



Revista Internacional de Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Original

El estreñimiento crónico y su manejo desde el paradigma de la Medicina Tradicional China

Carlos Andrés González Tamara^{a,*}, Mauricio Ángel Macías^a
y Eduardo Humberto Beltrán Dussán^b

^aMaestría en curso de Medicina Alternativa con énfasis en Medicina Tradicional China y Acupuntura en la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^bDivisión de Oncohematología Pediátrica, Maestría de Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 4 de marzo de 2014

Aceptado el 10 de marzo de 2014

Palabras clave:

Estreñimiento

Medicina Tradicional China

Acupuntura

Tratamiento

R E S U M E N

El estreñimiento se considera un síntoma y una enfermedad con una alta prevalencia a nivel global, con un ritmo creciente en los últimos años, debido fundamentalmente a los cambios en los estilos de vida de la población. El estreñimiento está presente en todos los grupos etarios y genera un impacto personal y familiar importante. Se define como la presencia de < 3 movimientos intestinales semanales, con pujo, evacuaciones incompletas y cambios en la consistencia de las heces e incluso episodios de impactación fecal. Su tratamiento es muy diverso; sin embargo, se observa que la población no tiene un concepto claro sobre el uso de las opciones terapéuticas, lo cual conlleva a un proceso de dependencia, de autoprescripción, o simplemente a un abandono de cualquier esquema terapéutico y, por tanto, aprender a convivir con el estreñimiento. La Medicina Tradicional China (MTC), como sistema médico complejo, dispone de varias técnicas terapéuticas como la acupuntura, moxibustión, auriculoterapia, *tuina*, entre otras, que han demostrado ser útiles en el manejo de esta condición, y que permiten mejorar la calidad de vida de los pacientes. El objetivo de la presente revisión es exponer la perspectiva de la MTC en una condición como el estreñimiento, para evaluar sus propuestas terapéuticas y la efectividad demostrada en cada una de ellas, mediante la revisión de la bibliografía disponible.

© 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Chronic constipation and therapeutic approach from Traditional Chinese Medicine paradigm

A B S T R A C T

Constipation is a symptom and a disease with a high prevalence worldwide, with an increasing pace in recent years, mainly due to changes in the lifestyles of the population, it is present in all age groups and it generates a major personal, family impact. It is defined as < 3 bowel movements per week, difficult and incomplete evacuation, and changes in stool consistency and even episodes of fecal impaction. Its treatment is miscellaneous, however,

Keywords:

Constipation

Traditional Chinese Medicine

Acupuncture

Treatment

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: carlosredhot80@hotmail.com; cagonzalezta@unal.edu.co (C.A. González Tamara).

it appears that the population misunderstand the use of therapeutic options, which leads to a process of dependency, self-prescription, or just desertion of any therapeutic program and, hence, to learn to live with constipation. Traditional Chinese medicine (TCM), such as complex health system, has several therapeutic techniques, like acupuncture, moxibustion, ear acupuncture and *tuina* among others, which have proven to be useful in the management of a condition like constipation and allows improving the quality of life of patients. The aim of this review is to expose the perspective from the TCM in a condition like constipation, to assess their therapeutic proposals and effectiveness demonstrated in each of them, through the review of the available literature.

© 2014 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El estreñimiento es un concepto históricamente ambiguo, ya que el punto de vista del cuerpo médico disiente del punto de vista de quien lo padece. Sin embargo, se entiende como una enfermedad frecuente, aunque subestimada, con un impacto personal, familiar y social oculto. El estreñimiento es una enfermedad crónica que, desde el enfoque de la medicina occidental, se considera incluso una enfermedad de alto costo y que, dados los cambios en los estilos de vida y en la alimentación, ha tenido un ritmo creciente en los últimos tiempos. Se define como la presencia de < 3 movimientos intestinales o evacuaciones a la semana, asociado a cambios en la consistencia de las heces, que son duras y secas; con un esfuerzo o pujo para evacuar que incluye una evacuación incompleta y una urgencia para la defecación, e incluso episodios de incontinencia fecal o impactación fecal que requieren maniobras para facilitar la evacuación¹⁻³.

Se ha documentado una prevalencia entre el 0,5 y el 30% de la población, sobre todo en edades extremas y en población femenina. No obstante, se considera que son datos subestimados porque un gran porcentaje de la población no tiene la confianza para hablar acerca de este aspecto; lo subvaloran acostumbrándose a convivir con esta condición o, simplemente, porque no se realiza regularmente un interrogatorio al respecto en la población general⁴⁻⁷.

En Colombia no se dispone de estudios epidemiológicos ni de estadísticas relacionadas con este padecimiento; pero, según reportes, se observa una prevalencia aproximada del 27% en poblaciones pediátricas, con un ritmo creciente. El estreñimiento se ha catalogado como una enfermedad de difícil manejo, tanto para el paciente como para el personal de salud encargado⁸.

Desde el enfoque de la medicina occidental, la terapéutica incluye educación acerca del estilo de vida del paciente: cambios en la alimentación que consideran mayor aporte de fibra y de líquidos, mayor actividad física y, en la población lactante, reforzar la lactancia materna en lugar del consumo de leche de vaca. El abordaje farmacológico abarca el uso de laxantes, formadores del bolo fecal, y estimuladores de los Canales, que pretenden disminuir la absorción de agua, tener acción detergente y ser formadores o degradantes del bolo fecal. Por otro lado, está el tratamiento no farmacológico que —además de lo ya expuesto— incluye técnicas de biorretroalimenta-

ción, donde el paciente reconoce su movimiento intestinal y aumenta la capacidad contráctil anorrectal. En casos refractarios se puede llegar a la necesidad de manejos quirúrgicos como apendicectomías, para facilitar enemas, ileostomías, colectomías totales con anastomosis ileorrectales, estomas o miotomías del esfínter anal interno⁹⁻¹⁴.

En su condición crónica, este tratamiento terapéutico del estreñimiento muchas veces no presenta claridad en su uso ni en sus efectos colaterales ni su requerimiento crónico; teniendo como consecuencia que la población se automedique, excediendo las dosis terapéuticas y pudiendo ocasionar efectos secundarios como colon perezoso, melanosis cólica o cáncer de colon, y observando una dualidad en la respuesta terapéutica; lo que termina afectando el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes que sufren estreñimiento¹⁵⁻¹⁷. Todo ello ha generado la búsqueda de alternativas que, desde otro enfoque, logren una mayor efectividad en el manejo de esta enfermedad. Así, la Medicina Tradicional China (MTC), la homeopatía, la osteopatía la quiropraxia, la terapia mente-cuerpo y el yoga, entre otros enfoques, ofrecen posibilidades terapéuticas diferentes y complementarias a los manejos convencionales.

Perspectiva del estreñimiento desde la Medicina Tradicional China

Según la perspectiva de la MTC —concibiéndola como un sistema médico complejo con todas sus cualidades y su evolución milenaria¹⁸— el estreñimiento se considera un trastorno por el que las heces permanecen en los intestinos por un tiempo mayor de lo normal, ocasionando unos intervalos prolongados entre cada defecación, con evacuaciones difíciles o dolorosas, heces secas, largas o duras. La aparición de una patología en un individuo está mediada por su constitución, sus hábitos nutricionales, su entorno, su desarrollo emocional y mental; así como por el estado de su Qi¹⁹⁻²¹.

Desde esta perspectiva, el Intestino Grueso se encarga de transportar y transformar los residuos de los alimentos y líquidos digeridos para que puedan ser eliminados como materia fecal; su función se mantiene en equilibrio relativo gracias al Yin, el Yang, el Qi, los líquidos corporales y a órganos como Estómago, Bazo, Pulmón o Riñón. Es importante anotar que la MTC se refiere a las funciones del Bazo incluyendo también las funciones del Páncreas. Bazo-Páncreas y Estómago son los responsables de la absorción, la digestión, el metabolismo, la

transformación y el transporte del Qi, los líquidos orgánicos; además, es el encargado de controlar el movimiento ascendente del Qi. El Pulmón está involucrado por ser el órgano (*Zang*) apareado con el Intestino Grueso como víscera (*Fu*), y es el encargado de controlar el Qi dando el Qi necesario al Intestino Grueso para permitir la evacuación, además de ser el encargado de la dispersión y el descenso del Qi, y tiene una función de depuración. El Riñón gobierna los líquidos y controla la micción y la defecación. El Hígado, que regula el flujo uniforme del Qi, tiene una relación de dominancia con el Bazo-Páncreas-Estómago y está relacionado con la transformación de los alimentos, asegurando la circulación de Qi en el *Jiao* medio e inferior, estimulando la evacuación. Por tanto, cuando se rompe el equilibrio en cualquiera de estas esferas, o en los órganos, se presentan trastornos como diarrea, estreñimiento, dolor abdominal o hemorroides, entre otros síntomas. Por tanto, el estreñimiento es un síntoma de varios síndromes en el que intervienen factores nutricionales, factores patógenos exógenos o emociones que afectan a uno o varios órganos *Zangfu*, pero cuyo origen se considera por una alteración en el Bazo-Páncreas y, asimismo, se considera existen condiciones de exceso (*Shi*) o de deficiencia (*Xu*) que pueden llegar a producir estreñimiento²²⁻²⁴.

Condiciones de exceso

Exceso de Yang-exceso de Calor

Cuando hay un exceso de *Yang* por una alimentación inadecuada —con muchos alimentos picantes, con alto contenido graso y muy calientes; o un alto consumo de bebidas alcohólicas; o la ingesta de medicinas herbales inadecuadas o en posologías inadecuadas y tóxicas— se produce una acumulación de Calor a nivel del Estómago y los Intestinos Delgado y Grueso, produciendo una *invasión por Calor patógeno exógeno*, lo que produce un consumo de los líquidos corporales, así como un estancamiento del Qi por sequedad en los intestinos. Asimismo, también lo puede ocasionar un estado de depresión crónica o grave, un estancamiento de Qi de hígado por una alimentación como la ya descrita, un estado emocional de irritabilidad o fluctuaciones del estado de ánimo. Cuando hay Calor por una invasión de un *factor patógeno externo* tipo Calor, o por una dispersión inadecuada de Humedad-Calor desde el Pulmón hacia el Intestino Grueso, también se genera un exceso de *Yang* que seca las heces y tiende a generar estreñimiento. Esto suele pasar, por ejemplo, en la población infantil que es un grupo de *Yang* puro, donde esos *excesos de Calor* alteran el Yin y la sangre, así como las funciones del Bazo y estancan y secan los líquidos corporales, afectando complementariamente el Estómago; teniendo como consecuencia un estancamiento del Qi.

Estancamiento del Qi

Cuando emocionalmente hay un exceso de melancolía o rumiación, se produce una actividad insuficiente o una disarmonía del elemento madera sobre el elemento tierra; es decir, una preponderancia del Hígado sobre el Bazo-Páncreas y el Estómago, lo que altera las funciones del Bazo-Páncreas de

transformación y transporte, y del Estómago de control de los líquidos, de descenso del Qi, de transporte de esencias alimenticias: lo cual conlleva una obstrucción y un estancamiento en el movimiento del Qi del Intestino Grueso, resultando entonces un cuadro de estreñimiento. Este se puede transformar en fuego que altera y consume los líquidos corporales, lo que conduce a una sequedad de las heces y a una defecación difícil.

Exceso de Frío

Cuando hay un exceso de Frío, este tiende a congelar el agua y los líquidos corporales necesarios para una adecuada hidratación, incluyendo la hidratación de las heces; tras generar un relativo exceso de Yin, que generalmente proviene de un *factor patógeno externo tipo frío*. Cuando hay un patrón de *dolor frío*, hay dolor abdominal, asociado a diarrea o estreñimiento.

Condiciones de deficiencia

Deficiencia de Qi, Yin, Jin Ye

Se considera que hay una variedad de condiciones que pueden conducir a una deficiencia de Qi, de Yin, o de líquidos corporales; como las enfermedades crónicas graves con convalecencias prolongadas, posparto, condiciones crónicas del adulto mayor, el uso crónico de productos medicinales que causen diaforesis o catarsis o que sequen la Humedad que lesiona los fluidos Yin, la actividad física intensa, una actividad sexual excesiva que induzca un exceso de sudoración que consume el Qi, la sangre y el *Jing* (esencia), o condiciones en las que no se recupera el Qi ni la sangre, entre muchas otras. Todas estas llevan a un estado de pérdida de la movilidad intestinal y un agotamiento de los líquidos en el Intestino Grueso y en el estómago. Cuando hay una deficiencia de Yin de Estómago puede aparecer estreñimiento asociado a falta de apetito, vómito seco, eructos.

Deficiencia de Yang-Qi

El consumo excesivo de alimentos fríos, crudos o amargos, pueden alterar el *Yang-Qi* (Qi del Bazo). En las edades avanzadas o en las personas de constitución delgada hay una deficiencia de *Yang*, y cuando el *Yang* de Bazo o de Riñón son insuficientes para calentar el cuerpo y los líquidos corporales, no pueden humectar los intestinos y, entonces, se va acumulando el Yin-Frío que se estanca en la víscera (*Fu*), causando una obstrucción y un estancamiento del Qi, con lo que se produce entonces un cuadro de estreñimiento. Al existir una deficiencia de Qi de Bazo, se altera toda la función de transformación y transporte, con lo que se enlentece el transporte de alimento y líquidos, así como los movimientos intestinales; todo esto conduce a una retención de alimentos en los intestinos, así como a una mayor absorción de agua, generando así unas deposiciones, duras, secas, caprinas. Al existir una deficiencia del elemento tierra (Bazo-Páncreas-Estómago) se origina un movimiento ascendente anormal de las esencias alimenticias, con lo que se debilitan los intestinos; aunque se genera una circulación de Qi y sangre anormal en todo el cuerpo, dando pie a una clínica de lasitud, complexión cetrina, una debilidad torácica con pocos deseos de hablar, un pulso débil, con una sensación de debilidad y pesadez muscular.

Clínica del estreñimiento desde la visión de la Medicina Tradicional China

El estreñimiento se manifiesta según el síndrome que lo cause, pudiendo generar disminución en la frecuencia de evacuación, heces duras y evacuaciones dolorosas; o cuadros de heces blandas y cansancio con la evacuación. Dado que el estreñimiento altera la función de descenso del Qi, entonces, aparecen síntomas como distensión abdominal y pueden aparecer síntomas como dolor abdominal, adinamia, dolor de cabeza, dispepsia, eructos, anorexia, sueño no reparador y trastornos del sueño, agitación e irritabilidad, o incluso efectos de masa en el abdomen inferior en estados prolongados de estreñimiento.

Cuando se trata de estreñimiento por exceso, entonces se tiende a observar períodos prolongados entre evacuaciones, con heces duras y secas, heces con sangre, con dificultad para evacuar, tenesmo; si hay estancamiento, entonces aparecerán distensión y dolor abdominal, eructos, anorexia y distensión torácica.

Cuando es secundario a una deficiencia, entonces habrán heces blandas, con residuos alimenticios sin digerir, con cansancio después de la defecación y habrán síntomas y signos que sugieran deficiencia (p. ej., cansancio, sudoración espontánea, tez pálida, uñas pálidas y opacas, vértigo, palpitaciones, frío, dolor abdominal, aversión por el frío, o frialdad en extremidades).

Diagnóstico del estreñimiento desde la visión de la Medicina Tradicional China

El diagnóstico en el paradigma de la MTC se basa en la historia clínica. En el examen clínico orientado a la evaluación de la lengua, de los pulsos, además de un examen clínico completo dirigido con una palpación abdominal. Desde el propio interrogatorio ya se logra establecer algunas posibilidades diagnósticas y, contando con el examen clínico, se llegan a establecer los diagnósticos, desde los 8 principios, desde los órganos *Zangfu*.

Evaluación de la lengua y la saburra

Cuando se encuentra una lengua roja, sin humectación, sin saburra, generalmente indica una deficiencia de sangre o de líquidos corporales; mientras que una lengua pálida, con escasa saburra puede sugerir una deficiencia de Qi y/o sangre; y cuando hay una deficiencia de Qi se puede observar una lengua pálida e hinchada. Así como una lengua con saburra blanca y suave, pero no una saburra sucia, indica un exceso de Frío. Una lengua con saburra amarilla, gruesa, sucia probablemente sugiera un estancamiento de Qi, con Calor en Estómago e Intestinos. Cuando hay un exceso de Calor con Sequedad, la lengua se suele ver roja, con una saburra escasa amarilla. Entonces, se podría resumir —siguiendo la clasificación previa de exceso o deficiencia— que cuando hay una lengua con saburra delgada y pegajosa, o sucia, generalmente hay un exceso; mientras que, con una lengua pálida, con saburra blanquecina y húmeda, generalmente existe una deficiencia.

Evaluación del pulso

Al estar frente a un exceso, el pulso suele ser un pulso rápido, fuerte, en cuerda; mientras que un pulso en deficiencia suele ser un pulso profundo y vacío, corto. Cuando hay una deficiencia de Yin el pulso tiende a ser filiforme, rápido, pero débil; pero ante una deficiencia de Yang, el pulso tiende a ser profundo, lento, débil. Cuando hay un exceso de Frío, el pulso puede ser lento, profundo, fuerte.

Tratamiento

Existen varias modalidades terapéuticas que varían según el paciente, el examen clínico, la aproximación diagnóstica; pero no hay protocolos de manejo para estreñimiento, sino que siempre debe considerarse un tratamiento individualizado. Según el enfoque de la MTC, los pilares de la terapéutica son: prevención de la enfermedad, curar las enfermedades desde su raíz, equilibrando el Yin y el Yang, expulsando la energía patógena y fortaleciendo la energía sana y defensiva, equilibrando la función de los órganos *Zangfu*, y regulando las relaciones de las sustancias fundamentales. Dentro de las modalidades que permite la MTC, se encuentran la acupuntura, la moxibustión, la auriculoterapia, la electroacupuntura, el masaje *tuina*, la acupresión, asociados a una terapia nutricional, a un plan de fitoterapia o herbolaria, a cambios en los estilos de vida, según la disarmonía existente. De esta manera, ante un cuadro como el de estreñimiento, el principal objetivo terapéutico es el de regular el movimiento del Qi y relajar los intestinos. Es importante destacar que, en MTC, la herbolaria o las prescripciones juegan un papel muy importante, encontrándose una amplísima gama de plantas y derivados que se han visto muy útiles para el manejo de los síndromes asociados a estreñimiento^{25,26}.

Acupuntura

Con respecto a la acupuntura existen múltiples estudios que permiten demostrar la efectividad de los tratamientos con acupuntura y sus variedades. No obstante, cabe recalcar que, según este sistema médico complejo, el abordaje terapéutico es individual y no se pueden generar protocolos de acupuntura para el manejo de este trastorno^{27,28}. En varios estudios se ha comparado la acupuntura frente a la terapia laxante de la medicina occidental; su uso coadyuvante y las modalidades de acupuntura (acupuntura profunda, electroacupuntura) observándose resultados positivos en cada uno de ellos, gracias a procedimientos confiables para los pacientes que no generan tasas de abandono altas ni efectos secundarios.

Según la perspectiva que ofrece la MTC, existen puntos relevantes o mayores en los Meridianos que son útiles para armonizar el Flujo de Qi en los órganos *Zangfu* afectados y esto es importante dentro del contexto del estreñimiento ya que, al estimular estos puntos, se logra un mayor efecto terapéutico y un mejor Flujo de Qi. Entre estos puntos categóricamente importantes se encuentran los puntos *Yuan*, los puntos *Mu* y los puntos *Shu* de los diferentes órganos

Zangfu, donde, por ejemplo, puntos como IG 4 (*Hegu*), que es punto *Yuan* del Canal del Intestino Grueso; E 44 (*Neiting*), como punto *Yuan* del Canal de Estómago; E 36 (*Zusanli*), que es el punto *He Mar* inferior del Canal de Estómago; E 25 (*Tianshu*), como punto *Mu* del Intestino Grueso; V 21 (*Weishu*), que es el punto *Shu*-Espalda del Estómago; V 25 (*Dachangshu*), como punto *Shu*-Espalda de Intestino Grueso; IG 11 (*Quchi*), punto *He Mar* de Intestino Grueso; E 37 (*Shangjuxu*), que es punto *He Mar* inferior del Intestino Grueso y *Ren* 12 (*Zhongwan*), como punto *Mu* del Estómago, son puntos importantes para el manejo del estreñimiento. En algunos estudios se ha podido demostrar que E 36 (*Zusanli*) genera una acción estimuladora o inhibitoria de la motilidad gástrica, aparentemente a través de vías eferentes del Bazo y de los opiáceos, a la vez que permite un reajuste en la motilidad del colon, fundamentalmente en los segmentos distales, y mejora el tiempo de tránsito colónico^{29,30}. Asimismo, existen puntos extraordinarios (o puntos de los Canales Extraordinarios) que pueden ser útiles en el manejo del estreñimiento, como es el caso de *Dachang* (extra), *Bagua* (extra), *Qijiegu* (extra), *LiuFu* (extra) *Tianhenshui* (extra) *Weijing* (extra) *Feijing* (extra). *Sihengwen* (extra) y *Tanshu* (extra). *Pijing*, *Shenjing* (extra), *Feijing* (extra), *Baihui* (Du 20)³¹⁻³⁴.

La elección de los puntos a utilizar en cada paciente se hace mediante un análisis individualizado de las condiciones especiales de cada caso en particular.

Moxibustión

La moxibustión es una técnica que genera Calor y promueve la circulación de Qi y que puede facilitar la resolución del Estancamiento del Qi, por lo que se considera que, según el síndrome, puede ser útil para manejar una enfermedad como el estreñimiento³⁵.

Auriculoterapia

La auriculoterapia es otra modalidad terapéutica que, desde la perspectiva de la MTC, se aborda a partir de la premisa de que la parte no puede ser comprendida sin su relación con la totalidad, y donde el ser humano es un microcosmos; pero cada parte del cuerpo tiene una representación del cuerpo en su totalidad, con toda su energía y su funcionalidad. Es una técnica que permite —a través de estímulos en la superficie externa de la oreja, a través de puntos específicos que representan órganos, áreas corporales— restablecer el flujo de Qi. Esta estimulación se logra a través de puntura con agujas o con objetos (como semillas de *Vaccaria*, balines de plata, oro) que ocluyan y permitan una estimulación manual del punto que hay que tratar. No es un sistema estrictamente estructurado bajo la perspectiva de la MTC, sino que gracias a los aportes del médico francés Paul Nogier nació este sistema diagnóstico y terapéutico. Asimismo, con auriculoterapia se ha podido observar una mejoría sintomática a corto plazo en el tratamiento del estreñimiento, manejando puntos según el origen del estreñimiento, así como utilizando puntos como Estreñimiento, Maestro Cerebro, Recto, Bazo, Intestino Grueso,

Intestino Delgado; pero se recalca que depende de la etiopatogenia encontrada en cada paciente³⁶.

Tuina

El masaje *tuina* es una técnica que comparte los lineamientos fisiopatológicos y diagnósticos y que trata las enfermedades por medio de la manipulación con masajes en la piel, a través de fricción, vibración, percusión, movilización, tracción, etc. Es una técnica suave y delicada que ofrece la posibilidad de realizar dichas manipulaciones en regiones corporales amplias o en puntos específicos de acupuntura. Pretende restaurar el libre flujo de Qi y Xue en los Canales, así como regular los *Zangfu* y, por último, restablecer el relativo equilibrio entre Yin y Yang. En los síndromes relacionados con el estreñimiento se han utilizado puntos como E 36 (*Zusanli*), E 25 (*Tianshu*), E 37 (*Shangjuxu*), SJ 6 (*Zhigou*), Ren 12 (*Zhongwan*); tanto por sus cualidades para regular las vísceras (*Fu*), como para regular el flujo de Qi en el *Jiao* inferior. Se ha podido observar una respuesta terapéutica efectiva tanto en la cantidad y la calidad de las heces, como en el apetito y la dinámica intestinal^{37,38}.

Conclusión

Se puede observar entonces cómo se percibe una enfermedad como el estreñimiento desde el paradigma de la medicina occidental, que lo considera un síntoma de múltiples etiologías pero donde el tratamiento que se ofrece es un tratamiento sintomático (sin esperar manejar la causa subyacente) y, en algunas ocasiones, permitiendo que el paciente lo maneje a su manera y como consecuencia de la falta de información y de atención por parte del equipo de atención en salud. Por el contrario, en medicina alternativa —y dentro de esta área, puntualmente en MTC— el hábito intestinal es una cuestión clave en todo interrogatorio, independiente del grupo etario, siendo un aspecto importante que nos guía hacia un diagnóstico sindrómico. En consecuencia, el tratamiento varía según el síndrome que lo cause y además se realiza un seguimiento de todos los cambios, por sutiles que sean, que se producen en el patrón intestinal. No obstante, ambos enfoques buscan inexorablemente el bienestar de todos los individuos e intentan ofrecer múltiples vías terapéuticas para que no lleguemos al punto en que el paciente se adapte o se acostumbre a convivir con este síntoma.

Todo esto permite pensar que la MTC —desde su paradigma, al considerarse un sistema de interpretación diferente al de la medicina occidental, con una interpretación del hombre y de sus procesos fisiopatológicos basada en un enfoque holístico y siendo un sistema de fácil acceso para la población general— posee una visión compleja y dinámica de un síntoma como el estreñimiento y ofrece aproximaciones terapéuticas que han demostrado efectividad en cuanto al manejo y que, más allá de los resultados sintomáticos, ofrece buenos resultados a largo plazo y una mayor adherencia al tratamiento por su bajo índice de complicaciones, por su seguridad y por la tranquilidad de los pacientes al tener una mejor calidad de vida^{20,26}.

Agradecimientos

A la Universidad Nacional de Colombia, al Dr. Mauricio Ángel y al Dr. Eduardo Beltrán por su colaboración en este proceso de formación, por sus consejos y sus virtudes. A Laura Nataly Guevara por apoyarme día a día para sacar este proyecto adelante. A mi familia por su apoyo y su aliento.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- American Gastroenterological Association, Bharucha AE, Dorn SD, Lembo A, Pressman A. American Gastroenterological Association medical position statement on constipation. *Gastroenterology*. 2013;144:211-7.
- Locke GR 3rd, Pemberton JH, Phillips SF. AGA technical review on constipation. American Gastroenterological Association. *Gastroenterology*. 2000;119:1766-78.
- Leung L, Riutta T, Kotecha J, Rosser W. Chronic constipation: an evidence-based review. *Am Board Fam Med*. 2011;24:436-51.
- Garrigues V, Gálvez C, Ortiz V, Ponce M, Nos P, Ponce J. Prevalence of constipation: agreement among several criteria and evaluation of the diagnostic accuracy of qualifying symptoms and self-reported definition in a population-based survey in Spain. *Am J Epidemiol*. 2004;159:520-6.
- Mugie SM, Benninga MA, Di Lorenzo C. Epidemiology of constipation in children and adults: a systematic review. *Best Pract Res Clin Gastroenterol*. 2011;25:3-18.
- Van den Berg MM, Benninga MA, Di Lorenzo C. Epidemiology of childhood constipation: a systematic review. *Am J Gastroenterol*. 2006;101:2401-9.
- Rajindrajith S, Devanarayana NM, Adhikari C, Pannala W, Benninga MA. Constipation in children: an epidemiological study in Sri Lanka using Rome III criteria. *Arch Dis Child*. 2012;97:43-5.
- Daza Carreño W, Mora Quintero D, Dadán Muñoz S. Estreñimiento crónico. Bogotá, Colombia. Sociedad Colombiana de Pediatría. Programa de Educación Continuada en Pediatría; Vol. 9. p. 25-43.
- Camarero Salces C, Rizo Pascual JM. Diagnóstico y tratamiento de estreñimiento en el niño. *Inf Ter Sist Nac Salud*. 2011;35:13-20.
- Clayden G, Keshtgar AS. Management of childhood constipation. *Postgrad Med J*. 2003;79:616-21.
- Borowitz SM, Cox DJ, Kovatchev B, Ritterband LM, Sheen J, Sutphen J. Treatment of childhood constipation by primary care physicians: efficacy and predictors of outcome. *Pediatrics*. 2005;115:873-7.
- Ford AC, Suares NC. Effect of laxatives and pharmacological therapies in chronic idiopathic constipation: systematic review and meta-analysis. *Gut*. 2011;60:209-18.
- Bekkali NL, Van den Berg MM, Dijkgraaf MG, Van Wijk MP, Bongers ME, Liem O, et al. Rectal fecal impaction treatment in childhood constipation: enemas versus high doses oral PEG. *Pediatrics*. 2009;124:e1108-15.
- Tabbers MM, Boluyt N, Berger MY, Benninga MA. Nonpharmacologic treatments for childhood constipation: systematic review. *Pediatrics*. 2011;128:753-61.
- De Lorijn F, Van Wijk MP, Reitsma JB, Van Ginkel R, Taminiu JA, Benninga MA. Prognosis of constipation: clinical factors and colonic transit time. *Arch Dis Child*. 2004;89:723-7.
- Wald A, Sigurdsson L. Quality of life in children and adults with constipation. *Best Pract Res Clin Gastroenterol*. 2011;25:19-27.
- Bongers ME, Van Wijk MP, Reitsma JB, Benninga MA. Long-term prognosis for childhood constipation: clinical outcomes in adulthood. *Pediatrics*. 2010;126:e156-62.
- Urrego Mendoza DZ. Abordaje de la Medicina Alternativa como sistema médico complejo en la Universidad Nacional de Colombia. *Rev Fac Med Unal*. 2010;58:155-6.
- Leung P, Xue C, Cheng Y. A comprehensive guide to Chinese medicine. River Edge: World Scientific Publishing Co; 2003.
- Maciocia G. The foundations of Chinese medicine. A comprehensive text for acupuncturists and herbalists 2nd ed. London: Churchill Livingstone; 2005.
- Marie E. Compendio de medicina China. Madrid: EDAF; 1998.
- Liu ZW, Liu L, editors. Essentials of Chinese Medicine: Volume 1. London: Springer-Verlag; 2009.
- Kaptchuck TJ. Medicina China. Una trama sin tejedor. Barcelona: La Liebre de Marzo; 1995.
- Maciocia G. The practice of Chinese Medicine. New York: Churchill Livingstone; 1994.
- Lin LW, Fu YT, Dunning T, Zhang AL, Ho TH, Duke M, et al. Efficacy of traditional Chinese medicine for the management of constipation: a systematic review. *J Altern Complement Med*. 2009;15:1335-46.
- Cheng CW, Bian ZX, Wu TX. Systematic review of Chinese herbal medicine for functional constipation. *World J Gastroenterol*. 2009;15:4886-95.
- Adams D, Cheng F, Jou H, Aung S, Yasui Y, Vohra S. The safety of pediatric acupuncture: a systematic review. *Pediatrics*. 2011;128:e1575-87.
- Chen Y, Zheng X, Li H, Zhang Q, Wang T. Effective acupuncture practice through diagnosis based on distribution of meridian pathways & related syndromes. *Acupunct Electrother Res*. 2011;36:1-18.
- Iwa M, Matsushima M, Nakade Y, Pappas TN, Fujimiya M, Takahashi T. Electroacupuncture at ST-36 accelerates colonic motility and transit in freely moving conscious rats. *Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol*. 2006;290:G285-92.
- Jinxu D, Weina P, Zhishun L, Deli Y, Jun G, Hengjing C. Clinical study on deep insertion at Tianshu (ST 25) for colonic slow transit constipation. *Journal of Acupuncture and Tuina Science*. 2011;9:46-50.
- Fan Y, Luo W. Clinical study on treatment of constipation caused by antipsychotic drugs with acupuncture and Tuina combined with laxative suppository. *Journal of Acupuncture and Tuina Science*. 2004;2:51-4.
- Li Y, Zheng H, Zeng F, Zhou SY, Zhong F, Zheng HB, et al. Use acupuncture to treat functional constipation: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2012;13:104.
- Xing-ke Y, Guang-quan Z, Yong-qing Y, Bo Y, Yang G, Fu-chun W, et al. Effects of acupuncture on the constipation in rats model. *Journal of Acupuncture and Tuina Science*. 2007;5:270-3.
- Chen X, Zeng S, Wu F, Lei J. Research advance in functional constipation treated by acupuncture in past ten years. *Journal of Acupuncture and Tuina Science*. 2008;6:189-92.
- Lee MS, Choi TY, Park JE, Ernst E. Effects of moxibustion for constipation treatment: a systematic review of randomized controlled trials. *Chin Med*. 2010;5:28.
- Li MK, Lee TF, Suen KP. A review on the complementary effects of auriculotherapy in managing constipation. *J Altern Complement Med*. 2010;16:435-47.
- Wang Y, Su C. Observation on therapeutic results in Tuina treatment of 56 cases of infantile constipation. *Journal of Acupuncture and Tuina Science*. 2004;2:22-3.
- Ruan Y. Summarization of constipation treated with Tuina therapeutics. *Journal of Acupuncture and Tuina Science*. 2008;6:62-4.