

DIAGNOSTICO

GENERALIDADES

No queremos comenzar este capítulo sin recordarle al estudioso, que la medicina tradicional asiática es ante todo la medicina preventiva, y que diagnosticar es conocer la enfermedad, mediante los recursos a nuestro alcance.

La medicina tradicional asiática llamaba al médico que evitaba la enfermedad, "gran obrero" y aquel que curaba la enfermedad era "pequeño obrero". A este último va dirigido este capítulo, ya que es raro en nuestros días ver en consulta médica a un paciente asintomático buscando tratamiento preventivo. Siempre que el médico trabaje sobre una población más o menos cerrada y estable, tendrá la posibilidad de tratar a cada paciente adecuadamente, de modo tal que cuente con el mínimo de probabilidades para una recaída o enfermar.

Con los recursos que cuenta la medicina moderna para llegar a un diagnóstico, trataremos someramente los elementos del diagnóstico tradicional que nos permitan hacer una correlación clínica que se complemente, y así poder prescribir un tratamiento acupuntural más adecuado.

LAS 4 PARTES DEL DIAGNOSTICO

La medicina tradicional asiática formula su diagnóstico sobre la base de la integración de sus 4 partes:

LA OBSERVACION

Su objetivo es el estudio del interior por medio de las manifestaciones externas, como son la coloración de la piel, las mucosas, las secreciones y excreciones, los gestos, etcétera.

LA AUDICION Y LA OLFACCION

Es tradicional colocar la audición y la olfacción juntas en la recogida de datos para el diagnóstico. En esta parte se recoge la información sobre el tono y timbres de la voz, respiración, tos, etcétera, y los olores provenientes del paciente y sus excreciones.

EL INTERROGATORIO

Tiene por objeto hacer la historia de la enfermedad y se basa en los mismos principios de la medicina occidental, pero le agrega algunas particularidades inherentes a las nociones fundamentales de los 8 principios (frío-calor, interior-exterior, vacío-plenitud e *Inn-Yang*).

LA PALPACION

Comprende 2 partes, la palpación en las diferentes regiones del cuerpo de los puntos acupunturales y la palpación de los pulsos.

En medicina tradicional asiática para establecer un diagnóstico preciso es necesario emplear las 4 partes del diagnóstico que se basan en los 8 principios, simultáneamente con las teorías del *Tsang-Foo* y del *King-Lo*.

Si partimos de un diagnóstico hecho por los medios de la medicina moderna y queremos un tratamiento con acupuntura, debemos correlacionar el diagnóstico occidental con un diagnóstico tradicional y de acuerdo con este último, indicar el tratamiento.

DIAGNOSTICO POR LOS 8 PRINCIPIOS

Los 8 principios son ampliamente usados en la medicina tradicional. Constituye una síntesis de toda la semiología de esa medicina.

Atendiendo a los 8 principios, también llamados 8 reglas, los síndromes pueden ser los siguientes:

1. Síndromes externos o del anverso o *Piao*. Comprenden las afecciones de la piel, tejido celular subcutáneo, músculos, huesos, dientes, meridianos, nariz, ano, boca, orofaringe, conducto auditivo externo, introito vaginal y uretra, entre otras.
2. Síndromes internos o de reverso o *Li*. Comprende las afecciones de los órganos sólidos, oído interno, sangre y vísceras huecas, entre otras.

En relación con los síndromes externos e internos, debe tenerse en cuenta que estas categorías son relativas, ejemplo, las vísceras huecas en contacto con el exterior constituyen el anverso del reverso, esto es, lo más exterior de lo anterior; los huesos, dientes y músculos, el reverso del anverso, son lo más profundo de lo superficial. En la medicina tradicional se confecciona el tratamiento según los síndromes.

3. Síndromes por frío. Pueden ser por plenitud (*Shi*) de *Inn* o por vacío (*Xu*) de *Yang*.
4. Síndrome por calor. Pueden ser por plenitud (*Shi*) de *Yang* o por vacío (*Xu*) de *Inn*.
5. Síndromes de plenitud. Pueden ser por: *Shi* de *Yang*, *Shi* de *Inn*, estasis de sangre (*Xue*), estasis de energía (*Qi*) y calor en sangre (*Xue*).
6. Síndromes por vacío. Pueden ser por: *Xu* de *Yang*, *Xu* de *Inn*, *Xu* de *Xue* (sangre) y *Xu* de *Qi* (energía).
7. Síndrome *Yang*. En general agrupan los síndromes del anverso o exterior, por calor y por plenitud.
8. Síndrome *Inn*. En general agrupan los síndromes del reverso o interior, por frío y por vacío.

EXTERIOR (ANVERSO) E INTERIOR (REVERSO)

El concepto de exterior e interior indican la localización de la enfermedad, si está en el anverso (exterior) o en el reverso (interior). Lo exterior y lo interior nos da a entender la evolución de la enfermedad, al tiempo que aclaran el lugar donde se encuentra ésta y su pronóstico.

SINTOMAS GENERALES DE LAS ENFERMEDADES DEL EXTERIOR

Escalofríos
Fiebre
Cefalea
Algias
Obstrucción nasal
Rinitis
Saburra lingual fina y blanca
Pulso superficial.

De acuerdo con la causa (frío, calor, vacío y plenitud) pueden variar los síndromes del exterior.

Síndrome de frío exterior:

Escalofríos
Fiebre o febrícula
Cefalea
Dificultad en la movilidad del cuello
Dolor articular y de cintura
No sudación
Saburra lingual fina y blanca
Pulso superficial y tenso.

Síndrome de calor exterior:

Fiebre alta
Escalofríos
Boca seca
Mucha sed
Saburra lingual amarilla
Pulso superficial y rápido.

Síndrome por vacío exterior:

Sudación profusa
Anemofobia
Pulso superficial y débil.

Síndrome de plenitud-exterior:

Fiebre
 Escalofríos
 Algias
 No sudación
 Pulso superficial y tenso o muy fuerte.

Este síndrome de plenitud-superficie puede aparecer generalmente combinado con los de superficie-frío o con calor-superficie y tendríamos:

Síndrome superficie-plenitud-frío:

Fiebre
 Escalofrío
 Cefaleas
 Algias articulares y de cintura
 No sudación
 Saburra lingual fina y blanca
 Pulso superficial y tenso o muy fuerte.

Síndrome de superficie-plenitud-calor:

Fiebre alta
 Escalofríos
 Boca seca
 Algias
 No sudación
 Saburra lingual amarilla
 Pulso superficial, rápido y fuerte.

SINTOMAS GENERALES DE LAS ENFERMEDADES DEL INTERIOR

Generalmente fiebre alta y opresión precordial
 Boca seca
 Dolor en el tórax
 Dolor abdominal, constipación o diarrea y vómitos
 Orina escasa y concentrada
 Saburra lingual amarilla o grisácea
 Pulso profundo y fuerte.

Síndrome de frío-interior:

Frío en las extremidades
 Dolor abdominal
 Mareos
 Vómitos

Trastornos digestivos
 Diarreas y escalofríos
 Prefiere lo caliente
 Pulso profundo y lento.

Síndrome de calor-interior:

Opresión precordial
 Aversión al calor
 Sed de agua fría
 Constipación
 Orina concentrada y escasa
 Fiebre alta
 Saburra lingual de color amarillo sucio
Pulso profundo, rápido
 En casos graves delirio y desmayo por fiebre alta.

Síndrome por vacio-interior:

Anorexia
 No desea hablar
 Astenia
 Vértigo
 Palpitación
 Lengua engrosada, de color rojo claro, en caso grave no hay saburra
Pulso profundo y filiforme.

Síndrome de plenitud-interior:

Distensión abdominal
 Meteorismo, constipación
 Se palpan fecalomas en abdomen
 Dolor a la palpación profunda
Pulso profundo y fuerte o resbaladizo.

VACIO Y PLENITUD

El vacío y la plenitud designan el estado de la energía esencial del cuerpo y de la energía patógena. El "So-Uen" del *Nei-King* dice: "La energía perversa es una energía fuerte que engendra la plenitud. Energía perversa equivale al término plenitud. La energía del cuerpo atacada por la energía perversa es debilitada, está en vacío. Energía del cuerpo equivale a vacío".

Esto quiere decir que cuando el cuerpo es atacado por una energía patógena se produce una lucha entre la energía agresora que trata de penetrar cada vez más en el interior del organismo y la energía vital ofrece resistencia a la agresión. En este caso hay plenitud y corresponden con enfermedades agudas o crónicas en fase de agudización. Como consecuencia, podemos resumir el concepto de plenitud en la siguiente fórmula:

$$\text{energía vital} + \text{energía patógena} = \text{plenitud}$$

Por otra parte, cuando la energía perversa avanza, deja tras ella vacío, ya que ha vencido a la energía vital y la ha dejado debilitada. Pero cuando el "combate" se prolonga y continúa la exposición a la energía perversa, o cuando la energía patógena encuentra una energía vital débil, que le permite avanzar y alcanzar un órgano o varios de ellos fácilmente, habrá vacío también.

Por último, también encontramos vacío luego de una malnutrición mantenida durante la convalecencia de una enfermedad grave o prolongada, como consecuencia del excesivo reposo o exceso de actividad sexual.

Podemos resumir el concepto de vacío en la siguiente fórmula:

energía vital debilitada = vacío

SINTOMAS GENERALES DE LAS ENFERMEDADES POR VACIO

La mayoría de las enfermedades son crónicas, de evolución larga y con signos de desnutrición:

Astenia
Sudación excesiva
Dolor permanente que se alivia con la presión
Depresión nerviosa
Pulso fino, débil, filiforme.

SINTOMAS GENERALES DE LAS ENFERMEDADES POR PLENITUD

La mayoría de las enfermedades son agudas
El estado nutritivo es bueno
Si hay dolor, es grave y no tolera la palpación
Excitación nerviosa
No hay sudación.

FRIO Y CALOR

El frío y el calor designan el carácter de la energía agresora.

SINTOMAS GENERALES DE LAS ENFERMEDADES POR FRIO

- Cara pálida
- Miembros fríos
- Boca húmeda
- Prefiere lo caliente
- Orina clara y profusa
- Excretas relativamente claras y blandas
- En caso de diarreas no son fétidas
- El frío lo empeora
- Saburra lingual blanca y húmeda
- Pulso lento, tenso.

SINTOMAS GENERALES DE LAS ENFERMEDADES POR CALOR

- ~ Cara enrojecida
- Fiebre
- Opresión precordial
- ~ Boca seca
- ~ Prefiere lo frío
- Orina escasa y concentrada
- Excretas duras, constipación
- En caso de diarreas son fétidas
- Secreciones amarillas y pegajosas
- Pulso rápido.

Síntomas de vacío de energía (Qi):

- Astenia
- Respiración superficial y corta
- Voz baja, sin deseos de hablar
- Sudación
- Anorexia
- Indigestión
- Palpación.

Síntomas de vacío de sangre (Xue):

- Opresión torácica
- Palpitación
- Insomnio
- Sudor frío
- Labios pálidos
- Rostro pálido
- Pulso filiforme y débil.

INN-YANG

En el diagnóstico se clasifican el exterior, el calor y la plenitud como *Yang*; el interior, el frío y el vacío se clasifican como *Inn*.

SINTOMAS GENERALES DE INN

- ~ Cara pálida
- Depresión mental
- ~ Voz baja y débil
- Movimientos lentos
- ~ No hay sed
- Cuerpo frío
- Orina clara y profusa
- Diarreas

- ✓ Lengua pálida
- ✓ Saburra lingual blanca y humedad
- ✓ Pulso profundo, débil, lento y filiforme.

SINTOMAS GENERALES DE YANG

- ✓ Agitación mental
- ✓ Fiebre
- ✓ Sed
- ✓ Voz alta
- ✓ Habla mucho
- ✓ Impaciencia
- ✓ Cara enrojecida
- ✓ Respiración ruidosa rápida
- ✓ Orina escasa y concentrada
- ✓ Constipación
- ✓ Delirio
- ✓ Lengua roja
- ✓ Saburra lingual amarilla y seca
- ✓ Pulso superficial, rápido, fuerte y resbaladizo.

SINTOMAS GENERALES DE LAS ENFERMEDADES SEMISUPERFICIALES Y SEMIPROFUNDAS

- ✓ Escalofríos que alternan con la fiebre
- ✓ Náuseas
- ✓ Opresión torácica
- ✓ Anorexia
- ✓ Sabor amargo
- ✓ Faringe seca
- ✓ Vértigo
- ✓ Saburra lingual amarilla y gruesa
- ✓ Pulso fuerte y rápido.

Cada uno de los síndromes por los 8 principios, nos orienta acerca del carácter de la enfermedad; también si la enfermedad es externa (*Yang*), interna (*Inn*), semisuperficial (reverso del anverso) o semiprofundo (anverso del reverso). Además mediante esta línea de pensamiento, nos conduce, con algunos otros elementos, a determinar si se trata de una enfermedad *Yang* en el *Yang*, *Inn* en el *Inn*, *Inn* en el *Yang* o *Yang* en el *Inn*.

Por otra parte, los 8 principios nos llevan a concluir si la enfermedad es por frío o calor, por plenitud o vacío y finalmente, si se trata de una enfermedad del *Yang* o del *Inn*.

Ahora bien, con los 8 principios resolvemos un primer escalón en conocimiento nosológico tradicional asiático. Aunque es un paso insoslayable, sólo resuelve parte del problema. Mediante la sintomatología del *King-Lo* (ver capítulo correspondiente) podemos conocer qué meridiano está afectado, pero a su vez, esta teoría sólo nos orienta respecto al órgano o viscera afectados. Si la afección está al nivel de los meridianos, con la teoría *King-Lo* es suficiente pero, si en alguna medida ya ha afectado a la viscera o al órgano, es insuficiente.

El complemento de la teoría *King-Lo* es la información que nos brindan la patogenia tradicional (capítulo 5) y la teoría *Tsan-Foo*. La primera nos habla de la energía patógena, el factor emocional o de otros factores causales que son responsables de la afección; la segunda, sobre los síntomas y signos de cada órgano o víscera en particular.

Por ejemplo, ante un paciente con fiebre, escalofríos, cefalea, boca húmeda, rinitis, saburra lingual fina y blanca y pulso superficial, pensamos en una enfermedad del exterior, del anverso; si a esto añadimos que la sensación de frío o los escalofríos predominan sobre la fiebre (que oscila entre 37,5 y 38 grados Celsius), que existen dificultades para mover el cuello, dolores articulares difusos y de la cintura, no hay sudación, el pulso es superficial y tenso, pensamos en un síndrome de frío-exterior. Si en la anamnesis aparece el antecedente de exposición a una corriente de aire frío, que resultó molesta o desagradable y que las manifestaciones clínicas aparecieron rápidamente acompañadas de anemofobia y sensación de fatiga o astenia muscular, asociamos el síndrome con un viento patógeno frío como factor causal.

A su vez, el pulso superficial y rápido, la fiebre y la rinitis nos indican plenitud, por lo que se trata de una enfermedad del *Yang*. La rinitis y el hallazgo de molestias torácicas difusas que se acentúan sobre todo en las articulaciones de los hombros, nos orientan hacia el meridiano de pulmón. Por último, cuando a todo lo anterior añadimos una sensación de hipersensibilidad cutánea desagradable, tos y esputos líquidos blancos podemos concluir que se trata de un viento-frío en pulmón que, en este caso, parece corresponder con una gripe o resfriado común, según la clínica moderna.

En la práctica por lo general, los casos no se presentan con tanta nitidez como el anterior, nos ofrecen una sintomatología imbricada. En estos casos, al igual que en la medicina occidental, debemos valorar los síntomas que se reiteran y los de mayor significación, con el fin de dilucidar cuál es el cuadro clínico principal y cuáles los signos secundarios o derivados de la afección de base.

DIAGNOSTICO POR LOS MERIDIANOS ANTIGUOS

En la medicina tradicional asiática, también puede hacerse el diagnóstico por los síntomas que pertenecen a cada uno de los meridianos antiguos.

Los síntomas más superficiales corresponden al más superficial de estos meridianos, el *Tai-Yang* y los más profundos *Chao-Inn*. Este diagnóstico nos orienta sobre 2 aspectos principales:

- Hasta qué nivel ha avanzado la enfermedad.
- Cómo es su evolución.

Los meridianos antiguos tienen el orden de localización por su profundidad:

Meridiano del anverso

1. Superficial-*Tai-Yang*-anverso del anverso.
2. Medio-*Chao-Yang*-bisagra o compuerta.
3. Profundo-*Yang-Ming*-reverso del anverso.

Meridiano del reverso

4. Superficial-*Tai-Inn*-anverso del reverso.
5. Medio-*Tsiu-Inn*-bisagra o compuerta.
6. Profundo-*Chao-Inn*-reverso del reverso.

Por supuesto, de esta metódica diagnóstica se derivan reglas terapéuticas, que no se exponen en esta obra. Por otra parte, dada su complejidad, este tipo de diagnóstico está hasta cierto punto en desuso sobre todo en Occidente, pero no disminuye en absoluto su utilidad ni su eficacia.

ELEMENTOS SOBRE LOS PULSOS

La esfigmología asiática, que es uno de los métodos diagnósticos fundamentales en medicina tradicional asiática (medicina energética) presenta numerosas diferencias con la esfigmología occidental. Sólo estudiaremos aquí 12 de los 28 pulsos que se señalan por los colegas del Lejano Oriente.

EXAMEN DE LOS PULSOS

El estado de la circulación energético-sanguínea en todo el organismo pueden ser apreciado en las 3 regiones de la muñeca sobre la arteria radial.

Sobre cada muñeca, el pulso se palpa con 3 dedos colocados respectivamente sobre la zona posestiloidea (I), zona estiloidea (II) y zona preestiloidea (III). Por tanto en cada muñeca tendremos 3 zonas; el índice se coloca sobre (I), el dedo medio sobre (II) y el anular sobre (III). Se deben contemplar 3 niveles de profundidad al presionar, es decir, primero al tacto superficial, segundo al ejercer un poco de presión y tercero al hacer una mayor presión.

En los pulsos superficiales estarán las vísceras *Yang* y en los profundos los órganos *Inn*. En la tabla 10.1 se observan los pulsos.

Tabla 10.1. LOCALIZACION DE LOS PULSOS DE LAS MUÑECAS

Izquierda		
Zona	Superficial	Profundo
(I)	ID	C
(II)	VB	H
(III)	V	R
Derecha		
(I)	IG	P
(II)	E	BP
(III)	TF	Pc

A continuación veremos los 12 pulsos (características) más usados en la actualidad para el diagnóstico:

1. Pulso superficial. Se percibe al tacto y se debilita al presionar. Se ve en el período inicial de los síndromes superficiales, originados por factores patógenos exógenos fundamentalmente.
2. Pulso profundo. Sólo se percibe al presionar fuertemente, se ve en los síndromes internos.
3. Pulso lento. Pulso cuya frecuencia es menor a 4 pulsaciones en una inspiración-espирación, se ve generalmente en los síndromes causados por frío.
4. Pulso rápido. Pulso cuya frecuencia es mayor de 5 pulsaciones en cada inspiración-espирación; se aprecia generalmente en síndromes causados por calor.
5. Pulso débil. Pulso de poca intensidad y sin fuerza que desaparece al aumentar la presión; se presenta frecuentemente en los síndromes del tipo *Xu* (vacío).
6. Pulso fuerte. No desaparece al aumentar la presión; se observa en los síndromes del tipo *Shi* (plenitud).
7. Pulso en cuerda. Pulso tenso y fuerte como si se presionara la cuerda de un arco; se presenta en enfermedades por vacío (*Xu*) de *Inn* y plenitud (*Shi*) de *Yang* del hígado.
8. Pulso resbaladizo. Pulso que se percibe como si se deslizaran pequeñas bolas o municiones bajo el pulpejo; se presenta en la evolución de la acumulación de flemas o de ingestión, también en personas sanas y en las embarazadas.
9. Pulso filiforme. Pulso pequeño, apenas perceptible que se desliza bajo el pulpejo, con la sensación de palpar un hilo. Se ve con mayor frecuencia en síndromes de tipo *Xu* (vacío).
10. Pulso corto. Pulso rápido con pausas irregulares. Existen 2 tipos fundamentales:
 - a) Pulso corto y fuerte, presente en los síndromes de hiperactividad de fuego, flema excesiva, estasis de *Qi* y de *Xue* y retención de alimentos.
 - b) Pulso corto y débil que es signo de colapso.
11. Pulso áspero. Pulso lento y regular con pausas irregulares, indica frío endógeno o retención de frío-flema y el estasis de *Xue* en vísceras u órganos.
12. Pulso intermitente. Pulso lento con pausas regulares; se encuentra en pacientes con vacío de *Qi* y de *Xue*, en el vacío del *Qi* y en el de *Yang*.

DIAGNOSTICO DE LAS AFECCIONES DE LOS MERIDIANOS LONGITUDINALES

El diagnóstico de las afecciones de los meridianos *Lo* longitudinales se hace en presencia de un síntoma, signo o conjunto asintomático preciso y en ausencia de otros síntomas o signos que orienten hacia otro tipo de entidad (tabla 10.2).

Tabla 10.2. SINTOMATOLOGIA DE LOS MERIDIANOS LONGITUDINALES

Meridianos	Plenitud	Vacío
Lo de pulmón	Palma de las manos muy caliente	Bostezos y polaquiuria
Lo del intestino grueso	Caries dentales y sordera	Frío en los dientes, dolores, en el pecho y opresión torácica
Lo del estómago	Psicosis	Relajación de una de las articulaciones de la pierna y contractura de los músculos de la pierna
Lo del bazo-páncreas	Dolores fuertes en los intestinos	Distensión abdominal
Lo del corazón	Molestias y dolores fulgurantes en el pecho	Imposibilidad funcional al hablar
Lo del intestino delgado	Molestias en las articulaciones del codo y/u hombro	Forúnculos
Lo de la vejiga	Nariz tupidada, rinorrea, cefalea y dolores de espalda	Rinorrea abundante (líquido claro y epistaxis)
Lo del riñón	Dificultad para defecar y orinar	Dolores en la región renal
Lo del pericardio	Dolor precordial	Rigidez y molestias en el cuello
Lo de triplefunción	Contractura de la articulación del codo	Relajación de la articulación del codo
Lo de la vesícula	Piernas y pies helados	Debilidad de las piernas, imposibilidad de andar e imposibilidad de levantarse
Lo del hígado	Escroto y pene se alargan	Comezones muy intensas y súbitas en el escroto