



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Revisión temática de los Síndromes por Factores Patógenos Externos con fines de divulgación educativa

Diana Consuelo Chávez Arbeláez

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Medicina

Bogotá, Colombia

2022

Revisión temática de los Síndromes por Factores Patógenos Externos con fines de divulgación educativa

Diana Consuelo Chávez Arbeláez

Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de:
**Magister en Medicina Alternativa énfasis en Medicina Tradicional China y
Acupuntura**

Director:

Doctor Oscar Ernesto Amaris Peña

Asesor Externo:

Doctor Roberto González González

Línea de Investigación: Productos para Docencia y Pedagogía

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Medicina

Bogotá, Colombia

2022

Cuando el objetivo te parezca difícil, no cambies de objetivo; busca un nuevo camino para llegar a él

Confucio

Declaración de obra original

Yo declaro lo siguiente:

He leído el Acuerdo 035 de 2003 del Consejo Académico de la Universidad Nacional. «Reglamento sobre propiedad intelectual» y la Normatividad Nacional relacionada al respeto de los derechos de autor. Esta disertación representa mi trabajo original, excepto donde he reconocido las ideas, las palabras, o materiales de otros autores.

Cuando se han presentado ideas o palabras de otros autores en esta disertación, he realizado su respectivo reconocimiento aplicando correctamente los esquemas de citas y referencias bibliográficas en el estilo requerido.

He obtenido el permiso del autor o editor para incluir cualquier material con derechos de autor (por ejemplo, tablas, figuras, instrumentos de encuesta o grandes porciones de texto).

Por último, he sometido esta disertación a la herramienta de integridad académica, definida por la universidad.



Diana Consuelo Chávez Arbeláez

Fecha 23/09/2022

Agradecimientos

A mis antepasados médicos, entre otros, Huang di, Zhang Zhongjing, Wu You Ke, Ye Tian Shi y Wu Ju Tong, que me inspiraron y me acompañaron durante la realización de este trabajo de grado.

A mis profesores de la Maestría en Medicina Alternativa con énfasis en Medicina Tradicional China y Acupuntura, de la Universidad Nacional de Colombia, en especial al Doctor Oscar Ernesto Amaris Peña, profesor titular de la Universidad Nacional y Magister en Medicina Tradicional China y Acupuntura, por haber aceptado ser el director de este proyecto y brindarme su gran ayuda, comprensión y paciencia.

Al Doctor Roberto González González de México, Doctor en Medicina Tradicional China, miembro fundador y activo del Colegio Mexicano de Acupuntura Humana, por ser mi asesor externo, con un currículum médico de amplio conocimiento y experiencia en el tema, quien tradujo del chino el “Canon del Emperador Amarillo” y el “Shan Han Lun” de Zhang Zhongjing, dedicando espacio de su valioso tiempo para aclarar mis dudas y orientarme con explicaciones, siendo un gran honor contar con su apoyo.

A mi familia, por todo el cariño y ánimo que me brindaron para lograr la terminación de este sueño.

Y sin ser menos importante sino todo lo contrario, un agradecimiento eterno a “Dios” que siempre nos protege y guía nuestro camino.

Resumen

Revisión temática de los Síndromes por Factores Patógenos Externos con fines de divulgación educativa

Los Síndromes por Factores Patógenos Externos según las Seis Capas, los Cuatro Niveles y los Tres Jiaos, es un tema médico clásico que todo estudiante de Medicina Tradicional China y Acupuntura debe saber, por esto el objetivo principal del presente trabajo de grado es su conocimiento y hacer una propuesta de difusión educativa de acuerdo con las tecnologías de comunicación actual, como es la plataforma de YouTube.

Sé realizó una revisión temática de los Síndromes por Factores Patógenos Externos, basada en el estudio de las dos grandes obras clásicas y fundamentales de la historia médica china sobre el tema, como es el **Shang Han Lun** “Tratado de las Enfermedades Febriles causadas por Frio” de Zhang Zhongjing y el **Wen Bing Xue** “Teoría de las Enfermedades Calientes” de la Escuela de las Enfermedades Calientes, acercándose a ellas a través de las obras de calificados traductores e intérpretes occidentales. Igualmente, se crea el canal de YouTube llamado “Shanghan Colombia”, donde por medio de videos cortos explicativos se exponen los conceptos fundamentales sobre el tema, como una herramienta de divulgación educativa.

En conclusión, Las Seis Capas, los Cuatro Niveles y los Tres Jiaos, son sistemas naturales y fisiológicos del cuerpo, y su conocimiento se debe priorizar para entender y aprender los cuadros clínicos sindromáticos secundarios a los factores patógenos externos. En el servicio hospitalario, en la unidad de cuidado intensivo (UCI) y con la experiencia médica vivida en la pandemia de la COVID-19, esta orientación clínica y diagnóstica cobra validez y brinda otra opción terapéutica para ayudar a los pacientes afectados, de una manera integrativa con la medicina occidental moderna.

Palabras clave: Fiebre, Shang han, Taiyang, Yangming, Taiyin, Shaoyin, Wen Bing.

Abstract

Thematic review of Syndromes due to External Pathogenic Factors for educational dissemination purposes

Syndromes due to External Pathogenic Factors according to the Six Layers, the Four Levels and the Three Jiaos, is a classic medical topic that every student of Traditional Chinese Medicine and Acupuncture should know, for this reason the main objective of this degree work is their knowledge and make a proposal for educational dissemination in accordance with current communication technologies, such as the YouTube platform.

A thematic review of Syndromes due to External Pathogenic Factors was carried out, based on the study of the two great classic and fundamental works of Chinese medical history on the subject, such as the Shang Han Lun "Treatise on Febrile Diseases Caused by Cold" of Zhang Zhongjing and Wen Bing Xue "Warm Disease Theory" of the School of Warm Disease, with the help of the works of qualified Western translators and interpreters. Likewise, the YouTube channel called "Shanghan Colombia" is created, where through short explanatory videos the fundamental concepts on the subject are exposed, as an educational dissemination tool

In conclusion, the Six Layers, the Four Levels and the Three Jiaos are natural and physiological systems of the body, and their knowledge should be prioritized to understand and learn the clinical syndromes secondary to external pathogenic factors. In the hospital service, in the intensive care unit (ICU) and with the medical experience lived in the COVID-19 pandemic, this clinical and diagnostic orientation is valid and offers another therapeutic option to help affected patients, in a integrative way with modern western medicine.

Keywords: Fever, Shang han, Taiyang, Yangming, Taiyin, Shaoyin, Wen Bing.

Contenido

	Pág.
Resumen	IX
Lista de figuras	XIII
Lista de tablas	XIV
Introducción	1
1. Capítulo 1. Un olvido Imperdonable	3
1.1 La educación en la Medicina Tradicional China y acupuntura	4
1.1.1 Recuperar la memoria	5
1.2 Una historia antiquísima, la mirada china	6
1.2.1 Zhang Zhongjing. Un autor sabio para un libro esencial	7
1.2.2 Wen Bing Xue. Una teoría determinante.....	9
1.3 Los intérpretes. Un encuentro de saberes	11
2. Capítulo 2. La divulgación educativa	13
2.1 Revisión teórica.....	13
2.1.1 La práctica docente mediada con tecnologías. YouTube como herramienta de aprendizaje en educación superior	14
2.1.2 Referentes educativos durante la pandemia de la COVID-19: El éxito de los EduTubers.....	15
2.1.3 Uso del video y de la plataforma YouTube en el contexto Educativo Universitario.	16
2.2 Revisión videográfica	20
2.2.1 Why teachers are just like YouTubers (Original en inglés) Porque los maestros son como YouTubers.	22
2.2.2 Webinar No.6. Crea tu canal educativo en YouTube.....	23
2.2.3 Conclusiones	25
2.3 Shanghan Colombia. Un laboratorio en YouTube	26
2.3.1 Proceso creación del canal de YouTube “Shanghan Colombia”. EduTuber en la Medicina Tradicional China	27
3. Capítulo 3. El sistema energético	31
3.1 Anatomía y Fisiología.....	31
3.1.1 Sistema de Meridianos y Colaterales: Jing Luo	31
3.1.2 Emparejamiento de los Doce Meridianos Principales	38
3.1.3 Los seis grandes meridianos	41
3.1.4 Las Seis Zonas Cutáneas.....	44
3.1.5 Las Seis Capas Energéticas.....	46
3.1.6 Los cuatro niveles energéticos.....	56
3.1.7 Los tres Jiaos	59
3.2 Etiopatogenia	61
3.2.1 Penetración y Evolución de la Energía Patógena Externa	61
3.2.2 Zheng Qi.....	62
3.2.3 Factores Patógenos Externos.....	63

4. Capítulo 4. Patología.....	70
4.1 Enfermedades Febriles por Frío.....	70
4.1.1 Síndromes según las 6 capas energéticas	71
4.2 Enfermedades Calientes.....	85
4.2.1 Síndromes según los cuatro niveles	85
4.2.2 Síndromes según los tres Jiaos.....	94
5. Conclusiones y recomendaciones	99
5.1 Conclusiones	99
5.2 Recomendaciones	100
Bibliografía	101

Lista de figuras

	Pág.
Figura 2-1 "Shanghan Colombia es un canal en construcción"	30
Figura 3-1 Los Meridianos	34
Figura 3-2 Los Colaterales.....	36
Figura 3-3 Relación de los Cuatro Niveles Energéticos y los Meridianos.....	37
Figura 3-4 Organización profunda del Sistema Jing Luo	38
Figura 3-5 Emparejamiento interno-externo y mano-pie, con los tres circuitos de energía	40
Figura 3-6 Los Grandes Meridianos.....	42
Figura 3-7 Primer circuito anterior. Gran meridiano Taiyin y Yangming.....	43
Figura 3-8 Segundo circuito posterior. Gran meridiano Shaoyin y Taiyang.....	43
Figura 3-9 Tercer circuito medio. Gran meridiano Jueyin y Shaoyang.....	44
Figura 3-10 Seis Zonas Cutáneas, vista posterior	45
Figura 3-11 Seis Zonas Cutáneas, vista anterior	46
Figura 3-12 Organización profunda de los seis grandes meridianos.....	50
Figura 3-13 Los Cuatro Niveles Energéticos	57
Figura 3-14 Los Tres Jiaos	60

Lista de tablas

Pág.

Tabla 3-1 Emparejamiento Interno-Externo de los Meridianos	39
Tabla 3-2 Emparejamiento Mano-Pie de los Meridianos	39
Tabla 3-3 Las seis capas energéticas.....	55
Tabla 3-4 Los cuatro niveles energéticos	58
Tabla 3-5 Los Tres Jiaos	60

Introducción

La Medicina Tradicional China (MTCH) se basa en el diagnóstico clínico puro y en una terapéutica bien establecida, que ha sido validada en el tiempo hace cientos de años, por esto, durante la formación académica es necesario estudiar estos planteamientos clínicos clásicos, dados por médicos reconocidos a través de la historia, y que aún siguen vigentes.

Sin embargo, a la hora de estudiar y aprender estos conocimientos, es necesario encontrar la didáctica precisa para instruir en estos temas, desde los profesionales ya egresados hasta las nuevas generaciones de médicos interesados en ejercer esta medicina milenaria.

Los Síndromes por Factores Patógenos Externos según las Seis Capas, los Cuatro Niveles y los Tres Jiaos, es un tema de investigación esencial en esta coyuntura y siendo un concepto médico clásico que todo estudiante de MTCH y Acupuntura debe saber, el objetivo principal del presente trabajo de grado es su conocimiento y hacer una propuesta de difusión educativa de acuerdo con las tecnologías de comunicación actual.

Sé realizó una revisión temática de los Síndromes por Factores Patógenos Externos, basada en el estudio de las dos grandes obras clásicas y fundamentales de la historia médica china sobre el tema, como es el **Shang Han Lun** “Tratado de las Enfermedades Febriles causadas por Frio” de Zhang Zhongjing y el **Wen Bing Xue** “Teoría de las Enfermedades Calientes” de la Escuela de las Enfermedades Calientes, acercándose a ellas a través de las obras de calificados traductores e intérpretes occidentales. Pero siendo estas obras la base de la terapéutica con herbolaria china, la revisión temática se dirigió al estudio y aprendizaje de la clínica y su tratamiento con propuestas de acupuntura según las adaptaciones de la MTCH a la actualidad.

Ante el estudio de un tema que poco se maneja en la práctica cotidiana de la acupuntura, y que además se considera como un tema de difícil estudio y entendimiento, inicialmente, se orienta su investigación al conocimiento de los conceptos básicos de la teoría de la MTCH necesarios para entender y aprender los Síndromes por Factores Patógenos

Externos, haciendo una revisión temática basada en la búsqueda de literatura gris en los libros clásicos de MTCH ya reconocidos históricamente como la fuente de la instrucción específica sobre este particular, y no se buscó en bases de datos indexadas, ni en repositorios virtuales, porque la revisión se hacía muy extensa y se alejaba del propósito inicial de este trabajo de grado que es el estudiar lo básico y primordial que se debe aprender sobre este tópico, sin embargo, esta revisión temática nos puede servir como un punto de partida para próximas investigaciones relacionadas.

La revisión temática también se extendió al campo de la Educomunicación, escenario donde se analiza la estrecha relación entre la comunicación y la educación para descubrir que el tema de impacto de las tecnologías de comunicación en los procesos de aprendizaje no solo ha sido estudiado ampliamente sino que el avance de estos sistemas tecnológicos exige una constante actualización de las investigaciones como lo es el estudio del uso de las plataformas digitales, haciendo de este un proceso en permanente construcción.

El aporte de este trabajo de grado a esta temática de investigación es el acercarse de manera decisiva al diseño de una herramienta educomunicativa en la plataforma YouTube, creando un canal especializado en el tema “Síndromes por Factores Patógenos Externos” y que a la vez sea un espacio de crecimiento para el medico investigador que busca convertirse en generador de contenidos, en un EduTuber especializado, concibiéndose un laboratorio donde se experimente con los recursos que la videografía aporta y un escenario práctico que responda a la integración de saberes inherentes a la relación comunicación y educación en el campo de la MTCH y acupuntura.

Esta propuesta va dirigida a ser utilizada por los estudiantes y profesores de la Maestría en Medicina Alternativa con énfasis en Medicina Tradicional China y Acupuntura, así como por toda la comunidad educativa interesada en el tema y que crean en el poder del aprendizaje autónomo y las bondades de la formación virtual.

1. Capítulo 1. Un olvido Imperdonable

Las enfermedades crónico-degenerativas o enfermedades crónicas no transmisibles han comandado las causas de muerte a nivel mundial en los últimos años, dado por el aumento de los malos hábitos en el estilo de vida y el estrés generado en una sociedad cada vez más convulsionada. Históricamente, la Medicina Tradicional China (MTCH) se ha utilizado para mantener la salud, prevenir y tratar las enfermedades, en particular las enfermedades crónicas secundarias a factores patógenos internos.(1)

Pero cuando el médico se enfrenta a los cuadros patológicos agudos secundarios a factores patógenos externos, siempre será un reto, por la necesidad que se tiene de hacer un diagnóstico certero y rápido, además de formular un tratamiento eficaz que pueda no sólo mejorar la enfermedad sino incluso salvar la vida de un paciente, siendo así, la MTCH tiene bien establecida su indicación frente a estos cuadros clínicos agudos, con los cuales se debe tener otra orientación diagnóstica y de tratamiento, con respecto a las enfermedades crónicas.(2-4)

La identificación de los síndromes según los factores patógenos externos es un método clínico que se basa en los cambios patológicos que se producen cuando el cuerpo es invadido por factores patógenos externos, que pueden ser de tipo climático, infeccioso y/o epidémico. El diagnóstico de la invasión de un factor patógeno externo se realiza mediante el análisis de las manifestaciones clínicas principalmente, de ahí la importancia del reto médico en el entendimiento y el análisis de los signos y síntomas que presentan estos pacientes. (2,5)

En los síndromes por factores patógenos externos, es necesario reconocer los patrones clínicos, porque por su naturaleza de alta patogenicidad y contagiosidad, su identificación y tratamiento deben ser urgentes para salvar la vida de los pacientes. Por esto es inevitable recordar el impacto definitivo del momento histórico de China en el que las pandemias azotaban a este gran imperio, permitiendo la comprensión, tratamiento y cura de tan letal

enemigo, estableciéndose así los fundamentos de su manejo al considerar la penetración en el cuerpo de estos factores patógenos externos según las Seis capas, los Cuatro Niveles y los Tres Jiaos que siguen vigentes actualmente.(6)

Por esto sería un olvido imperdonable, que este conocimiento específico pero esencial dentro de la formación de todo médico en la MTCH, sea pasado por alto, minimizando su importancia argumentando el ejercicio medico solo en el ámbito ambulatorio, sino que es posible extender su aplicación en el manejo conjunto con la medicina occidental moderna dentro del escenario hospitalario y de la unidad de cuidado intensivo (UCI), brindando apoyo al tratamiento de la patología infecciosa.

1.1 La educación en la Medicina Tradicional China y acupuntura

Iniciar el estudio de la Medicina Tradicional China (MTCH) en occidente, se convierte en un gran desafío para el médico en su ejercicio profesional, por el hecho de que este tipo de medicina sea aceptada y recomendada por los pacientes, ya que todavía falta mucha más información y promoción sobre su impacto en la recuperación de la salud de aquellos que tienen la fortuna de conocerla y recibir sus bondades.

Para el estudiante es la oportunidad de encontrar un conocimiento médico legendario que tiene una aplicación actual y en donde cambiar el paradigma en la orientación clínica frente al paciente, representa cambiar la filosofía de vida frente a la salud y la enfermedad hacia un horizonte más amplio que se puede integrar con el conocimiento de la medicina occidental moderna y en su resultado final brindar a los pacientes unos recursos invaluable para su recuperación y para el mejoramiento de su calidad de vida.

En la MTCH se aborda una mirada filosófica del ser humano, como una unidad reflejo de todo el universo, sin olvidar su relación con el entorno que lo rodea y con el cual se encuentra en constante intercambio. Es maravilloso poder entender esto, ver al ser humano en toda su magnitud, y no sólo como una patología que necesita una cura, sino que debemos mirar más allá, encontrar la causa de la enfermedad en todos los aspectos de la existencia, si queremos que nuestra intervención médica sea efectiva, porque en realidad, como menciona Claude Bernard hace más de 130 años, *“no hay enfermedades sino enfermos”*.

Dirigir la mirada hacia la evaluación clínica del paciente y establecer el tratamiento de la enfermedad en función de la explicación analítica de los síntomas que conduce a un diagnóstico diferencial bajo la forma de cuadros clínicos característicos o síndromes, es una gran labor académica que exige orientar y concentrar este estudio en las obras médicas clásicas de la MTCH que son actualmente reconocidas y que han sido validadas en la atención médica a través del tiempo.

Estas grandes obras de la literatura médica en la MTCH son de estudio y aprendizaje obligatorio en todo programa de formación académica en las instituciones educativas de China.

1.1.1 Recuperar la memoria

En el documento de las “Directrices sobre capacitación básica y seguridad en la acupuntura”, de la OMS del 2002, se dan pautas en la forma como debe ser impartido el conocimiento garantizando las buenas prácticas según la legislación de cada país. En los últimos decenios, diversos países han perfeccionado los aspectos teóricos y prácticos de la acupuntura, sobre todo los que han aplicado las perspectivas y las metodologías de investigación médicas occidentales modernas a los estudios de esta terapia tradicional y los resultados de estos estudios se deben incluir en la capacitación. Sin embargo, dado que no se ha establecido aún un nuevo sistema teórico, se sigue considerando todavía la teoría de la MTCH como la base del programa de estudio esencial.(7,8)

Obras tan importantes, que son la base de la teoría de la MTCH, como el Canon de Medicina del Emperador Amarillo o Hangdi Neiing, el Canon de las 81 dificultades del Emperador Amarillo o Nanjing, el Canon de Herbolaria del Soberano de la Agricultura o Shen Nong Bencao Jing, el Tratado de las Enfermedades Febriles causadas por Frío y el Libro del Sumario de la Caja Dorada de Zhang Zhongjing y la Teoría de las Enfermedades Calientes o Wen Bing Xue, son consideradas como las obras médicas más importantes de la MTCH y su estudio en occidente se ha hecho gracias a las traducciones al idioma oficial de cada país, y a diferentes autores modernos que han hecho un análisis hermenéutico exhaustivo, sin embargo no se debe olvidar que estas obras son la base del conocimiento y a las cuales se debe remitir para tener una información fidedigna. (3,6)

Por eso a estas obras médicas clásicas hay que darles la importancia que se merecen, siempre tener presente que serán un referente a la hora de la formación académica y así

evitar caer en una visión estrecha cuando se inicia en el estudio o cuando se imparte la educación en la MTCH y la Acupuntura en occidente.

1.2 Una historia antiquísima, la mirada china

En el aprendizaje de la Medicina Tradicional China (MTCH), especificando el estudio de los síndromes debidos a factores patógenos externos, se debe mirar hacia la antigüedad donde se encuentran las obras médicas clásicas que pueden guiar el manejo de estos pacientes.

Se reconocen como las obras médicas clásicas que dictan las pautas en el diagnóstico y el tratamiento de los síndromes por factores patógenos externos a el “Shang Han Lun” o Tratado de Enfermedades Febriles causadas por Frío de Zhang Zhongjing en el siglo III d. C. y a el “Wen Bing Xue” o Teoría de las Enfermedades Calientes de la Escuela de Enfermedades Calientes hacia el siglo XVII d. C.

Zhang Zhongjing, en su Shang Han Lun, toma diferentes referentes ideológicos, conceptuales y prácticos propios de su época que lo forman desde un punto de vista teórico y ético en donde basa su experticia en el planteamiento sindromático y de los métodos de tratamiento según la penetración de los factores patógenos externos, de tipo climático, a través de las seis capas energéticas.(2)

Confucio, con su escuela del confucianismo, Lao Zi con su escuela del daoísmo o taoísmo, la escuela de yin yang,(2) y figuras como Shen Nong, Huangdi, Bianque y Chang Gong, que hicieron enormes aportes a el desarrollo de la MTCH, fueron los antecesores más importantes de Zhang Zhongjing, que entonces ya conocía la obra del Canon de Medicina del Emperador Amarillo o Huangdi Neijing y el Canon de Herbolaria del Soberano de la Agricultura o Shen Nong Bencao Jing.(3)

El Shang Han Lun era un libro que trataba específicamente sobre enfermedades contraídas externamente que detallaba con respecto al daño por el Frío, pero era incompleto con respecto al calor, pero después de un largo periodo de conocimiento clínico práctico, surge la Teoría de las Enfermedades Calientes

Aunque existen numerosas referencias a las Enfermedades Calientes en textos muy antiguos, la Enfermedad Caliente no se desarrolló como un sistema independiente hasta la Dinastía Qing.

El Shan Han Lun es la base de la Teoría de las Enfermedades Calientes y la Teoría de las Enfermedades Calientes completa los vacíos en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades febriles causadas por factores patógenos externos de tipo infeccioso y/o epidémico, siendo el gran trabajo de estos médicos facultativos uno de los logros conceptuales más importantes dentro del desarrollo y avance en la MTCH a través de la historia.(4)

1.2.1 Zhang Zhongjing. Un autor sabio para un libro esencial

Zhang Zhongjing, considerado el Hipócrates de la MTCH y autor del “Tratado de enfermedades febriles ocasionadas por frío y enfermedades misceláneas” (Shang Han Za Bing Lun) enseña su técnica para establecer la diferenciación sindromática. (9)

Zhang Zhongjing (alrededor de 150 - 219 d.C.), también conocido como Zhang Ji, era de Nanyang, provincia de Henan, quien fuera respetuosamente tratado como "Médico sabio", pero había pocos datos de su vida en los libros históricos del gobierno local. Zhang Ji fue mencionado por primera vez en el prefacio de El Mai Jing (El Clásico del Pulso) por Wang Shu He del siglo III, donde fue reconocido por su sabiduría y especialmente por su interés y talento en el estudio de las artes curativas, ya que después de un minucioso análisis y práctica clínica, demostró su alto nivel médico. Fue discípulo de Zhang Bozu, un médico célebre local.(10)

Zhang no solo era un gran médico, sino también de noble ética médica. Se dice que cuando estaba en el puesto de jefe de la prefectura de Changsha, provincia de Hunan, le preocupaba que la gente sufriera tortuosamente las enfermedades. Pero había una regla que prohibía a los funcionarios visitar a la gente común en casa. Luego decidió abrir su oficina gubernamental a las personas y recibir aquí pacientes dos veces al mes. Zhang vivió en los últimos años de la dinastía Han del Este cuando la guerra duró muchos años, el pueblo no tenía medios para vivir y las epidemias se extendieron ampliamente.(10)

Siete de cada diez personas murieron a causa del frío, por ejemplo, su familia tenía más de doscientos miembros del clan, pero un tercio de ellos murió a causa de la enfermedad. Zhang presenció la muerte de sus parientes y dijo emocionado, referido en el prólogo del Shang Han Lun: “Siento mucho dolor por el declive de mi clan patriarcal y la muerte de tanta gente. Tengo el corazón roto por aquellos que no recibieron la atención médica

adecuada y murieron. Por eso estoy decidido a estudiar mucho con mis maestros y a recopilar una gran cantidad de fórmulas médicas". (2)

Durante la dinastía Han del Este (25 – 220 d C), después de años de mucho esfuerzo y con su propia experiencia clínica, finalmente escribió la gran obra el Shang Han Za Bing Lun o “Tratado de enfermedades febriles ocasionadas por frío y enfermedades misceláneas”, en la que se presentó por primera vez la identificación de síndromes.(10)

el Shang Han Za Bing Lun, que será posteriormente dividido y reorganizado en dos partes: el Shang Han Lun o “Tratado de enfermedades febriles causadas por frío” y el Jin Kui Yu Han Yao Lué Fang o “Libro del Sumario de la Caja Dorada”, el primero se ocupa del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades febriles, mientras que el segundo analiza otras enfermedades internas, dos libros que siguen siendo hoy en día una referencia fundamental en la práctica moderna de la MTCH.(3)

Debido al caos causado por la guerra, se perdió la copia original. Wang Shu He (201- 280 d.C) de la dinastía Jin (265- 420 d.C), editó y compiló el libro luego como el Shan Han Lun, la segunda parte del libro se perdió al mismo tiempo. Entonces Wang Zhu, miembro de la Academia Imperial de la Dinastía Song del Norte (960 - 1127 d.C) encontró el Jin Kui Yu Han Yao Lue Fang “Libro del Sumario de la Caja Dorada” en la biblioteca Nacional. Trataba de los daños causados por el frío, enfermedades diversas y fórmulas relacionadas, y enfermedades ginecológicas, sobre la base de las cuales Lin Yi y otros de la dinastía Song compilaron el Jin Kui Yao Lue “Sumario de la Caja Dorada”, en la que, excepto de la primera parte del libro otras patologías fueron descritas. (10)

El Shang Han Lun “Tratado de enfermedades febriles causadas por frío” originalmente formaba parte del Shang Han Za Bing Lun “Tratado de enfermedades febriles causadas por frío y enfermedades misceláneas” y Finalmente, mucho tiempo después, fue redescubierta e impresa en el período Song (960-1279) en la que el abaratamiento de la realización de obras impresas permitió que el texto fuera ampliamente disponible, aunque tampoco sobrevivió ningún original de la época.(10)

El texto existente más antiguo es una reimpresión de la Dinastía Ming realizada por Zhao Kai Mei que, no obstante, se cree que es idéntico al original y por ello se denomina ‘Versión Song’ que es la que ha llegado hasta nuestros días y la que se estudia actualmente en China. (3,10)

Zhang Zhongjing ha sido más conocido como uno de los practicantes más famosos de la historia de la civilización china y sus obras se consideran cánones. Actualmente médicos de todo el mundo, han seguido sus pasos y se considera que es un libro de lectura obligada para todo aquel profesional de la Medicina Tradicional China. (10)

El Shang han Lun, obra en título original, ha sido traducida como “Tratado de criopatología” o “Tratado de enfermedades causadas por frío” o “Tratado de enfermedades febriles causadas por frío”, en donde Zhang Zhongjing sintetiza los conocimientos que permitirían el diagnóstico, diferenciación de síndromes y tratamiento de enfermedades causadas por factores patógenos externos que cursan con fiebre, y es sin duda la obra clásica de Medicina China con mayor relevancia para la práctica clínica de la MTCH y Herbolaria China en la época moderna. La obra se compone de 398 secciones (Cláusulas) organizadas para explicar los conceptos de acuerdo, a las 6 etapas o capas correspondientes, sus síntomas y tratamiento asociado y ofrece 113 prescripciones con una gran variedad de materias medicinales. (2)

1.2.2 Wen Bing Xue. Una teoría determinante

En el siglo III d.C., el Tratado de enfermedades causadas por frío, de Zhang Zhongjing, clasificaba las fiebres de acuerdo con su progresión a través de las seis capas energéticas. Esta teoría, según la cual el frío patógeno atacaba y penetraba el cuerpo a través de la piel, dominó la medicina china hasta principios del siglo XVII, cuando se desarrolló la teoría del Wen Bing o Enfermedad Caliente. La escuela de Enfermedades Calientes hizo hincapié en las enfermedades febriles debidas a lesiones por calor que penetran en el cuerpo a través de la nariz y la boca.

La identificación de los síndromes según las Seis Capas, concebida por Zhang Zhongjing, dominó entonces, durante catorce siglos el pensamiento sobre la patología y el tratamiento de las enfermedades de origen externo, Aunque, muchos pacientes claramente sufrían de invasiones de Viento-Calor a lo largo de este tiempo y había desacuerdo durante las dinastías Song y Ming, no fue sino hasta el final de la dinastía Ming y el principio de la dinastía Qing (alrededor de 1600) cuando se estableció una teoría completa acerca de las patologías por Viento-Calor externo.

A finales de la dinastía Ming y durante la dinastía Qing es cuando se desarrolló la “Escuela de las enfermedades Calientes” (Wen Bing Xue Bai), que marca un giro fundamental en el estudio de la epidemiología en China.

Wu You Ke, Ye Tian Shi, Wu Ju Tong, Xue Sheng Bai y Wang Meng Ying son los principales representantes de esta línea de autores que en el Wen Bing Xue “Teoría de las Enfermedades Calientes” introdujeron el concepto de penetración del Calor a través de los Cuatro Niveles y a través de los Tres Jiaos.(4)

En concreto, estos médicos formularon la teoría de las Enfermedades Calientes (Wen Bing Xue) y crearon así una nueva categorización patológica, diferente de lo expuesto en el Shang Han lun. Los médicos que contribuyeron a la formación de esta teoría fueron conocidos como pertenecientes a la Escuela de las Enfermedades Calientes, y sus tres máximos exponentes fueron Wu You Ke (1582-1652), autor del Wen Yi Lun o “Tratado de enfermedades febriles epidémicas”, Ye Tian Shi (1677-1746), autor del “Tratado sobre enfermedades calientes” (Wen Re Lun), y Wu Ju Tong (1758-1836), autor del “Análisis detallado de las enfermedades febriles” (Wen Bing Tiao Bian). Ye Tian Shi formuló la identificación de síndromes según los Cuatro Niveles, mientras que Wu Ju Tong formuló la identificación de síndromes según los Tres Jiaos. (4,5)

Wu You ke (1582-1652) fue el autor del conocido Wen Yi Lun o “Tratado de enfermedades febriles epidémicas” o “Tratado sobre la epidemia de Calor Aguda” quien desarrollo los conceptos etiológicos necesarios para entender ciertas enfermedades como la peste, causadas por factores patógenos externos de fácil transmisión. Fue el primero en indicar que las enfermedades podían ser de transmisión vía oral o respiratoria, a lo que él llamó Li Qi (factores de la peste). Lo cual se adelantó 200 años aproximadamente, a la teoría microbiana desarrollada dentro de la Medicina Occidental. Wu You ke desarrollo su síntesis y trabajo debido a la cantidad de epidemias desatadas durante los últimos años de la Dinastía Ming.

Ye Tian Shi (1667-1746) en su obra Wen Bing Lun “Tratado sobre enfermedades calientes” o “Tratado sobre las enfermedades febriles” describe los cambios patológicos que provoca un Viento-Calor externo. Es el método de identificación de los síndromes, mas importante y más empleado para el tratamiento de las enfermedades febriles infecciosas que comienzan con la invasión de un Viento-Calor externo. (5) Ye Tian Shi clasificó las fiebres según cuatro niveles de profundidad: el nivel defensivo (wei), el nivel qi (qi), el nivel nutritivo

(ying) y el nivel en sangre (xue). Los niveles defensivo y qi corresponden en general a las etapas taiyang y yangming, respectivamente, del “Tratado de enfermedades causadas por frío”. Cuando el calor patógeno penetra más, a los niveles más profundos del cuerpo, primero ingresa al nivel nutritivo, quema los fluidos corporales y el yin y perturba el pericardio y el espíritu, y luego entra en el nivel de la sangre, dando lugar a clínica de sangrados.(4,11)

Wu Ju Tong (1758-1836) autor del Wen Bing Tiao Bian “Análisis detallado de las enfermedades febriles”, formula la identificación de síndromes según los Tres Jiaos y clasifica las manifestaciones clínicas de las enfermedades febriles por invasiones de Viento-Calor según los Tres Jiaos, es decir, según su localización, en lugar de por su profundidad energética, como sucede en la identificación de síndromes según los Cuatro Niveles. No obstante, la identificación de síndromes según los Tres Jiaos tiene muchos puntos comunes con la identificación de síndromes según los Cuatro Niveles, puesto que los síndromes de Jiao Medio son esencialmente los mismos que los del nivel del Qi, y los síndromes del Jiao Inferior son en esencia los mismos que algunos de los síndromes del nivel de la Sangre. Los síndromes del Jiao Superior se dan solamente en tres niveles: en el nivel del Wei Defensivo, en el nivel del Qi y en el nivel del Qi Nutritivo.(5)

Posteriormente, ya en la Dinastía Qing, otros autores se apoyaron en lo desarrollado para conseguir sintetizar otra de las obras más importantes de la Medicina Tradicional China, el famoso Wen Bing Xue o “Teoría de las enfermedades febriles” o “Teoría de las enfermedades calientes” que unifica toda la obra del desarrollo de las enfermedades febriles, de Wu You Ke, Ye Tian Shi, Xue Sheng Bai, Wu Ju Tong, y Wang Meng Ying. (4)

1.3 Los intérpretes. Un encuentro de saberes

Acercarse a estos clásicos requiere alta especialización y es gracias al trabajo de docentes, investigadores y estudiosos de la MTCH lo que ha permitido acceder a tan nobles obras.

Su participación es esencial en la divulgación educativa y representan un encuentro de saberes, un encuentro de dos mundos, la mejor forma de enfrentarse al estudio de la MTCH.

En esta revisión temática se exploran las traducciones e interpretaciones del Neijing o Canon de Medicina del Emperador Amarillo, Patogenia y Patología de Nguyen Van Nghi,

The Practical Application of Meridian Style Acupuncture de John Pirog, Atlas de Acupuntura de Claudia Focks, A manual of acupuncture de Deadman, El Tratado de Criopatología de Zhang Zhongjing traducción del Dr Roberto González González, Treatise on Febrile Diseases Caused by Cold de Zhang Zhongjing traducción de Luo Xiwen, y Warm Disease Theory traducción de Jian Min Wen y Garry Seifert, entre otros.

Y esa imagen alegórica del encuentro de dos mundos, no es la excepción en la búsqueda de las didácticas y teorías pedagógicas precisas para concebir y diseñar la difusión educativa de este conocimiento. Un encuentro de dos mundos distantes como lo es el de las Técnicas de la Información y la Comunicación TIC's y la MTCH.

2. Capítulo 2. La divulgación educativa

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) conllevan transformaciones y reestructuraciones que dan lugar a creación e intercambio del conocimiento así como nuevas formas de adquirir, abordar y organizar el proceso de formación.

El objetivo del presente capítulo es integrar las nuevas investigaciones en el uso e impacto de las tecnologías de la información y la comunicación en la educación, para encontrar la manera más adecuada de promover el estudio, la evocación e investigación del tema “Identificación de los Síndromes según los Factores Patógenos Externos, las Seis Capas, los Cuatro Niveles y los Tres Jiaos” y de manera práctica, diseñar una herramienta educ comunicativa exitosa.

La educ comunicación es la rama de la teoría de la comunicación que se encarga de estudiar ese punto de encuentro entre el proceso de aprendizaje y la utilización de herramientas comunicativas para fortalecerlo. De acuerdo con esto se hizo necesario que la revisión temática del presente capítulo se hiciera en esas dos vías, una teórica y otra videográfica, lo que demandó el establecimiento de variables de estudio específicas.

2.1 Revisión teórica

Se buscó documentos recientes debido a que es un tema en construcción y de rápida evolución; estos fueron analizados bajo tres criterios: pertinencia temática, metodología del estudio y aportes a la propuesta.

YouTube por popularidad y alcance, ha sido elegida por los investigadores en educ comunicación como objeto de estudio; Así lo evidencia los siguientes tres documentos elegidos para ser revisados teóricamente y que ofrecen luces sobre el impacto del uso de la plataforma YouTube en la educación superior.

Por ser un tema especializado en educación superior y TIC, con aportes generales, se tomó como primer texto la monografía 'La práctica docente mediada con tecnologías. YouTube como herramienta de aprendizaje en educación superior' publicada en el Foro Educativo N° 31. 2018, por los docentes Carmen Gallego Domínguez y Paulino Murillo Estepa. Doctores en Educación de la Universidad de Sevilla.(12)

Por actualidad y pertinencia en temática médica, el artículo de Daniel Pattier, investigador de la Universidad Complutense de Madrid 'Referentes educativos durante la pandemia de la COVID-19: El éxito de los EduTubers', ubicada en la revista digital Publicaciones, es el segundo tema elegido.(13)

Para seguir entendiendo el fenómeno YouTube en la educación superior, se profundizó en el trabajo de grado 'Uso del video y de la plataforma YouTube en el contexto Educativo Universitario' presentado a la Facultad de Educación de la Pontificia Universidad Javeriana por Marilady González Díaz, Silvia Natalia González Díaz y Viviana Hernández Bonilla en 2017.(14)

2.1.1 La práctica docente mediada con tecnologías. YouTube como herramienta de aprendizaje en educación superior. Universidad de Sevilla. 2018. (12)

El artículo invita a reconocer la naturaleza innovadora que proporcionan las tecnologías cuando se integran en las prácticas docentes, ya que garantizan una experiencia basada en competencias que exige al profesional de la educación, integrar saberes, funciones y tareas profesionales y lo sustenta citando las habilidades contempladas en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) como fundamentales para la formación docente.

“Dicha integración resulta fundamental para la consecución de profesionales capaces en el desarrollo de procesos que conlleven y contemplen el conocimiento (saber), los procedimientos (saber hacer), los aspectos sociales (saber ser) y los participativos (saber estar)” (12)

Los autores reconocen a YouTube como uno de los portales de recursos audiovisuales más visitado en la red en el plano internacional. Se trata de una herramienta con un alto valor en el ámbito superior educativo, por su carácter motivador y por hacer del video, el nuevo lenguaje universal.

El artículo responde a un estudio que buscó conocer el potencial de la plataforma YouTube cuando se utiliza en la práctica de aula y cuál era la predisposición de los estudiantes para utilizarla como herramienta complementaria en su proceso de formación, para lo cual se aplicó un diseño cuantitativo de corte descriptivo, a una muestra de ciento veinticuatro (124) estudiantes de los diferentes grados impartidos en la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Sevilla.

Los resultados revelan tres aspectos de interés para la presente revisión:

- YouTube, utilizado adecuadamente, es una herramienta útil y eficaz en el proceso de aprendizaje de los estudiantes.
- La creación de canales de contenidos educativos propios aporta importantes ventajas a la práctica docente en el aula.
- Es necesario aumentar el nivel de formación en competencias digitales para garantizar la utilización de la plataforma como elemento innovador y motivador del aprendizaje.

2.1.2 Referentes educativos durante la pandemia de la COVID-19: El éxito de los EduTubers. Daniel Pattier. (2021) (13)

La pandemia de la COVID-19 propició la necesidad de una educación telemática y online debido al confinamiento de la población, propiciando un cambio en el rol de los educadores que les exigió transformar su propuesta metodológica de manera abrupta teniendo que apoyarse en diferentes plataformas abiertas buscando recursos educativos y reinventando la manera de seguir impartiendo enseñanza.

El autor destaca YouTube y “su misión de divulgar el conocimiento a través de la creación de innovadores contenidos audiovisuales y que son sometidos a las mismas reglas de la plataforma para todos” (13); lo que ha animado a cientos de docentes y maestros de todas las disciplinas, en todo el mundo, a lanzarse y crear su propio canal educativo.

A estos educadores que utilizan YouTube para crear y difundir sus propios videos se les denomina EduTubers, creadores de contenido audiovisual educativo y su impacto y dinámica es igual al de los hoy populares influencer o YouTubers, convirtiéndose en referentes tanto para la educación formal, como para la no formal e informal.

Este artículo corresponde a un estudio que tiene como objetivo señalar los factores de éxito de los EduTubers con canales ya consolidados delimitando la muestra a 204 canales

creados por particulares (no instituciones) en España y que cumplieran dos requisitos: más de 1,000 suscriptores y más de 300,000 visualizaciones.

Se analizaron categorías como la estructuración de los vídeos, el proceso de grabación y edición y la personalidad del EduTuber, entre otras como las estadísticas de audiencia; los resultados muestran las tendencias que se deben tener en cuenta para ser un EduTuber de éxito:

- La media de publicación de vídeos, indica que estos EduTubers suben videos a la plataforma con FRECUENCIA semanal, quincenal o máximo una vez al mes en la mayoría de los casos.
- La duración media de los vídeos que suben los EduTubers a sus canales muestran la gran aceptación de los VIDEOS CORTOS, de menos de 5 minutos y hasta un máximo de 10 minutos.
- En el (97.5%) de los videos analizados el EduTuber decide aparecer en cámara y lo hacen utilizando preferiblemente primer plano o plano medio. En su mayoría los canales analizados utilizan una única imagen o vídeo sin superponerlos a otros recursos salvo algunos efectos de animación. No hay mayor inversión de recursos visuales ni tiempo en edición.

Más allá de las categorías de análisis hay un factor de éxito determinante de un canal en YouTube, el número de suscriptores y de visualizaciones de cada video. Es por lo que “La consigna es captar la atención con formas de discurso nuevas”. (13)

2.1.3 Uso del video y de la plataforma YouTube en el contexto Educativo Universitario. Pontificia Universidad Javeriana. (2017) (14)

YouTube como herramienta didáctica, promueve, motiva y refuerza el aprendizaje autónomo a partir del video, en otras palabras, la construcción del conocimiento que se da por parte del estudiante mediante el uso de las TIC.

El documento, Enfoque estratégico sobre las TICS en la educación en América Latina y el Caribe. Eugenio, Severin. (2013)(15) , destaca aspectos positivos sobre el uso de estas herramientas:

- Las TIC influyen y condicionan las nuevas formas de vivir, por ello, la enseñanza, al ser un aspecto social, no puede quedarse atrás con la introducción de nuevos dispositivos.
- Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) son un conjunto de recursos que dan paso a ciertos procedimientos que buscan organizar, gestionar, almacenar y transmitir información al usuario.
- En el ambiente educativo las herramientas de las TIC pueden facilitar el proceso de adquisición del conocimiento, de ahí que cada vez más se utilice el término TAC (Tecnologías del Aprendizaje y el Conocimiento) que se relaciona con la labor docente fuera y dentro del aula lo que posibilita el trabajo académico autónomo desde otros ambientes y con diversas tecnologías. (15)

Dentro del grupo de herramientas TIC, se encuentran los videos. Por lo anterior la importancia del **aprendizaje visual** radica en la implementación de herramientas que desarrollen las habilidades del pensamiento. Dichas técnicas de aprendizaje visual (elaboración de gráficas, organización de ideas y de presentar información) enseñan a los estudiantes a clarificar su mente, a procesar, organizar y priorizar nueva información.

Las investigadoras han abordado en el marco teórico tres categorías de análisis sobre el desafío de estos nuevos aprendizajes mediados por TIC desde diversos enfoques académicos:

Categoría enseñanza aprendizaje. Considerado como el proceso digital que integra la Internet y el video en la mayoría de las intervenciones escolares para dinamizar los contenidos que se enseñan, promoviendo la apropiación de estos.

Categoría desarrollo aprendizaje digital. Es la relación e interacción entre el individuo y la tecnología en la cual se adquieren nuevas habilidades y contenidos.

Categoría aprendizaje autónomo. En esta categoría se considera la construcción del conocimiento que se da por parte del estudiante mediante el uso de las TIC.

Llevar este análisis a la práctica motivó el siguiente trabajo de investigación cuyo propósito radicó en analizar el uso que hacen de la plataforma YouTube en sus prácticas pedagógicas, los estudiantes de cuarto a noveno semestre de la Universidad Javeriana

pertencientes a la Licenciatura en Educación Básica con énfasis en Humanidades y lengua Castellana.

El diseño metodológico de la investigación fue con un enfoque cualitativo teniendo un alcance de tipo indagatorio. En la etapa de *Diagnóstico* se recolectó información de los estudiantes por medio de una encuesta de 26 preguntas acerca del cómo, cuáles y con qué frecuencia usan el video en redes sociales, plataforma de YouTube y en el aula.

En la etapa de *Contraste* se aplicó una encuesta a algunos de los docentes de la Facultad y de la Licenciatura acerca de cómo el video influye en el proceso académico desde la planeación y practica pedagógica por parte de ellos y lo que perciben por medio de la implementación de este en la práctica educativa.

Finalmente se realiza la organización y revisión de la información recolectada de acuerdo con cada una de las categorías con el fin de elaborar la descripción cualitativa y cuantitativa, para conocer las interacciones de los estudiantes universitarios sobre la relación, actitud, uso, impacto, ventajas, desventajas, dificultades y facilidades en las herramientas de la plataforma YouTube en el proceso de aprendizaje en la Pontificia Universidad Javeriana.

Como parte del proceso investigativo buscaron definir cuáles son los principales criterios o motivaciones que llevan a los estudiantes a utilizar la plataforma YouTube, teniendo en cuenta su principal atractivo (los videos), pero ahondando de manera más puntual en su uso como ayuda educativa y sus diferentes prácticas en el campo pedagógico dentro del proceso enseñanza y aprendizaje autónomo.

Ya en el apartado final de hallazgos de la investigación las autoras concluyen que:

- Se corroboró que las redes sociales mundialmente más conocidas en torno a uso también son las más utilizadas por los estudiantes de la Facultad. La red social con la que más interactúan los estudiantes con el fin de buscar información académica y desarrollar habilidades es la plataforma YouTube.
- Los estudiantes indican que la red social con posibilidad de video que prefieren es YouTube, porque se puede ampliar información desde diferentes puntos de vista ante la diversidad de la oferta de videos, realizar consultas en simultaneo con varios canales por

temática, la exigencia de ver y escuchar genera en los estudiantes más posibilidad de recuerdo de la información consultada.

- La forma de utilizar el video en el programa académico de Licenciatura en Educación Básica con énfasis en Humanidades y Lengua Castellana es de tipo reflexivo, pues lo que se busca por parte de los docentes es la interacción con el conocimiento, desde la reflexión de los conceptos sobre un contexto.

- Los docentes encuestados han dejado de lado el prejuicio de que el uso de tecnologías al interior de las aulas puede despojarles de su autoridad y dominio de las prácticas escolares.

- El aprendizaje que se construye con la intervención de las TIC requiere ser guiado por un maestro que tenga claros los elementos a aprovechar de esta mediación como, la orientación de la información obtenida, la intencionalidad pedagógica, las reflexiones a generar, entre otros. (14)

Con respecto a las tres grandes categorías de análisis estas fueron las conclusiones generales:

Estrategia Enseñanza -Aprendizaje: El uso de recursos como el video en el proceso de enseñanza – aprendizaje posibilita la reflexión del estudiante en torno a temáticas de la asignatura y el rol del docente como educador, generando un proceso dinámico y significativo. El lenguaje audiovisual permite a los estudiantes acercarse a diferentes realidades a través de los hechos que visualiza. El video en la plataforma YouTube complementa el valor didáctico del lenguaje oral y escrito promoviendo la convergencia lingüística propia de las comunicaciones actuales.

Desarrollo Aprendizaje Digital: El lenguaje audiovisual promovido en el video permite por parte del estudiante la apreciación de todos los recursos disponibles en este, motiva la sensibilidad estética y creativa, así como estimula el uso de y el acceso de otros recursos multimediales en el aprendizaje.

Aprendizaje Autónomo: El video facilita la comprensión y el análisis de información diversa en el estudiante, favoreciendo la apertura a diferentes puntos de vista para que

este seleccione e identifique uno de su interés particular con el cual formará su propio criterio que a su vez le llevarán a crear nuevos postulados.

A través del video por medio de la plataforma YouTube el estudiante tendrá la posibilidad de buscar (ver, escuchar) y seleccionar aquellos contenidos que sean de su interés, revisarlos, estudiarlos y analizarlos para generar un aprendizaje significativo. Este recorrido exige aprender a usar los diferentes recursos tecnológicos de forma autónoma con el fin de generar aprendizajes. (14)

El detallado trabajo de investigación de las docentes de la Universidad Javeriana tiene mucha información imposible de incluir toda en esta propuesta, pero hay conclusiones que más allá de las categorías de análisis, son relevantes.

Es el caso del uso de las herramientas de YouTube específicamente dirigido al área de la educación como YouTube Aprendizaje, YouTube Teachers, YouTube Mi Aula; la presente investigación demuestra que son poco usados por los estudiantes de la muestra, pero así mismo esto ha permitido que esta audiencia ávida de aprender se acerque al conocimiento a través del trabajo de los EduTubers especializados.

Otros resultados concluyen que videos creados por docentes especialistas tienen como objetivo hacer parte de un proceso de aprendizaje de un nuevo contenido. “El trabajo de docentes en los canales académicos de YouTube aumenta el potencial que tiene la plataforma en el proceso de enseñanza-aprendizaje en distintas áreas de estudio”. (14)

2.2 Revisión videográfica

Se ha tomado del marco teórico del anterior documento analizado, Uso del video y de la plataforma YouTube en el contexto Educativo Universitario. Pontificia Universidad Javeriana (14), las siguientes referencias bibliográficas con el fin de profundizar en la experiencia con el uso del video y definir categorías de análisis videográficas, entendiendo el término videografía, como conjunto de aspectos del lenguaje audiovisual.

Destacan las autoras que M. Schmidt (1987) citado por Ramos, J. L.B. (2000) en el “El video educativo”(16), propone una clasificación de este en función de los objetivos didácticos que pueden alcanzarse con su empleo:

- **Instructivos**, cuya misión es instruir o lograr que los alumnos dominen un determinado contenido.
- **Cognoscitivos**, si pretenden dar a conocer diferentes aspectos relacionados con el tema que están estudiando.
- **Motivadores**, para disponer positivamente al alumno hacia el desarrollo de una determinada tarea.
- **Modelizadores**, que presentan modelos a imitar o a seguir, y
- **Lúdicos o expresivos**, destinados a que los alumnos puedan aprender y comprender el lenguaje de los medios audiovisuales. (16)

En el artículo **El video tutorial como herramienta de apoyo pedagógico**, Yazmín González Castelán docente de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (17) manifiesta la importancia de las herramientas multimedia en la educación, al brindar al estudiante información de manera visual y auditiva, por lo que mantiene varios canales de comunicación abiertos al aprendizaje.

Y destaca que “En el caso que el video tutorial sea creado por el docente, este debe comprender aspectos como: Organización de contenidos, análisis de las formas de presentar la información, lecciones especiales considerando las habilidades tecnológicas de los alumnos, gráficos para representar situaciones, los contenidos deben servir de material de consulta”. (17)

Así mismo se tomó muy en cuenta el aporte del español César Coll, catedrático emérito de Psicología Evolutiva y de la Educación en la Universidad de Barcelona que en su documento Aprender y enseñar con las TIC: expectativas, realidad y potencialidades (2008) (18) detalla tres niveles de uso y funcionalidad de las TIC en el aprendizaje:

- **Primer nivel, Diseño tecnológico**; Posibilidades y limitaciones que ofrecen las TIC para representar, procesar, transmitir y compartir información. Este nivel exige la planeación y diseño de estrategias para alcanzar los objetivos esperados.
- **Segundo nivel, Diseño pedagógico o instruccional**; Incluye, propuesta de contenidos, objetivos y actividades de enseñanza y aprendizaje, las didácticas pensadas para llevarlas

a cabo, una oferta de herramientas tecnológicas y la guía sobre cómo utilizar estas herramientas en pro de los objetivos de aprendizaje.

- Tercer nivel, Sobre la audiencia; El diseño tecno pedagógico es solo un referente para el desarrollo del proceso formativo, y como tal está inevitablemente sujeto a las interpretaciones que los participantes hacen de él.

Esta escala de niveles de uso y funcionalidad del video propuestos por Coll fue tomada como modelo y adaptada para definir las tres categorías de análisis a estudiar en la revisión videográfica; se aplicaron a los materiales audiovisuales y canales especializados ubicados en YouTube, elegidos para enriquecer esta propuesta de la siguiente manera:

- a. Video apoyo (Diseño tecnológico)
- b. Contenido (Desarrollo Pedagógico o Instruccional)
- c. Interacción (Construcción de comunidad virtual). (18)

2.2.1 Why teachers are just like YouTubers (Original en inglés)

Porque los maestros son como YouTubers. Takemu Nagayoshi para el canal TED – Ed Educator Talks. (2022). (19)

<https://www.youtube.com/watch?v=NKpHkaobHUU&t=8s>

La conferencia presencial de Profesor del Año 2020 Massachusetts Takemu Nagayoshi es una de las decenas disponibles en YouTube dirigidas a reflexionar sobre el futuro de una educación apoyada en el video y la Internet siendo la iniciativa TED la más popular y consultada. “El canal TED-Ed Educator Talks está dedicado a celebrar grandes ideas en educación”, dice su presentación.

En un formato de clase normal, con auditorio promedio, sin mirar a la cámara, con una pequeña pantalla y una sencilla presentación que con solo frases marca los momentos del discurso, el profesor Nagayoshi defiende su importante tesis:

“Los maestros son como YouTubers. Somos los creadores de contenido original cuando lo piensas, y creo que al fomentar el arte, la pasión creativa, la brillantez intelectual que los educadores aportan al espacio, podemos reimaginar la profesión de la educación para atraer, retener y reclutar las mentes más brillantes que la profesión merece” (19).

Sostiene que esa similitud de procesos creativos tiene su soporte en varios saberes afines:

- “Sabemos cómo participar. Somos maestros en atraer a una multitud”.
- “Somos practicantes reflexivos. Examinamos los productos y pensamos en lo que podría haber hecho mejor”.
- “Centramos a nuestra audiencia. Los buenos creadores de contenido en línea ponen la experiencia de su audiencia al frente de su trabajo, los buenos maestros centran a los estudiantes en cada parte de ese proceso de enseñanza y aprendizaje””. (19)

Con un estilo descomplicado y casi extrovertido este maestro atrae por su pasión por el oficio, algo que se puede notar en un formato como el video que demanda atención visual y auditiva, disparando otros procesos cognitivos.

“Pienso en cómo los creadores de contenido y los maestros, independientemente de cuál sea su lienzo, ya sea el aula o la plataforma de YouTube, nuevamente tenemos esta forma de crear algo junto con otras personas que siempre es más grande que la suma de sus partes, los creadores de contenido, somos los pioneros”.

“Somos muy buenos construyendo comunidad. Lo que le está haciendo a toda una audiencia es atraerlos e invertirlos para jugar con el lenguaje académico, jugar con el lenguaje de la ciencia y, esencialmente, construir una comunidad” (19).

Finaliza su intervención citando el resultado de una encuesta que presentó a lo largo de su intervención para dar una conclusión visionaria.

“¿Sabes qué es lo mejor de este paradigma de profesor y YouTuber? Los niños están obsesionados con YouTube. Y un tercio de nuestros estudiantes, nuestros hijos, eligieron ser una estrella de YouTube como el trabajo de sus sueños”.

2.2.2 Webinar No.6. Crea tu canal educativo en YouTube. Red Magisterial. Google for Education. (2020) (20) <https://www.youtube.com/watch?v=zBdR90o4ahY&t=919s>

Webinar es la combinación de las palabras web + seminario, traduciendo seminario online y se define como un webinar a una reunión online especializada para tratar un tema técnico

con carácter formativo, donde se quiere fomentar la interactividad entre los ponentes y los asistentes.

Los webinars suelen ser en directo para efectos de trabajar interactividad con los suscriptores al evento, pero suele pasarse a un enlace para su redifusión grabada y acceso público y son una gran herramienta educomunicativa que ofrece YouTube.

El Webinar elegido a revisión en este trabajo de grado, corresponde a una iniciativa de la Red Magisterial (México) con la colaboración de Google for Education y en el intervienen Carlos Anaya, Gerente de educación básica Google para Educación en México; Luis Humberto Fernández, Titular de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México; Jacobo Mendoza, educador de Google certificado y María Efigenia Hernández Ibarra, de la Dirección de Educación Especial, encargada del lenguaje de señas.

“En esta sesión podrás conocer cómo crear tu canal en YouTube para elaborar y compartir listas de reproducción de videos educativos que tú mismo selecciones o elabores para apoyar tu labor docente” (20) Claramente un espacio tutorial con múltiples lecciones.

“Cuáles son los cinco pasos que les sugiero previos a empezar a preparar un contenido para su canal o para que lo puedan distribuir”. Así los sintetizamos sin renunciar al lenguaje coloquial y amigable de los expositores:

1. Hay que elegir el tema en el que seamos como muy buenos o que necesitamos como reforzar y que deseamos compartir también.
2. Hay que planear el contenido como si fuera una clase es decir hay que preparar nuestro guion, hay que tomar en cuenta qué aspectos son necesarios de compartir y cuáles son los puntos clave o palabras clave que deben de ir sí o sí en mi vídeo.
3. Hay que buscar un formato con el que se sienta más cómodo usar. La parte importante es que usted se adentra todas estas posibilidades de poder crear contenido.
4. Hay que buscar una opción para recibir retroalimentación de los espectadores ya que una observación nos va a servir para ir mejorando en nuestro contenido.
5. Usar constantemente las estrategias que nos va colocando YouTube, van a encontrar una cantidad enorme de información de más sugerencias de cómo comenzar a elaborar su contenido.

Estos videos tutoriales producidos por Google for Education son claves porque “recordemos que todo esto es un ecosistema y la ventaja es que se puede utilizar de manera conjunta las herramientas sin tener que ir a diferentes lugares entonces justamente el ser parte YouTube del ecosistema de Google nos permite interactuar con Classroom que es la herramienta que hemos estado trabajando y sugiriendo para que tengan y sigan teniendo contacto con sus estudiantes” (20).

Este concepto rige también la utilización de la herramienta Listas de Reproducción: “Saber que podemos usar los recursos de otros canales sin infringir en las normas de convivencia de YouTube y la posibilidad de compartirlas porque las listas de reproducción son un conjunto de vídeos que nosotros determinamos a partir de su contenido, es decir, se realizan búsquedas de todos aquellos vídeos de los diferentes canales que me sirvan y que sean muy puntuales sobre el tema”

2.2.3 Conclusiones

Después de realizar la revisión teórica y videográfica, se destacan los siguientes hallazgos que aportan saber al diseño de un canal especializado en el estudio los Síndromes por factores externos en YouTube y que motivan el avance a la fase de producción y realización audiovisual.

La plataforma YouTube, que utiliza el video como lenguaje es una de las redes sociales más consultadas en el mundo. Con acceso libre a todo el “ecosistema YouTube”, se ha convertido en una herramienta eficaz para reforzar los procesos de aprendizaje.

La posibilidad de crear canales de contenidos educativos es una oportunidad para aumentar la oferta de formación especializada, pero les exige a estos creadores de contenido aumentar su nivel de formación en competencias digitales para garantizar la utilización de la plataforma como elemento innovador y motivador del aprendizaje.

“A estos educadores que utilizan YouTube para crear y difundir sus propios videos se les denomina EduTubers, creadores de contenido audiovisual educativo y su impacto y dinámica es igual al de los hoy populares influencer o YouTubers, convirtiéndose en referentes tanto para la educación formal e informal”. (12)

Además de competencias digitales, el EduTuber debe ser consciente que este trabajo genera nuevos aprendizajes, lo que implica involucrar en su trabajo de diseño de

contenidos la reflexión en el desarrollo del aprendizaje digital entendido como la interacción entre el individuo y la tecnología; es decir hacer uso de elementos que la enriquezcan.

Debe explotar la destacada fortaleza de YouTube de promover el aprendizaje autónomo, esa posibilidad de buscar (ver, escuchar) y seleccionar aquellos contenidos que sean de interés, revisarlos, estudiarlos y analizarlos para generar un aprendizaje significativo y aquí el desafío del EduTuber es captar la atención de esos buscadores, con un discurso único, atractivo y poderoso.

El encuentro de saberes nos revela los numerosos puntos afines entre un EduTuber y un docente; La sugerencia de los especialistas en el lenguaje audiovisual de YouTube es que realizar el guion de un video, es como preparar una clase. Ese sería el punto de partida.

2.3 Shanghan Colombia. Un laboratorio en YouTube

Desde que se definió a YouTube como objeto de estudio para alcanzar los objetivos del presente trabajo de grado, se crea el dominio que hoy confirma la existencia del canal de videos educativos en Medicina Tradicional China “Shanghan Colombia” y se establece como una herramienta educ comunicativa que busca ser centro de estudios, consultorio, auditorio, pero principalmente un laboratorio de investigación y formación gracias a las multifunciones que esta plataforma ofrece y demanda.

Se plante entonces la realización de los videos y por eso se ve la versión final de este trabajo de grado como el guion general de la temática del Canal “Shanghan Colombia” y de los primeros videos que presentarán e introducirán esta herramienta educ comunicativa.

Una etapa fundamental del proceso de producción audiovisual para difundir educativamente la temática de los “Síndromes por Factores Patógenos Externos” es la adaptación del contenido planteado en este trabajo de grado en los capítulos 3 y 4; Adaptación que será enriquecida por el encuentro de saberes con profesionales en el campo de la comunicación, el diseño gráfico y la realización audiovisual.

2.3.1 Proceso creación del canal de YouTube “Shanghan Colombia”. EduTuber en la Medicina Tradicional China

A partir de la creación del dominio “Shanghan Colombia” en la plataforma de videos YouTube y con las lecciones en el acercamiento con las ciencias de las comunicaciones, se ha generado un proceso de formación necesario para explorar las posibilidades de la videografía con el objetivo de motivar el estudio de los Síndromes por Patógenos Externos y definir a la autora y EduTuber del presente trabajo de grado, como sujeto de este proceso.

La capacitación se ha dado en tres áreas; habilidades escritas y de narrativa (Contenido), competencias comunicativas orales, (El narrador y la creación didáctica) y el dominio de las tecnologías de comunicación necesaria para YouTube, (El lenguaje digital y la realización audiovisual).

Habilidades escritas y de narrativa: Necesarias para adaptar, sintetizar y ordenar con sentido un discurso pensado y elaborado para medio escrito y que, para convertirlo en lenguaje audiovisual, exige dominio del tema, tiempo para adaptar redacciones, apropiarse de una estructura de exposición temática y desde entonces pensar cómo se va a interpretar.

- Es una actividad que implica tiempo, diseñar una estrategia (a partir de una sencilla tabla o escaleta que ordena ideas) y generar una versión literaria.
- El encuentro de saberes nos revela los numerosos puntos afines entre un EduTuber y un docente; la sugerencia de los especialistas en el lenguaje audiovisual de YouTube es que realizar el guion de un video, es como preparar una clase.
- Este nivel corresponde al diseño pedagógico o instruccional (Coll 2008) citado anteriormente. (18)

Competencias comunicativas orales: YouTube y la práctica médica son dos mundos diferentes y es por esto por lo que un médico que busca desempeñarse como EduTuber se ve exigido en la exploración y perfeccionamiento de sus habilidades comunicativas.

El tener la misión de interpretar en cámara o locutar el guion previamente elaborado pone a prueba el nivel de las competencias comunicativas de expresión oral y lenguaje corporal del EduTuber. El proceso que trabaja y perfecciona estas competencias se basó en la

revisión autocrítica de cada una de las pruebas de grabación con el fin de escuchar, corregir, repetir e inevitablemente mejorar.

El proceso convierte al médico investigador en un narrador que puede pasar a niveles más exigentes en su creación didáctica para llegar a impactar a los visualizadores y estudiantes autónomos. El perfeccionamiento de las técnicas de narración oral son un objetivo clave para el éxito de la presente herramienta y debe reflejar el dominio de tan específico tema.

El lenguaje digital y realización audiovisual, doble exigencia: Corresponde al citado diseño tecnológico (Coll 2008)(18) y es la etapa en donde se procesa, transmite y comparte información. Este nivel exige la planeación y diseño de estrategias para alcanzar los objetivos esperados ya que contempla la introducción de competencias digitales y hasta el momento ha exigido grandes retos.

El Smartphone se convierte en el dispositivo de trabajo idóneo e implica asumir el manejo de la cámara como un asistente permanente de producción de contenidos y valerse del software libre de edición que nos ofrece este sistema tecnológico perfectamente compatible con las exigencias técnicas de YouTube.

En este nivel surge la necesidad de mejorar técnicamente con el fin de potencializar la calidad audiovisual; esto se traduce en adquirir equipo de sonido y video tales como micrófono, aro de luz con trípode de altura ajustable, un teléfono celular con una buena cámara, lo que a su vez genera una sensibilidad estética que fomenta el cuidado por la locación o entorno donde se presenta la información.

Esto implica la comprensión de los aspectos claves del lenguaje audiovisual, la imagen y el sonido y surge la necesidad de su exploración y cuidado.

Sobre los videos realizados para establecer el diseño y presentación de **“Shanghan Colombia”** como herramienta educ comunicativa se resalta:

- La definición, diseño y generación de piezas graficas a partir de la imagen de identidad del canal. Esta imagen responde a un diseño que rinde homenaje al concepto de la naturaleza (flor de ciruelo), las capas o niveles (pétalos) y movimiento del Qi (línea curva azul).

- **Materiales realizados:** Logo Shanghan, Cortinillas y fondos Logo Shanghan, y Marca de agua.
- La elaboración de un clip identificativo de esta serie inicial de videos y que responde al concepto de los factores patógenos externos al resaltar las estaciones y su relación con los cinco elementos de la naturaleza.
 - **Materiales realizados:** Clip Identificación de la Serie, Las estaciones y los cinco elementos de la naturaleza relacionados, Sonido ambiente y material original.
- Videos con alta inversión de tiempo en edición con el fin de involucrar los elementos audiovisuales que nos permitan cumplir los objetivos de exploración didáctica. Utilización de la aplicación libre InShot, un editor de videos con alto nivel de compatibilidad a todos los componentes visuales y gráficos planteados. Su carácter de nanotecnología lo hace exigente pero después de dominar su uso, es altamente funcional y enriquece el proceso creativo.

Materiales Realizados:

- **Ficha Didáctica:** Full pantalla Con imagen de autor y texto, Barra lateral o banner con solo texto para datos relevantes, Óvalo inferior o banner con solo texto para datos relevantes.
- **Transiciones:** Composiciones de fondos, detalles animados y texto para separar temas.
- **Videos educativos:**
 - Video Introductorio Serie Shanghan
 - Video Antecedentes históricos
 - Video Anatomía y fisiología

Otras herramientas de YouTube: De acuerdo con los argumentos teóricos y tutoriales consultados para acceder a YouTube planteados en el presente capítulo, se ve la

necesidad de mantener una revisión temática videográfica permanente alrededor de la Medicina Tradicional China y los Síndromes por Factores Patógenos Externos.

Para esto se exploró las herramientas de YouTube de **LISTAS DE REPRODUCCIÓN** y **CANALES**, que se utilizaron para plasmar la revisión videográfica alrededor de la Medicina Tradicional China y los Síndromes por Factores Patógenos Externos, enfatizando los canales y EduTuber existentes en esta área de estudio y sus particularidades temáticas y didácticas, además como guía para los consultantes, sobre dónde se pueden ampliar los conocimientos manejados en el canal.



Figura 2-1 "Shanghan Colombia es un canal en construcción"

3. Capítulo 3. El sistema energético

Antes de iniciar el estudio de los Síndromes por factores patógenos externos según las Seis Capas, los Cuatro Niveles y los Tres Jiaos, teniendo toda la literatura referida al contextualizar históricamente el tema y resaltando su gran importancia o relevancia a la hora de su aplicación clínica, se debe primero que todo, tener unas bases teóricas previas sobre los conceptos fundamentales de la MTCH y para esto se han escogido los temas en los cuales todo estudiante debe tener conocimiento para lograr un mejor aprovechamiento y entendimiento de estas obras médicas clásicas.

3.1 Anatomía y Fisiología

La anatomía y fisiología energéticas son el primer paso para el entendimiento y aprendizaje de estos síndromes, ya que teniendo clara la funcionalidad de la normalidad luego será más fácil entender la patología.

3.1.1 Sistema de Meridianos y Colaterales: Jing Luo

En la medicina china, el Jing Luo se entiende como una red de canales y vasos (también llamados meridianos y colaterales respectivamente) por la que fluyen el Qi y la Sangre (Xue) que nutren y energizan todas las partes del cuerpo, estableciendo interconexiones fisiológicas que lo hacen un todo unificado. Además, los meridianos y colaterales sirven para evitar la penetración de factores patógenos que pueden atacar el cuerpo desde el exterior, siendo parte de la función de esta red contener y repeler estos factores patógenos y evitar su penetración más profunda. Los meridianos y colaterales también responden a la enfermedad una vez establecida, siendo afectados directamente por esta, o expresando la enfermedad de los órganos internos. Otra función se establece en la terapéutica, como por ejemplo con la acupuntura, moxibustión o ventosas, en donde esta red de meridianos nos ofrece la vía para mover y regular el Qi y la Sangre del área enferma.(11,21)

Este diseño energético Integra varios sistemas de meridianos diferentes en un gran complejo corporal, en donde cada sistema de meridianos dentro de este complejo tiene su propia función y carácter únicos, pero que finalmente se correlacionan. En esta superestructura se identifican cinco sistemas de meridianos los cuales son: los meridianos principales, los meridianos divergentes, los meridianos tendino-musculares, los meridianos extraordinarios y los colaterales Luo.(22)

Los meridianos o canales “Jing”, corren longitudinalmente a través del cuerpo a un nivel relativamente profundo y se conectan con el Órgano Zang Fu interno. Los colaterales “Luo”, que significa “unir” o “una red”, se refiere a las ramas más finas de la red de canales, y que son más superficiales, siendo una red de vasos y colaterales diminutos que circulan en una distribución horizontal por todo el cuerpo (23), e interconectan las ramas principales (Jing), los tejidos conectivos y las regiones cutáneas. (11)

- **Meridianos Principales**

Hay doce meridianos principales que corren vertical, bilateral y simétricamente. Cada meridiano corresponde y se conecta internamente con uno de los doce Órganos Zang Fu. Los meridianos correspondientes a los Zang son yin, y los meridianos correspondientes a los Fu son yang. Por lo tanto, hay seis meridianos yin y seis yang, en donde se disponen tres meridianos yin y tres meridianos yang en el brazo, y tres meridianos yin y tres meridianos yang en la pierna.

Para comprender las rutas de los meridianos, es útil visualizar a una persona de pie con los brazos junto a los lados y las palmas hacia las piernas. Los meridianos yang atraviesan la superficie exterior del brazo o la pierna, viajan a la cabeza y, con la excepción del meridiano del Estómago, a la espalda. Los meridianos yin atraviesan la superficie interna de las extremidades, el abdomen y el pecho.

Más específicamente, los tres meridianos yin de la mano (Pulmón, Pericardio y Corazón) comienzan en el pecho y viajan a lo largo de la superficie interna del brazo a la mano. Los tres meridianos yang de la mano (Intestino Grueso, Triple recalentador e Intestino Delgado) comienzan en la mano y viajan a lo largo de la superficie exterior del brazo hasta la cabeza. Los tres meridianos yang del pie (Estómago, Vesícula Biliar y Vejiga) comienzan en la cara, en la región del ojo, y viajan por el cuerpo y a lo largo de la superficie exterior de la pierna hasta el pie. Los tres meridianos yin del pie (Bazo, Hígado y Riñón) comienzan en el pie y viajan a lo largo de la superficie interna de la pierna al pecho o flanco. El curso de cada

uno de los doce meridianos comprende una vía o rama interna y una externa. La rama o ruta externa es lo que normalmente se muestra en un gráfico de acupuntura y es relativamente superficial. Todos los puntos de acupuntura de un meridiano se encuentran en su rama externa. Las vías internas son el curso profundo del meridiano donde ingresan a las cavidades del cuerpo hasta su Órgano Zang Fu correspondiente.(11)

- **Meridianos Divergentes**

Los doce meridianos divergentes o también llamados meridianos distintos, se ramifican a partir de los doce meridianos principales y no tienen puntos específicos propios. Los meridianos divergentes son meridianos que poseen un sistema particular que refuerza la acción de los meridianos principales, ya que sus rutas o vías establecen vínculos internos que no pueden ser realizados por los canales principales y, así este sistema de meridianos permite llegar a todas las partes del cuerpo y también ayudan a explicar la acción clínica de algunos puntos de acupuntura de uso común.(11,24)

- **Meridianos Tendino-musculares**

Los doce meridianos tendino-musculares circulan por la periferia del cuerpo y están asociados y toman sus nombres de los doce meridianos principales, pero no penetran en los Órganos Zang Fu. Todos se originan en las extremidades (a diferencia de los meridianos principales) y ascienden a la cabeza y el tronco. Siguen ampliamente el curso de sus meridianos principales asociados, pero son más anchos, más superficiales y siguen las líneas de los principales músculos, grupos musculares, tendones y ligamentos. Los meridianos tendino-musculares pueden reflejar alteraciones de los meridianos principales o pueden lesionarse, principalmente por lesión traumática o ataque de patógenos externos. No hay puntos específicos que traten los meridianos tendino-musculares, pero se puede acceder a ellos mediante inserciones superficiales de agujas (especialmente en los puntos Ahshi) y mediante técnicas relativamente superficiales como ventosas, masajes, punción con flor de ciruelo y guasha (raspado de la piel). (11,24)

- **Meridianos Extraordinarios**

Los meridianos extraordinarios se ramifican a partir de los troncos de los meridianos principales y los interconectan entre sí. De los 8 meridianos extraordinarios, dos de ellos, Ren mai y Du mai tienen puntos propios, los seis meridianos extraordinarios restantes no

tienen puntos propios, pero comparten puntos de los catorce meridianos. Entre de sus funciones están, que los meridianos extraordinarios actúan como reservorios, unen los doce meridianos principales, y protegen el cuerpo.(11) A la vez que cumplen su función en la coordinación y regulación de los meridianos principales y el sistema Jing luo en general, no conectan directamente al interior con el exterior, y tampoco existe una conexión directa entre los meridianos extraordinarios y los Órganos Zang Fu.(21)

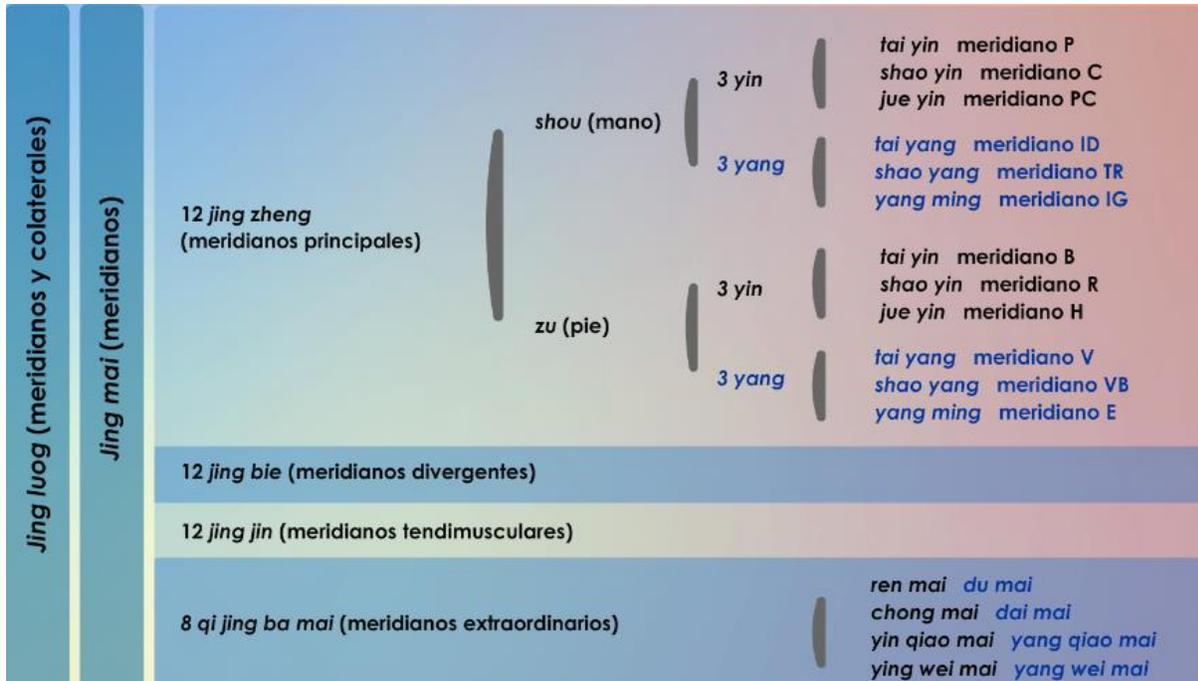


Figura 3-1 Los Meridianos (Modificado figura 1.3 Atlas de Acupuntura Focks) (21)

• Los Colaterales Luo

Hay diez y seis colaterales Luo que se ramifican desde los meridianos principales y los meridianos extraordinarios (Ren mai y Du mai) y se distribuyen superficialmente por todo el cuerpo. Se componen de doce de los doce meridianos principales, uno para cada uno de los meridianos Ren mai y Du mai, el gran Luo del Bazo y el gran Luo del Estómago. (11,21)

Los colaterales de conexión Luo de los doce meridianos principales se extienden desde el punto de conexión Luo de su propio vaso para conectarse con su meridiano acoplado interna y externamente. Estos colaterales Luo pueden dirigirse longitudinal o

transversalmente. Los colaterales longitudinales pueden alcanzar los Zang Fu, el cráneo o la cara, pero no son ni tan profundos ni tan largos como los meridianos principales.(24)

- **Pequeños Colaterales Luo (Luo superficial)**

Los colaterales Luo superficiales son subramas de los colaterales más grandes, que se ramifican, de manera transversal y horizontal, en colaterales cada vez más diminutos para que el Qi y la Sangre lleguen a todas las partes del cuerpo, no solo a la superficie, sino que también cubren los órganos internos.(11,21)

- **Las Doce Regiones Cutáneas**

Las doce regiones cutáneas no son meridianos o colaterales como tales, sino regiones de la piel que recubren la amplia red de colaterales superficiales y están unidas a ellos. Las regiones cutáneas proporcionan el fundamento teórico para la idea de la invasión de factores patógenos exógenos a través de la piel hacia las capas más profundas del sistema Jing Luo. Las regiones cutáneas también manifiestan trastornos de los meridianos profundos, por ejemplo, por sensaciones anormales en la piel, lesiones en la piel o cambios de coloración. (11)

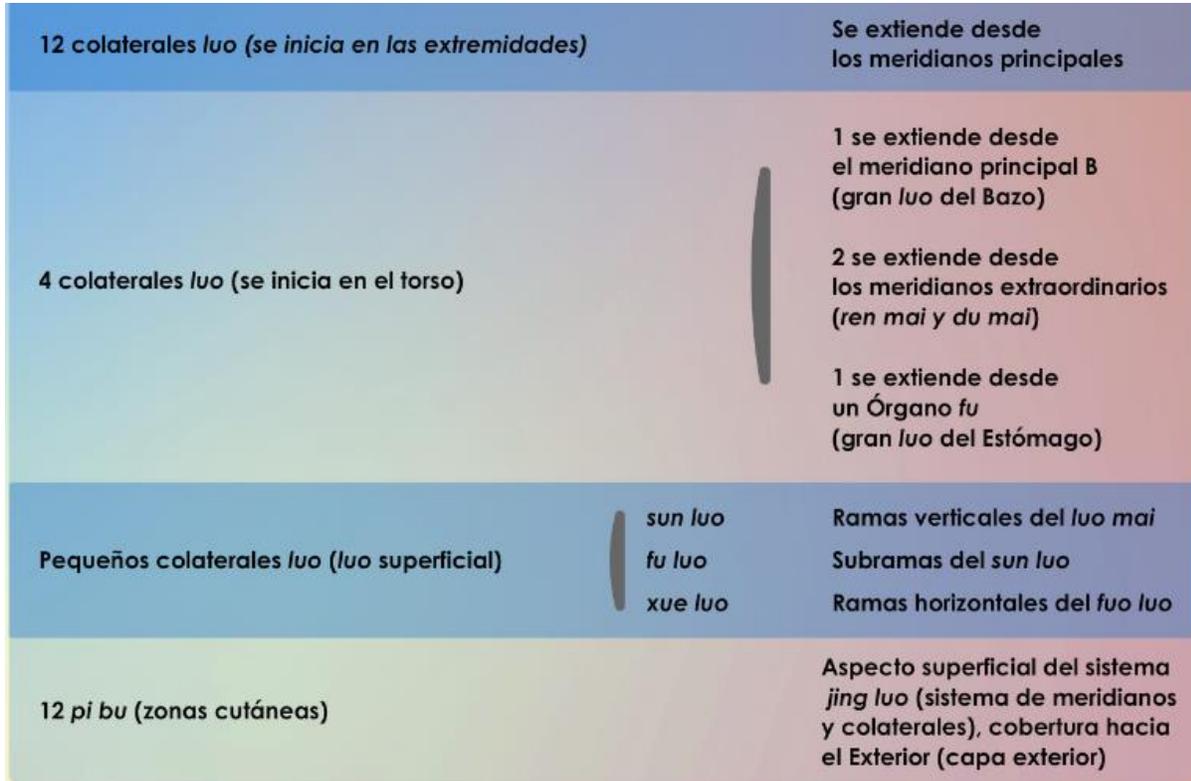


Figura 3-2 Los Colaterales (Modificado figura 1.3 Atlas de Acupuntura Focks) (21)

- **Meridianos principales y secundarios**

Debido a que los meridianos principales son el único sistema con sus propios puntos de acupuntura, los otros cuatro sistemas generalmente se clasifican como “meridianos secundarios”, pero esta designación subestima su importancia práctica y teórica, siendo ignorados en las aplicaciones clínicas cotidianas.(24)

Estos meridianos secundarios o colaterales son ramas que se desprenden de los meridianos principales, formando una red extensa ubicada en un área que no cubren los meridianos y se distribuyen en cada una de las partes del cuerpo. (23)

Los meridianos principales son profundos y pertenecen a una zona Yin, encontrándose en equilibrio con una red superficial en la zona Yang. Los meridianos principales (Yin) mantiene los vasos secundarios (Yang) que a su vez protegen a los meridianos principales.(24)

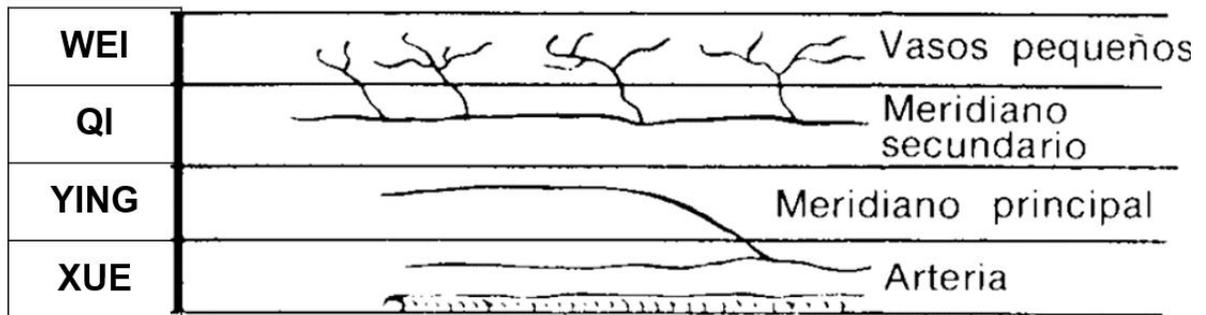


Figura 3-3 Relación de los Cuatro Niveles Energéticos y los Meridianos. (modificada figura 77 Nguyen Van Nghi) (24)

Desde un punto de vista funcional, este sistema de meridianos y colaterales (Jing Luo), que están conectados con los sistemas de Órganos Zang Fu, gobierna la distribución del Qi y la Sangre (Xue) en la superficie (Exterior) y en las partes profundas del cuerpo (Interior), y tanto arriba como abajo, regula el Yin y el Yang y protege el cuerpo.(21)

En conclusión, cada meridiano principal, junto con sus correspondientes meridianos secundarios, forma una unidad organizativa compleja de varias capas, un sistema. Figura 3-3 y 3-4. (21)

- **Organización profunda del Sistema Jing Luo**

Se han hecho varias propuestas en cuanto a la profundidad en la que se encuentran situados los diferentes meridianos y colaterales dentro del cuerpo. Se contempla en esta referencia, a las rutas profundas o internas de los meridianos principales y divergentes como las estructuras más profundas del sistema.(21). Ver Figura 3-4

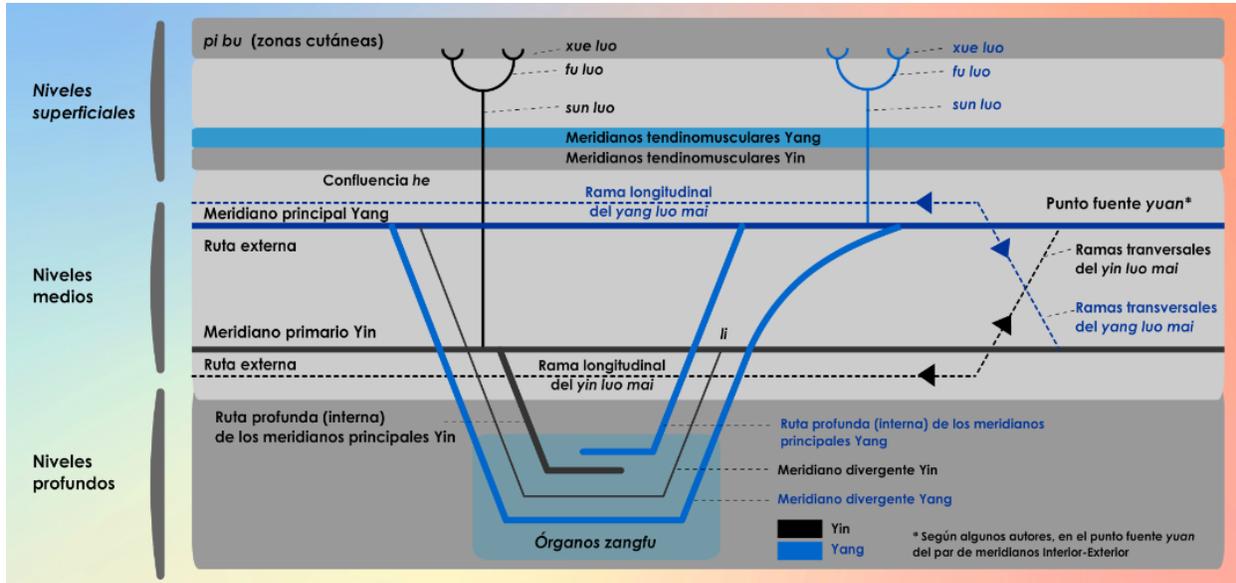


Figura 3-4 Organización profunda del Sistema Jing Luo (Modificado de la Figura 1. 4 Atlas de Acupuntura Focks C) (21)

3.1.2 Emparejamiento de los Doce Meridianos Principales

Los doce meridianos principales están organizados en dos sistemas distintos de emparejamiento.

- **Emparejamiento Interno-Externo**

El primero de ellos, denominado “emparejamiento interno-externo”, los meridianos se emparejan según las cinco fases. Los dos meridianos de cada par están en la misma extremidad, pero poseen polaridad Yin-Yang opuesta. Para acomodar los doce meridianos, la fase de fuego se dividió en dos tipos “Fuego Imperial” (Corazón-Intestino Delgado) y “Fuego Ministerial” (Pericardio-Triple Recalentador o Sanjiao). (Tabla 3-1)

Una característica importante de los pares interno-externo es que los dos meridianos están unidos físicamente no solo en las extremidades sino también en los órganos internos que controlan. Cada meridiano tiene una conexión primaria con su propio órgano asociado y una conexión secundaria con el de su par.

El esquema de emparejamiento interno-externo representa, por lo tanto, una forma de organizar la información sobre cómo un meridiano afecta la función de los órganos internos.

YIN	ELEMENTO	YANG
Pulmón	Metal	Intestino Grueso
Riñón	Agua	Vejiga Urinaria
Hígado	Madera	Vesícula Biliar
Corazón	Fuego Imperial	Intestino Delgado
Pericardio	Fuego Ministerial	Triple Recalentador
Bazo	Tierra	Estómago

Tabla 3-1 Emparejamiento Interno-Externo de los Meridianos (Pirog, J) (22)

• Emparejamiento Mano-Pie

La segunda forma de emparejamiento de los meridianos se denomina “Emparejamiento Mano-Pie” porque empareja cada meridiano de las extremidades superiores con un meridiano de las extremidades inferiores con el mismo título o nombre. (Tabla 3-2)

Meridianos Yang	Tai Yang	“Yang Mayor”
	Shao Yang	“Yang Menor”
	Yang Ming	“Yang Brillante”
Meridianos Yin	Tai Yin	“Yin Mayor”
	Shao Yin	“Yin Menor”
	Jue Yin	“Yin Invertido”

Tabla 3-2 Emparejamiento Mano-Pie de los Meridianos (Pirog, J), (22)

A diferencia de los pares interno-externo, los pares mano-pie tienen todos, la misma polaridad yin-yang.

Solo los meridianos pares de manos y pies yang están unidos físicamente; Los meridianos pares yin tienen diferencias físicas y secuenciales entre ellos. Por ejemplo, la energía que sale del meridiano Tai Yin de la mano debe viajar a través del meridiano Yang Ming de la mano y del meridiano Yang Ming del pie antes de que finalmente se una con el meridiano Tai Yin del pie.

La yuxtaposición de los dos sistemas de emparejamiento interno-externo y mano-pie, hace que la circulación meridiana se divida en tres grandes circuitos de energía. (Figura 3-5).

Cada gran circuito abarca todo el cuerpo, uniendo el pecho y la cabeza, la mano y el pie, el Yin y el Yang. (22)

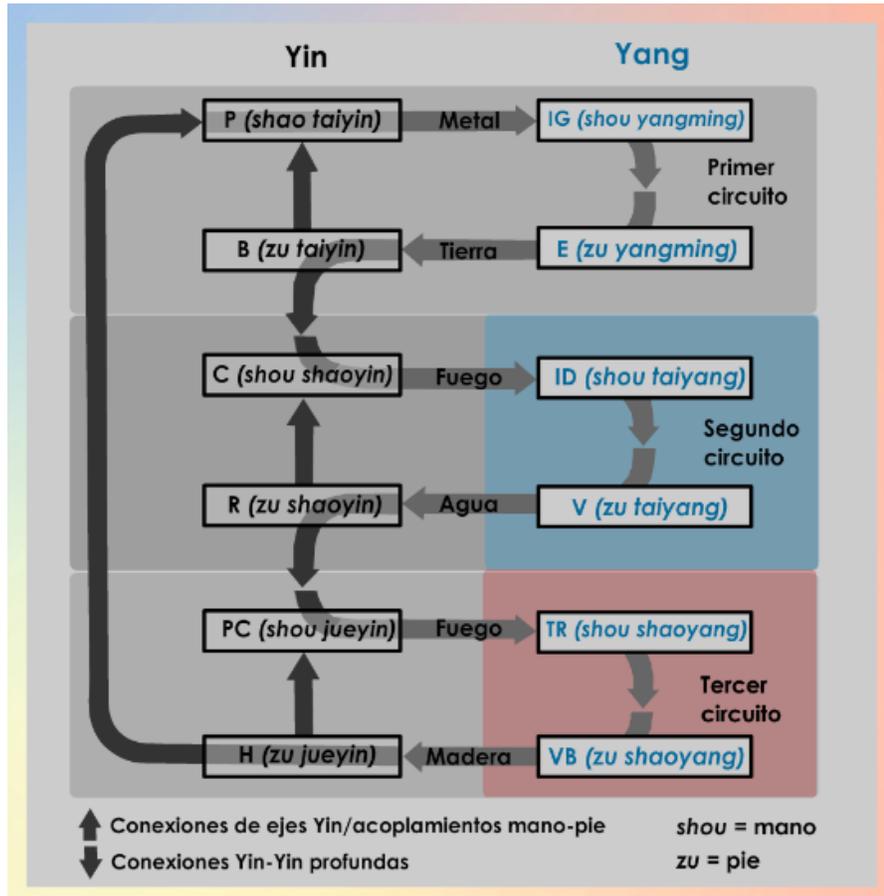


Figura 3-5 Emparejamiento interno-externo y mano-pie, con los tres circuitos de energía. (Modificado Figura 1.17 Atlas de Acupuntura Focks C) (21)

- **Circuitos de meridianos**

La energía que circula únicamente en los meridianos es la energía Ying alimenticia o Ying nutritiva y según el Ling Shu, circula de manera constante y continua.

La circulación de esta energía que sigue los meridianos se da en el siguiente orden según el reloj de órganos:

Primer circuito

- Meridiano principal del Pulmón o Taiyin de la mano (3-5 am)
- Meridiano principal del Intestino Grueso o Yangming de la mano (5-7 am)
- Meridiano principal del Estómago o Yangming del pie (7-9 am)
- Meridiano principal del Bazo o Taiyin del pie (9-11 am)

Segundo circuito

- Meridiano principal del Corazón o Shaoyin de la mano (11am-1pm)
- Meridiano principal del Intestino Delgado o Taiyang de la mano (1-3 pm)
- Meridiano principal del Vejiga o Taiyang del pie (3-5 pm)
- Meridiano principal del Riñón o Shaoyin del pie (5-7 pm)

Tercer circuito

- Meridiano principal del Pericardio o Jueyin de la mano (7-9 pm)
- Meridiano principal del Triple Recalentador o Shaoyang de la mano (9-11 pm)
- Meridiano principal de la Vesícula Biliar o Shaoyang del pie (11pm- 1am)
- Meridiano principal del Hígado o Jueyin del pie (1-3 am)

Luego, desde el meridiano del Hígado la energía Ying alimenticia vuelve al meridiano del Pulmón para cumplir un nuevo ciclo.

Dentro de la circulación energética de los meridianos, podemos distinguir tres circuitos cada uno formado por cuatro meridianos principales.(24)

3.1.3 Los seis grandes meridianos

Según las conexiones Yang-Yang y Yin-Yin, los meridianos principales de la misma naturaleza y calidad pueden dividirse en seis grandes meridianos o acoplamientos mano-pie (o ejes). Estos representan los tres grandes meridianos Yang y los tres grandes

meridianos Yin, descritos en el Suwen en los capítulos 6 y 79 y en el Ling Shu Capítulo 5. (21,24,25). (Figura 3-6)

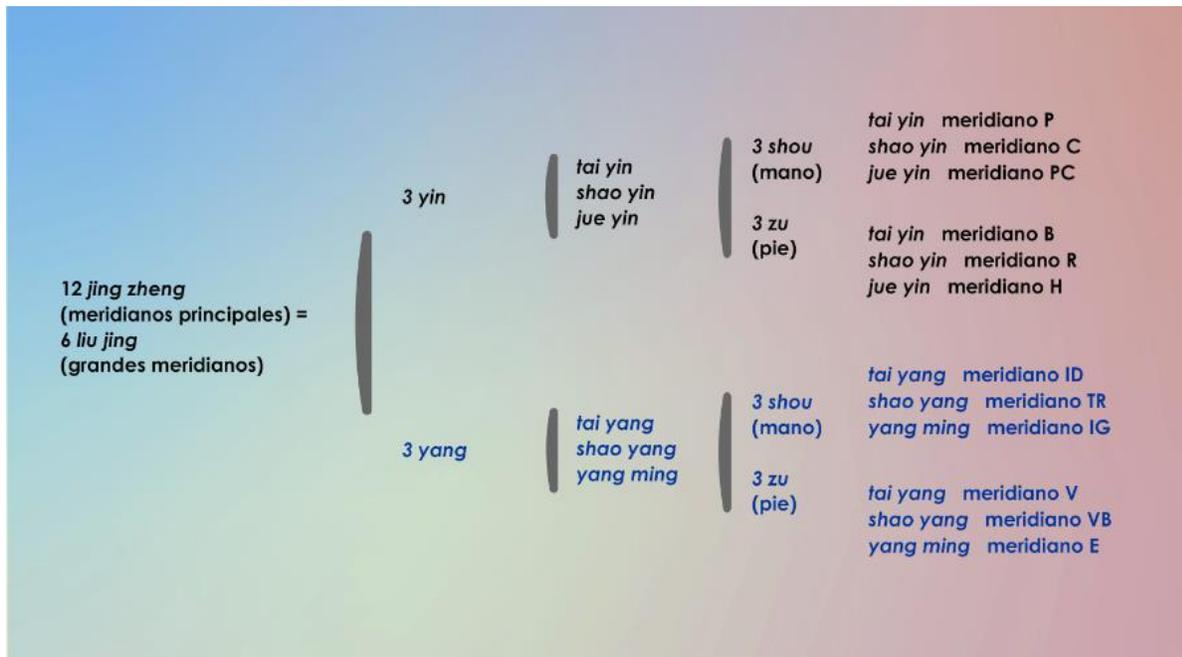


Figura 3-6 Los Grandes Meridianos. (Modificado Figura 1.3 Atlas de Acupuntura Focks) (21)

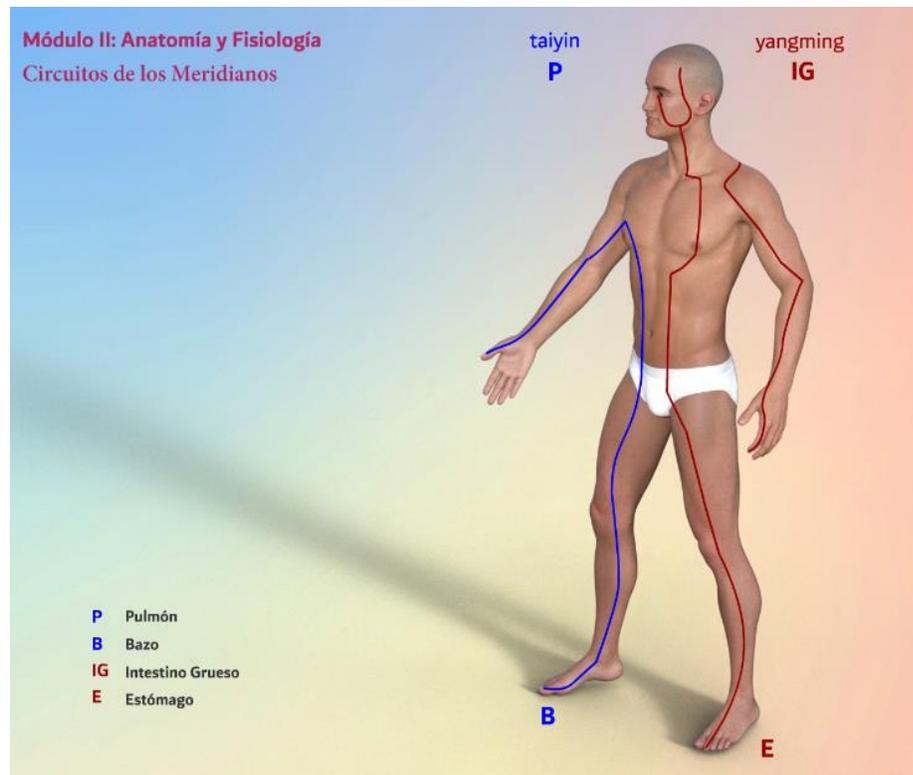


Figura 3-7 Primer circuito anterior. Gran meridiano Taiyin y Yangming

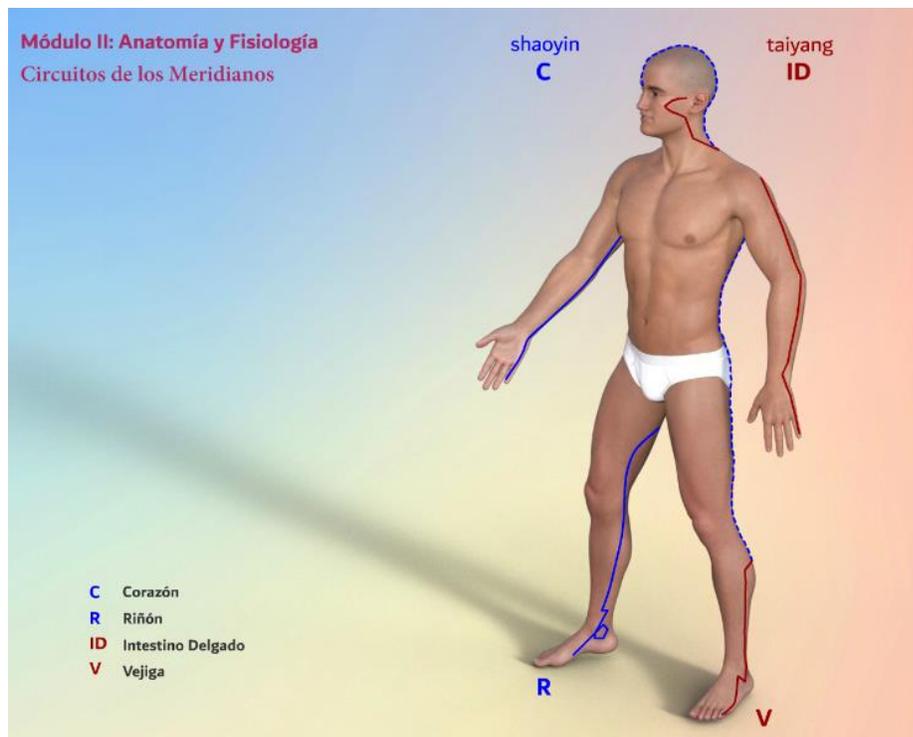


Figura 3-8 Segundo circuito posterior. Gran meridiano Shaoyin y Taiyang

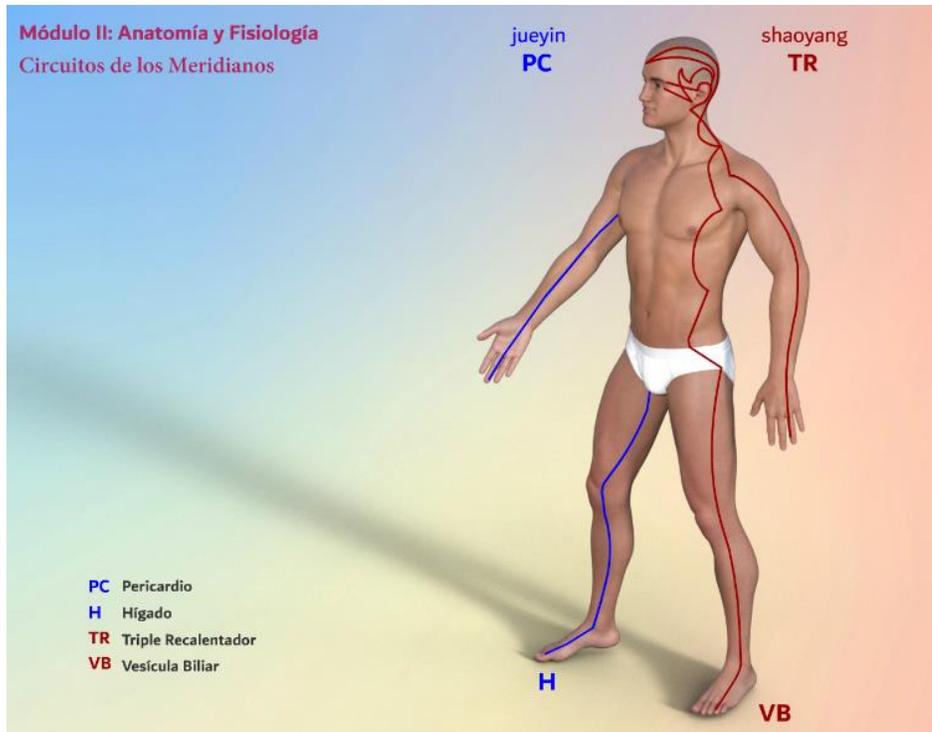


Figura 3-9 Tercer circuito medio. Gran meridiano Jueyin y Shaoyang

3.1.4 Las Seis Zonas Cutáneas

Los seis pares de meridianos mano–pie se pueden utilizar para dividir la superficie del cuerpo en seis zonas cutáneas.

- **Meridianos Yang:** (acoplamiento mano-pie)

Taiyang: (ID, V) Cara latero posterior de las cuatro extremidades, cara posterior de la cabeza y el cuerpo.

Shaoyang: (TR, VB) Cara lateral de las 4 extremidades y el torso.

Yangming: (E, IG) Cara latero anterior de las 4 extremidades, cara frontal de la cabeza (cara, frente), cara anterior del tronco.

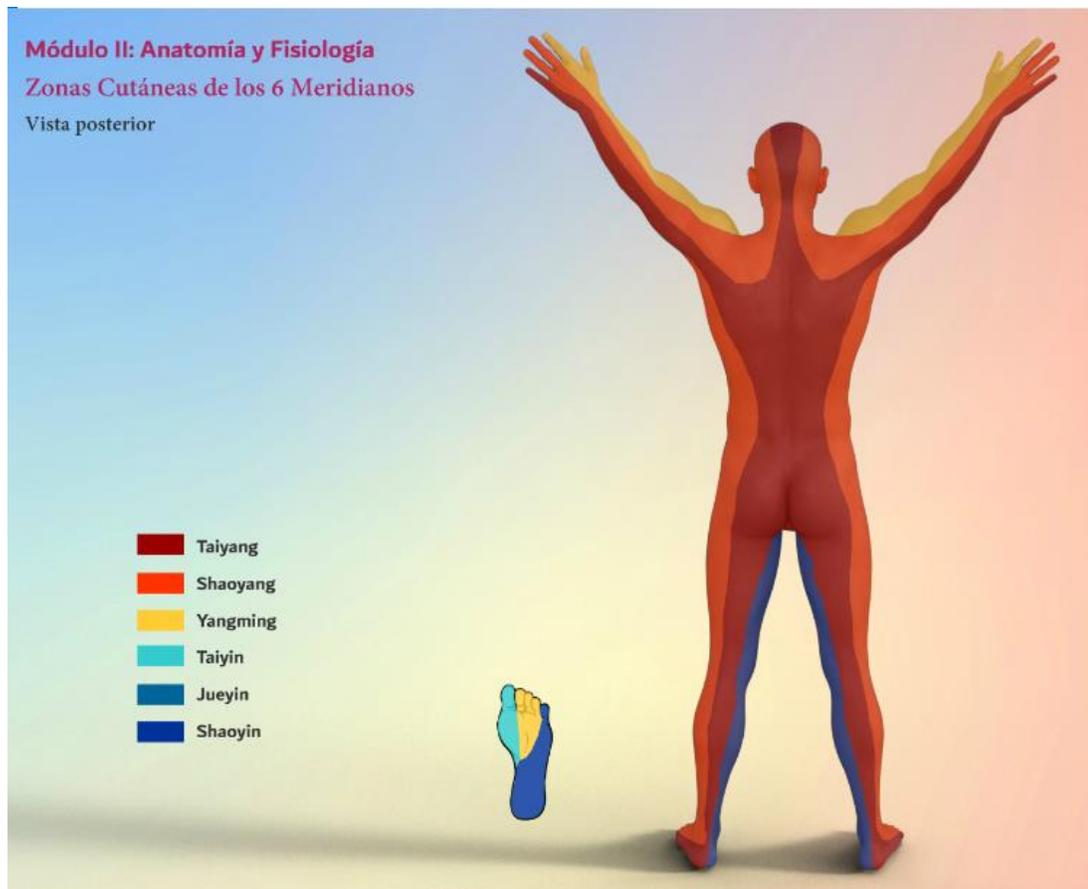


Figura 3-10 Seis Zonas Cutáneas, vista posterior

- **Meridianos Yin:** (Acoplamiento mano-pie)

Taiyin: (P, B) Cara medio anterior de las 4 extremidades, así como el tórax y el abdomen.

Jueyin: (PC, H) Mitad de la cara medial de las cuatro extremidades, así como el tórax y el abdomen.

Shaoyin: (C, R) Cara medio posterior de las cuatro extremidades, así como el tórax y el abdomen.

(21)

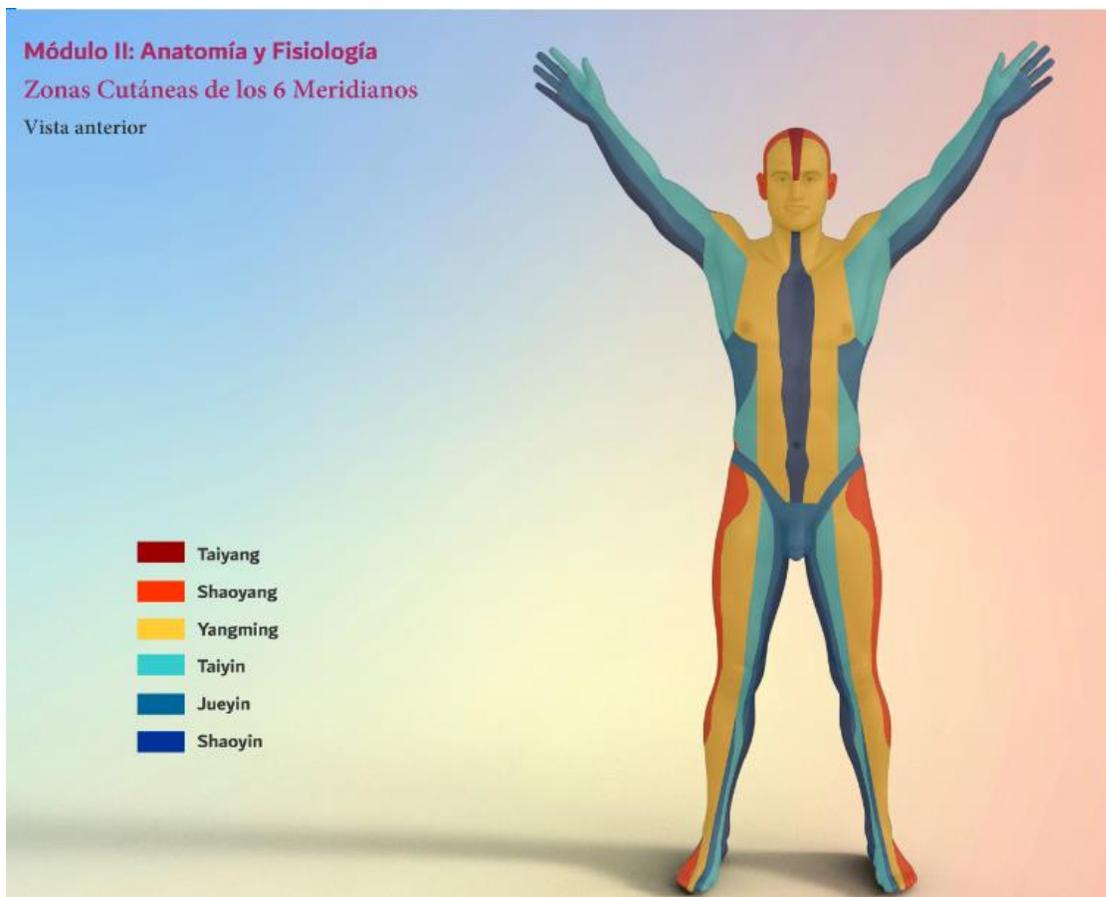


Figura 3-11 Seis Zonas Cutáneas, vista anterior

Las seis zonas cutáneas pueden orientarnos en el diagnóstico de un meridiano afectado, al encontrar en un territorio específico cambios de coloración o lesiones en la piel, así como alteraciones en el trofismo muscular y del tejido celular subcutáneo, por ejemplo, signos de atrofia. Además, también las zonas cutáneas se pueden usar como mapas somáticos cuando se buscan puntos ashi y regiones musculares nudosas cuando se trata el dolor musculoesquelético. (22)

3.1.5 Las Seis Capas Energéticas

Estudiada la disposición y circulación energética de los meridianos se continúa definiendo el concepto de las seis capas.

El estudiante de MTCH se familiariza con este concepto inicialmente en la descripción de los síndromes basados en las seis capas energéticas y lo que llama la atención, luego de preguntar ¿qué son las seis capas?, es sí este concepto corresponde a una disposición fisiológica normal.

Este sistema de estratificación de seis capas se conoce en gran parte a través del “Shang Han Lun” de Zhang Zhongjing, en donde el autor basado en un arduo trabajo clínico observa la penetración de los factores patógenos externos de tipo climático en el cuerpo siguiendo una ruta corporal y energética.(22) Zhang Zhongjing basa este planteamiento teniendo una formación médica previa basada en conocimientos antiguos reconocidos estudiados en el Neijing o el Canon de medicina del emperador Amarillo (25), y es en este texto donde se dan los conceptos iniciales de normalidad y patología de las seis capas. (2,3)

Es muy interesante ver como en el capítulo 6 y 79 del Suwen se describen las seis capas como una disposición fisiológica normal y en el capítulo 31 del Suwen y el capítulo 5 del Ling Shu se describe la afectación patológica de las seis capas por la penetración de los factores patógenos externos de tipo climático. (25–27)

Interpretando estos conceptos, se concluye entonces que los seis pares de meridianos de manos y pies ya mencionados dentro de la circulación energética del cuerpo se estratifican en seis profundidades o capas diferentes, que corresponde a las diferentes características que asume la energía de los meridianos cuando funciona a diferentes profundidades dentro del cuerpo.(22)

En el sistema de seis capas los meridianos Taiyang son los más exteriores seguidos sucesivamente en profundidad por los meridianos Shaoyang, Yangming, Taiyin, Shaoyin y Jueyin. (2,3) El orden de las dos capas más profundas está en discusión, en donde se ha considerado que los meridianos Jueyin y Shaoyin pueden ser funcionalmente uno más profundo que el otro, incluso en diferentes capítulos, en el mismo texto de referencia. (25–27)

En el sistema de seis capas se considera que los meridianos más profundos controlan funciones más profundas y tratan enfermedades más profundas, por esto, se debe puncionar con la aguja de acupuntura el nivel correcto del cuerpo para acceder al tipo de energía necesaria para curar un tipo específico de enfermedad. Sin embargo, los seis

pares de meridianos no son estructuras estáticas, todo lo contrario, son elementos vivos, cada uno encargado de una actividad específica que es única a su posición dentro del sistema.(22)

En el capítulo 6 del Su Wen, que trata la interacción entre el Yin y el Yang, se hace una descripción de la disposición de los seis grandes meridianos en la profundidad y aquí el Jueyin es considerado como el más profundo:

“los sabios se colocan mirando al sur y delante está la llamada clara luminosidad (pecho), detrás está el llamado gran conectivo, y la Tierra del gran conectivo se llama pequeño Yin (Shaoyin, Riñón) y sobre el pequeño Yin se llama gran Yang (Taiyang, la vejiga), y se llama Yang en el Yin. La mitad superior del cuerpo se llama clara luminosidad y bajo la gran luminosidad está el llamado gran Yin (Taiyin, Bazo) y en frente del gran Yin está el llamado Yang radiante (Yang ming), y se llama Yang en el Yin (porque reside delante del gran Yin). La réplica superficial del Yin decreciente se llama pequeño Yang (Shaoyang) y se llama pequeño Yang dentro del yin. Lo que está dentro consta de los tres Yin. El gran Yin (Taiyin, Bazo), y se llama Yin dentro del Yin. El que está situado dentro del gran Yin se llama pequeño Yin (Shaoyin, Riñón), y se llama pequeño Yin dentro del Yin. El que está delante del Yin se llama Yin extremo (Jueyin, Hígado), este meridiano (Hígado) es puro Yin con Yang agotado.”(25,26)

También en este capítulo del Su Wen se describe la interacción de las tres capas Yang y de las tres capas Yin asignando unas características específicas a cada capa que son necesarias para entender su función individual dentro del gran sistema y el movimiento energético normal a través de ellas:

“La separación y reunión de los tres meridianos Yang es tal que cuando el gran Yang funciona como entrada externa, el Yang radiante funciona como entrada interna, y el pequeño Yang desempeña el papel de eje. Cada uno de los tres meridianos Yang no pueden funcionar bien sin los demás, y su pulso debe ser bastante fuerte pero no flotante, sus pulsos deben ser iguales, siendo ésta la razón de que se les llame un único Yang. El externo es Yang mientras que el interno es Yin. En la separación y reunión de los tres meridianos Yin, el gran Yin funciona como la entrada externa, el Yin extremo funciona como entrada interna, y el pequeño Yin desempeña el papel de eje. Los tres meridianos Yin no pueden funcionar bien sin cada uno de los otros dos, y por esta razón se les llama un único Yin, sus pulsos son iguales y entonces se produce la unión del Yin. El Yin y el

Yang fluyen continuamente, y completan una circulación en un día y una noche con una corriente de energía que circula dentro y se despliega por la forma física.” (25,26)

Analizando esta disposición funcional de manera interpretativa, los Yang, el gran Yang o Taiyang está en la superficie, de naturaleza abierta y expansiva al exterior y sería la entrada externa, el pequeño Yang o Shaoyang sería el pivote o bisagra entre el exterior y el interior, el Yang brillante o Yangming de naturaleza interior sería la entrada interior, con acción de almacenamiento; Los Yin, el gran Yin o Taiyin es el más exterior de los canales Yin, funciona como entrada exterior de naturaleza expansiva, el pequeño Yin o Shaoyin es un pivote como un eje que está en el medio y actúa para conectar, el Jueyin es el interior más profundo del yin y su naturaleza es la de almacenar.(22)

En el capítulo 5 del Ling Shu, sobre el nudo y la raíz, se considera al Jueyin como el pivote o bisagra y al Shaoyin el más profundo:

“El Taiyang se abre al exterior. Yangming se enferma en el interior. Shaoyang es el intermediario, juega el papel de una bisagra. Taiyin se abre al exterior, Shaoyin se enferma en el interior. Jueyin es intermediario, juega el papel de bisagra entre los dos precedentes”. (27)

Pero es en el capítulo 79 del Su Wen donde se describe la manera como la energía circula de manera fisiológica normal:

“El Qi de los cinco órganos zang circula por todo el cuerpo de manera continua. El flujo del Qi comienza en los canales Taiyang, que sirven como los canales primordiales y dinámicos que comienzan a extenderse a lo largo de la parte posterior del tronco y las extremidades. El Qi luego fluye por los canales Yangming que actúan como defensores a medida que atraviesa la parte frontal del tronco y las extremidades. A continuación, el Qi viaja a través de los canales Shaoyang a los lados del tronco y las extremidades. Es el puente entre el interior y el exterior del cuerpo o donde el Qi hace su entrada en el ambiente Yin más profundo. Los primeros canales Yin por donde el Qi pasa son los canales Taiyin que son los canales más externos de los canales Yin. Los canales Taiyin son los grandes nutridores. El Qi luego pasa a los canales Shaoyin, que son los que recogen el Qi en depósito profundo del cuerpo. A medida que el Qi penetra a su destino final, antes de comenzar el ciclo nuevamente llega a los canales Jueyin. El Yin en su máximo comienza a declinar permitiendo que el Yang ascienda. Los canales Jueyin son los meridianos Yin

extremos que actúan como transición entre el Yin y el Yang, ya que el Qi fluye armoniosamente a través de ellos, manteniendo un delicado equilibrio. El ciclo se repite, siempre siguiendo este orden, a menos que haya una patología que pueda interrumpir el flujo del Qi.” (25,26)

La secuencia de circulación de la energía en los canales Yin se hace de Taiyin a Shaoyin, considerando a Shaoyin como la parte más profunda, en donde se comporta como un eje fijo en donde la energía cambia de dirección y de polaridad para ascender a través de Jueyin que corresponde a la transición energética del Yin al Yang para iniciar un nuevo ciclo. (21,22) (Figura 3-12)

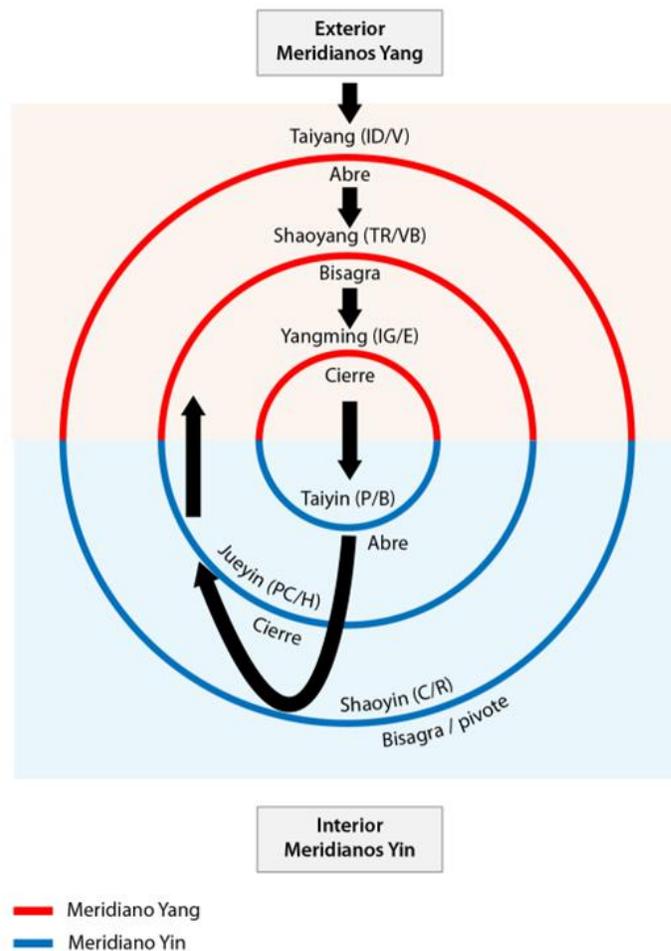


Figura 3-12 Organización profunda de los seis grandes meridianos (según Pirog, 1996) (Modificado Figura 1.22 Atlas de Acupuntura Focks C) (21,22)

Según Nguyen Van Nghi en su libro de Patogenia y Patología dice: “Las relaciones de los tres meridianos Yin y de los tres meridianos Yang constituyen la gran circulación energética del hombre, que permite comprender no sólo el proceso evolutivo de las enfermedades de origen externo sino también el procedimiento de su diagnóstico.” (24)

Ahora se hará una descripción anatomo-fisiológica de cada una de las Seis Capas:

- **Capa Taiyang**

Los meridianos de la capa Taiyang se consideran el “Yang mayor” en el sentido que tienen la ubicación más yang o exterior, que brinda el acceso al cuerpo como un todo, incluidos los órganos internos, lo que explica la ubicación de los puntos Shu de espalda en el meridiano de la Vejiga, pero esta distribución externa también hace que los meridianos Taiyang sean más vulnerables a los factores externos, siendo los más comprometidos en un síndrome de enfermedad exterior. Taiyang se abre o se expande al exterior, esta noción se refiere a la enorme expansión de la superficie yang que está dada por el meridiano de la Vejiga con sus dos ramas que cubren toda la espalda, pero también podría extenderse más allá de estos meridianos para incluir la superficie de la piel de todo el cuerpo y referirse a la dispersión exterior de la energía Wei Qi defensiva que tiene lugar en este tejido. Además, contiene huesos duros, músculos fuertes y un vigoroso Qi defensivo que nos protege de la penetración de los factores climáticos externos.(22)

La capa Taiyang, desde el punto de vista fisiológico, está controlada por el Pulmón, regula la energía Ying alimenticia y Wei Qi defensiva de todo el cuerpo, y contiene a este nivel la región Cou li, espacio en el interior de la piel y los epitelios por donde circula principalmente la energía Wei Qi defensiva, manteniendo la capa Taiyang compacta, y con el poder de lubricar, calentar y defender todo el cuerpo,(28) por esto tiene una acción principalmente defensiva en contra de las energías patógenas externas de tipo climático, siendo la etapa inicial de las enfermedades de origen externo. (2,3)

- **Capa Yangming**

La capa Yangming o “Yang Brillante”, se cierra por dentro, se contrae por dentro. Los meridianos Yangming incluye a las vísceras del Estómago e Intestino grueso. El meridiano del Estómago es el único meridiano yang que viaja por la parte frontal o anterior del cuerpo, una superficie que se considera yin. Mientras Taiyang y Shaoyang son considerados yang

por su ubicación externa, Yangming es yang debido al contenido amplificado de su energía. Debido a la posición interior cerrada de los meridianos Yangming su energía comprimida queda atrapada, lo que hace que aumente su fuerza, siendo la compresión un fenómeno yang.(22)

Esta compresión natural de energía es muy útil en el tratamiento con acupuntura. Los meridianos Yangming (especialmente el Estómago) se pueden utilizar para suplementar o nutrir el resto de cuerpo aprovechando esta energía almacenada o acumulada. Por otra parte, los meridianos Yangming (principalmente el Intestino Grueso) pueden ser punturados para liberar el calor por exceso. Por lo tanto, estos meridianos son propensos no solo al exceso sino al calor. Esto explica el Síndrome Yangming que es un patrón de exceso de calor interno (fiebre alta, sin escalofríos, pulso desbordante, etc). (22)

En el sistema Yangming la manifestación clínica es la transformación de calor extremo en sequedad. Este tipo de patología es secundaria a la transformación de la energía frío que viene de la etapa Taiyang, y a la penetración de la energía patógena ya transformada en calor al interior. También puede generarse de una enfermedad de la capa Shaoyang que lesiona los líquidos, y que puede pasar a la capa Yangming. Según la constitución física del paciente, así como de la potencia de la enfermedad, puede ubicarse la enfermedad Yangming en el meridiano o en la víscera.(2)

Los meridianos Yangming están cerca de los órganos internos a los cuales nutren, brindando calor y alimento (22), regulando la energía-función de todo el cuerpo. (2)

- **Capa Shaoyang**

La capa Shaoyang se considera el “Yang menor”, en el sentido de que es menos exterior que su antecesor el Taiyang y en modo descriptivo por la superficie estrecha que ocupan los meridianos que la conforman.(22) “Esta capa se relaciona con el Sanjiao (la membrana que lo envuelve todo) y la vesícula biliar (la que decide qué va a dentro y qué va fuera; qué va a la izquierda y qué a la derecha)”.(28) Esta capa se encuentra a medio camino o en una capa intermedia entre el frente-interior y lo posterior-exterior actuando como un pivote o bisagra, siendo el orden que sigue la penetración de las energías patógenas externas después de Taiyang-exterior y antes de Yangming.(22)

Debido a la ubicación intermedia de los meridianos Shaoyang, puede usarse para tratar trastornos tanto exteriores como interiores, como la mezcla de síntomas Taiyang y

Yangming, en donde en esta etapa media de la enfermedad externa, el patógeno está mitad exterior y mitad interior, haciendo que el cuerpo oscile entre dos extremos, el frío externo y el calor interno, produciendo síntomas, por ejemplo, como escalofríos que se alternan con fiebre.(22)

- **Taiyin**

La capa Taiyin o “Yin Mayor” está relacionado con los órganos Pulmón y Bazo: los dos procesos orgánicos que manejan la energía “(el Bazo produce la energía y el Pulmón la difunde, maneja la energía de todo el organismo)”(28)

Los meridianos Taiyin son los más superficiales de los meridianos yin, los más vulnerables a la influencia externa. Los Pulmones son las vísceras más superficiales y también la más fácilmente atacados por patógenos externos. Abierto al exterior del cuerpo tiene el mismo significado que tiene al describir el papel del Taiyang. La función de los Pulmones y el Bazo es en gran medida de absorción y expansión, así los meridianos Taiyin se “expanden” para aumentar las sustancias internas que nutren el cuerpo. (22)

El fenómeno de transformación energética (Qi Hua) implica la generación de productos que son diferentes al momento de su entrada. Por lo tanto, la asimilación y la síntesis de sustancias dependen del fenómeno Yang del Bazo y su potencia.(28)

La capa Taiying en la patología principalmente es considerada como un Síndrome Frío-Humedad del Bazo. Se ubica como la etapa inicial del Síndrome Frío y de la deficiencia del interior. Se encuentra como una deficiencia de energía o de Yang del Jiao medio y/o la presencia de frío y humedad que dificulta el proceso de transformación, perturbando el adecuado funcionamiento del Bazo y el Estómago, causado por un inadecuado tratamiento de la enfermedad previa de los tres yang, o por una invasión directa al Jiao medio por la energía patógena externa. (2)

El Taiyin y el Yangming tienen una relación interno-externa, y sus meridianos mantienen una interacción, en donde las enfermedades del sistema Yangming y del sistema Taiying se conectan en diferencias entre exceso y deficiencia, Así, el exceso se encuentra en Yangming y la deficiencia se encuentra en Taiyin. (2)

- **Shaoyin**

El Shaoyin o “Yin menor”, es el responsable de dar todas las estructuras y funciones del organismo, el Riñón es la base material de la vida, es la parte más interna, más profundo no puede haber, también es la base de lo Yang. Se conoce como un pivote, que se refiere a un eje fijo que produce fundamento y estabilidad. Un eje es un centro inmóvil desde el cual se origina el movimiento, como el eje de una rueda. Inherente a esta imagen está la noción de profundidad estructural, y esta se refleja en las vías de los meridianos Shaoyin que son más mediales (interno) que se ocultan al estar de pie con los pies juntos y las manos a los lados. “Con una posición más profunda, tiene una función más profunda, los Riñones y el Corazón, almacenan las dos sustancias más fundamentales del cuerpo: la Esencia y el Shen, que se encuentran en el núcleo mismo de la constitución energética”.(22)

El meridiano Shaoyin internamente se conecta con el Corazón y el Riñón. Sus manifestaciones clínicas son la Deficiencia de Yang y Frío en el Interior. Es una etapa grave de la enfermedad. La enfermedad del Shaoyin se debe a una energía patógena procedente de otro meridiano o a la penetración directa al centro, o a causa de una excesiva sudoración. Si la energía patógena invade a la capa Shaoyin, puede generarse frío desde yin y se presenta una deficiencia de yang de riñón o puede generarse desde yang, evidenciando una deficiencia de yin, por lo cual se presenta un movimiento desordenado del Fuego del Corazón, que es un síndrome tipo caliente, sin embargo, las manifestaciones clínicas se deben a una Deficiencia de Yang interna y fría.(2)

- **Jueyin**

El Jueyin es el “Yin terminal” en donde comienza el nuevo Yang, siendo el retroceso o el agotamiento dentro del Yin, y posteriormente el proceso de retorno o transformación en Yang. Explica la trayectoria única del meridiano del hígado, que sigue una ruta que se impulsa a través de superficies que normalmente se consideran Yang, particularmente en los pies y los flancos. Es el único meridiano Yin que tiene vínculos significativos con la parte superior del cuerpo, con ramas interiores que conectan con los ojos y el vértice de la cabeza. Es también el único meridiano Yin del pie que es fácilmente atacado por patógenos exógenos. Hay una ambivalencia Yin-Yang similar en el Pericardio que se vincula por un lado con el corazón, la víscera más profunda, y por otro con el estómago, el intestino más superficial. De esto se puede concluir que la función del Jueyin es conectar las

profundidades inferiores e interiores del cuerpo con sus alcances superiores y exteriores.
(22)

El sistema Jueyin es considerado como la etapa final de la transformación por frío dentro de los seis canales. “Cuando la enfermedad llega al sistema Jueyin la evolución de la enfermedad llega a su extremo, no se considera como el frío en extremo sino el calor en extremo o se puede presentar calor y frío en forma mezclada”, por esto las manifestaciones clínicas del sistema Jueyin son muy complejas, secundarias a la alteración de la dinámica de la energía y a la presencia de energía en contracorriente, manifestando manos y pies fríos, desmayo por síndrome frío, desmayo por tipo caliente, síndrome de calor arriba y frío abajo, así como otras manifestaciones clínicas más. (2)

Tabla 3-3 Las seis capas energéticas

Capa	Energía Polarizada (Yang o Yin)	Disposición	Proporción de Qi-Sangre	Funciones
Taiyang	Yang Mayor	Se “abre” al exterior	Más Sangre, Menos Qi	En contacto con el exterior, se expande al exterior, marcando un ambiente que está en el interior de la piel y los epitelios con el ambiente exterior, a este nivel se encuentra la región Couli el sitio por donde circula principalmente la energía Wei Qi, que calienta, compacta, lubrica y protege. Regula la energía Ying alimenticia y Wei Qi de protección externa de todo el cuerpo. Acción defensiva en contra de las energías patógenas externas
Shaoyang	Yang Menor	“pivote” Bisagra	Más Qi, menos Sangre	Establece la comunicación entre el exterior y el interior: permite la entrada o salida de manera selectiva entre el interior y el exterior. “Relacionado con el Sanjiao (la membrana que lo envuelve todo) y la vesícula biliar (la que decide qué va a dentro y qué va fuera)”. Es la que sigue en orden de penetración de las energías patógenas después de Taiyang-exterior y antes de Yangming-interior
Yangming	Yang Brillante	Se “cierra” al interior	Más Qi, más Sangre	Se cierra por dentro, se contrae por dentro, debido a esta posición interior cerrada de los meridianos Yangming su energía de contracción queda atrapada o almacenada, aumentando su fuerza, Regulando la energía-función de todo el cuerpo

Taiyin	Yin Mayor	Se “abre” al exterior	Más Qi, menos Sangre	Los meridianos Taiyin son los más superficiales de los meridianos yin, Abiertos al exterior del cuerpo. Los más vulnerables a la influencia externa. Función de Absorción. Se “expanden” para aumentar las sustancias internas del cuerpo
Shaoyin	Yin Menor	“Pivote” Eje fijo	Más Qi, Menos Sangre	se refiere a un eje fijo que produce fundamento y estabilidad. Con una posición más profunda (profundidad estructural), “los Riñones y el Corazón almacenan las dos sustancias más fundamentales del cuerpo: La Esencia y El Shen, que se encuentran en el núcleo mismo de la constitución energética”.
Jueyin	Yin Invertido, extremo, terminal	Cierre al interior – Yin extremo	Más Sangre, menos Qí	Etapa final de la transformación energética en las 6 capas. Es el Yin terminal en donde comienza el nuevo yang. Asociado a los problemas de alteración de la dinámica de la energía y presencia de energía en contracorriente. Conecta las profundidades inferiores e interiores del cuerpo con sus alcances superficies y exteriores. Su actividad no se relaciona a una sola región, como sucede con las otras cinco capas

3.1.6 Los cuatro niveles energéticos

Las energías en el cuerpo son múltiples y se distinguen: la energía Ying (Nutritiva), la energía Wei (Defensiva), la Sangre, la energía pura, la energía mental y el líquido orgánico. En su conjunto designan las funciones de nutrición y de defensa, la circulación energética y sanguínea del cuerpo.(24)

Se clasifican estas energías en 4 grupos:

- Ying, Wei, “Energía”, Sangre
- Energía ancestral y energía “pura”
- Energía Mental
- Líquido orgánico

Se Revisan las características del primer grupo que son las de interés para desarrollar el tema. Tabla 3-4.

En conjunto, el cuerpo humano se compone de cuatro capas, superficial y profundas, de la energía y de la sangre, que son:(24)

- Energía Wei, que ocupa la primera capa, la más superficial
- La energía Mixta (Wei + Ying), la segunda capa
- La energía Ying, la tercera capa
- La Sangre, la cuarta capa, la más profunda

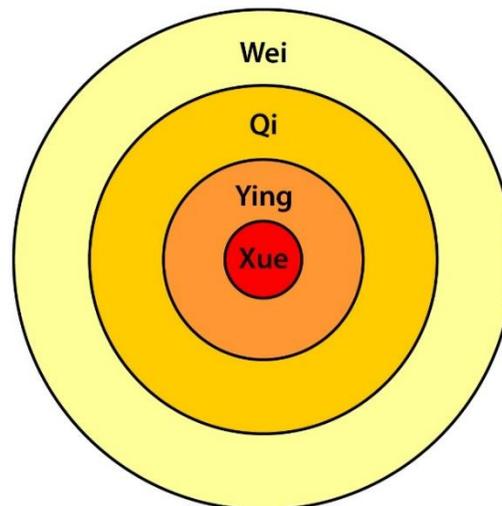


Figura 3-13 Los Cuatro Niveles Energéticos

Las enfermedades calientes tienen tendencias de desarrollo y también sus cambios patológicos que se expresan principalmente como funcionamientos anormales o daños a las sustancias Wei, Qi, Ying y Sangre.

La energía Wei de defensa se esparce sobre la superficie muscular y sus funciones principales son la de calentar y nutrir el exterior, regular la sudoración, gobernando la apertura y cierre de los poros y proteger el cuerpo de patógenos externos.

El Qi es la base material que sustenta la fuerza vital del cuerpo humano, también actúa como agente motivador de las actividades fisiológicas de todos los órganos.

La energía Ying alimenticia o nutricia deriva de la esencia del agua y los alimentos. circula en los meridianos y vasos sanguíneos. Su función principal es la de nutrir todo el cuerpo y se conecta a través del Qi de corazón.

La Sangre deriva de la energía Ying alimenticia y circula en un ciclo continuo e ininterrumpido a través de los vasos sanguíneos.

En patología estas energías y la Sangre varían en el curso de la evolución de una enfermedad. Basándonos en los signos clínicos causados por estas variaciones es como llegamos a diferenciar las enfermedades para poder aplicarles una terapéutica adecuada.(4,24)

Tabla 3-4 Los cuatro niveles energéticos

Energía	Wei Qi Energía defensiva	Qi (energía) Esencial	Ying Qi Energía Nutritiva	Sangre
Origen	Energía sutil de los alimentos	Conjunto de las energías del cuerpo	Energía sutil de los alimentos	Jing Esencia. Energía sutil de los alimentos Ying Qi, Líquidos orgánicos
Polaridad	Yang	Mixta	Yin	Yin
Características	Móvil y más "grocera"	Energía Esencial	Refinada "rica"	Material muy nutritivo
Localización	Circula fuera de los meridianos	Son diferentes según la función en el cuerpo	Circula dentro de los meridianos y vasos sanguíneos	Circula dentro de los vasos sanguíneos
Funciones	Protege el cuerpo, controla la superficie y calienta todo el organismo	Crea el ser Refuerza y nutre las energías orgánicas Equilibrio fisiológico Activa la circulación de las materias nutritivas por todo el cuerpo	Produce la sangre y nutre el conjunto del organismo	Nutrir y Humedecer Soporte material de la actividad metal y espiritual

3.1.7 Los tres Jiaos

Bajo el concepto del Sanjiao se agrupa un determinado número de funciones fisiológicas, en donde puede considerarse que la actividad de los tres Jiaos es una síntesis del conjunto de las actividades viscerales, ya que los Órganos pueden repartirse en función de la anatomía de los tres Jiaos.(29)

- **Jiao superior**

Reúne el Corazón y el Pulmón. Se encarga de la difusión de los fluidos y de la esencia sutil de los alimentos, de la propulsión y de la regulación del Qi y de la Sangre, así como de la circulación de las Energías nutritivas (Ying Qi y Wei Qi).

- **Jiao Medio**

Reúne el Bazo y el Estómago. Se encarga de la digestión, de la transformación y del transporte de la esencia sutil de los alimentos y de la producción del Qi y de la Sangre.

- **Jiao Inferior**

Reúne los Ríñones, la Vejiga, el Intestino delgado y el Intestino grueso; generalmente también se sitúa en él el Hígado. Se encarga de la separación de lo Puro y de lo Turbio, pero su principal función es la excreción.

Los tres Jiaos:

- Son la vía de circulación de la Energía Original que estimula la actividad fisiológica de los Órganos y las Entrañas. Esta función está más particularmente en relación con la transformación del Qi.
- Son responsables de la circulación de los fluidos por la Vía de la Aguas.
- Rigen la digestión, la asimilación, el tránsito y la excreción, puesto que, a lo largo de estas etapas, los alimentos son transportados a través de los Tres Jiaos.
- Son igualmente responsables de la protección de los diferentes Qi y constituyen, desde la primera respiración, la fábrica energética del ser humano. (29)

Dentro de la enfermedad caliente o enfermedad patógena febril Wu Ju Tong desarrolla un sistema de diagnóstico diferencial con otro enfoque, pero con la esencia de los cuatro niveles, basado en los cambios patológicos en el SanJiao, que causa la pérdida de las

funciones de regulación y lesión tisular de su órgano asociado, proponiendo el sistema de diferenciación sindromática basado en los tres Jiaos o los tres calentadores, planteando un compromiso patológico secuencial anatómico que denota localización, profundidad y gravedad. (4)

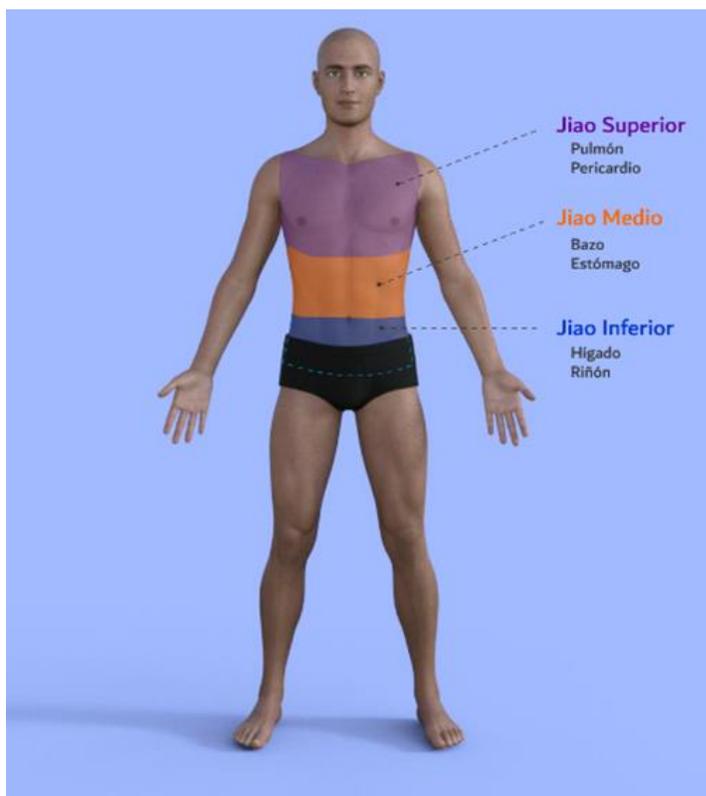


Figura 3-14 Los Tres Jiaos

Tabla 3-5 Los Tres Jiaos

Jiao	Órganos	Funciones
Superior	Corazón, Pulmón Pericardio	Difusión de los fluidos y de la esencia sutil de los alimentos Propulsión y regulación del Qi y de la Sangre Circulación de las Energías nutritivas (Ying Qi y Wei Qi).
Medio	Bazo, Estómago	Digestión, transformación y transporte de la esencia sutil de los alimentos Producción del Qi y de la Sangre
Inferior	Riñones, Vejiga Intestino Delgado Intestino Grueso Hígado	Separación de lo Puro y de lo Turbio. Su principal función es la excreción Funciones de drenaje y de evacuación de los residuos y que rige la expulsión de las heces y de la orina.

3.2 Etiopatogenia

Hasta el momento se han revisado los conceptos básicos en su normalidad, ya en la etiopatogenia se revisarán los procesos que llevan a la enfermedad analizando la penetrancia de los factores externos, su tipo y las condiciones que determinan la gravedad.

3.2.1 Penetración y Evolución de la Energía Patógena Externa

Una vez revisados los conceptos básicos de la anatomía y la fisiología sobre la constitución del sistema energético por capas y niveles, ahora se explicará como la energía patógena externa penetra en el cuerpo.

Desde el Su Wen ya se describe este proceso “Todos los meridianos principales tienen vasos secundarios que los relacionan con la epidermis. Cuando el cuerpo es alcanzado por la energía perversa, ésta pasa primero a estos vasos secundarios para penetrar luego en los meridianos principales”.(25,26)

La energía patógena externa ataca primero el exterior, (meridianos secundarios) y luego penetra hacia el interior (meridianos principales), los meridianos principales están divididos a su vez en meridianos “exteriores”, superficiales o yang y en meridianos “interiores”, profundos o yin, así la energía patógena externa para alcanzar el interior del cuerpo debe atravesar los meridianos yang que se comportan como un potente mecanismo de protección y equilibrio del cuerpo.(24)

Al principio de la enfermedad, la energía Zheng Qi todavía no está debilitada y las manifestaciones patológicas son fuertes presentándose signos y síntomas de Yang calor (fiebre) y plenitud. Durante la evolución de la enfermedad la energía Zheng Qi se debilita, y la energía patógena externa aprovecha esta deficiencia para alcanzar los meridianos Yin, en donde los signos clínicos que se presentan son por lesión del Yin, como frío y vacío (24)

La evolución de la enfermedad externa por energías climáticas determina que la localización externa o interna de la enfermedad a nivel de los meridianos principales, órganos o vísceras ocasionan las manifestaciones patológicas que los caracterizan, y su mecanismo de evolución se presentará del exterior (superficial, yang) hacia el interior (profundo, Yin) o por una vía directa o indirecta de penetración de la energía externa en

profundidad, atacando los meridianos Yin, como el Taiyin y el Jueyin (viento-humedad en miembros inferiores), por ejemplo, sin pasar por los meridianos Yang. (24)

3.2.2 Zheng Qi

Al definir entonces que es “Zheng Qi” o “Energía Antipatógena”, se encuentra en la literatura referencias de que corresponde a La Energía sana del cuerpo, Energía correcta, factor de resistencia a la enfermedad, (30) en el libro de Eric Marie la describe como “la Energía sana, Zheng Qi, es la síntesis de las Energías vitales que aseguran el funcionamiento del organismo, el equilibrio del Yin/Yang y la armonía del ser humano con su entorno” (29)

El Zheng Qi comprende dentro de las sustancias fundamentales del cuerpo, los aspectos Yin (Jing, Sangre, Líquidos orgánicos) y los aspectos Yang (actividad funcional de las Vísceras, producción de Calor), y su disminución puede inducir una patología, definiendo las enfermedades por Vacío (Xu), y puede tratarse de un Vacío de Yin, de un Vacío de Yang, o, en ciertos casos, de un Vacío de Yin y de Yang.(29)

Es en el Suwen en el capítulo 31 llamado “Teoría sobre las enfermedades febriles” se hace su referencia “Aunque el calor puede ser fuerte, si el Qi antipatógeno de una persona es abundante y fuerte, puede disipar fácilmente el patógeno, por lo tanto, esa persona vive. Sin embargo, si la persona tiene deficiencia de yang, el patógeno del viento frío puede penetrar en el interior y dañar los órganos internos. En este caso, hay un desorden tanto interno como externo. Hay un Qi antipatógeno débil y un factor patógeno feroz, que juntos resultan en la muerte” (25,26)

“Cuando la energía yang de protección no es débil, aunque la fiebre sea muy alta, el pronóstico será bueno y no se producirá la muerte. Si la energía de protección es débil, la energía patógena frío invadirá los canales yang y yin, con lo cual se producirá una afección”(2)

La evolución de la enfermedad por factores patógenos externos se debe o a la lucha de las dos energías, Zheng Qi y patógena (Xie) climática. (2)

3.2.3 Factores Patógenos Externos

Luego de retomar y entender los datos anatómicos y fisiológicos de la disposición de la Energía en nuestro cuerpo, se continúa analizando como los factores patógenos externos pueden afectar y producir una disarmonía hasta la enfermedad.

Los factores patógenos externos descritos en la MTCH los podemos clasificar como factores externos climáticos y factores externos de tipo patógeno febril. Ambos van a producir síndromes clínicos en donde la manifestación angular es la Fiebre.

Bueno, son cuadros con signos y síntomas que reconocemos como agudos, propios de una enfermedad que afecta al cuerpo de un momento a otro, cuando estamos expuestos a este factor externo que se vuelve patológico si estamos vulnerables, ya sea porque, por ejemplo, no llevamos la ropa adecuada para el clima, tenemos nuestra energía defensiva débil o el factor patógeno es altamente infectante.

Factores Patógenos Externos Climáticos

Dentro de los factores patógenos externos tenemos las seis energías climáticas que son: el Viento, el Frío, el Calor de verano (la Canícula), la Humedad, la Sequedad, el Fuego (Calor). Estos Qi externos son variaciones climáticas naturales vinculadas a las estaciones, sin embargo, pueden convertirse en patógenas por las siguientes razones:

- Cuando son excesivas, incluso en su estación (por ejemplo, un Calor o un Frío extremos).
- Cuando están desplazadas con respecto a las estaciones (una ola de frío en verano o un gran aumento de la temperatura en invierno).

Adicionalmente, estas condiciones externas sólo pueden ser causas de enfermedades cuando existe una predisposición en donde el organismo se encuentre debilitado o esté desequilibrado.(29,30) y siguen una evolución patológica por el sistema de las seis capas energéticas.(2,3)

Se continua con la descripción de las características más importantes de cada una de las causas por factores patógenos externos:

(24,29)

- Viento

Naturaleza: Yang, evolución rápida, constante movimiento y cambio, vector de penetración y asociación a los demás factores externos, presentándose en formas clínicas variadas.

Fuente: Energía principal de la primavera (desequilibrio entre invierno-frío y el verano-humedad) y el mal funcionamiento fisiológico de la epidermis y del tejido celular subcutáneo.

Penetración: En la parte yang del cuerpo (superior y externo), en el meridiano Taiyang, y en la superficie (piel, músculos, pequeñas ramificaciones de los meridianos secundarios). En la parte yin del cuerpo (meridianos principales, órganos, vísceras) como ataque directo del viento.

Acción en el Cuerpo: Tiene acción de dispersar la energía Wei defensiva de naturaleza yang (abre los poros de la piel, sudoración y aversión al viento). En la parte yang del cuerpo forma parte de las enfermedades febriles por factores patógenos externos. En la parte yin del cuerpo se refiere a la parálisis o la apoplejía.

- Frío

Naturaleza: Yin, y tiene tendencia a dañar el yang.

Fuente: Energía principal del invierno.

Penetración: En la parte yang del cuerpo (externa, tejido celular subcutáneo, epidermis, ramificaciones de los meridianos secundarios) produce las enfermedades febriles por Frío. En la parte yin del cuerpo (interno, meridianos principales, órganos y vísceras) se da el ataque directo del Frío, produciendo principalmente dolores articulares o cuadros de vómito, diarrea, dolor abdominal (daño directo al yang de las vísceras).

Acción en el Cuerpo: Concentra y bloquea, produciendo oclusiones. El Frío inhibe la circulación del Qi que pierde así su fluidez y se estanca. Contrae (contracturas, parestesias, parálisis), A nivel de la piel, la contracción de los poros impide la sudoración.

- Calor

Naturaleza: Yang.

Fuente: Energía principal del verano. La enfermedad debida a un Calor de origen externo es necesario que sobrevenga en verano y que el Calor sea extremo.

Penetración: Cuando el Calor asociado al Viento (viento-calor) penetra en la parte Yang (externa, meridianos secundarios), evoluciona hacia el Jiao superior, presentando temor al Viento, cefalea, fiebre, sed, sudoración, pulso grande).

Cuando el Calor ataca la parte Yin del cuerpo (interna, meridianos principales) la clínica se manifiesta como, coma súbito, tez gris, sudores fríos y abundantes, pulso escondido.

Acción en el Cuerpo: El Calor asciende y se expande. El calor daña a la energía, por eso, afecta fácilmente la energía del Corazón (Pericardio). En caso de insolación, por ejemplo, el Yang del cuerpo es atacado. El calor ardiente genera una fiebre alta con sudoración, agitación, ansiedad, sed, tez roja y pulso amplio y vasto. Luego se agota el Qi y los líquidos orgánicos, ya que la sudoración abundante reduce los fluidos y el Qi es arrastrado con ellos, lo que provoca vahídos, astenia grave, e incluso pérdida del conocimiento. Se combina a menudo con la Humedad, provocando náuseas, diarreas o heces blandas, opresión en el pecho, oliguria, sensación de pesadez del cuerpo.

- Humedad

Naturaleza: Yin. Es una energía pesada y turbia, pegajosa que tiende a estancarse.

Fuente: Es la energía principal del fin del verano (estación de las lluvias).

Penetración: La Humedad externa proviene del clima (lluvia, niebla...), del entorno (pantanos, ríos) o de circunstancias que favorecen su desarrollo (llevar ropa húmeda, por ejemplo). Ataca la superficie del cuerpo y las articulaciones, provocando dolores musculares, dolores reumáticos, una limitación de los movimientos articulares y a veces fiebre. En el interior (órganos y vísceras) se manifiesta sensación de molestia en el pecho, náuseas y vómitos, hinchazón, ictericia, heces pastosas. La Humedad externa, al penetrar en el organismo, puede fácilmente dañar el Bazo y dar origen a una Humedad interna.

Acción en el Cuerpo: Obstaculiza el movimiento del Qi y perjudica el Yang. La Humedad se halla en relación con el Agua y con los Líquidos, que son de naturaleza Yin. Tiene tendencia a acumularse en las Vísceras, los Meridianos y los tejidos, lo que disminuye la velocidad de circulación del Qi y perturba las funciones de ascenso y descenso; esto produce síntomas como la distensión abdominal, heces blandas, disminución del apetito, oliguria. El Bazo por su naturaleza es fácilmente afectado por la humedad. (29)

Las enfermedades causadas por la humedad se caracterizan por la cronicidad, recurrentes y resistentes al tratamiento. Están localizadas en lo alto o en lo bajo, en el interior o en el exterior del cuerpo, aunque la humedad tiene tendencia a descender, lo que hace que sus patologías afecten frecuentemente la parte inferior del cuerpo y evolucionen en esa dirección (edemas de los miembros inferiores, leucorreas, trastornos gastrointestinales, etc.).(24) En la práctica, con frecuencia encontramos la humedad asociada a otras energías, Viento, Frío y Calor.(29)

- Sequedad

Naturaleza: Yang.

Fuente: Energía principal del otoño.

Penetración: Esta energía penetra fácilmente en los pulmones (órganos) para secarles el líquido orgánico.

Las enfermedades de la sequedad van siempre acompañadas de estos signos: garganta, labios, boca, nariz secos, sed, falta de secreciones, piel seca, agrietada y resquebrajada, orina escasa, estreñimiento.

La Sequedad externa se divide en Sequedad caliente y Sequedad fría. En los dos casos predomina la afección del Pulmón, asociada con síntomas de Calor o Frío externos, con cefalea, tos seca, fiebre y aprensión al frío, pulso superficial.

Acción en el Cuerpo: La Sequedad tiene un efecto deshidratante y astringente, perjudica los Líquidos orgánicos, provocando diversos signos de deshidratación (sequedad de la nariz, de la boca, de la garganta, labios agrietados, orinas escasas, heces secas).

El Pulmón por naturaleza, es particularmente sensible a la Sequedad y perturba sus funciones de descenso, difusión y purificación, produciendo una tos seca, con difícil expectoración de mucosidades concentradas, a veces con estrías de sangre.

- Fuego

Naturaleza: Yang. Define el calor en su grado más alto. El Fuego ocasiona enfermedades muy graves por “Quemadura” de los órganos y las vísceras, y destrucción de los líquidos orgánicos.

Fuente: El Fuego externo es el resultado de la evolución del Calor externo, de la Canícula o de otro factor patógeno externo. Este fuego es el resultado de la transformación de las cinco energías: Viento, Frio, Calor, Humedad, Sequedad.

Penetración: Produce, pues, enfermedades febriles e inflamatorias, y afectan frecuentemente la parte superior del cuerpo.

Acción en el Cuerpo:

El Fuego como el Calor consumen el Qi y perjudican los Líquidos orgánicos. El Fuego patógeno disminuye el Qi, se nutre de él y lo dispersa. Evapora los Líquidos orgánicos que se escapan, y estos se agotan intentando controlarlo. Esto produce sed y, a largo plazo, una desecación del organismo.

El Fuego puede generar el Viento y agitar la Sangre. Por ejemplo, una fiebre fuerte puede provocar convulsiones. Al calentar la Sangre, el Fuego puede llevarla a salirse de sus vías naturales; además, puede quemar los Vasos. Cuando el Fuego agita la Sangre, se observan diferentes clases de hemorragias (epistaxis, hematemesis).

El Fuego tiene tendencia a provocar hinchazones y abscesos. Cuando penetra en la capa de la Sangre, el Fuego puede generar la formación de ulceraciones, abscesos y diversas reacciones inflamatorias, siendo un Calor tóxico.

El Fuego puede perturbar la mente, por su relación particular con el Corazón y su acción posible sobre la Sangre, provocando irritabilidad, ansiedad, insomnio, e incluso delirio y trastornos psiquiátricos.(24,29)

Factor Patógeno Febril

A lo largo de la historia ha tomado varios nombres según las diferentes traducciones como “energía pestilente, perversa, maligna, epidémica”.(31)

Según Wu You Ke, a finales de la Dinastía Ming, lo define como el Qi pestilente o patógeno.(4)

Se define como una energía tipo “Calor Caliente” que no corresponde a los factores patógenos climáticos, en donde el Calor que genera este agente etiológico es un Calor muy fuerte, que puede definirse como la manifestación de la fiebre propiamente dicha, y que logra transformarse rápidamente en sequedad y dañar el Yin, por esto se considera denominarlo como un “factor patógeno febril”.(4,31)

“Se puede transmitir mediante el aire penetrando por la nariz y la boca, y en los tiempos actuales se han definido otras vías de penetración o infectividad como a través de los alimentos, picaduras de insectos, transmisión sexual, equipos para uso parenteral, transfusiones sanguíneas y la placenta”.(31)

Esta variabilidad en la penetración al cuerpo también determina que la energía patógena febril sea de varios tipos, se presente en diferentes estaciones, y se manifieste como enfermedades con manifestaciones clínicas diferentes.(4)

Los tipos de energía patógena febril más comunes, que son denominadas según las características que adoptan de acuerdo con la estación en la que se presentan, pueden ser:

Energía patógena febril Primavera

Energía patógena febril tipo Viento

Energía patógena febril tipo Calor de Verano

Energía patógena febril tipo Húmeda

Energía patógena febril Otoñal Seca

Energía patógena febril Invernal

Energía patógena febril Tóxica

Energía patógena febril Latente

El Qi patógeno tiene diferentes grados de infecciosidad y puede ser transmitido a través, de una forma indirecta, por el aire, o por contacto directo con una persona infectada, y bajo ciertas condiciones pueden generar epidemias de diferente grado, y si se evita o se previene el contacto no se desarrolla la enfermedad.(4)

Infecta a todo tipo de persona expuesta sin importar sus características generales, su constitución, o el estado de su Zheng Qi.

Se caracterizan por tener un Inicio agudo, evolución rápida y predecible.

Las condiciones del clima, la alimentación deficiente o desnutrición, la falta de higiene, el hacinamiento, la pobreza, los conflictos bélicos o políticos, los desastres naturales, facilitan su penetración en el organismo.(31)

Siguen una evolución patológica por el sistema de los cuatro niveles energéticos o de los Tres Jiaos que determina la diferenciación sindromática.

Representan la visión microbiana y viral de la medicina occidental. (4)

4. Capítulo 4. Patología

4.1 Enfermedades Febriles por Frío

El contenido básico del Shang Han Lun, son los fundamentos para la diferenciación de los síndromes respecto a las seis capas energéticas de penetración de la enfermedad por factores patógenos externos de tipo climático que cursan con fiebre. Todo esto permite saber la fase exacta y estado de evolución de la enfermedad, saber su nivel de gravedad acorde a su penetración en el organismo y disponer del tratamiento concreto para cada una de las fases evolutivas de la enfermedad.(2)

A través de este sistema se explica la transformación que se tiene en cuanto a lugar, naturaleza, potencia de la energía Zheng Qi y Xie patógena, así como los diversos tipos de modalidades de la enfermedad divididos en seis tipos, que pueden ser consideradas como enfermedades de los tres Yang (Taiyang, Yangming, Shaoyang) y así como enfermedades de los tres Yin (Taiyin, Shaoyin, Jueyin), estos últimos que incluyen a los cambios patológicos de los cinco órganos. De acuerdo, a el sitio de la patología, se considera que el Taiyang controla la superficie, Yangming controla el interior, Shaoyang controla mitad externo-mitad interno. Las enfermedades de los tres Yin se incluyen necesariamente en el interior. (2)

Desde las manifestaciones clínicas las enfermedades de los tres Yang se manifiestan principalmente por fiebre, las enfermedades de los tres Yin principalmente se manifiestan por frío. Desde la potencia de la energía xie patógena y zheng Qi las enfermedades de los tres yang se consideran como enfermedades tipo exceso y las enfermedades de los tres canales yin se consideran principalmente como tipo deficiencia. Desde el punto de vista terapéutico en el tratamiento de los canales yang se enfatiza en eliminar y dispersar la energía xie patógena. En las enfermedades de los tres Yin se enfatiza en fortalecer la energía zheng Qi. (2,3)

El principio de diferenciación de manifestaciones y síntomas de los seis canales no es aplicable únicamente a enfermedades febriles, también es una guía en el tratamiento de otras muchas enfermedades siendo un sistema teórico de diagnóstico y tratamiento basado en un análisis general de síntomas y manifestaciones. (2,3)

4.1.1 Síndromes según las 6 capas energéticas

(2,3,31)

- **Síndromes de la Capa Taiyang**

- **Síndromes de Meridiano**

- Síndrome de Ataque de Viento al Meridiano Taiyang**

- Manifestaciones Clínicas:**

- Calor (Fiebre, no muy elevada), Sudoración leve a moderada, Temor al frío (Escalofrío), Cefalea, especialmente de la región posterior, rigidez del cuello.

- Lengua: Cuerpo de la lengua pálido y obeso, saburra blanca delgada

- Pulso:** Flotante moderado y Débil.

- Patogenia:**

- Síndrome de Deficiencia por Viento.

- Hay un desequilibrio existente entre las energías Wei Defensiva y Ying Alimenticia. Si hay deficiencia de Ying, la energía Wei no queda contenida y se hace superficial. La energía patógena Viento invade y entra en contacto con la energía Wei defensiva, estableciéndose una lucha que genera calor o fiebre.

- Se abren los orificios sudoríparos, la energía Ying no puede contener los líquidos, que salen en forma de sudor.

- Por la salida del sudor y la energía Wei Defensiva que no puede contener ni calentar el exterior, se presenta el escalofrío.

La base de la enfermedad es la deficiencia de energía tanto Ying como Wei, que se producen en el Bazo y con el Pulmón son difundidas a todo el cuerpo.

La zona *Cou li* se hace más flácida y con la energía Wei Yang que se hace más superficial explica el pulso superficial y suave

Meta Terapéutica:

Liberar la superficie

Regular la energía Ying alimenticia y Wei Qi defensiva

Herbolaria: Fórmula de Canela (*Gui zhi tang*)

Acupuntura: Hegu IG 4, Lieque P 7, Fengmen V 12, Feishu V 13, Fengchi VB 20

Síndrome de Ataque de Frío al Meridiano Taiyang

Manifestaciones Clínicas:

Escalofrío (Síntoma cardinal de la afección de la capa Taiyang), Calor (Fiebre), Cefalea, especialmente en la región cervical posterior, puede haber rigidez de cuello, Dolor en todo el cuerpo, dolor de huesos y articulaciones, Falta de Sudoración, Respiración ruda

Pulso: Superficial, tenso, lento

Patogenia:

El Frío invade la superficie e impide que la energía Wei Defensiva llegue al exterior por lo que se presenta escalofrío

El Frío, que es una energía patógena tipo Yin, en la zona *Cou li* la estanca; Al condensarse la energía Wei Yang se presenta fiebre y se impide además la circulación de esta energía en el meridiano Taiyang por lo que se presenta dolor.

El Frío cierra, obstruyendo los orificios sudoríparos, presentándose la falta de sudoración y piloerección o “piel de gallina”

Si la energía del Pulmón a nivel de la piel no se difunde adecuadamente, se condensa y se invierte, encontrándose con la energía que va entrando lo que genera la respiración ruda o asmática

El Frío condensa el exterior lo que explica el pulso superficial, tenso y lento

Meta Terapéutica:

Liberar por calentamiento la superficie

Favorecer la diaforesis

Favorecer el proceso de difusión de la energía del Pulmón

Equilibrar el asma

Herbolaria: Fórmula de Efedra (*Ma huang tang*)

Acupuntura: Hegu IG 4, Lieque P 7, Fengchi VB 20, Jinggu V 64, Houxi ID 3, Shenmai V 62, Zusanli E 36

- Síndromes de la Viscera

Síndrome de Congestión de Líquidos en la Vejiga

Manifestaciones Clínicas:

Disuria (Dolor y ardor al orinar), Distensión y plenitud en la parte baja del abdomen, Fiebre, Temor al viento, Sudoración espontánea, Sed sin deseo de tomar muchos líquidos, si toma líquidos hay vómito

Pulso: Flotante, rápido

Patogenia:

La energía patógena penetrando al interior altera el proceso de transformación energética de los líquidos en la vejiga, víscera que produce la orina, junto al Riñón y que la almacena, por lo que se presenta disuria, distensión y plenitud en el hipogastrio

Por el Frío La energía de la Vejiga se bloquea, entonces la Vejiga se llena de orina sin deseo de micción^{1º} y además su función de evaporación y ascenso de los líquidos no se produce y estos se condensan

El Frío por penetración en el canal y luego a la vejiga se bloquea y puede presentar retención urinaria que va a hacer la congestión en la vejiga

Sed sin deseo de tomar mucho liquido dado por el estancamiento de los líquidos

Vomito por congestión y estancamiento de líquidos en el Estomago

Fiebre, escalofrío, y sudoración espontanea por cuadro de deficiencia del Taiyang

Meta Terapéutica:

Transformar la energía

Movilizar los líquidos

Dispersar energía patógena de la superficie

Herbolaria: Fórmula Cinco Ling (*Wu ling san*)

Acupuntura: Jinggu V 64, Taixi R 3, Zhongzhu TR 3, Zhongji Ren 3, Pangguanshu V 28

Síndrome de Congestión de Sangre en la Vejiga

Manifestaciones Clínicas:

Distensión y sensación de plenitud en el bajo vientre, Dolor agudo con sensación de tracción muy intenso lo que obliga al enfermo a parecer que ha perdido el control de las emociones con deseo de estar tranquilo, Incontinencia urinaria.

Lengua: Cuerpo de la lengua violáceo

Pulso: Áspero

Patogenia:

En el proceso de interiorización de la energía patógena se va transformando en calor, a través del meridiano llega a la víscera, el calor lesiona a los colaterales, rompe y hace sangrar

Hay congestión de sangre en el interior que se manifiesta como distensión y plenitud en el hipogastrio, con sensación tipo tracción.

La congestión de sangre altera la función de almacenar el Espíritu del corazón, por esto se presentan alteraciones emocionales

El pulso áspero, se explica por el estancamiento sanguíneo

Meta Terapéutica:

Avivar la Sangre

Transformar el estancamiento

Movilizar las excretas

Herbolaria: Fórmula para Sostener la Energía de Almendras de Durazno (*Tao ren cheng qi tang*)

Acupuntura: Xuehai B 10, Zhigou TR 6, Yanglingquan VB 34, Tianshu E 25, Fugie B 14, Ciliao V 32, Qihai Ren 6

• **Síndromes de la Capa Yangming**

- Síndrome del Meridiano Yangming

Manifestaciones Clínicas:

Fiebre elevada (Cuerpo con sensación de mucho calor), Sudoración intensa, Sed intensa con capacidad de ingerir abundantes líquidos

Otras manifestaciones Clínicas: Lengua con cuerpo de la lengua rojo, Saburra amarillenta, gruesa y pegajosa, Manos y pies fríos o manos y pies calientes; Respiración ruda, agitada y rápida; Intranquilidad con lenguaje delirante

Pulso: Desbordante y grande

Patogenia:

Ya en el interior la energía patógena externa sufre una transformación de la enfermedad al sistema Yangming

La energía patógena en Yangming es tipo Calor por exceso, por esto se presenta fiebre muy intensa, el calor impulsa o mueve los líquidos, por esto se presenta sudoración intensa.

La sudoración intensa lesiona los líquidos, por lo cual se presenta sed intensa

El calor al ascender hace que el tinte facial sea rojo y su respiración sea ruda y gruesa

El calor puede perturbar al Shen- Espíritu, por esto se presenta intranquilidad y ansiedad

Lengua roja, saburra amarilla y seca por lesión de los líquidos

El pulso es de exceso por la presencia de la energía patógena calor

Meta Terapéutica:

Enfriar el calor

Generar líquidos

Herbolaria: Fórmula del Tigre Blanco (*Bai hu tang*)

Acupuntura: Quchi IG 11, Hegu IG 4, Shangjuxu E 37, Tianshu E 25, Neiting E 44

- Síndrome Yangming Visceral

Manifestaciones Clínicas:

Fiebre intensa más al atardecer (3 – 5 pm) o en varios periodos a lo largo del día, Sudoración intensa y continua, Estreñimiento, Borborismos y ruidos peristálticos intensos, Lengua: Punta y cuerpo de la lengua con papilas rojas y rígidas, Saburra gruesa, amarilla y seca.

En casos graves: Lenguaje delirante (afectado el pericardio), episodios de perturbación emocional tipo manía, insomnio.

Pulso:

Fuerte de profundidad media o resbaladizo y rápido.

Patogenia:

Esta es la penetración del factor patógeno externo al Estómago y al Intestino Grueso. El Calor por exceso hace que la energía de la víscera no circule y se presenta estreñimiento, dolor abdominal, sensación de plenitud y dolor a la presión

El Calor en el interior se va a manifestar por fiebre y sudoración externa, y cuando el Calor asciende y perturba al Shen se puede presentar intranquilidad o incluso delirio y somnolencia

Lengua con saburra amarilla con hipertrofia de las papilas indica calor y sequedad en el interior

El pulso profundo tipo exceso y con fuerza dado por la presencia de la energía patógena en el interior

Meta Terapéutica: Descender, mediante catarsis, el calor congestionado

Herbolaria: Fórmula para Sostener la Energía Mayor (*Da Cheng qi tang*)

Acupuntura: Zhigou TR 6, Yanglingquan VB 34, Tianshu E 25, Fujie B 14. Dachangshu

V 25, Quchi IG 11

- **Síndrome de la Capa Shaoyang**

Manifestaciones Clínicas:

Calor y Frío alternantes (Fiebre y escalofríos que se alternan en periodos cortos, más o menos cada media hora), Sensación de plenitud toracocostal, Intranquilidad, Boca amarga, Náuseas, Garganta reseca, Vértigo.

Lengua: Saburra delgada y blanca

Pulso: Cuerda (incluso, puede ser suave)

Patogenia:

Se da la penetración de la energía patógena externa a este sistema transicional entre lo externo (Taiyang) y lo interno (Yangming), por lo cual se manifiesta un estado de equilibrio entre la energía Zheng antipatógena y la energía Xie patógena, donde la energía patógena no puede completamente penetrar el interior ni la energía Zheng antipatógena puede expulsarla hacia el exterior, presentándose sintomatología como Calor y Frío alternantes

El meridiano Shaoyang circula por la región costal presentando malestar en dicha región cuando se altera la circulación normal de la energía además de la sensación de boca amarga.

El consumo de los líquidos por el Calor patógeno reseca la garganta, asciende y altera la vista presentándose fosfenos

El Fuego en la Vesícula Biliar puede manifestarse por intranquilidad

El Calor en la Vesícula Biliar altera la dinámica de la energía del Estómago y se produce vómito

Pulso Cuerda por estancamiento en el Hígado – Vesícula Biliar

Meta Terapéutica: Regular y liberar al Sistema Shaoyang

Herbolaria: Fórmula de Bupleurum Menor (*Xiao chai hu tang*)

Acupuntura: Fengchi VB 20, Yanglingquan VB 34, Shenmai V 62, Zhigou TR 6 o Waiguan TR 5, Neiguan PC 6

- **Síndrome de la Capa Taiyin**

Manifestaciones Clínicas:

Plenitud y distensión epigástrica, Vómito, Anorexia (los alimentos simplemente no pasan), No hay sed (hay Frío), Dolor abdominal intermitente, Heces fecales pastosas, no son muy

fétidas, no hay ardor al defecar y puede haber restos de alimentos sin digerir, Deseo de ingerir alimentos calientes y de oprimirse el abdomen.

Lengua: Cuerpo de la lengua, pálido, obeso, muy lubricado, saburra blanca pegajosa (grasosa)

Pulso: Profundo, débil

Patogenia:

Se refiere particularmente al Bazo, un síndrome Frío – Humedad del Bazo. La etapa inicial del síndrome de Frío y deficiencia del interior, siendo considerado como una deficiencia de energía, deficiencia de yang del calentador medio, la presencia de Frío y Humedad que impide el proceso de transformación, alterando el funcionamiento del Bazo – Estómago.

El Taiyin y el Yangming tienen una relación interno – externa, Así pueden mutuamente intertransformarse, pero en diferencias entre exceso y deficiencia, estando el exceso en Yangming y la deficiencia en Taiyin

Cuando el Bazo y el Estómago son lesionados por Frío y Humedad se altera el proceso de ascenso y descenso dando inversión de la energía del Estómago de ahí el vómito, y la energía del Bazo al no ascender lo claro se manifiesta con diarrea

La deficiencia de yang y el frío estancado con dolor abdominal, deseo de ingerir cálido y de oprimirse suavemente el abdomen, lo que mejora el dolor, falta de sed, cuerpo de la lengua pálido, saburra blanca, pulso lento y débil

Meta Terapéutica: Calentar el calentador central, dispersar el frío

Herbolaria: Fórmula para regular el centro (*Li zhong wan*)

Acupuntura: Moxibustión suspendida en cuadrado mágico Pishu V 20 Shenshu V 23, Shenque Ren 8 Moxado, Zusanli E 36, Sanyinjiao B 6, Tianshu E 25, Fugie B 14,

- **Síndromes de la Capa Shaoyin**

- **Síndrome Transformación de Frío de Shaoyin**

Manifestaciones Clínicas:

No hay fiebre, Temor al frío; Puede ser que en algunos casos no se tenga temor al frío e incluso hay un tinte facial rojizo, Deseo de estar sólo durmiendo, Extremidades frías, Evacuaciones blandas con restos de alimentos sin digerir, Vómito, Anorexia grave, en caso de recibir alimento, el paciente experimenta deseo de vomitar.

Lengua: Cuerpo de la lengua pálido, muy lubricado

Pulso: Diminuto, delgado o perdido (el pulso no se siente)

Patogenia:

Es la etapa más profunda y se refiere a la parte yang del Corazón y Riñón.

Cuando hay una deficiencia de Yang en este sistema indica que la energía Zheng antipatógena está muy debilitada y por esto es una situación crítica para la salud.

En el tipo Frío la energía patógena invade a Shaoyin y genera Frío desde yin y se presenta una deficiencia de yang de Riñón, las manifestaciones clínicas se explican por esta deficiencia de yang y frío en el interior

Meta Terapéutica:

Calentar a Yang

Salvar del desmayo

Herbolaria: Fórmula Contracorriente Energético (*Si ni tang*)

Acupuntura:

Baihui Du 20, Yongquan R 1, Zusanli E 36, Guanyuan Ren 4, moxados todos estos puntos, Jingmen V 64, Shenshu V 23, Sanyinjiao B 6, Taixi R 3

- Síndrome de transformación Caliente de Shaoyin**Manifestaciones Clínicas:**

Intranquilidad, Falta de deseo de sueño, Boca seca, Garganta reseca, Orina escasa muy concentrada.

Lengua: Cuerpo de la lengua rojo con pocos líquidos

Pulso: Delgado y rápido

Patogenia:

La energía patógena invade a Shaoyin y genera Frío desde yang, en el cual existe una deficiencia de yin, presentándose un movimiento desordenado del Fuego del Corazón, siendo un síndrome caliente, pero las manifestaciones clínicas se deben a una deficiencia de yang interna y fría

Meta Terapéutica: Regenerar el Yin para descender el fuego

Herbolaria: Fórmula de Coptis y Gelatina (*Huang lian e Jiao tang*)

Acupuntura: Taixi R 3, Zhaohai R 6, Guanyuan Ren 4, Zhongji Ren 3, Sanyinjiao B 6

- **Síndromes de la Capa Jueyin**

- **Síndrome de Desmayo por Energía Rebelde**

Desmayo tipo Frío

Manifestaciones Clínicas:

Temor al frío

Lengua: Cuerpo de la lengua pálido

Pulso: Débil y delgado

Patogenia:

Es la etapa final del gran complejo sindromático de las seis capas

Cuando la enfermedad llega al sistema Jueyin la evolución de la enfermedad llega a un extremo, considerando al Frío en extremo o al Calor en extremo o se puede presentar Calor y Frío en forma combinada, manifestaciones clínicas muy complejas, propias de las alteraciones en la dinámica de la energía y energía en contracorriente, como la presentación de manos y pies fríos, desmayo por Síndrome Frío o Caliente, Calor arriba y Frío abajo

En el cuadro de desmayo el paciente está muy débil, pulso débil y delgado, pérdida del estado de consciencia, puede tener sudor a gotas o el desmayo por áscaris

En el desmayo por energía rebelde la característica común a los tres tipos de desmayo por contracorriente es el frío de las 4 extremidades

El desmayo tipo Frío se debe al agotamiento del yang y generación de frío en el interior

Meta Terapéutica: Fórmulas para retornar y calentar

Herbolaria: Fórmula Contracorriente de Angélica Dang Gui (*Dang gui si ni tang*)

Desmayo tipo Caliente

Manifestaciones Clínicas:

Manos y pies fríos, Fiebre, Boca seca y sed, Orina amarilla

Pulso: Resbaladizo y rápido

Patogenia:

El desmayo por calor se debe a la congestión de calor y fuego en el interior, por lo que no puede llegar el exterior

Es un desequilibrio entre el ascenso y la comunicación entre lo yin y lo yang, por esto se presentan extremidades frías, pero hay manifestaciones de Calor

Herbolaria: Fórmula de Tigre Blanco (*Bai hu tang*)

Desmayo por Áscaris

Manifestaciones Clínicas:

Manos y pies fríos, Ascenso golpeador que perturba al tórax, Sensación de dolor y calor en el centro del tórax, Hambre, pero incapacidad de tomar alimentos, Puede haber vómito de áscaris, Si se usa un procedimiento catártico puede seguir con diarrea sin parar

Patogenia: En el desmayo por áscaris es secundario al desequilibrio de la dinámica de la energía del tracto digestivo

Herbolaria: Fórmula de Ciruela Ahumada Píldoras (*Wu mei wan*)

- Síndrome Jueyin por Vómito y Diarrea

Alteración en las funciones del Hígado, en su fenómeno shu xie depurativo que regula todas las funciones del organismo haciendo que tengan una dirección, intensidad y duración determinada, así cuando la energía patógena altera esta función en el sistema digestivo, se presenta vómito y/o diarrea, con calor o frío, ocasionando sangrado o no, según la condición del paciente.

Vómito por Frío y Deficiencia

Manifestaciones Clínicas:

Vómito de agua clara, o Vómito seco con dolor de cabeza

Meta Terapéutica:

Calentar los canales

Dispersar el frío

Descender la energía en contracorriente

Herbolaria: Fórmula de Evodia (*Wu zhu yu tang*)

Acupuntura: Shenque Ren 8 (moxado), Zusanli E 36, Zhongwan Ren 12 (dirigido hacia el ombligo), Taichong H 3, Hegu IG 4 (en dirección distal)

Calor arriba y Frío abajo

Manifestaciones Clínicas:

Vómito inmediatamente después de ingerir los alimentos

Dolor abdominal y diarrea

Meta Terapéutica: Enfriar arriba y calentar abajo

Herbolaria: Fórmula de Jengibre Seco, Escutelaria, Coptis y Ginseng (Gan jiang huang qin huang lian ren shen tang)

Acupuntura: Hegu IG 4 (en sedación), Zhongwan Ren 12 (dirigido hacia el ombligo), Tianshu E 25, Qihai Ren 6 – Guanyuan Ren 4 (moxados), Sanyinjiao B 6 (moxado), Baihui Du 20, Taiyang (EXHN5) (sangrado)

Disentería con Fiebre

Manifestaciones Clínicas:

Evacuaciones disenteriformes, Tenesmo, Sed de ingerir líquidos fríos abundantes

Meta Terapéutica: Sedar el calor y parar la disentería

Herbolaria: Fórmula de Pulsatila (*Bai tou weng tang*)

Acupuntura: Hegu IG 4, Dazhui Du 14, Quchi IG 11, Tianshu E 25, Fugie B14, Shangjuxu E 37, Xuehai B 10

4.2 Enfermedades Calientes

Todas las enfermedades contraídas externamente, excepto las enfermedades calientes agudas causadas por Viento-Frío externo, pueden clasificarse como Enfermedades Calientes.(4)

La Enfermedad Caliente o patógena febril tipo Viento, Primavera, Calor de Verano, Húmeda, Otoñal Seca, Invernal, Toxica, y Latente, generalmente reciben el nombre de las estaciones en las que ocurren, el Qi que gobierna las estaciones o las características del clima predominante, aunque también, el Calor latente de verano, que ocurre durante el otoño, y el Calor Tóxico, que ocurre durante el invierno y la primavera, se denominan de acuerdo con sus características clínicas.(4)

Para simplificar la identificación de los Síndromes y determinar el tratamiento, pueden identificarse según la naturaleza de sus síntomas como pertenecientes a una de las dos categorías generales de enfermedad Febril (tipo viento, primavera, calor de verano, otoñal seca, invernal, y toxica) y calor húmedo (Húmeda, Latente). Además, las enfermedades calientes también se pueden dividir según la naturaleza de su aparición, en de reciente aparición y patógenas latentes.(4)

Dentro de las enfermedades calientes se encuentra la enfermedad febril “Pestilente” que se refiere a las enfermedades calientes altamente contagiosas y de naturaleza epidémica. En realidad, todas las enfermedades calientes tienen un grado determinado de contagiosidad o infecciosidad, pero no todas tienen un carácter epidémico. Con este concepto claro en el cual las diferentes condiciones contagiosas y epidémicas de la enfermedad caliente podrían identificarse y distinguirse de las enfermedades calientes generales, se destacó la importancia del tratamiento preventivo y se introdujeron medidas preventivas efectivas para controlar su propagación. (4)

4.2.1 Síndromes según los cuatro niveles

Frente a un paciente con fiebre se tiene que determinar que factor patógeno externo lo está afectando.

Como ya se revisaron los síndromes por factores patógenos externos tipo climáticos o no formes (Doctor Roberto González) se observa su penetrancia según las Seis Capas

energéticas en donde cada sistema energético tiene una sintomatología principal característica luego de ser afectado por dicho patógeno de tipo climático.

Pero cuando la afectación es por un factor patógeno externo tipo forme o por un microorganismo, también presentaremos fiebre, pero esta manifestación es real cuantificable en grados y es muy alta, por encima de 38°, que se puede acompañar de dolor y ardor de garganta, por ejemplo, además que el cuadro clínico es de inicio agudo y de evolución rápida y predecible. Con todo esto, se considera que la causa es una energía patógena febril y el sistema de diagnóstico que se debe usar es la diferenciación sindromática por los Cuatro Niveles energéticos, Wei, Qi, Ying y Xue. Figura 3-13. O por los Tres Jiaos. Figura 3-14.

(4,31)

- **Síndrome a Nivel de la Energía Wei**

Manifestaciones Clínicas:

Febrícula (calor, que se manifiesta como acaloramiento), Ligero temor al Viento y al Frío, Adiaforesis o sudoración escasa, Cefalea, Tos no muy grave, Dolor de garganta, Boca seca con algo de sed

Lengua: Cuerpo de la lengua con enrojecimiento del borde de la punta, saburra delgada y blanca o ligeramente amarilla

Pulso: Flotante y rápido

Patogenia:

Cuando la energía patógena febril penetra desde la superficie, entra en una lucha con la energía Wei defensiva, generándose calor, febrícula, fiebre y a su vez esta energía Wei defensiva de naturaleza yang entonces no puede continuar con sus funciones de calentamiento y compactación de la superficie y por esto se presenta escalofrío, además no puede controlar la apertura y cierre de los orificios sudoríparos, presentándose la falta de sudoración o sudor en escasa cantidad.

La energía patógena febril es caliente, es una energía yang que asciende hacia los orificios superior y la cabeza, por esto se produce cefalea, hay también regiones más sensibles a

esta energía patógena calor como la laringe y la garganta que es la entrada al pulmón, por lo cual son comprometidas, presentándose dolor en estas zonas.

El pulmón controla la difusión de la energía Wei en la superficie, pero al estar esta energía en defensa contra la energía patógena, la energía no podrá ser difundida y regresa en forma de contracorriente presentándose Tos.

El calor consume líquidos, por esto hay presencia de boca seca y un poco de sed.

En la lengua el enrojecimiento y el aumento de las papilas rojas en el borde de la punta refleja la energía patógena febril en la región wei-pulmón, la saburra todavía delgada puede tomar un color amarillo no muy intenso y el pulso flotante y rápido indica Calor en la superficie.

Meta Terapéutica: Liberar superficie con picantes fríos

Herbolaria:

Fórmula de Mora y Crisantemo (*Sang ju yin*) (en caso de tos intensa y calor ligero)

Fórmula de Madreselva y Forsitia (*Yin qiao san*) (en caso de calor más intenso y tos suave)

Acupuntura: P 7 Lieque, IG 4 Hegu, V 12 Fengmen, VB 20 Fengchi, P 6 Kongzui, P 5 Chize

- **Síndromes del Nivel Qi**

Estos síndromes se presentan por la penetración de la energía patógena febril al siguiente nivel energético o nivel Qi, en donde se encuentran los órganos y las vísceras, que se manifiestan como un cuadro clínico tipo exceso verdadero (Dr Roberto González) ya que la energía yang caliente origina un cuadro interior tipo calor de tipo exceso.

Los síntomas característicos son la fiebre, hay temor al calor. Sed intensa, cuerpo de la lengua rojo, saburra amarilla, y pulso rápido.

Dado que la región Qi involucra varios órganos y vísceras, las manifestaciones clínicas son muy variadas y adicionalmente la energía patógena febril tiene muchas variantes, e incluso

tienen diferente tropismo por los diferentes órganos o vísceras, dando un síndrome particular para cada uno de estos compromisos clínicos patológicos.

- Calor congestionado en el Pulmón

Manifestaciones Clínicas:

Cuerpo caliente, fiebre manifiesta, es fácil alcanzar más de 38°C, Sed angustiosa, Sudoración intensa, Tos con respiración ruda jadeante, Dolor de pecho, Expectoración con flema amarilla espesa y apesosa.

En casos graves puede haber aleteo nasal y retracciones intercostales.

Lengua: Cuerpo de la lengua rojo, saburra amarilla.

Pulso: Resbaladizo y rápido.

Patogenia: Se trata de un Calor interno en el nivel del Qi en los Pulmones. Como en todos los síndromes del nivel del Qi, hay fiebre, sensación de calor, sed y sudoración. El descenso del Qi de Pulmón se ve impedido por el Calor, y esto provoca la tos y la falta de aliento. Este síndrome puede darse también con Flema, en cuyo caso habría expectoración de esputos profusos, pegajosos y amarillos.(5)

Meta Terapéutica: Enfriar calor, dispersar pulmón, equilibrar la respiración asmática para la tos

Herbolaria: Fórmula de Efedra, Almendra de Chabacano, orozuz y yeso (*Ma xing gan shi tang*)

Acupuntura: P 11 Shaoshang, IG 1 Shangyang, P 5 Chize, IG 11 Quchi, Du 14 Dazhui sangrado.

- Síndrome de Calor que acosa al tórax y diafragma

Manifestaciones Clínicas:

Fiebre, en casos graves hay fiebre muy elevada, Sensación de Calor quemante en el centro del pecho, Gran intranquilidad, Ansiedad, Incapacidad de permanecer quieto, sentado o acostado, Labios quemados, Sed intensa, Estreñimiento.

Lengua: Cuerpo de la lengua roja, saburra amarilla

Pulso: resbaladizo y rápido

Patogenia: Similar a la patogenia del Calor en el Pulmón.

Meta Terapéutica:

Patología leve-moderada: Favorecer la difusión, enfriar y liberar el calor atrapado, enfriar el calor y controlar la ansiedad.

Patología grave: Enfriar el calor del diafragma caliente, sedar el fuego, favorecer la movilización de las heces

Herbolaria:

Tipo leve: Fórmula de Gardenia y Frijol de soya fermentado (*Zhi zi dou chi tang*)

Tipo grave: Fórmula para enfriar el diafragma (*Liang ge san*)

Acupuntura: V17 Geshu, Du 14 Dazhui, IG 11 Quchi, IG 4 Hegu

- Síndrome de exuberancia de Calor en el Estómago

Manifestaciones Clínicas:

Fiebre intensa, Tinte facial rojo con intranquilidad, Sed intensa deseo de ingerir líquidos fríos, Sudoración intensa.

Lengua: Cuerpo de la lengua rojo reseco

Pulso: Grande rebosante

Patogenia: Se trata de un Calor interno en el nivel del Qi en el Estómago. Como en todos los síndromes del nivel del Qi, hay fiebre, sensación de calor, sed y sudoración. La

patología de este síndrome es la misma que la del síndrome del canal Yang Ming en las Seis Etapas.(5)

Meta Terapéutica: Enfriar calor generar líquidos

Herbolaria: Fórmula Tigre Blanco (*Bai hu tang*)

Acupuntura: E 37 Shangjuxu, E 44 Neiting, E 25 Tianshu, Du 14 Dazhui

- Síndrome de Calor que anuda al tracto intestinal

Manifestaciones Clínicas:

Calor bochornoso, Estreñimiento o diarrea tipo disenteriforme, Abdomen en plenitud, Masas rígidas y dolorosas a la palpación del abdomen.

Lengua: Saburra amarilla seca o amarillo quemado, presencia de papilas duras tipo “cabeza de alfiler”

Pulso: Profundo tipo exceso con fuerza

Patogenia: Se trata de Fuego (y no de Calor) en el Estómago y en los Intestinos. La patología de este síndrome es idéntica a la del síndrome del órgano Yang Ming en las Seis Etapas.(5)

Meta Terapéutica: Ofrecer efecto catártico con productos fríos y amargos

Herbolaria: Formula para regular el estómago y sostener la energía (*Tiao wei cheng qi tang*)

Acupuntura: E 25 Tianshu, B 14 Fuijie, IG 11 Quchi, E 37 Shangjuxu, B 15 Daheng, Para diarrea disenteriforme, agregar: Ren 8 Shenque (moxibustión salina).

- **Síndromes a Nivel de la Energía Ying Alimenticia**

- Exuberancia de Calor en el Nivel de la Energía Ying Alimenticia

Manifestaciones Clínicas:

Cuerpo caliente (fiebre) que se intensifica por las noches, especialmente antes de la media noche, Intranquilidad que impide dormir, En casos graves aparece delirio, No hay mucha sed, Pueden aparecer petequias subcutáneas tenues.

Lengua: Cuerpo de la lengua rojo carmesí y seca

Pulso: delgado y rápido

Patogenia: A este nivel, el Calor afecta a la Mente y causa agitación mental, delirio e insomnio. La fiebre nocturna refleja la penetración del Calor a nivel de la energía ying nutritiva. El Calor en este nivel puede calentar la Sangre y producir máculas. En este nivel, el Calor ha dañado el Yin, y esto hace que la lengua no tenga saburra; la rojez de la lengua indica Calor.(5)

Meta Terapéutica: Enfriar el calor de la región ying alimenticia y movilizarlo hacia la región Qi

Herbolaria: Fórmula para enfriar la región ying (*Qing ying tang*)

Acupuntura: V 40 Weizhong, IG 11 Quchi, B 10 Xuehai, Puntos Jing Pozo (sangrados), PC 6 Neiguan

- Pericardio Colapsado por el Calor (Calor que ha penetrado al Pericardio)**Manifestaciones Clínicas:**

Cuerpo muy caliente (fiebre), más evidente por la noche y al amanecer no hay fiebre Incluso el enfermo puede manifestar frío, (cuerpo caliente, manos y pies fríos), Delirio, Puede haber pérdida del estado de conciencia, también se puede presentar conducta maniaca, Tinte facial rojo

Lengua: Cuerpo de la lengua enrollada, no puede salir, extremidades contraídas

Pulso: Rápido, puede ser también resbaladizo y rápido

Patogenia: La patogenia de este síndrome es básicamente idéntica a la del síndrome anterior, pero con la presencia de más signos mentales por la invasión de Calor al pericardio. Las manos y los pies fríos son un signo de falso Frío y se deben a que el Calor es tan intenso que detiene la circulación del Qi hacia las manos.(5)

Meta Terapéutica: Enfriar el calor del Corazón, abrir los orificios

Herbolaria: Según la condición individual del paciente

Fórmula para enfriar la región ying (*Qing ying tang*)

Fórmula de cálculos de bovino para pacificar el palacio (*an gong niu huang wan*)

Fórmula Elixir Valioso (*Zhi bao dan*)

Acupuntura: PC 6 Neiguan, PC 5 Jianshi (o PC 6 Neiguan dirigido hacia Jianshi), Du 26 Renzhong, V 40 Weizhong (sangrado), IG 11 Quchi (sangrado de las venas localizadas en la zona que se ubica entre este punto y P 5 Chize), Yintang (EXHN3)

- **Síndromes a Nivel de la Energía Xue Hemática**

- Movimiento desordenado por Calor en la Sangre

Manifestaciones Clínicas:

Hipertermia, fiebre que se acompaña de agitación, fiebre más intensa por la noche, especialmente antes de la media noche, Puede acompañarse de delirio, Gran intranquilidad que evita conciliar el sueño, Sangrado a varios niveles como hematemesis, melena, epistaxis, rectorragia, hematuria, metrorragia, así como sangrado subcutáneo muy evidente, Sed intensa.

Lengua: Cuerpo de la lengua violáceo

Pulso: Rápido

Patogenia: El Calor ha entrado en el nivel de la Sangre y calienta la Sangre haciendo que se salga de los vasos sanguíneos, provocando sangrados en varios sitios, incluso debajo

de la piel (máculas). El Calor en la Sangre agita la mente y provoca agitación mental y compromiso maníaco. (5)

Meta Terapéutica: Refrescar la Sangre, disipar la energía patógena de la región Xue hemática

Herbolaria: Fórmula de cuerno de rinoceronte y Rehmannia cruda (*xi jiao sheng di tang*)

Acupuntura: B 10 Xuehai, V 17 Geshu (sangrados), H 2 Xingjian, Punto Jing Pozo sangría

- Movimiento del Viento por Calor del Hígado

Manifestaciones Clínicas:

Fiebre elevada, Sed ansiosa, Temblores o espasmos musculares, pueden ser identificados como crisis convulsivas por hipertermia, Rigidez de nuca, en caso grave incluso llegar a los opistótonos, los globos oculares se mueven hacia arriba, trismus, Mucha inquietud, pudiendo llegar a delirio y manía, pérdida de conciencia.

Lengua: Cuerpo de la lengua violáceo, seco, saburra amarilla, seca, quemada (café)

Pulso: Cuerda y rápido

Patogenia: En el nivel de la Sangre, el Calor afecta al Hígado y lleva a la agitación del Viento interno. Se trata de un Viento interno por Exceso. El Viento provoca convulsiones, extremidades que se mueven bruscamente, rigidez de cuello, opistótonos y rechinar de dientes.

Meta Terapéutica: Enfriar el calor, refrescar la Sangre de Hígado, apaciguar el Viento

Herbolaria: Fórmula cuerno de antílope uña de gato (*ling yang gou teng tang*)

Acupuntura: VB 20 Fengchi, Du 15 Yamen, Du 20 Baihui - Du 19 Houding, Yintang (EXHN3), H 3 Taichong, IG 4 Hegu

- Movimiento de Viento por lesión de Yin

Manifestaciones Clínicas:

Temblor suave de manos y pies, en casos extremos hay crisis convulsivas, Palpitaciones intensas, con sensación de vuelcos del corazón, Confusión mental.

Lengua: Cuerpo de la lengua violácea, agrietado y seco, saburra escasa

Pulso: Débil y rápido

Patogenia: En el nivel de la Sangre, el calor daña el Yin de Hígado y de Riñón, y esto provoca la agitación del Viento interno. Se trata de un Viento interno por Insuficiencia. El Viento interno provoca el temblor o los movimientos nerviosos de las extremidades.

Meta Terapéutica: Regenerar Yin, nutrir la Sangre, equilibrar el yang del Hígado y apaciguar el Viento

Herbolaria: Fórmula para retornar el pulso de tres conchas en combinación con la Fórmula para contener el viento (Da ding feng zhu)

Acupuntura: VB 20 Fengchi, Du 15 Yamen, Du 13 Taodao, V 23 Shenshu, R 3 Taixi

(4,31)

4.2.2 Síndromes según los tres Jiaos

(4,5)

JIAO SUPERIOR

- Viento-Calor en la porción del Qi Defensivo de los Pulmones

Manifestaciones Clínicas: Fiebre, aversión al frío, cefalea, dolor de garganta, sudoración leve, rinorrea con mucosidad amarilla, amígdalas inflamadas, dolores corporales, sed leve.

Lengua: Roja en la parte delantera o en los laterales, saburra blanca delgada.

Pulso: Flotante-Rápido.

Patogenia: La patología de este síndrome es idéntica a la de la invasión de Viento-Calor en el nivel del Qi Defensivo de los Cuatro Niveles. La saburra lingual es blanca, puesto que el factor patógeno está en el Exterior.

Meta terapéutica: Liberar el Exterior, expulsar el Viento-Calor y restaurar la dispersión y el descenso del Qi de Pulmón.

Herbolaria: Yin Qiao San. Sang Ju Yin.

Acupuntura: IG-4 Hegu, IG-11 Quchi, SJ-5 Waiguan, Du-14 Dazhui, V-12 Fengmen (con ventosas), P-11 Shaoshang.

- Calor en los Pulmones (Nivel del Qi)

Manifestaciones clínicas: Fiebre, sudoración, tos, falta de aliento, sed, sensación de opresión y dolor en el tórax.

Lengua: Roja con saburra amarilla

Pulso: Rápido-Desbordante.

Patogenia: La patología de este síndrome es básicamente idéntica a la patología del síndrome de Calor en los Pulmones en el nivel del Qi de los Cuatro Niveles.

Meta terapéutica: Aclarar el Calor en el Pulmón, resolver la Flema y restaurar el descenso del Qi de Pulmón.

Herbolaria: Ma Xing Shi Gan Tang. Wu Hu Tang. Xie Bai San. Qing Qi Hua Tan Tang (si también hay Flema).

Acupuntura: P-5 Chize, P-10 Yuji, P-1 Zhongfu, IG-11 Quchi, V-13 Feishu.

- Calor en el Pericardio (Nivel del Qi Nutritivo)

Manifestaciones clínicas: Fiebre nocturna elevada, sensación de quemazón en el epigastrio, extremidades frías, delirio, afasia.

Lengua: Roja oscura y Rígida sin saburra.

Pulso: Filiforme y Rápido.

Patogenia: La patología de este síndrome es básicamente idéntica a la patología del síndrome de Calor en el Pericardio en el nivel del Qi Nutritivo de los Cuatro Niveles.

Meta terapéutica: Aclarar el Calor del Pericardio, restaurar el conocimiento y estimular los líquidos.

Herbolaria: Qing Ying Tang

Acupuntura: PC-9 Zhongchong, PC-3 Quze, IG-11 Quchi, PC-8 Laogong, C-9 Shaochong, R-6 Zhaohai, puntos extra Shixuan.

JIAO MEDIO

- Calor en el Yang Ming

Manifestaciones clínicas: Fiebre elevada que empeora por la tarde, sin aversión al frío, sensación de calor, sed intensa, sudoración profusa.

Lengua: Roja con saburra amarilla.

Pulso: Desbordante-Rápido.

Patogenia: La patología de este síndrome es básicamente la misma que la del síndrome de Calor en el Estómago en el nivel del Qi de los Cuatro Niveles.

Meta terapéutica: Aclarar el Calor de Estómago.

Herbolaria: Bai Hu Tang.

Acupuntura: E-44 Neiting, E-34 Liangqiu, E-21 Liangmen, E-43 Xiangu, IG-11 Quchi, E-25 Tianshu.

- Humedad-Calor en el Bazo

Manifestaciones clínicas: Fiebre, plenitud en el epigastrio, sensación de pesadez del cuerpo y de la cabeza, náuseas, vómitos.

Lengua: Roja con saburra pegajosa amarilla.

Pulso: Blando y Rápido.

Patogenia: La patología de este síndrome es básicamente idéntica a la patología del síndrome de Humedad-Calor en el Estómago y en el Bazo en el nivel del Qi de los Cuatro Niveles.

Meta terapéutica: Aclarar el Calor y resolver la Humedad del Bazo.

Herbolaria: Lian Po Yin.

Acupuntura: Ren-12 Zhongwan, B-9 Yinlingquan, B-6 Sanyinjiao, Ren-9 Shuifen, E-36 Zusanli, IG-11 Quchi, V-20 Pishu, V-22 Sanjiaoshu.

JIAO INFERIOR.

- Calor en los Riñones

Manifestaciones clínicas: Fiebre por la tarde y por la noche, calor en los cinco corazones, boca y garganta secas, sudoración nocturna, sordera, lasitud.

Lengua: Roja oscura y sin saburra.

Pulso: Flotante-Vacío y Rápido.

Patogenia: La patología de este síndrome es básicamente la misma que la patología del síndrome de transformación del Calor en la etapa del Shao Yin de las Seis Etapas.

Meta terapéutica: Nutrir el Yin de Riñon y aclarar el Calor por Insuficiencia.

Herbolaria: Huang Lian E Jiao Tang. Xi Jiao Di Huang Tang.

Acupuntura: R-3 Taixi, R-6 Zhaohai, B-6 Sanyinjiao, R-2 Rangu, IG-11 Quchi.

- Calor de Hígado que agita el Viento

Manifestaciones clínicas: Fiebre elevada nocturna, coma, convulsiones, rechinar de dientes.

Lengua: Roja oscura sin saburra.

Pulso: de Cuerda-Filiforme-Rápido.

Patología: La patología de este síndrome es básicamente la misma que la patología del síndrome de Calor victorioso que agita el Viento en el nivel de la Sangre de los Cuatro Niveles.

Meta terapéutica: Aclarar el Calor, apaciguar el Viento, detener las convulsiones y restaurar el conocimiento.

Herbolaria: Ling Jiao Gou Teng Tang.

Acupuntura: H-3 Taichong, H-2 Xingjian, VB-20 Fengchi, Du-16 Fengfu, ID-3 Houxi y V-62 Shenmai combinados, B-10 Xuehai, IG-11 Quchi, R-6 Zhaohai, C-9 Shaochong, puntos extra Shixuan.

- Viento de Hígado por Insuficiencia

Manifestaciones clínicas: Febrícula, extremidades frías, dientes secos y negros, labios secos y agrietados, convulsiones, temblor de las extremidades.

Lengua: Roja oscura sin saburra.

Pulso: Profundo-Filiforme-Rápido.

Patogenia: La patología de este síndrome es básicamente la misma que la patología del síndrome de Viento por Insuficiencia que se agita en el Interior en el nivel de la Sangre de los Cuatro Niveles.

Meta terapéutica: Nutrir el Yin, apaciguar el Viento y detener las convulsiones.

Herbolaria: Zhen Gan Xi Feng Tang. San Jia Fu Mai Tang. Da Ding Feng Zhu.

Acupuntura: H-3 Taichong, H-2 Xingjian, VB-20 Fengchi, Du-16 Fengfu, ID-3 Houxi y V-62 Shenmai combinados, R-3 Taixi, R-6 Zhaohai, B-6 Sanyinjiao, H-8 Ququan.

(4,5)

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

- La estratificación que se hace del cuerpo en la literatura clásica, de acuerdo con un gradiente de varias capas, posteriormente se reduce a un simple contraste bipolar entre el exterior y el interior, que usamos actualmente, por eso tenemos este olvido imperdonable.
- Las Seis Capas, los Cuatro Niveles y los Tres Jiaos, son sistemas naturales y fisiológicos del cuerpo.
- Se considera en el sistema de las Seis Capas la determinación que los meridianos Taiyang (Intestino delgado y Vejiga) de manos y pies son los más superficiales y los meridianos Shaoyin (Corazón y Riñón) de manos y pies los más profundos.
- Una vez se conoce y se entiende esta mirada clínica, se orienta a no considerar un órgano alterado sino a un sistema energético funcional alterado
- Cada vez que hacemos acupuntura armonizamos funciones, pero a la vez estamos expulsando factores patógenos, eliminados a través del vomito, la orina, la deposición el sudor, en fin, esto depende del factor patógeno que este acumulado.
- En el servicio hospitalario, de UCI y con la experiencia médica vivida en la pandemia de la COVID-19, esta orientación clínica y diagnóstica cobra validez y nos brinda otra opción terapéutica para ayudar a los pacientes afectados, de una manera complementaria e integrativa con la medicina occidental moderna.
- Para el programa educativo de la Universidad Nacional en la formación de los médicos en MTCH y Acupuntura, este trabajo de grado evidencia la importancia de estudiar los Síndromes basados en las Seis Capas, los Cuatro Niveles y los Tres Jiaos, como un

soporte de diagnóstico y de tratamiento en los pacientes con cuadros clínicos debidos a la invasión de factores patógenos externos o de factores patógenos febriles y/o epidémicos, por ser un tema específico y altamente relevante para la salud pública.

- Elegir a la plataforma de videos YouTube como la herramienta educomunicativa a explorar en la búsqueda de una didáctica precisa y eficaz para la enseñanza de los Síndromes por factores patógenos externos.
- Destacar el concepto de 'encuentro de saberes'; entre MTCH y medicina tradicional, entre TIC's y educación, entre TIC's y MTCH, entre médicos y edcomunicadores.
- Estudiar de forma teórica y práctica el papel del EduTuber, un modelo de inspiración para la concreción de la "personalidad y tono de la voz" de Shanghan Colombia.

5.2 Recomendaciones

- Que dentro del programa educativo de la Universidad Nacional en la formación de los médicos en MTCH y Acupuntura, se haga énfasis en la anatomía y fisiología energéticas, que son fundamentales para poder entender y aprender todos los cuadros sindromáticos.
- Avanzar en la revisión temática audiovisual al interior de la plataforma YouTube para identificar canales y EduTuber afines a nuestros objetivos con el fin de estudiarlos y hacerlos partes de nuestra comunidad educativa.
- Que en el futuro se pueda desarrollar el proyecto y lograr el objetivo de la enseñanza y aprendizaje de los Síndromes por Factores patógenos Externos de una manera más didáctica y amigable con lo propuesto en este trabajo de grado.
- Esta revisión temática nos sirve como un punto de partida para próximas investigaciones relacionadas.

Bibliografía

1. González RG, Hernández AD, Santana Portillo JA. Panoramic view of chronic-degenerative diseases. Vol. 9, Revista Internacional de Acupuntura. Ediciones Doyma, S.L.; 2015. p. 57–69.
2. Zhang Zhongjing. El Tratado de Criopatología. (Shang han lun). Traducción González Roberto. México 2019.
3. Zhang Zhongjing. Treatise on Febrile Diseases Caused by Cold. SHANGHAN LUN Traducción de Luo Xiwen MA, Ph.D. Xiwen Luo, editor. 1986.
4. Min Wen J. Warm Disease Theory: Wēn Bing Xué. Paradigm Publications 2000, editor.
5. Maciocia G. Los Fundamentos de la Medicina China. 2015.
6. González González Roberto. Historia de la medicina Tradicional China, De la Antigüedad a 1911, Un Desafío por la Vida. Primera. 2021.
7. Organización Mundial de la Salud Ginebra. Directrices sobre capacitación básica y seguridad en la acupuntura .
8. Organización Mundial de la Salud. (2013). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Organización Mundial de la Salud. [cited 2022 Jul 5]; Available from: www.who.int
9. González González R, Dávila Hernández A, Santana Portillo JA. Acupuncture, our ancestral heritage. Vol. 12, Revista Internacional de Acupuntura. Ediciones Doyma, S.L.; 2018. p. 1–4.
10. Li M, Liang Y, Fang T. ScienceDirect Zhang Zhongjing , Medical Sage. Journal of Traditional Chinese Medical Sciences [Internet]. 2015;2014–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtcms.2014.12.003>
11. Deadman Peter, Al-Khafaji Mazin, Baker Kevin. A manual of acupuncture. Journal of Chinese Medicine Publications; 1998. 667 p.

12. Domínguez CarmenMP. La práctica docente mediada con tecnologías. YouTube como herramienta de aprendizaje en educación superior . FORO EDUCACIONAL N° 31, 2018 • ISSN 0718-0772 • pp 11-29. 2018;
13. Pattier D. Referentes educativos durante la pandemia de la COVID-19: El éxito de los edutubers. PUBLICACIONES [Internet]. 2021 Jul 26 [cited 2022 Jul 6];51(3):533–63. Available from: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/publicaciones/article/view/18080>
14. González Díaz MariladyGDSNHBV. Uso del video y de la plataforma YouTube en el contexto Educativo Universitario . PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA Facultad De Educación Licenciatura en Ed Básica con Énfasis en Humanidades y Lengua Castellana Línea De Educación Y Cibercultura Bogotá, DC Colombia. 2017;
15. Severin E. “Enfoque estratégicos sobre las TICS en la educación en América Latina y el Caribe”. 2013.
16. Ramos JL. “El vídeo educativo” . 2000.
17. González Castelán Y. El video tutorial como herramienta de apoyo pedagógico. Vida Científica Boletín de la Escuela Preparatoria No 4, 1(2). 2013;
18. Coll C. “Aprender y enseñar con las TIC: expectativas, realidad y potencialidades”. 2008.
19. Nagayoshi T. Why teachers are just like YouTubers (Original en Inglés) Por qué los maestros son como YouTubers. TED – Ed Educator Talks. (2022) YouTube. Duración 16:05. <https://www.youtube.com/watch?v=NKpHkaobHUU&t=8s>.
20. Webinar No.6. Crea tu canal educativo en YouTube. Canal Red Magisterial. Google for Education. (2020) YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=zBdR90o4ahY&t=919s>.
21. Focks C. Atlas de Acupuntura. segunda. 2009.
22. Pirog JE. The Practical Application of Meridian Style Acupuncture. 1996.
23. González RG, Hernández AD, Portillo JAS. Consideraciones sobre acupuntura horizontal – acupuntura basada en los colaterales. Vol. 11, Revista Internacional de Acupuntura. Ediciones Doyma, S.L.; 2017. p. 122–8.
24. van Nghi N. Patogenia y Patología Energeticas en Medicina China. Vol. I. 1981.
25. Hoang Ti. Neiking Canon de Medicina del Emperador Amarillo. Suwen . Quinta. 2010.
26. Maoshing Ni. The Yellow Emperor"s Classic of Medicine. Neijing Suwen. 1995.

27. Hoang Ti. Neiking Canon de Medicina del Emperador Amarillo. Ling Shu . 5th ed. 2010.
28. González González R, Dávila Hernández A, Santana Portillo JA, Liangxiao M, Xin N. Propuesta de análisis sinomédico de la célula. Vol. 10, Revista Internacional de Acupuntura. Ediciones Doyma, S.L.; 2016. p. 62–8.
29. Marié E. Compendio de Medicina China: Fundamentos, Teoría y Práctica . 2006.
30. González González R, Dávila Hernández A, Santana Portillo JA. Contextualization of antipathogenic energy 正气 Zheng qi. Vol. 15, Revista Internacional de Acupuntura. Ediciones Doyma, S.L.; 2021. p. 60–4.
31. González González R. La Esencia de la Diferenciación Síndromática. 2021.