producir, transportar y nutrir. Equilibrio, neutralidad y estabilidad.

El Metal está en correspondencia con el oeste, el otoño, el color blanco, la sequedad, el sabor picante, la piel y el vello, la nariz, el goteo nasal, el recuerdo, la nostalgia, la melancolía y el llanto; los órganos relacionados son el Pulmón y el Intestino Grueso.

Propiedades del Metal: maleabilidad, dureza, maleabilidad, interiorización, sequedad, purificación, recolección.

2.3.3 Teoría de los Zang Fu

La teoría de los Zang Fu (Órganos y Vísceras internas del organismo), se refiere a las funciones, manifestaciones patológicas y relaciones entre los Órganos y Vísceras a partir de la observación de su

fisiología. Los Zang Fu de acuerdo a sus características se dividen en:

. **Órganos (Zang):** significa “tesoro”. Corresponde a los Órganos de naturaleza Yin cuya función es conservar la Esencia y las sustancias nutritivas, así como producir, transformar y reservar la Energía, la Sangre y los Líquidos Orgánicos. Los “Órganos Tesoro” son seis: Corazón, Hígado, Pulmón, Bazo, Riñón y Pericardio.

. **Vísceras (Fu):** significa “taller”. Corresponde a las Vísceras de naturaleza Yang cuya función es recibir y digerir los alimentos, asimilar las sustancias nutritivas y transformar, transportar y excretar los desechos.

Las Entrañas son seis: Intestino Delgado, Intestino Grueso, Estómago, Vesícula Biliar, Vejiga y San Jiao.

. **Órganos Extraordinarios:** llevan ese nombre pues su forma es similar a las Vísceras, pero sus funciones son similares a las de los Órganos. Corresponden al cerebro, el útero, los huesos, la médula, los vasos sanguíneos y la vesícula biliar⁷.

Es importante anotar que el concepto anatómico de los Zang-Fu para la Medicina Tradicional China es muy similar al de la Medicina Occidental, pero el San Jiao no tiene correspondencia con ninguna de las estructuras internas del organismo, sin embargo, en el aspecto fisiológico, las funciones de los Zang-Fu difiere mucho de la Medicina Occidental.

2.4 Concepto de enfermedad de acuerdo a la Medicina Tradicional China – Acupuntura

El estado de equilibrio de un individuo puede verse afectado por factores que interactúen en cualquiera de los niveles de su estructura. Para la Medicina Tradicional China la aparición de una enfermedad implica una deficiencia de Energías Antipatógenas o un exceso de Energías Patógenas.

1. Las Energías Antipatógenas (**Zheng Qi**) son consideradas factores de resistencia a la enfermedad, de naturaleza Yin o Yang, de la que hacen parte la Sangre, los Líquidos Orgánicos, la actividad funcional de Órganos y Vísceras, la temperatura, la Energía Esencial (Zhen Qi) y la circulación, entre otros. La Energía Antipatógena representa la Energía Vital que cumple funciones de protección, adecuado funcionamiento de los órganos, equilibrio del Yin y el Yang y armonía con el entorno, su deficiencia puede ser congénita o adquirida.

2. Las Energías Patógenas o Perversas (**Xie Qi**), también pueden ser de naturaleza Yin o Yang y tienen la capacidad potencial de generar un desequilibrio o enfermedad. Son consideradas Energías Patógenas de naturaleza Yin el frío, la humedad, la tristeza o el miedo; son consideradas Energías Patógenas de naturaleza Yang el calor, el viento, la sequedad, el fuego, la alegría excesiva y la cólera.

En el proceso de producción y evolución de una enfermedad se encuentra siempre presente la lucha entre estos dos aspectos: el factor antipatógeno y el patógeno. En la Medicina Tradicional China se da especial importancia al factor antipatógeno, pues de acuerdo a su patogenicidad y cronicidad, estos factores rompen el equilibrio interno conservado por la Energía Antipatógena, alterando el adecuado movimiento de la Energía, consumiendo el Qi y alterando el equilibrio de Qi y la Sangre. Si la Energía Antipatógena es débil, es más fácil la penetración de los patógenos y la producción de enfermedades crónicas; si la Energía Antipatógena es fuerte, se produce una enfermedad de corta duración sin consecuencias en la Energía Vital.

Los factores que influyen en tener una Energía Antipatógena fuerte están relacionados con la energía heredada de los padres, la nutrición, un estado emocional equilibrado, el entorno y unos hábitos de vida adecuados. La actividad funcional de los órganos internos garantiza la armonía del Yin y el Yang y el adecuado flujo de Sangre y Energía. Si existe una disfunción de los órganos, se presentará disarmonía entre el

Yin y el Yang, estancamiento de Sangre, de Energía y de fluidos corporales que a su vez se constituyen en causa de otras enfermedades.

En la práctica clínica nunca encontraremos un exceso de Energía Antipatógena (exceso de Energía Vital y salud), pero el hombre sí puede fortalecerla promoviendo de manera positiva todos aquellos aspectos relacionados con el “buen estilo de vida”. Una vez la enfermedad se ha instaurado, se debe determinar la fortaleza de la Energía Vital y la presencia o ausencia de Energías Patógenas, para poder llegar a un diagnóstico de exceso o deficiencia y de igual manera definir la terapéutica^{8,9,10}.

Teniendo en cuenta las bases de la Teoría Yin y Yang y de la Teoría de los Cinco Elementos y entendiendo las relaciones funcionales energéticas que pueden establecerse entre los diferentes órganos, así como los posibles factores etiológicos de enfermedad con sus manifestaciones clínicas correspondientes, resulta interesante ver cómo surgen las preguntas a incluir en el Modelo de Historia Clínica para llegar al desequilibrio energético causante de enfermedad.

Si se tienen en cuenta las **unidades energéticas** de cada Órgano, entendiendo que la unidad está constituida por la influencia del órgano hacia una víscera, un órgano de los sentidos, un orificio del cuerpo y un tejido, como se muestra en las figuras 1,2,3,4 y 5, el por qué de las preguntas en Acupuntura tendrá sentido.

Figura 1. **Unidad Energética Funcional del Riñón**

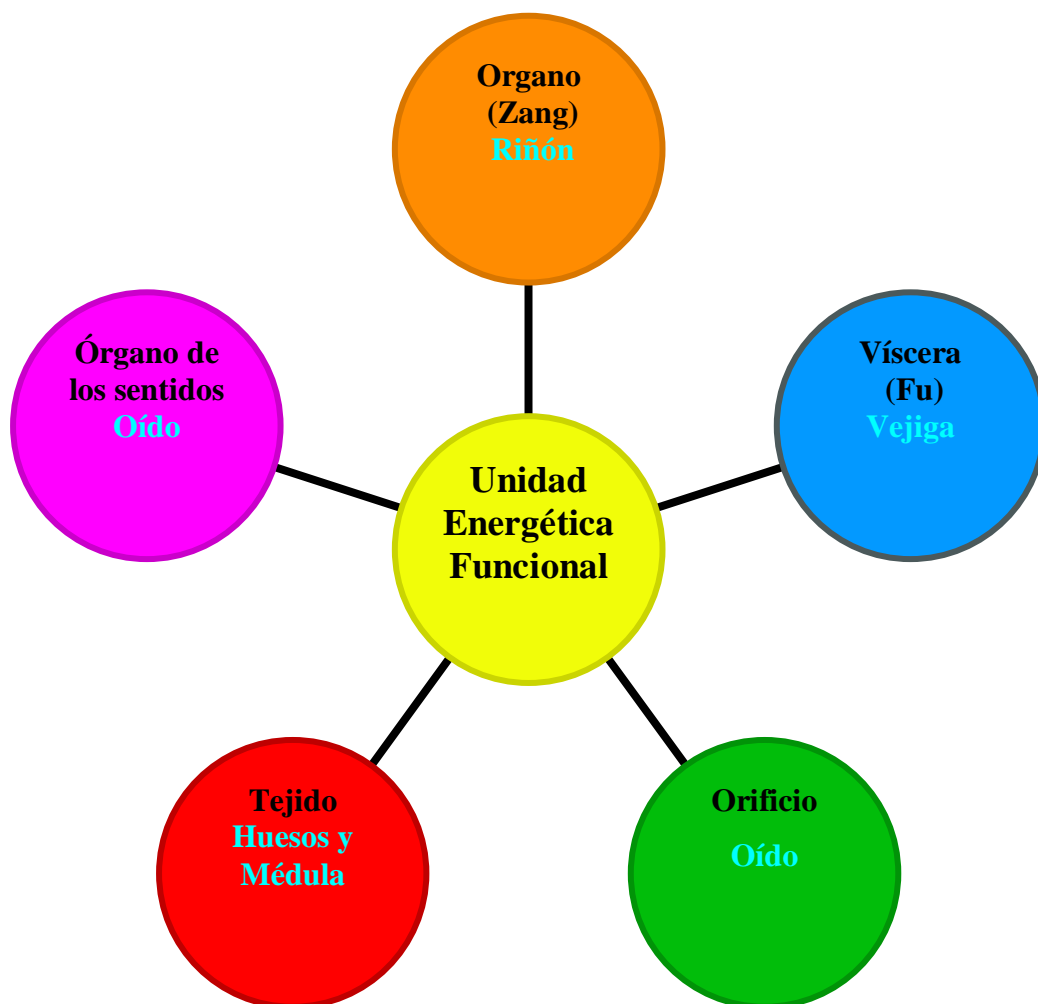


Figura 1. **Unidad Energética Funcional del Hígado**

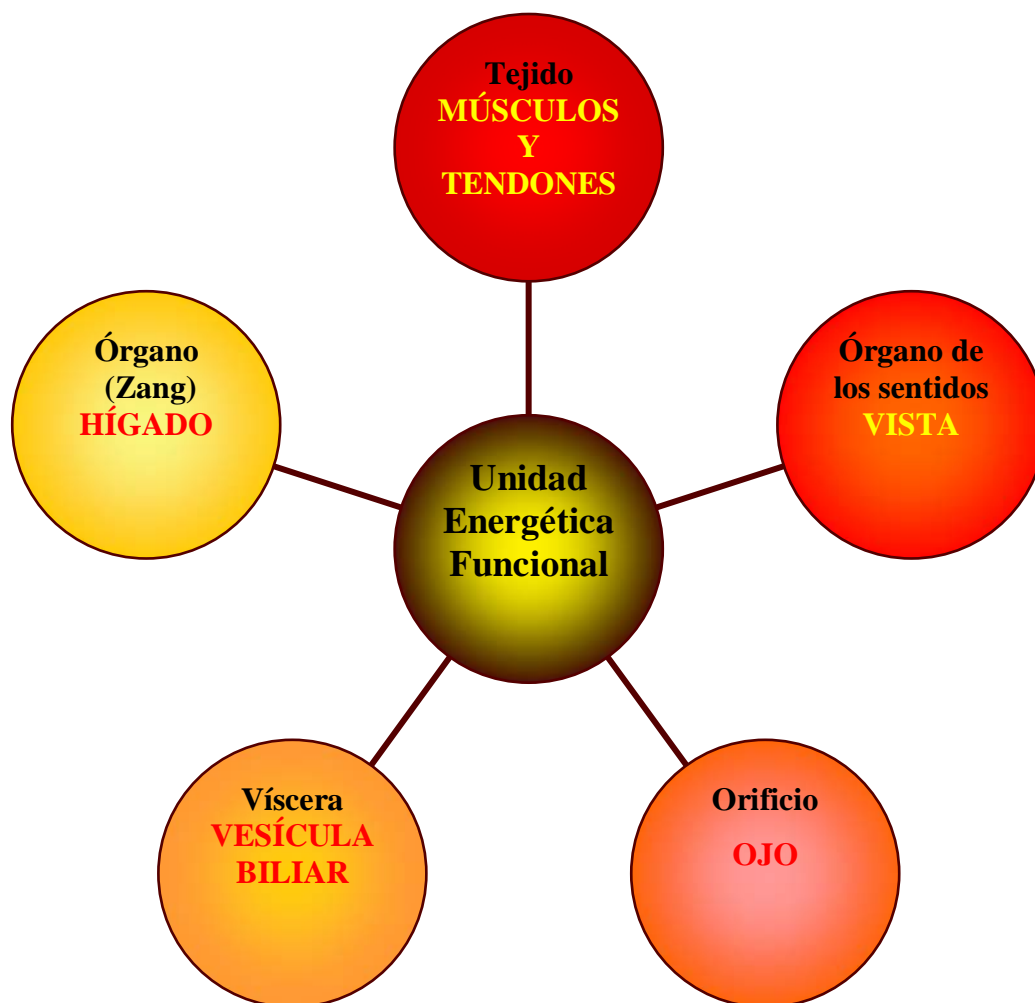


Figura número 3: **Unidad Energética Funcional del Corazón**

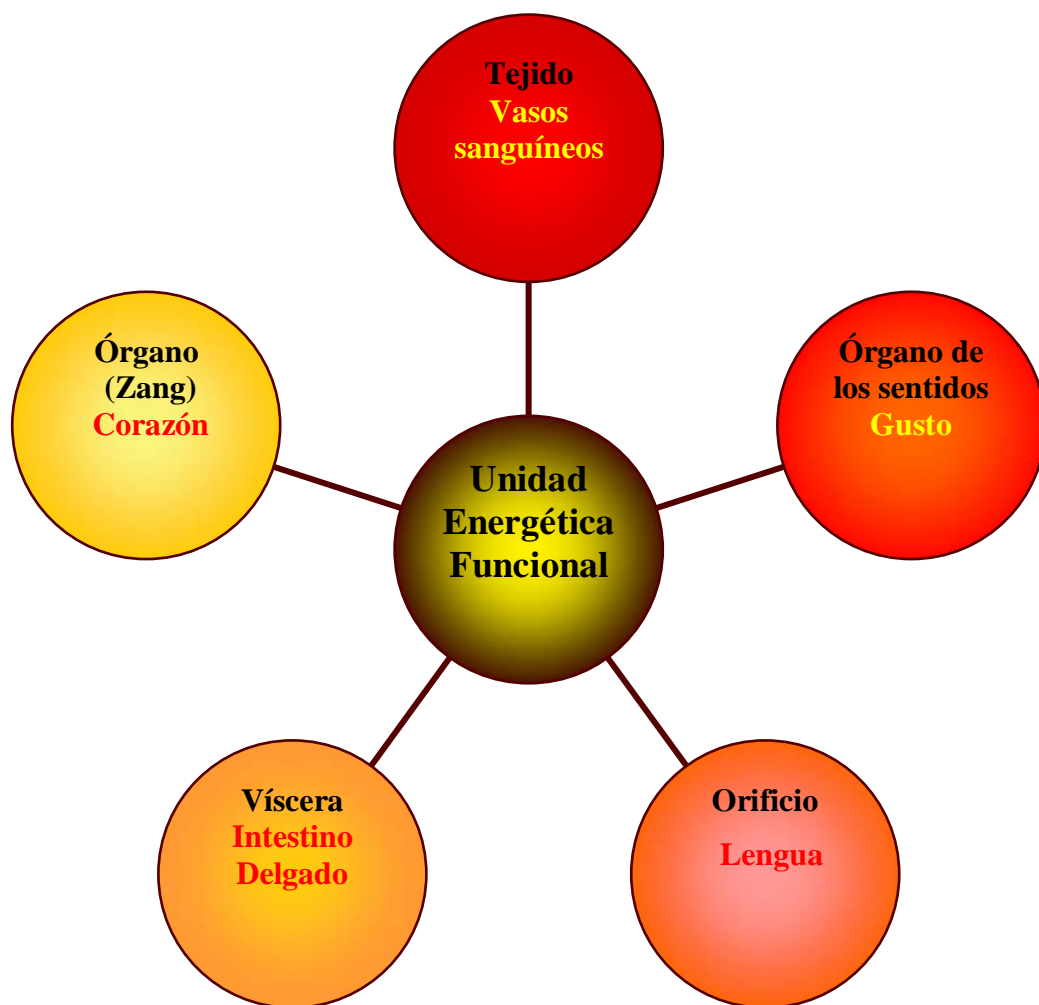


Figura 4. **Unidad Energética Funcional del Bazo**

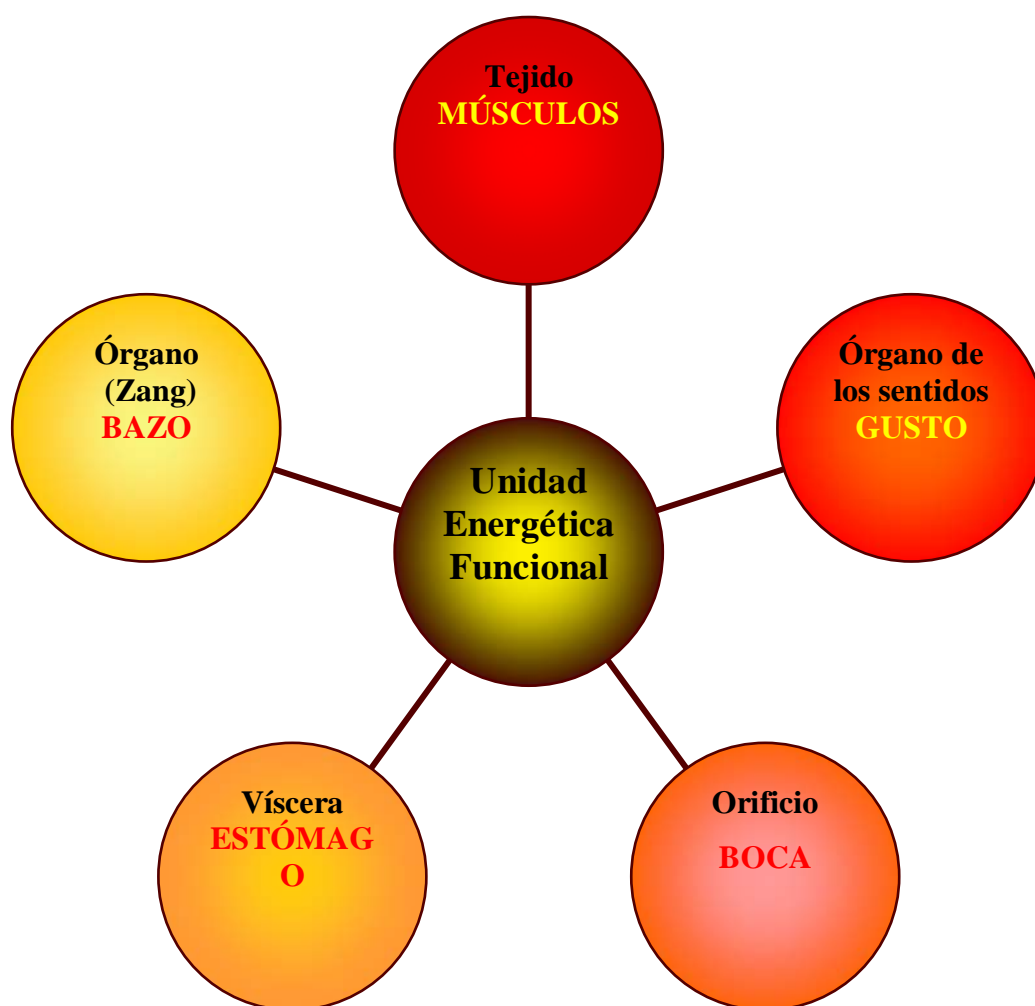
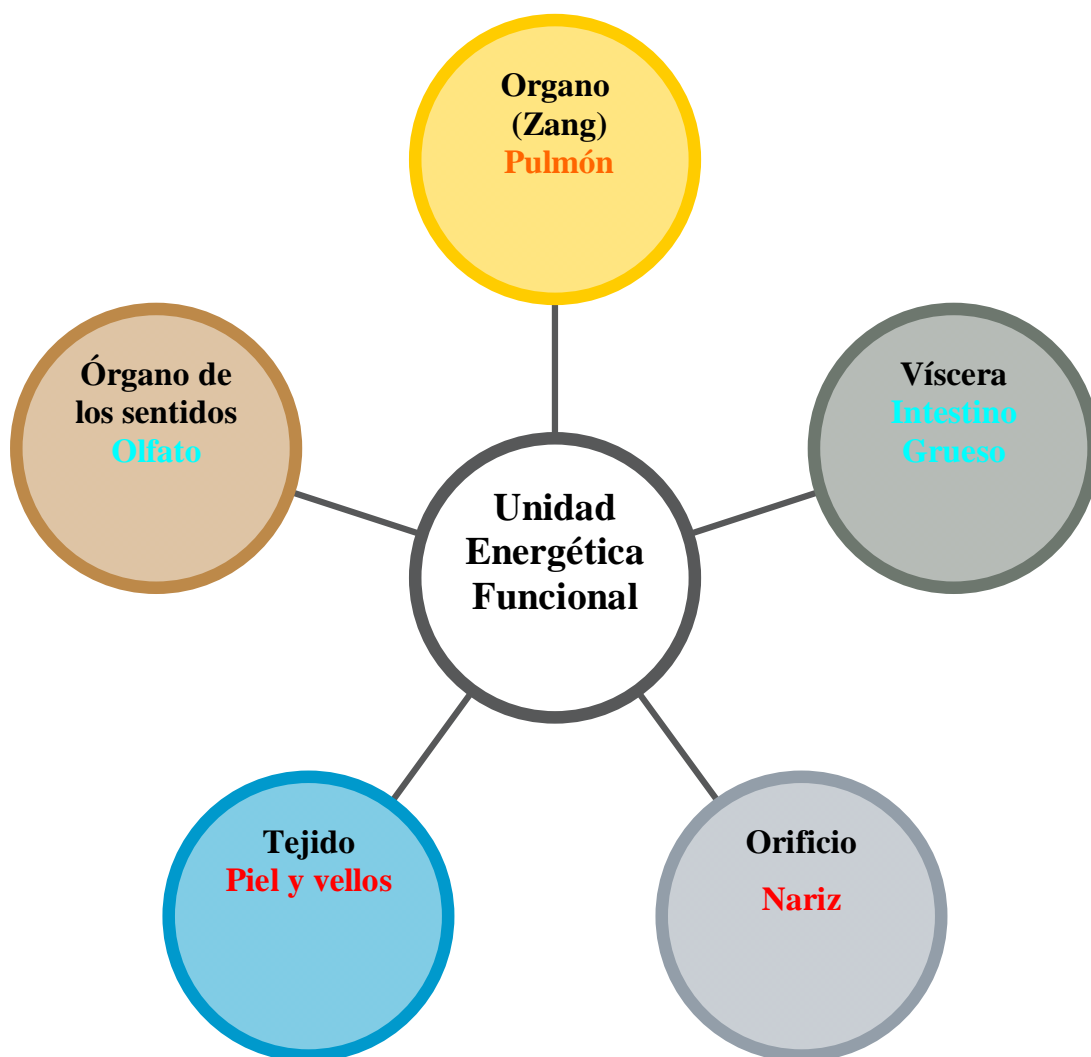


Figura número 5: **Unidad Energética Funcional del Pulmón**



2.5 Elementos de la Medicina Tradicional China – Acupuntura a ser incluidos en el modelo convencional de Historia Clínica

“Para la Medicina Tradicional China no existen enfermedades de etiología desconocida; todas enfermedades son motivadas por alguna causa y reflejan un estado patológico determinado”⁷. Por tanto, identificar las causas de la enfermedad presentada en un paciente constituye una tarea importante en la práctica clínica.

“El estudio de la etiología en la Medicina China se basa principalmente en las manifestaciones clínicas, la expresión “discernir los síntomas para encontrar la causa” (Bian Zhen Qiu Ying), indica que los orígenes de la enfermedad se descubren gracias al examen cuidadoso del cuadro clínico, de los síntomas y de los signos que presenta el paciente”⁷; de aquí la importancia de una excelente historia clínica como piedra angular para lograr este fin.

“El diagnóstico chino se basa en el principio fundamental de que los signos y síntomas son el reflejo del estado de las vísceras, “todo lo que está en el interior debe manifestarse en el exterior, para conocer el interior hay que observar el exterior” (Zhu Zheng He). Así, para la Medicina Tradicional China, el interrogatorio, la inspección, la olfato-audición y la palpación constituyen los cuatro métodos básicos que permiten llegar a un diagnóstico de la causa y naturaleza de la enfermedad”⁷.

⁷ Ping L. El Gran Libro de la Medicina China. Madrid: Martínez Roca; 2002. p. 13.

La historia clínica en Medicina Tradicional China se divide en dos grandes etapas:

1. La primera consiste en recolectar los signos y síntomas clínicos mediante los cuatro aspectos ya mencionados: interrogatorio, inspección, audición- olfacción y palpación.
2. La segunda etapa de la historia clínica consiste en la determinación precisa del síndrome o síndromes que definen los síntomas y signos consignados así como la terapéutica instaurada.

PRIMERA ETAPA DE LA HISTORIA CLÍNICA ^{7,9,10,11,12,13}

2.5.1. El Interrogatorio

Punto esencial de la historia clínica del paciente tanto en medicina Tradicional China como en medicina Occidental, pero con importantes diferencias en su contenido; constituye la primera visión del terapeuta hacia un diagnóstico.

En el interrogatorio se deben discernir los síntomas principales y a partir de éstos dirigir una serie de preguntas que nos lleven al origen de la enfermedad⁷. Se deben recolectar los antecedentes del paciente, modalidad de vida, las circunstancias de aparición y evolución de la enfermedad, las condiciones de agravación y mejoría y en general las percepciones del paciente con respecto a su enfermedad.

Para que el interrogatorio sea eficaz deben respetarse ciertas reglas:

- Evitar preguntas cerradas que lleven a responder sí o no, ya que impiden expresar al paciente en sus propios términos los síntomas.
- No inducir las respuestas

- Pedir al paciente que especifique toda respuesta que puede dar lugar a diversas interpretaciones.
- Realizar preguntas complementarias sobre síntomas vagos para cualificarlos y clasificarlos
- Encontrar un equilibrio entre un interrogatorio demasiado dirigido que impida que el paciente establezca orden y posibles vínculos entre sus síntomas y un interrogatorio desordenado que no permita un diagnóstico preciso.
- Explotar y dar trascendencia a los síntomas que son importantes para la Medicina Tradicional China (para la Acupuntura no sólo es importante saber si el paciente presenta fiebre asociada a su cuadro clínico, sino también en qué momento del día se presenta, si es elevada o no, si se asocia a diaforesis o no, e.t.c.).
- Jerarquizar los síntomas esenciales.
- Ver de manera global al paciente, cuando coexisten síntomas contradictorios pero ciertos, hay que sospechar la presencia de un síndrome complejo que no es forzosamente un cuadro clínico tradicional.
- El interrogatorio presenta diferencias según sea practicado en pediatría, ginecología, dermatología, e.t.c.

El interrogatorio se divide a su vez en dos partes importantes:

2.5.1.1 Interrogatorio General: el cual teniendo en cuenta los requisitos exigidos por la Secretaría de Salud y los aspectos a tener en cuenta de acuerdo a la Medicina Tradicional China, debe incluir:

- **Datos Generales (personales, de la persona responsable del paciente y del acudiente):** los cuales no difieren de la historia clínica convencional y que ya fueron registrados previamente.

- **Motivo de consulta y Enfermedad Actual:** los cuales deben incluir:
 - Tiempo de evolución de la enfermedad
 - Síntomas que dieron inicio a la enfermedad
 - Modificaciones en los síntomas
 - Identificación del inicio de la enfermedad con un evento especial (físico y/o emocional)
 - Evolución de la enfermedad
 - Desaparición o aparición de nuevos síntomas
 - Tratamientos recibidos y respuesta a los mismos
 - Exposición a posibles factores patógenos externos: Viento, Frío, Calor, Humedad extremos, en este caso preguntar por la presencia de escalofríos, fiebre y/o sudoración sugestivos de la Invasión por Factores Patógenos Externos.
 - Identificar la relación de empeoramiento o mejoría de los síntomas con:

a. El clima: clima o condición ambiental específica (calor, frío, humedad).	b. Las emociones: estados de ánimo o emociones específicos.
c. La actividad física: ejercicio o el reposo.	d. La presión
e. Las comidas: ingesta de alimentos, determinados alimentos y/o sabores.	f. Hora del día: día, noche, fin de la tarde

Cuando el paciente consulta por un cuadro de **DOLOR**, éste amerita una atención especial en cuanto a la determinación clara de sus características para llegar así a conocer su naturaleza, etiología y fisiopatología. Estas características pueden consignarse en el capítulo de Enfermedad Actual o en la sección de Revisión por Sistemas.

En general, en un cuadro de dolor se debe indagar sobre:

<p>a. Localización:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Parte del cuerpo afectada . Dolor de carácter fijo o errático (migratorio) . Irradiación del dolor: identificación de un posible canal de Acupuntura afectado . En el caso de la CEFALEA: occipital, vértex, frontal, temporal, supraorbitaria o global 	<p>b. Tiempo de evolución:</p> <ul style="list-style-type: none"> . carácter agudo o crónico . Inicio súbito o insidioso 	<p>c. Tipo de dolor:</p> <p>Sordo o intenso terebrante calambre quemadura ardor peso hormigueo distensión palpitación cólico</p> <p>. continuo o intermitente</p>
<p>d. Relación con la presión: mejoría o agravamiento con la presión</p>	<p>e. Síntomas asociados:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Parestesias, disestesias, cambios de temperatura sobre el sitio de dolor. . En el caso de las artralgias: pesadez, entumecimiento o rigidez distensión, edema . En el caso de la cefalea: náuseas, emesis, aura, stress 	<p>f. Relación con la temperatura: mejoría o empeoramiento del dolor con el frío o el calor.</p>

	<p>. En el caso de la epigastralgia: distensión abdominal, sensación de plenitud, sensación de quemadura, sed, presencia o no de adelgazamiento, diarrea o estreñimiento, alteraciones del apetito (bulimia, anorexia), fatiga, halitosis, emesis, alteraciones en las encías, regurgitaciones ácidas, relación con alguna emoción, mejoría o empeoramiento con la ingesta..</p> <p>. En el caso de dolor en hipocondrios: irritabilidad, ojos rojos, tez roja, ictericia, coluria, cólera.</p> <p>. En caso del dolor abdominal: estreñimiento o diarrea, distensión, flatulencia.</p> <p>. En el caso del dolor en tórax: tos, expectoración, palpitaciones, disnea, fatiga.</p>	
<p>g. Relación con el movimiento: mejoría o empeoramiento del dolor con el movimiento</p>	<p>h. Otros factores que pueden empeorar o mejorar el dolor:</p> <ul style="list-style-type: none"> .la ingesta .el vómito .la postura (sentarse o acostarse) .los movimientos intestinales .la defecación 	<p>i. Horario de presentación:</p> <p>matutino, vespertino, nocturno</p>
<p>j. Factor desencadenante: inicio del dolor con algún factor o hecho en particular</p>		

Al tener en cuenta todos los aspectos mencionados anteriormente, las respuestas obtenidas en el motivo de consulta y la enfermedad actual deben llevarnos a la idea inicial de los mecanismos fisiopatológicos que se encuentran involucrados en el comienzo de la enfermedad (**Diagnóstico por Ocho Principios de acuerdo a la Medicina Tradicional China**).

- **Antecedentes Personales:** los cuales en su mayoría no difieren de los consignados en la historia clínica convencional a excepción de:
 - . El registro de antecedentes no patológicos los cuales habitualmente no son considerados de importancia en la medicina alopática.
 - . El registro de tratamientos de Acupuntura previos u otras terapias alternativas
 - . La presencia de perforaciones corporales, cicatrices y/o tatuajes, los cuales desde el punto de vista de la Medicina Tradicional China no sólo se consideran de gran relevancia en el origen de trastornos energéticos sino también en el ámbito médico-legal.

Los antecedentes no patológicos suelen registrarse en algunas historias de Medicina Tradicional China dentro de la Revisión por Sistemas.

Los antecedentes a registrar son:

- a. En el caso de **pacientes pediátricos:**
 - . Perinatales: aspectos relacionados con el curso del embarazo y el nacimiento
 - . Neonatales
 - . Desarrollo psicomotor
 - . Inmunizaciones

. Para la Medicina Tradicional China es importante hacer énfasis en los siguientes aspectos:

Ictericia	Fiebres recurrentes	Vómitos
Diarreas	Problemas respiratorios altos o bajos	Estreñimiento
Problemas urinarios	Llantos nocturnos	Parasitosis
Alteración de las fontanelas	Alteraciones del sueño	Enfermedades eruptivas
Cinco retardaciones Lento desarrollo en: 1. ponerse de pie 2. caminar 3. desarrollo de los dientes 4. crecimiento del cabello 5. lenguaje	Cinco debilidades Debilidad o flacidez en: 1. el cuello y la cabeza 2. en la boca (babeo, dificultad para succionar y comer) 3. en los brazos (incapacidad por coger las cosas) 4. debilidad en la piernas (incapacidad para ponerse de pie) 5. flacidez de los músculos.	convulsiones

- b. Patológicos: igual a la Medicina Occidental
- c. Hospitalarios: igual a la Medicina Occidental
- d. Quirúrgicos: igual a la Medicina Occidental
- e. Tóxicos y alérgicos: igual a la Medicina Occidental
- f. Traumáticos: igual a la Medicina Occidental
- g. Transfusionales: igual a la Medicina Occidental
- h. Ginecológicos y obstétricos:
 - . Menarquia – Menopausia (inicio normal, precoz, tardío)

- . Frecuencia y duración de los ciclos menstruales
- . Utilización o no de métodos de planificación
- . Fertilidad: historia de embarazos, abortos, cesáreas, óbitos fetales, infertilidad **(se evalúa la Esencia)**
- . Dispareunia
- . Las características de las menstruaciones se registran en el capítulo de Revisión por Sistemas.

. Antecedentes personales de la Medicina Tradicional China a incluir en la Historia Clínica convencional:

- i. Maduración sexual y desarrollo: desarrollo sexual temprano o tardío, en niños retraso del crecimiento o desarrollo mental insuficiente, senilidad prematura **(se evalúa la Esencia)**.
- j. Tratamientos previos con Acupuntura u otras terapias alternativas
- k. Presencia de perforaciones corporales - cicatrices – tatuajes
- l. Antecedentes no patológicos:
 - o Horarios de alimentación, regularidad en la comidas, preferencias en alimentos **(evalúan la función del Bazo –Estómago, el estado del Qi y de la Sangre)**
 - o Horarios de trabajo, exceso de trabajo, exceso de actividad intelectual
 - o Ejercicio: sedentarismo, exceso de ejercicio físico **(evalúa el estado del Qi)**
 - o Tolerancia a la actividad física **(evalúa el estado del Qi)**
 - o Actividades recreativas
 - o Contexto psicológico, entorno familiar y laboral **(evalúa el estado del Shen)**
 - o Exposición a ondas electromagnéticas **(evalúa el consumo de la Esencia)**

- Sexualidad: actividad sexual excesiva, ausencia de actividad sexual (**evalúa la Esencia**)
- Vitalidad (**evalúa el estado del Qi**)

- **Antecedentes Familiares:** igual a la Medicina Occidental

2.5.1.2 Revisión por Sistemas: corresponde al **Interrogatorio Específico.**

Es importante en este punto aclarar, que la descripción de un sólo síntoma no constituye un síndrome, es la asociación de características en el pulso y/o la lengua y otro conjunto de síntomas, los que llevarán a un diagnóstico sindromático específico.

Entre 1563 y 1640 el médico Chino Zhang Jingyue, recopiló y estructuró el interrogatorio específico recomendando indagar sobre:

- La temperatura
- El sudor
- La cabeza y el cuerpo
- Las heces y orina
- La alimentación

- El tórax y abdomen
- Si se tiene sed
- Si hay sordera
- Las características de la menstruación
- Las características del sueño.

Teniendo en cuenta los principales criterios de la Revisión por Sistemas considerados dentro de la Historia Clínica convencional, pueden introducirse de manera integral los aspectos específicos relevantes para la Medicina Tradicional China mencionados previamente:

a. Cabeza: interrogar sobre la presencia de:

1. Edema facial o palpebral	2. Movimientos involuntarios de la cabeza	3. Pelo: se discrimina en piel y faneras (item l)
4. Cefaleas: se indaga sobre las mismas características ya descritas en Motivo de Consulta	5. Mareos y vértigo (se amplia en el item m. correspondiente al aspecto neurológico): .Tiempo de evolución . Inicio repentino o gradual . Factores que los agravan o mejoran: cansancio, calor, frío. . Síntomas asociados: pesadez, fatiga, emesis. . Presencia de vértigo	6. Dolor facial, parestesias o disestesias faciales.

b. Ojos: interrogar sobre la presencia de:

1. Ardor y/o prurito	2. Sequedad o lagrimeo continuo	3. Fotofobia
4. Enrojecimiento y/o prurito	5. Nictalopía	6. Pérdida de visión, ceguera
7. Dolor – sensación de distensión	8. Edema palpebral . Ptosis palpebral	9. Sensación de “moscas volantes”
10. Trastornos de refracción		

c. Oídos: interrogar sobre la presencia de:

<p>1. Hipoacusia</p> <p>. Tiempo de evolución: aguda o crónica</p> <p>. Inicio repentino o insidioso</p>	<p>2. Dolor</p> <p>Prurito</p>	<p>3. Tinnitus: tono: grave o agudo</p> <p>. Tiempo de evolución: agudo o crónico</p> <p>. Instauración súbita o insidiosa</p> <p>. Síntomas asociados</p> <p>. Alivio o empeoramiento con la presión o la actividad.</p>
--	--------------------------------	---

d. Nariz: interrogar sobre la presencia de:

<p>1. Alteraciones del olfato</p>	<p>2. Epistaxis</p>	<p>3. obstrucción nasal.</p>
<p>4. Dolor</p>	<p>5. Estornudos</p>	<p>6. Sequedad</p>
<p>7. Prurito</p>	<p>8. Rinorrea: olor (inodora o nauseabunda), color, acuosa o pegajosa</p>	

e. Boca – garganta:

<p>1. Dientes: color, caries crónicas, pérdida o caída temprana de dientes (evalúa la Esencia), bruxismo, dolor dentario.</p>	<p>2. Garganta: amigdalitis a repetición, humedad, escurrimiento posterior, prurito, voz ronca, sensación de nudo en la garganta</p>	<p>3. Aspectos sobre el gusto y las características de las encías se incluyen en la parte gastrointestinal</p>
<p>4. Aparición frecuente de aftas o infecciones intraorales</p>	<p>5. Presencia de respiración oral</p>	<p>6. Labios: color, humedad, ulceraciones.</p> <p>Lengua: dolor, adormecimiento.</p>

f. Cardiovascular: indagar sobre la presencia de:

1. Dolor torácico: se interroga sobre los aspectos relacionados con dolor ya descritos en Motivo de Consulta.	2. Palpitaciones (evalúan el Qi de Corazón y la Sangre): Horario de presentación . Factores desencadenantes . Intensidad . Continuas o esporádicas . Aparición durante el reposo o el esfuerzo.	3. Síntomas asociados: disnea, fatiga, transpiración, frialdad, distensión en tórax, alteració estado de conciencia, del sueño o de la memoria, ansiedad, agitación mental, confusión mental, depresión, fiebre, vértigos, sed, alteraciones en la orina, sabor en la boca, ulceraciones en boca.
4. Hipertensión	5. Cianosis: en labios, lengua, uñas	6. Sensación de Cambios térmicos en el tórax

g. Respiratorio:

1. Hemoptisis	2. Asma – sibilancias	3. Disnea: dificultad para la inspiración y/o la espiración, . De reposo o esfuerzo
4. Expectoración: esputos: claros u oscuros, pegajosos o acuosos; espumosos o sanguinolentos . Fáciles o difíciles de expectorar . Abundantes o escasos, inodoros o nauseabundos.	5. Síntomas asociados: fiebre, estornudos, aversión a algún clima, sed, disfonía, rinorrea, odinofagia, obstrucción nasal, transpiración, edemas, opresión torácica.	6. Tos: seca, húmeda o seca . Continua o intermitente . Horario predominante . Tiempo de evolución

h. Gastrointestinal: interrogar sobre:

<p>1. Las Heces:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Color: oscuras, claras, amarillas, verdosas. . Olor: inodoras o fétidas . Frecuencia y horario . Melenas . Presencia de estreñimiento, diarrea o alternancia entre estreñimiento y diarrea (Hábito gastrointestinal evalúa en parte el estado de los Líquidos Orgánicos) . Estreñimiento: heces grandes o pequeñas, asociadas o no a dolor rectal y sangrado. . Diarrea: presencia de alimentos sin digerir, moco, pus, sangre oscura o rutilante <ul style="list-style-type: none"> .horario de presentación .deposiciones que se pueden o no contener color, olor .síntomas asociados: dolor abdominal (tipo y horario de presentación) .sed .tenesmo rectal .sangrado (rutilante, oscuro, turbio) .fiebre (alta o baja) .calambres abdominales .dolor a la presión abdominal .escozor anal .flatulencia .borborigmos sensación de frío o calor 	<p>2. La alimentación: el apetito y el gusto</p> <ul style="list-style-type: none"> . Apetito aumentado o disminuido . Apetito asociado o no a adelgazamiento . Presencia de náuseas, emesis, diarrea y/o síntomas dispépticos (eructos fétidos, regurgitación ácida, repugnancia a los alimentos, dolor epigástrico), distensión post-prandial. . Alteración del gusto o presencia de algún sabor especial en la boca y horario predominante . Gusto por un sabor (salado, dulce, amargo, ácido o picante) o comida en especial . Horario y regularidad de las comidas . Temperatura preferida de las comidas.
---	---

<p>3. Sed (evalúa el estado de los Líquidos Orgánicos):</p> <ul style="list-style-type: none"> . Presencia o ausencia de sed . Sed de grandes o pequeñas cantidades . Sed sin deseos de beber . Preferencia por bebidas calientes o frías. 	<p>4. Presentación de infecciones o sangrados en cavidad oral</p>
<p>5. Características de las encías:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Color . Sangrados frecuentes . Edema gingival . Hiperplasia o retracciones gingivales 	<p>6. Vómito: Color – olor</p> <ul style="list-style-type: none"> . Instauración repentina o insidiosa . Claros-acuosos o espesos . Horario de presentación: diurnos, nocturnos, pre o post- prandiales . Se presentan con ruido fuerte o débil . Hematemesis

i. Urinario – genital (incluye sexualidad en hombres): interrogar sobre

<p>1.Orina (evalúa el estado de los Líquidos Corporales):</p> <ul style="list-style-type: none"> . Alteraciones en la cantidad y/o frecuencia: poliuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, cambios en las características del chorro. . Disuria: antes, durante o después de la micción . Color: claras, oscuras, colúricas, turbias, con sedimento . Olor: inodoras o fétidas . Presencia de incontinencia, enuresis o retención urinaria . Tenesmo 	<p>1.Genital (evalúa principalmente la Esencia y la energía del Riñón):</p> <ul style="list-style-type: none"> . Deseo sexual . Frecuencia sexual . Espermatorrea . Eyaculación precoz . Impotencia . Poluciones nocturnas . Cansancio extremo y/o mareos luego de la eyaculación.
--	--

j. Ginecológico: se debe indagar sobre

1. Líbido	2. Senos: mastodinia, masas en senos
<p>3. Menstruaciones (evalúan el estado del Qi y la Sangre)</p> <ul style="list-style-type: none"> . Duración y frecuencia de los ciclos: metrorragias, oligomenorreas, polimenorreas, amenorreas . Dismenorrea: premenstrual , durante la menstruación o posterior a la menstruación . Cantidad: hipomenorreas, hipermenorreas . Presencia de coágulos, sangre espesa o acuosa . Color: rojo oscuro o brillante, pálido, violáceo, negro, rutilante . Olor: fétidas o inodoras . Presencia o no asociada de leucorreas: color (blanca, amarilla), olor, consistencia, cantidad, con pus y/o sangre . Síntomas asociados: dolor lumbar, emesis . Síntomas premenstruales: distensión mamaria, dolor mamario, cambios estado de ánimo, dolor hipogástrico, cefalea, estreñimiento o diarrea, entre otros. 	<p>4. Historia de fertilidad y características de los partos (evalúan el estado de la Sangre, de la Esencia y del Qi)</p> <ul style="list-style-type: none"> . Infertilidad . Abortos: recurrencia . Semana de presentación . Embarazo: mareos, sangrado uterino, dolor abdominal, edemas, problemas urinarios, estreñimiento, ansiedad, convulsiones. . Partos: curso, vía vaginal o cesárea, asociación de vómitos, sangrados abundantes, sudoración excesiva, fiebre, depresión post-parto, retención de placenta . Lactancia.

k. Muscular:

1. Calambres	2. Asimetrías musculares . Atrofia muscular (evalúan la energía del Bazo)	3. hipotonía muscular Hipertonía (evalúan la energía del Bazo)
4. Dolor muscular generalizado	5. Lumbago recurrente	

l. Piel y faneras:

1. Estado de hidratación de la piel (evalúa el estado de los Líquidos Corporales)	2. Presentación o no de lesiones hemorrágicas (evalúan el estado de la Sangre) , acné, nódulos, erupciones y otras lesiones.	3. Cabello (evalúa el estado de la Sangre y de la Esencia) : color, textura, estado de hidratación, cantidad, aparición de canas, caída del cabello.
4. Uñas: color, dureza		

m. Neurológico:

1. Episodios convulsivos	2. Pérdidas de fuerza o sensibilidad	3. Presencia de parestesias y/o disestesias.
4. Aparición de temblores, tics o movimientos corporales involuntarios.	5. Vértigos : inicio súbito o repentino . tiempo de evolución . intensidad . síntomas asociados (pesadez, fatiga, emesis) . factores que los agravan o mejoran: cansancio, calor, frío.	6. Desempeño intelectual y concentración (evalúan el estado del Shen)

<p>7. Memoria: alteración de la memoria reciente y/o de la memoria pasada. . Alteraciones en la memoria intelectual.</p>	<p>8. Alteraciones del estado de conciencia</p>	
---	---	--

n. Osteoarticular: se interroga sobre la presencia de:

<p>1. Dolor (aspectos a evaluar en Motivo de Consulta)</p>	<p>2. Presencia de artrosis o artritis, edema articular</p>	<p>3. Desviaciones articulares</p>
<p>4. En niños: desarrollo óseo insuficiente</p>	<p>5. Debilidad de rodillas y/o piernas</p>	

o. Extremidades: se debe interrogar sobre

<p>1. Edemas (evalúan el estado de los Líquidos Orgánicos) . Localización</p>	<p>2. Cambios de coloración o brillo en la piel.</p>	<p>3. Flacidez de tendones o músculos. . Dolor muscular</p>
<p>4. Sensación de peso o distensión</p>	<p>5. Temperatura particular en manos y/o pies</p>	<p>6. Parestesias, disestesias, calambres.</p>

p. Temperatura: (brinda información sobre el estado del Qi), interrogar sobre:

1. Noción de frío o calor corporal, alternancia de frío o calor.	2. Mejoría o deterioro clínico con la exposición al frío o al calor	3. Aversión al frío o al calor
4. Clima de preferencia	5. Presencia de escalofríos	6. Fiebre: Horario de presentación: vespéral, nocturna, diurna . Tiempo evolución (aguda o crónica) . Continua o esporádica . Síntomas asociados: escalofríos y/o diaforesis

q. Transpiración: evalúa el estado de los Líquidos Orgánicos, se debe interrogar sobre:

1. Presencia o ausencia de sudoración	2. Horario de presentación: diurna, nocturna, vespertina	3. Asociada o no a fiebre
4. Localización: cefálica, medio cuerpo, manos y pies,	5. Aparición espontánea o con el esfuerzo	6. Precedida o no de escalofríos
7. Profusa o escasa	8. Otros síntomas asociados: sed, aversión a algún clima, dolores musculares, entre otros.	9. Características del sudor: color, olor, temperatura, aspecto.

r. Sueño: evalúa el estado del Shen, se interroga sobre la presencia de:

<p>1. Insomnio: de conciliación o reconciliación, despertares frecuentes con sobresaltos, despertar temprano</p> <p>. Síntomas asociados: palpitaciones, dolor torácico, fiebre, mareos, trastornos mentales, pesadillas</p>	<p>2. Somnolencia: horario de presentación</p> <p>. Síntomas asociados: vértigo, lasitud general, letargo, confusión, visión borrosa, pesadez, frío o calor, estupor, ruidos en la garganta.</p>
<p>3. Presencia o no actividad onírica</p>	<p>4. Sueño reparador o no reparador</p>

s. Emoción predominante: (evalúa el estado del Shen), preguntas específicas sobre la presencia de

1. Depresión	2. Irritabilidad	3. Ansiedad, impaciencia, agitación
4. Miedos	5. Pensamientos obsesivos	6. Tristeza o euforia
7. Estress	8. Componentes fóbicos	

t. Endocrinológico:

1. Presencia de bocio	2. Intolerancia al frío o al calor	3. Pérdida o ganancia de peso
-----------------------	------------------------------------	-------------------------------

2.5.2 El Examen Físico

El cual no difiere en esencia del examen físico de la Medicina Occidental pero además incluye las siguientes particularidades:

2.5.2.1 La Inspección ^{7,9,10,11,12,13}

Nos permite identificar irregularidades internas a través manifestaciones externas. La existencia de las relaciones internas entre las Órganos y Vísceras (Zang-Fu) y la superficie del cuerpo, permite que los cambios de Yin y Yang, Sangre (Xue) y Energía (Qi), se manifiesten en el exterior.

Se clasifican en esta categoría los signos que el médico ha identificado durante la observación del paciente y no los que el paciente o un tercero ha identificado. En la inspección deben evaluarse los siguientes aspectos:

a. Evaluación del Shen: corresponde a la expresión de la vitalidad general del organismo y puede determinar el origen de la enfermedad. Dentro del examen físico se evalúa teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1. Brillo del rostro: con brillo o sin brillo Mirada: viva o fija y triste	2. Brillo de los ojos	3. Patrón respiratorio: regular, irregular, rudo o pausado.
4. Aptitud psicológica (accionar rápido o lento) .Estado de ánimo	5. Alteraciones del estado mental: mente clara o confusa, fluidez del habla	6. Tono de la voz
7. Forma y actitud corporales, postura.	8. Color de la tez	

Ya previamente en la Revisión por sistemas se ha evaluado otra parte muy importante relacionada con el Shen a través de la descripción de las características del sueño, la emoción predominante, los hábitos alimentarios y el desempeño intelectual.

b. Evaluación de la tez: expresa el estado del Qi, de los Líquidos Orgánicos y de la Sangre, así como la actividad funcional de los Órganos y de las Vísceras. Se evalúa teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1. Brillo del rostro: refleja en estado de la Sangre	2. Color de la piel: refleja el estado del Qi, de la Sangre y el estado de la Mente: pálido, rosado, rojo, amarillo, verde, azul, negro o purpúreo
---	---

c. Aspecto general del cuerpo: expresa la predominancia Yin o Yang en un paciente, así como la deficiencia de los órganos internos y/o el ataque por factores patógenos. Corresponde a la observación de la morfología - constitución, de la actitud, de la postura y de los movimientos del cuerpo.

. Morfología:

1. Cuerpo robusto o delgado	2. Aspecto fuerte o débil
3. Estatura alta o baja	4. Presencia de malformaciones
5. Tamaño de la cabeza y de las manos	6. Forma de la cara: triangular, redonda, cuadrada
7. Proporción entre el hemicuerpo superior e inferior.	

. Actitud, postura y movimientos:

1. Tendencia a bajar la cabeza Timidez Altivez	2. Dificultad para hablar	3. Rapidez de los movimientos . Temblores .Espasmos .Tics . Calambres . Agitación
4. Flacidez – hipotonía Rigidez Flexibilidad	5. Inteligencia	6. Actitud pasiva o activa

d. Evaluación de la cabeza, el cuello, los cinco órganos de los sentidos y los nueve orificios:

Los cinco órganos de los sentidos en Medicina China corresponden a: los ojos, las orejas, la boca, la nariz y lengua.

Los Nueve Orificios corresponden a: los ojos, la nariz, las orejas, la boca, el orificio genitourinario y el ano. El examen de los orificios inferiores es difícil en la práctica clínica general.

Deben tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

1. Fontanela (en caso de los niños): deprimida o abombada	2. Cara - cabeza: Edema facial . Parálisis faciales . Movimientos incontrolados de la cabeza, tics . Observación del color en relación con las zonas de la cara . Tamaño del mentón	3. Cuello: ancho o delgado, presencia de eczemas, nódulos, bocio, dolor o rigidez, pulsación de la arteria carótida, desviaciones, adenopatías.
--	---	--

<p>4. Ojos (reflejan el estado de la Mente y la Esencia): Brillo de los ojos . Esclera: coloración de manchas, características de las venas. . Forma y aspecto de los párpados: edema, ptosis, orzuelos . Hundimiento o protrusión de los globos oculares. . Alteraciones a nivel del iris o la pupila, miosis o midriasis. Presencia o no de inyección conjuntival. . Estrabismo . Cataratas</p>	<p>5. Nariz: .Color . Edema . Presencia de erupciones, úlceras o forúnculos. . Presencia o no de rinorrea, color de la misma, fluida o espesa. . Estado de hidratación y brillo. . Aleteo nasal . Pólipos nasales</p>	<p>6. Orejas: .Color de los pabellones auriculares . Presencia de edema, verrugas, descamaciones y/o supuraciones. . Tamaño de los pabellones auriculares</p>
<p>7. Boca y labios: color, humedad, presencia de saliva en las comisuras de los labios, desviación de la boca, espasmos, temblores, boca abierta permanentemente, edema, úlceras intraorales, dolor.</p>	<p>8. Dientes (reflejan el estado de los Líquidos Orgánicos y del Riñón): color, brillo, humedad, movilidad, caries.</p>	<p>9. Encías: color, presencia o no edema gingival, presencia o no de sangrado, dolor</p>
<p>10. Garganta: color, humedad, presencia de edema, dolor, exudados o membranas, tamaño amígdalas</p>	<p>11. EVALUACION DE LA LENGUA*</p>	<p>12. Evaluación de la uretra y del ano.</p>

e. Evaluación de la lengua: la observación de la lengua hace parte de un aspecto esencial del diagnóstico diferencial en la Medicina Tradicional China y constituye un aspecto esencial del diagnóstico diferencial, por ésto amerita un espacio especial dentro de la Historia Clínica. **La evaluación de la lengua, especialmente de la vascularización, brinda muy importante información sobre el equilibrio del Qi y la Sangre, su estado de humedad refleja el estado de los Líquidos corporales y sus cambios a través del tiempo la agravación o mejoría de la enfermedad.**

El examen de la lengua debe incluir:

<p>1. Color (indica el estado del Qi nutritivo, de la Sangre y de los Organos Yin): Color normal: rosado . Colores patológicos: pálido, rojo, rojo oscuro violáceo y azul.</p>	<p>2. Movilidad: rigidez dificultad para sacarla temblor flacidez desviaciones</p>	<p>3. Forma y grosor (indican el estado del Qi nutritivo y de la Sangre): normal, delgada, gruesa</p>
<p>4. Tamaño: Pequeña o grande Corta o larga</p>	<p>5. Vascularización: normal, aumentada, disminuida.</p>	<p>6. Estado de humedad (indica el estado de los Líquidos Orgánicos): normal, seca, hiperhidratada</p>
<p>7. Brotes papilares</p>	<p>8. Grietas, surcos o fisuras.</p>	<p>9. Marcas de dientes</p>
<p>10. LA SABURRA (refleja el estado del Qi de Bazo - Estómago y de los órganos Yang): .Color (blanca, amarilla, gris, negra) .Grosor (normal, aumentada, disminuida)</p>		

.Textura (lisa, pegajosa, áspera) .Distribución (uniforme, desigual, en parches) .Humedad (seca, húmeda) .Cantidad: normal, aumentada, disminuida o ausente.		
---	--	--

- **Significado diagnóstico de las características de la lengua:**

- **Color:**

- Una lengua normal es de color rosado pálido, móvil y con una capa delgada de saburra blanca y húmeda sobre la superficie que permite ver las papilas.

- Una lengua pálida indica síndromes de deficiencia por debilidad de Yang, Insuficiencia de Qi y Sangre o por la invasión de Frío.

- Una lengua roja y brillante indica síndromes de Calor por exceso o consumo de Líquidos Corporales.

- Una lengua roja oscura indica enfermedad febril grave, vacío de Yin o Fuego endógeno excesivo.

- Una lengua violácea o con puntos purpúreos indica estancamiento de Qi y Sangre, indica también preponderancia de Frío endógeno debido a la deficiencia de Yang.

- Una lengua azulosa indica la presencia de Frío interno que lleva a éxtasis de Sangre.

- **Grosor:**

- Una Lengua obesa con marca de los dientes se debe a Flema en Bazo o Estómago, si se asocia a color rojo oscuro indica Calor patógeno en el interior e hiperactividad del Fuego de Corazón; si esta hinchada y pálida indica retención de Humedad por insuficiencia de Yang.

- Una lengua delgada indica una condición crónica de deficiencia de Sangre (si es pálida) o de deficiencia de Yin (si está roja y pelada).

. Grietas, surcos o fisuras:

Una lengua agrietada con surcos o fisuras irregulares indica consumo de Líquidos Corporales por calor excesivo, pérdida de la Esencia del Riñón o hiperactividad de Fuego debido a la deficiencia del Yin. También puede ser considerada como un hallazgo normal (lengua geográfica).

Las fisuras cortas y horizontales indican insuficiencia de Yin de Estómago; una fisura larga y profunda en el medio de la lengua que llega hasta la punta indica síndromes de Corazón y una fisura que no alcance la punta indica insuficiencia de Yin de Estómago; las fisuras transversales y cortas a los lados de la lengua en su parte media, indican insuficiencia de Qi de Bazo.

. Brotes papilares:

Una lengua espinosa (brotes papilares rojos sobre la superficie de la lengua) indica hiperactividad de Calor patógeno.

. Movilidad:

. Una Lengua rígida, temblorosa, difícil de sacar y que limita el habla, indica la invasión del Calor exógeno y disturbio de la mente por Flema-Calor. Indica también daños al Yin del Hígado por parte del Calor excesivo que agita el Viento Interno u obstrucción de canales y colaterales por Viento-Flema.

. El temblor de la lengua en enfermedades prolongadas indica frecuentemente deficiencia de Qi y Yin (habitualmente de Bazo)

. Una lengua desviada: indica la obstrucción de los canales y colaterales por Viento Interno y Flema.

. Una lengua flácida indica insuficiencia de los Líquidos Orgánicos.

. Marcas dentales:

. Indica la insuficiencia de Qi de Bazo

. Tamaño:

. Una lengua larga indica Calor de Corazón y una lengua corta indica Frío Interno si es pálida y húmeda o deficiencia de Yin si es corta o pelada.

. Estado de humedad:

. Una lengua seca indica presencia de calor y/o de líquidos orgánicos

- . Una lengua seca y roja indica la presencia de calor
- . Si la lengua está demasiado húmeda indica deficiencia de Yang.

- **Significado diagnóstico de las características de la saburra:**

- . Una saburra blanca y delgada es normal, pero si es por enfermedad exógena indica generalmente la invasión a los Pulmones por Viento-Frío.
- . Una saburra blanca y espesa indica frecuentemente la retención de alimentos en el Estómago.
- . Una saburra blanca y pegajosa indica la invasión por Frío-humedad exógeno o la retención de Flema-Humedad en el interior.
- . Una saburra amarilla y delgada indica la invasión a los Pulmones por Viento-Calor y si es gruesa sugiere retención de alimentos en el Estómago.
- . Una saburra negro grisácea húmeda indica frecuentemente retención de Frío-Humedad en el interior o Vacío de Yang, si es seca indica consumo de Líquidos Corporales por Calor excesivo o hiperactividad del Fuego debido a la deficiencia de Yin.
- . La lengua con su saburra pelada es llamada "lengua mapeada", si la saburra entera se pierde de la superficie de la lengua quedando lisa, se le denomina "lengua-espejo". Las dos manifestaciones indican la crisis de una enfermedad prolongada en que el Factor Antipatógeno está gravemente lesionado y el Yin es totalmente consumido.
- . Si la saburra es pegajosa o resbaladiza, indica retención de Humedad o Flema.
- . Si la saburra está demasiado húmeda indica deficiencia de Yang y si está seca Calor y/o deficiencia de Líquidos Orgánicos.
- . La ausencia de saburra es diagnóstica de insuficiencia de Yin.
- . Si es seca se debe a deficiencia de Líquidos Orgánicos.

f. Observación del tórax, la espalda, el abdomen, las extremidades y los genitales:

<p>1. Tórax y abdomen: Presencia de distensión o depresiones en tórax o abdomen. . Asimetrías entre el tórax y el abdomen . Patrón respiratorio . Senos: tamaño, distensión, edemas, cambios de coloración, masas. . Ginecomastia en los hombres. . Masas abdominales</p>	<p>2. Espalda y extremidades: Curvaturas anormales de la columna. . Manos: temblores, atrofia eminencia tenar o músculos del dorso, cambios en piel, forma de los dedos, edemas, humedad, sudoración. . Parálisis, temblores, contracciones, edemas, espasticidad en las extremidades. . Rigidez en la región lumbar . Evaluación de la marcha</p>	<p>3. Genitales: Vello púbico ausente, escaso o abundante. .Pene: tamaño, úlceras, priapismo, atrofia . Escroto: redundante, color, edema . Vulva y vagina: irritación, resequedad, edema, prolapso.</p>
---	--	--

g. Observación de la piel y de las faneras: relacionados fisiológicamente con el Pulmón, el Hígado y el estado de la Sangre. Se examinan esencialmente:

<p>1. Color de la piel y el cuero cabelludo.</p>	<p>2. Presencia o no de lesiones hemorrágicas</p>	<p>3. Erupciones o lesiones características en piel y/o cuero cabelludo, acné, forúnculos</p>
<p>4. Estado de hidratación de la piel (evalúa el estado de los Líquidos Corporales)</p>	<p>5. Presencia de edema en la piel, dermatografismo, urticaria.</p>	<p>6. Cabello (evalúa el estado de la Sangre y de la Esencia): color, estado de hidratación, cantidad, presencia de canas, presencia de</p>

		zonas de alopecia, caspa
7. Características de las vénulas (evalúan el estado de los canales Luo): color, longitud.	8. Uñas : color, dureza, grosor, irregularidades en la superficie, curvatura, ausencia de uñas	9. Cicatrices, perforaciones, tatuajes.

h. Observación de las excreciones: aunque la Historia Clínica de la Medicina Tradicional China incluye la observación por parte del médico de las características de las expectoraciones, de los vómitos, de la orina, la transpiración, las heces, las menstruaciones y las leucorreas, su valoración en la práctica clínica general cotidiana se hace muy difícil, por este motivo, se omite de la sección de examen físico y se hace énfasis en el interrogatorio sobre las características de las mismas en la parte correspondiente a la Revisión por Sistemas.

i. Observación de los canales: consiste en la observación de las diferentes manifestaciones que pueden presentarse sobre el recorrido de los canales de Acupuntura.

1. Presencia de vénulas o equimosis	2. Presencia de edemas sobre el recorrido del canal.	3. Cambios de coloración de la piel
-------------------------------------	--	-------------------------------------

2.5.2.2 La Audición y la Olfacción

Consiste en evaluar los sonidos emitidos por el paciente (la voz, la disnea, los vómitos, los eructos, la respiración, la tos y el hipo) y sus olores corporales (el de la boca, el de la nariz, los esputos, las heces y la orina)⁷.

Audición: en general ayuda a identificar estados de plenitud o de insuficiencia¹⁰, los sonidos fuertes indican estados de plenitud mientras que los débiles estados de deficiencia.

<p>1. La voz: Tono: agudo o grave . Tipo: chillona, nasal, melancólica, miedosa, fuerte, dulce. . Intensidad: baja o alta . Pérdida súbita de la voz o pérdida gradual de la misma. . Logorrea o poca disposición para hablar. . Llanto en niños Trastornos del lenguaje, disartria</p>	<p>2. La respiración: .Débil o fuerte . Ruidosa o no . Jadeante</p>	<p>3. La disnea: .Inspiración fuerte o débil .Espiración fuerte o débil .Respiración entrecortada .Respiración ruda</p>
<p>4. La tos: .Ronca . Seca o húmeda . Fuerte o débil</p>	<p>5. El hipo: .Tono alto o bajo . Continuo o intermitente</p>	<p>6. El eructo: .Fuerte o débil . Frecuente o esporádico</p>
<p>7. El latido cardíaco: .Fuerte o débil .Regular o arrítmico</p>	<p>8. Llanto en niños</p>	<p>9. Trastornos del lenguaje, disartria</p>

Olfación: también de difícil valoración en la práctica clínica cotidiana, se hace énfasis entonces en el interrogatorio correspondiente a la Revisión por Sistemas.

Esputo: inodoro o nauseabundo
Orina: inodoro o nauseabundo
Deposiciones: inodoras o nauseabundas
Sudor: inodoro o nauseabundo
Presencia o no de halitosis
Leucorreas fétidas o inodoras
Loquios fétidos o inodoros

2.5.2.3 La Palpación

En la Medicina Tradicional China hace referencia esencialmente a la palpación de los pulsos, los cuales permiten obtener la condición energética del paciente, a la palpación del tórax, el abdomen y las extremidades y a la palpación de puntos y canales acupunturales específicos.

- **El Pulso: brinda información sobre el estado general de la Energía (Qi) y la Sangre (Xue) así como del estado funcional de los órganos internos, la localización y evolución de la enfermedad** ¹⁰.

Las características a evaluar son:

1. Frecuencia: lento, rápido, normal (brinda información sobre la naturaleza de la enfermedad)	2. Ritmo: regular, irregular	3. Intensidad: débil, fuerte, filiforme (brinda información sobre el estado de la Energía Vital y sobre la invasión o no de factores patógenos)
4. Profundidad: superficial, medio, profundo (brinda información sobre la localización de la enfermedad)	5. Longitud: corto, largo (define estados de insuficiencia o plenitud)	6. Forma : nos dirige hacia el órgano que puede estar más afectado
6. Amplitud		

. En la pulso de la mano izquierda se reflejan la energía del Intestino Delgado/Corazón, Vesícula Biliar/Hígado y Vejiga/Riñón y en el pulso de la mano derecha las energías de Intestino Grueso/Pulmón, Estómago/Bazo y San Jiao /Pericardio.

. Se deben considerar la constitución y sexo del paciente, de forma que si es una mujer, su pulso derecho será el más fuerte (Yin) y si es un hombre será el izquierdo (Yang).

. La frecuencia normal del pulso es de 4-5 pulsaciones por cada respiración, el pulso debe ser rítmico y vigoroso.

. Un pulso normal tiene profundidad media, frecuencia rítmica de cuatro pulsaciones por respiración; amplitud media, está presente en las tres posiciones y su fuerza es media.

. Los pulsos anormales pueden dividirse en siete grandes grupos, **pulsos flotantes, profundos, lentos, rápidos, cortos, largos e irregulares**, cada uno de ellos a su vez posee diferentes tipos de pulsos los cuales se describirán a continuación ^{14, 15}:

a. Pulso flotante: se percibe con una ligera presión de los dedos sobre la piel pero se debilita al aumentar la presión.

Tipos:

. Pulso inundado: es superficial, lleno y agitado.

. Pulso vacío: es superficial, suave y de ondas lentas.

. Pulso difuso: es superficial, más vacío que el pulso vacío y desaparece cuando se presiona fuertemente.

. Pulso hueco: es superficial, se palpa en los extremos pero el centro no puede sentirse.

. Pulso de cuero: es superficial pero más áspero, fuerte y rápido que el pulso hueco.

. Pulso suave: es superficial, fino y sin fuerza

. Pulso diminuto: es superficial, más pequeño y suave que el pulso suave.

b. Pulso profundo: corresponde al pulso que sólo puede percibirse cuando se hace presión sobre el nivel de los tendones y el hueso.

Tipos:

. Pulso oculto: es un pulso más profundo que el profundo y debe realizarse una fuerte presión a nivel del hueso para poder percibirse.

- . Pulso firme: es un pulso fuerte, lleno, con gran cuerpo, largo, fuerte y áspero.
- . Pulso lleno: es un pulso firme que golpea fuerte
- . Pulso débil: es un pulso profundo, suave sin fuerza, es fino y delgado como un hilo de algodón.
- . Pulso delgado: es un pulso más pequeño que el pulso débil y tan fino como un cabello o una telaraña.

c. Pulso lento: se define como el pulso cuyo ritmo es de tres golpes por respiración. Se debe a un exceso de Yin y a una deficiencia de Yang.

Tipos:

- . Pulso pausado: pulso ligeramente más rápido que el pulso lento (cuatro pulsaciones por respiración).
- . Pulso dañado: dos pulsaciones por respiración, indica enfermedad muy grave y una severa falla de la Esencia.
- . Pulso de falla: una pulsación por respiración, indica enfermedad muy grave y una severa falla de la Esencia.
- . Pulso de colapso: una pulsación por cada dos respiraciones, indica enfermedad muy grave y una severa falla de la Esencia.
- . Pulso picado: es un pulso lento, delgado, con golpes rudos e irregulares.

d. Pulso rápido: se define como el pulso cuyo ritmo es de seis golpes por respiración. Se debe a un exceso de Yang y a una deficiencia de Yin.

Tipos:

- . Pulso muy rápido: siete pulsaciones por respiración, indica un daño severo del Yin y la Esencia.
- . Pulso veloz: ocho pulsaciones por respiración, indica un daño severo del Yin y la Esencia.

- . Pulso de colapso: nueve o más pulsaciones por respiración, indica un daño severo del Yin y la Esencia.
- . Pulso resbaladizo: es un pulso rápido, normal en longitud y cuya percepción en la piel es que viene y va.
- . Pulso tenso: pulso que vibra como una cuerda estirada.
- . Pulso precipitado: pulso rápido que se siente con mayor intensidad en los emplazamientos distales y se detiene a intervalos irregulares durante una pulsación.
- . Pulso móvil: es un pulso fuerte, firme, se siente como una perla bajo el dedo, se palpa mejor en los emplazamientos proximales y es un pulso corto, ésta última característica es la que lo diferencia del pulso resbaladizo.

e. Pulso largo: es el pulso que se extiende más allá de los tres emplazamientos y es una manifestación de que el Qi es abundante.

f. Pulso corto: es el pulso que no se palpa en los emplazamientos proximal ni distal, indica deficiencia de Qi y de Sangre.

g. Pulso irregular:

Tipos:

- . Pulso nudoso: es un pulso lento con pausas a intervalos irregulares de una pulsación.
- . Pulso intermitente: es un pulso lento con pausas regulares de un poco más de una pulsación.

- **Palpación del tórax, el abdomen y las extremidades:** la palpación no difiere de la que se realiza en Medicina Occidental pero para la Medicina Tradicional China los siguientes aspectos son importantes:

1. Piel: Textura . Estado de hidratación: seca, húmeda, edemas (con o sin fóvea). . Temperatura: de la piel en general, manos y pies . Piel tensa o flácida	2. Presencia de distensión en tórax (principalmente en la zona del apéndice xifoides) o abdomen . Pulsaciones transmitidas en abdomen	3. Palpación de las articulaciones en movimientos activos y pasivos, puntos dolorosos.
4. Puntos dolorosos . Zonas específicas de dolor en abdomen . Aumento o disminución del dolor con la presión	5. Presencia de masas: móviles o fijas, duras o blandas.	

- **Palpación de Puntos Acupunturales específicos y Canales de Acupuntura:** al palparlos se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. Ausencia o presencia de dolor a la palpación . tiempo de evolución: agudo o crónico	2. Hundimiento o prominencia de los puntos acupunturales. . Hipertonía o hipotonía sobre los puntos	3. Mejoría o empeoramiento del dolor sobre el punto con la presión
4. Flacidez o dureza de los músculos sobre el trayecto de un canal	5. Temperatura: sensación térmica de calor o frío sobre el trayecto de un canal	6. Palpación de los puntos Shu de espalda, puntos Yuan y puntos Mu.

SEGUNDA ETAPA DE LA HISTORIA CLÍNICA ^{7, 9, 10, 11, 13}

Corresponde a la determinación del diagnóstico y a la terapéutica instaurada.

2.5.3 Diagnóstico

En el caso de la historia de Medicina Tradicional China, no sólo se nombran los diagnósticos correspondientes a la Medicina Occidental, además trata de precisarse el síndrome que define los síntomas y signos consignados, este proceso puede llevarse a cabo a través de varios métodos de diagnóstico desarrollados a lo largo de los siglos. Los métodos más utilizados actualmente y que deben tratar de incluirse en la historia clínica son:

2.5.3.1 Diagnóstico por Ocho Principios: constituye la base teórica de todos los demás métodos diagnósticos en Medicina Tradicional China, se aplica a todas las circunstancias y cuadros clínicos, analiza el cuadro clínico en el tiempo, el espacio y en su naturaleza y permite al médico localizar el desequilibrio, identificar su naturaleza y establecer de una manera inicial el principio de tratamiento.

Los datos en la Historia Clínica que nos aproximan un diagnóstico por 8 Principios se pueden obtener de una anamnesis bien dirigida en la sección correspondiente al **Motivo de Consulta**. Estos datos nos guían a identificar si el Síndrome que el paciente presenta es:

. **Externo o Interno:** el cual no se define en función de la causa del desequilibrio sino en la ubicación o localización de la patología.

Externo: cuando hay compromiso de piel, músculos o meridianos acupunturales.

Interno: cuando hay afectación de Vísceras, Órganos, Qi, Sangre, Médulas y/o huesos.

- . **Por Plenitud o Vacío:** hace referencia a la condición mórbida.
- . **Por Calor o Frío:** se refiere a la naturaleza de la enfermedad, preguntas sobre la presencia o ausencia de sed y/o fiebre, entre otros, nos ayuda a determinarlo.
- . **De características Yin o Yang:** es el resultado de la caracterización de los anteriores tres aspectos, se puede concluir si el cuadro clínico es tipo Yin, Yang o si hay presencia de ambos aspectos.

2.5.3.2 Diagnóstico del Qi, la Sangre y los Líquidos Orgánicos:

el cual se realiza a través de los datos obtenidos en los **Antecedentes, la Revisión por Sistemas y el Examen Físico** (el interrogatorio sobre la orina, las heces, el sudor, la menstruación, la vitalidad y la inspección de la piel, del cabello, de la lengua y palpación de los pulsos, entre otros).

2.5.3.3 Diagnóstico por Zang- Fu:

consiste en categorizar las síntomas y signos con el fin de aproximarse a la etiología y ubicación del desequilibrio. En este caso son útiles los datos registrados en la **Revisión por Sistemas** y el **Examen Físico**. Se registra entonces el nombre del síndrome(s) correspondientes al órgano(s) o víscera(s) que por los signos y síntomas descritos puede(n) estar afectado(s).

2.5.3.4 Diagnóstico por Canales y Colaterales:

identificación de los canales o meridianos que por su recorrido en el cuerpo puedan estar relacionados con los síntomas o signos del paciente.

2.5.4 Terapéutica

a. Técnica de acupuntura utilizada

- . **Agujas:** SI ----- NO----- Prescripción de puntos:
- . **Moxibustión:** Directa----- Indirecta ----- Aguja templada-
- . **Electroacupuntura:**
- . **Ventosas:**
- . **Craneoacupuntura:**
- . **Masaje Acupuntural:** Digital ----- Instrumental -----
- . **Terapia de Sangría:**

-
- b. Hábitos de vida
 - c. Exámenes de control
 - d. Remisión a otras especialidades
-

CONCLUSIONES

La Historia Clínica de la Medicina Tradicional China - Acupuntura se basa en la utilización juiciosa y racional de cuatro elementos diagnósticos básicos: una **anamnesis** bien dirigida complementada con la **olfación** y la **palpación** y una **observación** distinta del paciente, poniendo especial atención en sus manifestaciones externas. Esta visión diferente de la historia natural de la enfermedad por parte del médico acupunturista, hace que aunque la estructura global de la Historia Clínica no difiera en gran medida del modelo Occidental, sí existan diferencias en lo que hace relación a los síntomas y signos clínicos registrados obtenidos de este proceso diagnóstico y su valor semiológico es completamente distinto al pensamiento médico occidental, pues lo que para este último puede corresponder a apreciaciones subjetivas que no están ligadas a ningún proceso patológico visible, para la Medicina Tradicional China puede constituir la clave para el hallazgo de la desarmonía o desequilibrio en el paciente y a su vez de la terapéutica.

Teniendo en cuenta lo anterior y reconociendo la importancia del hecho que el ejercicio de la Medicina Tradicional China - Acupuntura ya es reconocido legalmente por el Estado en nuestro país y que los procesos de legislación y regulación tanto en su práctica como en la docencia están en curso, es indispensable que como médicos actores en este proceso, participemos en la creación y perfeccionamiento de un Modelo de Historia Clínica unificado y estandarizado, acorde al contexto de la Medicina Tradicional China, que cumpla con la normatividad vigente, donde puedan incorporarse de una manera lógica todos aquellos elementos considerados de importancia en el interrogatorio, el examen físico y la consolidación diagnóstica para lograr una exitosa terapéutica, sin perder la esencia del modelo de Historia Clínica Occidental, el cual de

ninguna manera es antagónico con el Modelo de Medicina Tradicional China – Acupuntura.

El registro unificado y a futuro sistematizado en la Historia Clínica, de datos imprescindibles para la Medicina Tradicional China, permitirá el desarrollo de actividades médicas relacionadas no sólo con el aspecto clínico sino también en los campos médico-legal, de docencia, investigación, epidemiología, gestión y mejora continua de la calidad.

GLOSARIO

ACUPUNTURA: rama de la Medicina Tradicional China practicada desde épocas remotas. El término fue acuñado por jesuitas misioneros que visitaron la China en el siglo XVII (del latín *acus*: aguja y *punctura*: punzada) y describieron el método. Este procedimiento terapéutico consiste en la introducción de agujas en puntos específicos llamados puntos de Acupuntura, los cuales son estimulados buscando una movilización de Qi o Energía. Los puntos de Acupuntura están unidos entre sí mediante líneas conductoras llamadas meridianos, a través de los cuales fluye la Energía (Qi) responsable de la vida y de la salud del organismo¹⁶.

HISTORIA CLINICA: es un documento privado de tipo técnico, clínico y legal, de obligatorio diligenciamiento y sometido a reserva, donde se registran los datos del prestador de servicios de salud y del paciente, así como la información sobre las condiciones somática, psíquica, social, cultural, económica y medioambiental que inciden o que pueden incidir en la salud del paciente. Contiene los datos de identificación del paciente, la información relacionada con su condición o situación clínica, sus antecedentes personales y familiares, los hallazgos clínicos, diagnósticos, pronósticos, el proceso evolutivo de su condición clínica, los planes de tratamiento propuestos, los tratamientos realizados, los controles pertinentes, juicios clínicos, descripción de procedimientos y la información relacionada con el consentimiento informado; también puede incluir imágenes diagnósticas y resultados de exámenes clínicos y paraclínicos que sean pertinentes para el conocimiento, evaluación, estudio, análisis, tratamiento, recuperación, seguimiento y rehabilitación del paciente, orientado al manejo de su salud. Representa el documento básico y principal del sistema de información del médico y de las instituciones de salud².

Conocida también como historia de salud o historia de vida, surge del contacto entre el médico y sus pacientes siguiendo los modelos de atención primaria, incorpora no sólo datos concernientes con los antecedentes personales y familiares de un paciente, sino todo aquello vinculado con su salud biopsicosocial y no se limita a ser un elemento únicamente narrativo sino un instrumento para emitir juicios y registrar acciones ¹⁷.

ESENCIA (Jing): es la Energía Vital que le permite al organismo desarrollarse según los criterios de su especie. Existe la Esencia innata transmitida por los padres en el momento de la concepción y la cual determina la constitución e individualización de la persona y la Esencia adquirida, producida después de la concepción y a lo largo de toda la vida a partir de las transformaciones metabólicas dirigidas por el Qi ⁹.

LÍQUIDOS CORPORALES (Jin Ye): corresponde al nombre genérico de todos los líquidos del organismo, incluye todos los líquidos de las funciones de secreción y excreción del cuerpo como lo son el sudor, la saliva, la orina, los jugos gástricos e intestinales. Constituyen el producto final, al igual que la Sangre, de la digestión y la absorción de las sustancias nutritivas por el Bazo-Estómago, su función principal es la hidratación y nutrición de todos los órganos y tejidos del cuerpo. Por tener un mismo origen, la Sangre y los Líquidos Corporales dependen entre sí y pueden transformarse en uno u otro de acuerdo a las necesidades del organismo ¹⁰.

MEDICINA ALTERNATIVA: se entiende por medicina y terapias alternativas aquellas técnicas prácticas, procedimientos, enfoques o conocimientos que utilizan la estimulación del funcionamiento de las leyes para la autorregulación del ser humano con el objetivo de promover, prevenir, tratar y rehabilitar la salud de la población desde un pensamiento holístico.

Se consideran medicinas alternativas, entre otras, a la Medicina Tradicional China, a la medicina Ayurveda, a la Medicina Naturopática y a la Medicina Homeopática y dentro de las terapias alternativas y complementarias se consideran, entre otras, a la herbología, la moxibustión, las terapias manuales y los ejercicios terapéuticos ¹.

QI: es la Energía Vital universal presente en todas las manifestaciones de la naturaleza. Es el elemento fundamental en la constitución del universo, capaz de producir todas las cosas gracias a sus movimientos y sus transformaciones, es indispensable para el mantenimiento de la actividad vital del organismo (protección, calentamiento, circulación, transformación energética), funciones típicamente de características Yang ^{7.Pág 91-96}

SANGRE (Xue): la Sangre para la Medicina Tradicional China es una forma de energía mas densa y material que el Qi, es el producto final de la digestión y al absorción de las sustancias nutritivas por el Bazo-Estómago (Qi nutritivo) que suben al Corazón y al Pulmón para transformarse en Sangre dentro de los vasos sanguíneos por mediación de la transformación energética. Su función principal es nutrir y humectar todos los órganos y tejidos del cuerpo para que éstos puedan realizar sus funciones, funciones característicamente Yin. Su principal fuente es el Qi y con éste se generan mutuamente, su circulación depende del impulso del Qi del Corazón y del Qi del Pulmón ^{7. Pág 96-97}

SHEN: se define como *“la conciencia organizadora de origen celestial, el Espíritu con su conjunto de funciones psíquicas que permite al organismo comunicarse y adaptarse permanentemente a su entorno”* ⁹. Se expresa bajo cinco diferentes formas:

El **Shen** propiamente dicho, en relación con el Corazón, que coordina el psiquismo y configura al ser humano. Es responsable de la coherencia de la personalidad y se expresa en la inteligencia, en la capacidad de manejar las situaciones y adaptarse de la mejor manera al medio. Cuando

funciona correctamente la mente está clara, el Corazón sereno y el discurso es inteligente; su deficiencia provoca depresión, timidez, euforia, incoherencia y confusión.

El **Hun**, en relación con el Hígado, genera los proyectos y gobierna el inconsciente, es la fuerza que impulsa a emprender una acción, controla la imaginación y la creación, se relaciona con el instinto hereditario. Su deficiencia reduce los impulsos, el entusiasmo, empobrece la imaginación y genera incapacidad para crear planes futuros, el sueño se agita (sueños violentos y pesadillas).

El **Po**, en relación con el Pulmón, es la parte más corporal de la conciencia, permite al organismo escoger sin que intervenga la mente, lo que es útil para su supervivencia y a rechazar lo que es perjudicial. Se expresa en los instintos primarios (succión, deglución) y en el instinto de conservación. Su deficiencia origina pérdida del instinto de conservación, obsesividad y miedo al futuro.

El **Yi**, en relación con el Bazo, es la parte de la mente responsable de conservar y grabar nuestras experiencias. Está directamente relacionado con la memoria, con la capacidad de integrar información, de reproducir información y de la capacidad de aprendizaje. Cuando funciona adecuadamente se memoriza con facilidad y se habla con claridad, cuando se encuentra deficiente, la memoria se vuelve obsesiva y se presentan ideas fijas que perturban la mente.

El **Zhi**, en relación con los Riñones, corresponde a la voluntad y a la determinación, a la capacidad de dar término a una acción. Su deficiencia produce miedo, carácter indeciso y cambiante, desánimo y negativismo y su exceso produce temeridad, tiranía, autoritarismo y obstinación⁹.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Colombia. Congreso. Ley 1164 de 2007. Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. Disponible en:
http://www.cnqfcolombia.org/cms/iamges/users/1/ley_1164_de_2007.pdf
2. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución número 1995 de 1999 (Julio 8). Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. Disponible en:
<ftp://saludpereira.gov.co/pub/NORMAS%20ACTUALIZADAS%20SALUD.pdf>
3. La Historia Clínica en Acupuntura. Disponible en:
www.biosalud.org/archivos/divisiones/4acupuntura.pdf
4. Xinzhong Y. El Confucianismo. Madrid: Cambridge University Press; 2001. p. 189-191.
5. Aymard A, Auboyer J. Oriente y Grecia Antigua. En: Crouzet M. Historia General de las Civilizaciones. Vol. 1: La época contemporánea: en busca de una nueva civilización. Barcelona: Destino; 1981.
6. Unschuld P. Medicine in China: A History of Ideas. Londres: University of California Press; 1985.
7. Ping L. El Gran Libro de la Medicina China. Madrid: Martínez Roca; 2002. p. 13.

8. Roa Morales H. De la Conciencia del Tao a la Memoria del Agua. Bogotá: Impresol; 2005. p. 11-20.
9. Marié E. Compendio de Medicina China. Fundamentos, Teoría y Práctica. Madrid: Graficinco; 1998. p. 75-78.
10. Maciocia G. Los Fundamentos de la Medicina China. Un texto para Acupuntores y Fitoterapeutas. Londres: Churchill – Livingstone; 2002. p. 71-122.
11. Maciocia G. Diagnosis in Chinese Medicine, a Comprehensive Guide. Londres: Churchill – Livingstone; 2004.
12. Maciocia G. The Practice of Chinese Medicine. The treatment of Diseases with Acupuncture and Chinese Herbs. Londres: Churchill – Livingstone; 2005.
13. Nogueira Pérez A. Acupuntura II. Fisiología, Patología, Semiología y Terapéutica en Medicina Tradicional China. 4 ed. Madrid: C.E.M.E.T.C; 2003. p. 397-531.
14. Lasvi C. Estudio General sobre Medicina Energética. 3. ed. Madrid: Mirach,S.L; 1996. p. 67-80.
15. Shi Zhen L. Pulse Diagnosis. Brookline: Paradigm Publications; 1981.
16. Sussmann D. Acupuntura, La Antigua Terapéutica China al alcance del Médico Práctico. 8 ed. Buenos Aires: Kier S.A; 1972.
17. Hecker H, Steveling A, Peuker E. Acupuntura. México.D.F: El Manual Moderno; 2007.

18. Nogueira Pérez C, Alvarez Martínez J. Acupuntura - Estudio Comparado de Patología. Madrid: C.E.M.E.T.C; 2003.
19. Fontana J, Ponon G. El Mundo Chino. Barcelona: Crítica; 1991.
20. Lao T. Tao te Ching. Madrid: Morata; 1975.
21. Loux F. El cuerpo en la Sociedad Tradicional. Palma de Mallorca: Olañeta; 1987.
22. Needham J. Science and Civilisation in China. Cambridge: Cambridge University Press; 1985.
23. Ricci M. Costumbres y religiones en China. Buenos Aires: Universidad del Salvador; 1985.
24. Watts A. El Camino del Tao. Barcelona: Cairos; 1979.
25. Riera, Juan. Historia, Medicina y Sociedad. Madrid: Pirámide; 1985.
26. Haak HL, Horstmanshoff H. The anamnesis in antiquity; medical Questions by Rufus Ephesius. Ned Tijdschr Geneeskd 2006 Dec 23; 150 (51): 2025-9.
27. De Tymowski JC. La otra medicina, un nuevo concepto de la salud. Barcelona: Grijalbo; 1984.
28. Austin M. Acupuncture Therapy. New York: ASI Publishers; 1972.
29. Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China. Beijing: Ediciones en Lenguas Extranjeras; 1984.

30. Hammer L. Psicología y Medicina China. Barcelona: La Liebre de Marzo; 2002.