

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR “ESCULAPIO”
I.S.T.E
REGISTRO SENECYT No. 17-061

ESCUELA DE TERAPIAS NATURALES

2021

**ETIOPATOGENIA DEL ACNÉ EN ADOLESCENTES SEGÚN LA
MEDICINA TRADICIONAL CHINA**

TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE TECNOLOGO EN NATUROPATÍA

MARTHA JACQUELINE CARRANZA IZURIETA

DR. CÉSAR EDUARDO SALAZAR YÁNEZ

RESUMEN

Desde hace mucho tiempo atrás el acné en los adolescentes se le considera desde la medicina occidental como una patología común de la edad, debido a que en la adolescencia se producen cambios en el desarrollo físico, existiendo la predisposición a desarrollar el acné, debido a cambios hormonales y cambios en el estilo de vida. Por lo tanto, se sigue un protocolo de tratamiento que en algunos adolescentes puede resultar inadecuado. Con este antecedente el objetivo general de este trabajo es buscar las causas que producen el acné según la Medicina Tradicional China, lo cual permitirá aportar con conocimientos de nuevas formas de tratamiento y/o prevención. Este trabajo consiste en una investigación bibliográfica.

Palabras Clave: Acné, Adolescentes, Causas, Medicina Tradicional China

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

CERTIFICO QUE ESTE TRABAJO, ETIOPATOGENIA DEL ACNÉ EN ADOLESCENTES SEGÚN LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA, FUE REALIZADO POR: JACQUELINE CARRANZA IZURIETA

Quito, marzo 2021

DR. CÉSAR EDUARDO SALAZAR YANEZ

ESTE TRABAJO SE PRESENTA COMO UNO DE LOS REQUISITOS PREVIOS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNÓLOGO EN NATUROPATÍA POR LO QUE AUTORIZO AL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR ESCULAPIO PARA QUE HAGA USO DE ESTE TRABAJO Y SU CONTENIDO COMO UN DOCUMENTO DISPONIBLE PARA SU LECTURA SEGÚN LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN.

CEDO AL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR ESCULAPIO, LOS DERECHOS DE PUBLICACIÓN, DE ESTE TRABAJO O DE SUS PARTES, MANTENIENDO MIS DERECHOS DE AUTOR HASTA POR UN PERIODO DE 3 AÑOS CONTADOS DESPUES DE SU APROBACIÓN.

JACQUELINE CARRANZA

DEDICATORIA

ESTE TRABAJO LO DEDICO A MI ESPOSO Y A MIS HIJAS QUIENES
SUPIERON ENTENDERME Y APOYARME EN MI ETAPA COMO
ESTUDIANTE

JACQUELINE CARRANZA IZURIETA

AGRADECIMIENTOS

AGRADEZCO AL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR ESCULAPIO POR
IMPARTIR SUS CONOCIMIENTOS COMO INSTITUCIÓN

A LOS PROFESORES QUIENES CON SU INTERÉS Y DEDICACIÓN
SUIERON GUIARME A LO LARGO DE LA CARRERA

JACQUELINE CARRANZA IZURIETA

INDICE

INTRODUCCION	2
CAPITULO 1. EL ACNE DESDE LA MEDICINA OCCIDENTAL	7
1.1. Historia	7
1.2. Concepto	8
1.3. Características	9
1.4. Causas	9
1.5. Calidad de vida relacionada con la salud	10
1.6. Tratamiento	12
CAPITULO 2: ACNE SEGÚN LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA	14
2.1. Concepto	15
2.2. Causas	16
2.3. Diagnóstico	19
2.4. Diagnóstico Especifico	21
2.4.1. Calor en los pulmones y viento-calor estancado en el meridiano de los pulmones	21
2.4.2. Calor en el estómago	21
2.4.3. Calor en la sangre y deficiencia de yin que genera calor interno	22
2.4.4. Estancamiento de qi y sangre y estancamiento de calor en el meridiano del hígado	22
2.4.5. Desequilibrio de los meridianos Chong mai y Ren mai	23
2.4.6. Humedad-calor estancado en Estómago e Intestinos; humedad-calor estancado en el bazo y el estómago; acumulación de humedad-calor	23
2.4.7. Toxina húmeda con estasis de sangre y calor tóxico	24
2.4.8. Estasis de sangre y unión de flema	25
CAPITULO 3: TERAPIAS DE ACUERDO A LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA	31
CAPITULO 4: RESULTADOS	32
4.1. Medicina herbaria china oral para el acné	33
4.2. Medicina herbaria china tópica para el acné	38
4.3. Digitopuntura para el acné	39
CONCLUSIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	47

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Puntos de Digitopuntura Auricular

40

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cuadro resumen de los diagnósticos y síntomas del acné	26
Tabla 2. Plantas medicinales frescas	35
Tabla 3. Digitopuntura para reducir calor en sangre, humedad y flema	41

INTRODUCCION

Esta investigación bibliográfica aborda la problemática del Acné en adolescentes, según la Medicina Tradicional China; en esta investigación se describirán causas y tratamientos.

El acné es una afección de la piel caracterizada por una inflamación de las glándulas sebáceas especialmente en la cara y espalda, se manifiesta mediante distintos tipos de protuberancias que pueden ser espinillas, puntos negros, blancos, granos o quistes.

Los adolescentes desarrollan acné debido al cambio hormonal propio de la pubertad, que, si bien puede desaparecer con el tiempo, genera mucha incomodidad, por ello se investigará como tener el acné bajo control, también se estudiará los principios de la Medicina Tradicional China que es un rango de prácticas médicas que se desarrollaron a lo largo de la historia del hombre en China. Esta Medicina Tradicional se basa fundamentalmente en la filosofía taoísta y en sus principios cosmológicos, aunque sus orígenes son difusos.

Si bien, en esta presentación no se logra estadísticas y comprobaciones, si se puede realizar un análisis teórico y bibliográfico que permita establecer algunos principios básicos en torno a cómo tratarlo, con el convencimiento de que la Medicina Tradicional China es una de las claves fundamentales para aliviar este problema en los adolescentes.

Los adolescentes presentan signos y síntomas en torno al acné, que no son tomados en cuenta en la medicina convencional, por lo que esto conlleva a un desconocimiento de su origen o causa real, lo que dificulta su pronta resolución.

El acné es una afección dermatológica común de las glándulas pilosebáceas. Es un problema que por lo general, comienza en la adolescencia y puede afectar a adultos de hasta 50 años, mientras que algunos síntomas se presentan en la etapa de la adultez, provocando el anidamiento de bacterias y obstrucción de poros por acumulación de grasa (Gollnick, 2015; Perkins, Maglione, Hillebrand, Miyamoto, & Kimball, 2012). El acné afecta a más del 9,4 por ciento de la población mundial (3), siendo los adolescentes los más afectados (Bhate & Williams, 2013). El acné afecta del 79 al 90 por ciento de las personas que viven en países cuya alimentación tiene un alto contenido de grasas y dieta de carbohidratos (Cordain, y otros, 2002). Las lesiones de acné incluyen pústulas que van desde pequeñas e inflamadas, a quistes que se encuentran en la cara, la parte superior del torso y ocasionalmente en el cuello (Williams, Dellavalle, & Garner, 2012). La inflamación puede acompañar a los granitos, siendo más prevalente en adolescentes (Perkins, Maglione, Hillebrand, Miyamoto, & Kimball, 2012).

La genética, la dieta, y el estrés se han relacionado con la causa del acné (Eichenfield, y otros, 2015). Los estudios han demostrado que el acné puede causar problemas psicológicos, emocionales y sociales que afectan la calidad de vida relacionada con la salud, baja autoestima, ansiedad, depresión, e incluso ideas suicidas (Bowe, Doyle, Crerand, Margolis, & Shalita, 2011).

Las terapias de tratamiento convencionales actuales, como los retinoides, son efectivas para disminuir el nivel de inflamación y lesiones, pero tienen efectos adversos graves (Costa, y otros, 2018). Los retinoides se ha informado que generan cambios teratogénicos y de humor, depresión y pensamientos suicidas (Costa, y otros, 2018). Los medicamentos tópicos como

los retinoides tópicos pueden causar irritación de la piel. Por otra parte, el costo de los medicamentos como la isotretinoína es menos de un dólar por día. Sin embargo, debido a la gravedad de los efectos con estos medicamentos, los pacientes deberán sopesar los beneficios de su condición de acné con los costos para su salud general. Los antibióticos tópicos y orales pueden volverse menos efectivos con uso prolongado y aumentan el riesgo de resistencia a los antibióticos (Williams, Dellavalle, & Garner, 2012).

La utilización de antibióticos preparados tiende a reducir el conflicto de resistencia, sin embargo, produce una piel irritada y seca (Eichenfield, y otros, 2013). Las píldoras anticonceptivas orales combinadas a menudo se recetan para disminuir la formación de andrógenos en mujeres que también desean anticoncepción, pero las mujeres que la toman tienen un mayor riesgo de tromboembolismo (Arowojolu, Gallo, López, & Grimes, 2012).

Las personas buscan cada vez más alternativas a los medicamentos convencionales cuando los tratamientos no cumplen con sus expectativas o cuando los resultados de los medicamentos convencionales ya no son tolerables (Barnes, Bloom, & Nahin, 2008). El tratamiento de la Medicina Tradicional China (MTCH) aborda la causa raíz de la enfermedad y los síntomas de presentación (biao), y puede ser atractivo para algunas personas. La MTCH y la digitopuntura se han utilizado empíricamente para el tratamiento del acné y se ha demostrado que mejora el acné en revisiones sistemáticas (Li, Chai, Du, Xiao, & Xiong, 2009).

La investigación sobre el acné se complementa con la visión de la medicina, desde el punto de vista occidental que considera el acné como una etapa natural en la adolescencia la misma que es tratada con medicinas que

puede tener efectos colaterales mientras que desde la Medicina Tradicional China el acné tiene algunas causas que se han descrito. También se fundamenta en el concepto de Qi (energía vital) en equilibrio, el cual recorre todo el cuerpo de una persona y es el encargado de regular el equilibrio espiritual, emocional, físico, mental y está afectado por las fuerzas del yang y del ying.

Es por ello la importancia de abordar los tratamientos desde la perspectiva de la Medicina Tradicional China, puesto que estudia la causa y la raíz de cualquier condición, incluida las causas de acné, estableciendo tratamientos que limpian el organismo y le permiten a los afectados poder tratar los síntomas y derivaciones del acné, mejorando sus aspectos físicos y psicológicos.

Se evidencia que los adolescentes presentan acné con signos y síntomas que no son tomados en cuenta en el diagnóstico de la medicina occidental, los que podrían ser asociados con la teoría de los cinco elementos de la MTCH, lo que permitiría conocer su etiopatogenia real, facilitando un pronto, adecuado y seguro tratamiento.

Al aplicar la teoría de los cinco elementos de la MTCH, la presente investigación aportará con conceptos diferentes para el tratamiento de una patología común como es el acné en adolescentes.

En el campo teórico permitirá visualizar y entender las causas, con tratamientos diferentes a la visión occidental. En el campo metodológico, permitirá aplicar los conocimientos mediante la exposición de argumentos y documentos que permitan obtener conclusiones y/ o aplicaciones. La relevancia social se enmarca en la descripción del problema, una piel saludable

y la percepción de una buena imagen, sobre todo en la adolescencia puede marcar el desarrollo personal.

En el campo práctico, esta investigación permitirá: definir la patología, determinar cuáles son sus causas, distinguir sus síntomas y encontrar un tratamiento adecuado.

El objetivo general es investigar los signos y síntomas del acné que presentan los adolescentes, para determinar su etiopatogenia. Como objetivos específicos, señalo: Detallar y asociar todos los signos y síntomas según la Medicina Tradicional China que presentan los adolescentes con acné, establecer un diagnóstico según la Medicina Tradicional China en torno al acné, determinar una solución para el tratamiento del acné en adolescentes de acuerdo a la Medicina Tradicional China.

CAPITULO 1: EL ACNE DESDE LA MEDICINA OCCIDENTAL

1.1. Historia

Los médicos griegos Aristóteles e Hipócrates usaron las palabras griegas ionthoi y varus para describir el acné como una condición que está fuertemente asociada con la pubertad (Grant, 1951). De hecho, la forma singular de ionthoi se traduce en el inicio del crecimiento de la barba. En el papiro de Ebers, los antiguos egipcios usaban el término aku-t, que significa furúnculos, llagas, pústulas o cualquier hinchazón inflamada (Grant, 1951). Dada su semejanza fonética con el término que se usa hoy, probablemente representa la raíz del acné. El término acné vulgar (vulgaris significa común) fue utilizado por primera vez por Fuchs en 1840 y ha persistido hasta la actualidad (Grant, 1951).

Históricamente, la enfermedad de la piel se consideraba una manifestación de problemas internos y se pensaba que representaba la necesidad de equilibrar los cuatro humores definidos en la medicina griega antigua. Los humores existían como líquidos dentro del cuerpo y se identificaron como sangre, flema, bilis negra y bilis amarilla. Los poros de la piel se consideraban orificios a través de los cuales podían pasar los humores. En el siglo XVI, Sir Thomas Elyot en su "Castell of Health" describió un padecimiento debido a la abundancia de sangre melancólica. Elyot pudo haber visto el acné como parte de un síndrome endocrinológico más amplio porque describe la obesidad de la parte superior del cuerpo que está asociada con furúnculos, aumento de orina y bolsas negras (Grant, 1951).

En 1638, Riolanus asoció el acné con trastornos relacionados con la menstruación (Grant, 1951). Diez años después, Johnston relacionó el acné

con un patrón de comportamiento heterosexual. Sus palabras, traducidas por Culpepper, afirman que los varus son pequeños tumores duros en la piel de la cara cuajados de un jugo duro y espeso. Se reconocen fácilmente, son del tamaño de la semilla del cáñamo (variedad de planta del cannabis) e infectan a jóvenes.

En 1903, la etiología del acné seguía siendo incierta. Eduard Von Jacobi (1903) escribió en Atlas Der Hautkrankheiten que muchos procesos mórbidos conspiran para favorecer la existencia de la enfermedad, se presenta con frecuencia una peculiar condición seborreica, que da lugar a la formación de comedones. Continuó diciendo que el significado específico atribuido a varias bacterias que se encuentran en el pus de las pústulas del acné es discutible (Day & Reynolds, 2014).

1.2. Concepto

El acné se define como una enfermedad inflamatoria crónica caracterizada por procesos abiertos y cerrados, (puntos negros y puntos blancos, respectivamente) y nódulos inflamatorios (quistes), pápulas y pústulas. Adicionalmente, se produce la inflamación de las glándulas sebáceas, aumento de la producción de sebo y el taponamiento folicular de los queratinocitos puede causar pápulas, pústulas, nódulos o quistes y lesiones no inflamadas caracterizadas por comedones abiertos o cerrados (Vos, y otros, 2012).

La cicatrización puede ocurrir cuando hay daño en la piel durante el proceso de curación de las lesiones del acné. Las cicatrices se clasifican en dos tipos: la cicatrización atrófica es más leve y es el resultado de una pérdida de colágeno, mientras que la cicatrización hipertrófica es más grave como

resultado de una ganancia de colágeno que puede provocar cicatrices queloides (Fabbrocini, y otros, 2010).

1.3. Características

El acné en adolescentes se puede encontrar en casi cualquier parte de su cuerpo. Se desarrolla con mayor frecuencia en la cara, la espalda, el cuello, el pecho y los hombros. Si se tiene acné, normalmente se notará granos que son blancos o negros. Tanto los puntos negros como los puntos blancos se conocen como comedones (Costa, y otros, 2018).

Los puntos negros se abren en la superficie de la piel, dándoles una apariencia negra debido al oxígeno en el aire. Los puntos blancos se cierran justo debajo de la superficie de la piel, lo que les da una apariencia blanca. Si bien los puntos blancos y los puntos negros son las lesiones más comunes que se observan en el acné, también pueden ocurrir otros tipos. Es más probable que las lesiones inflamatorias causen cicatrices en la piel (Vos, y otros, 2012).

Éstos incluyen:

Las pápulas son protuberancias pequeñas, rojas y elevadas causadas por folículos pilosos inflamados o infectados.

Las pústulas son pequeños granos rojos que tienen pus en sus puntas.

Los nódulos son bultos sólidos, a menudo dolorosos, debajo de la superficie de la piel.

Los quistes son grandes bultos que se encuentran debajo de la piel y que contienen pus y suelen ser dolorosos.

1.4. Causas

El acné en los adolescentes ocurre cuando los poros de la piel se bloquean con aceite, piel muerta o bacterias. Cada poro de la piel es la apertura de un

folículo. El folículo está formado por un cabello y una glándula sebácea (grasa). La glándula sebácea libera sebo (aceite), que sube por el cabello, sale del poro y llega a la piel. El sebo mantiene la piel lubricada y suave (Zaenglein, y otros, 2016).

Uno o más problemas en este proceso de lubricación pueden causar acné. Puede ocurrir cuando:

Los folículos producen demasiado aceite.

Las células muertas de la piel se acumulan en los poros.

Las bacterias se acumulan en los poros.

Estos problemas contribuyen al desarrollo de granos o comedones, los cuales aparecen cuando las bacterias crecen en un poro obstruido y el aceite no puede escapar (Day & Reynolds, 2014).

1.5. Calidad de vida relacionada con la salud

La carga de la enfermedad del acné es alta, con ansiedad, depresión, preocupaciones por la imagen corporal, baja autoestima e ideación e intentos suicidas reportados en varios estudios (Bowe, Doyle, Crerand, Margolis, & Shalita, 2011). Más del 75 por ciento de las 215 mujeres que respondieron a una encuesta transversal basada en la web de EE. UU. "Estuvieron de acuerdo" o "totalmente de acuerdo" en que el acné las hacía sentir menos confiadas, frustradas, avergonzadas y más cohibidas con otras personas (Tanghetti, y otros, 2014).

En otra encuesta en Noruega de 3.775 adolescentes, tanto las niñas como los niños que sufrían de acné sustancial informaron de ideación suicida (autoinforme de lesiones descritas como "mucho o mucho"). La tasa de ideación suicida fue dos veces tan alta en niñas con acné sustancial (25,5 por

ciento frente al 11,9 por ciento) y tres veces más alto en los niños (22,6 por ciento frente al 6,3 por ciento) en comparación con aquellos con acné menos severo (Halvorsen, y otros, 2011). Estos adolescentes también informaron un bajo apego a los amigos, no prosperaron en la escuela, nunca tuvieron relaciones románticas y nunca pudieron tener relaciones sexuales (Halvorsen, y otros, 2011).

La percepción de que el acné y las cicatrices faciales del acné son vistas negativamente por la sociedad y las actitudes negativas y los impactos negativos del acné pueden durar mucho tiempo (El-Khateeb, Khafagy, Abd Elaziz, & Shedid, 2014). La gravedad mayor del acné no se traduce necesariamente en una peor calidad de vida relacionada con la salud. Algunos pacientes con acné leve pueden tener una calidad de vida relacionada con la salud más baja en comparación con aquellos con acné moderado o severo (Motley & Finlay, 1998).

Tener acné puede prohibir la participación en actividades sociales y afectar el desempeño en la escuela o el trabajo, o incluso reducir las oportunidades de empleo (Misery, y otros, 2015). En un estudio de la fuerza laboral, el desempleo fue mayor en aquellos con acné (Cunliffe, 1986). Un estudio turco que evaluó la calidad de vida relacionada con la salud de los afectados por el acné y el impacto en sus familias encontraron que las puntuaciones de este índice más bajas correlacionado con un mayor riesgo de depresión y ansiedad (Duman, Kocaturk, & Duman, 2016). Los miembros de la familia también son afectados negativamente. El acné tuvo un impacto negativo en los miembros de la familia y el impacto disminuyó a medida que mejoraba la condición de sus parientes (Duman, Kocaturk, & Duman, 2016).

1.6. Tratamiento

El diagnóstico del acné se basa en la observación visual (Eichenfield, y otros, 2013) y se puede clasificar como acné, conglobata varioliformis, tropical, acné excoríe des jeunes filles (acné que ha sido exacerbado al tocar, presionar o apretar) y acné no especificado (OMS, 2010). Las erupciones medicamentosas acneiformes pueden ser estimuladas por corticosteroides, esteroides anabólicos, isoniazida, carbonato de litio y fenitoína, irritantes químicos como aceites y cosméticos, y exposición ambiental a dioxinas o compuestos fenólicos halogenados (OMS, 2010). La diferenciación del acné excluye la rosácea y los síndromes relacionados con el sistema endócrino como el síndrome de ovario poliquístico. Se recomiendan las clasificaciones de los tipos de lesiones de acné. Estos incluyen acné comedonal, leve acné papulopustuloso moderado, acné papulopustuloso severo o acné nodular moderado, y acné nodular o conglobado severo (Zaenglein, y otros, 2016).

Las directrices de tratamiento publicadas por la Academia Estadounidense de Dermatología (Zaenglein, y otros, 2016), el Colegio de médicos generales australiano (Cook, Krassas, & Huang, 2010), el Ministerio de Salud de Malasia con la Sociedad Dermatológica de Malasia y la Academia de Medicina de Malasia (Ministerio de Salud de Malasia, 2012), la Asociación Europea (Nast, y otros, 2012); todos publicaron un tratamiento similar como estrategias para el acné a través de sus pautas. Había cuatro enfoques de tratamiento recomendados incluida la disminución de la hiperqueratinización, la colonización microbiana de acnés y la producción de sebo e inhibición de la inflamación (Zaenglein, y otros, 2016).

El tratamiento del acné leve incluye educación sobre la higiene de la piel y desmentir mitos (Perkins, Maglione, Hillebrand, Miyamoto, & Kimball, 2012). Los retinoides tópicos y orales que se recetan para el acné moderado a severo se combinan con tabletas para disminuir la resistencia a los antibióticos con un uso a largo plazo (Barbieri, Spaccarelli, Margolis, & James, 2019). Las terapias de tratamiento convencionales actuales son efectivas, pero pueden tener efectos adversos. Por otra parte, los retinoides son teratogénicos y el uso oral se asocia con cambios de humor, depresión y tendencias a pensamientos suicidas (Costa, y otros, 2018); pueden dejar la piel seca y causar irritación cutánea (Eichenfield, y otros, 2015). La eficacia de los antibióticos tópicos y orales puede disminuir con el tiempo y aumentar el riesgo de resistencia a los antibióticos (Barbieri, Spaccarelli, Margolis, & James, 2019).

CAPITULO 2: ACNE SEGÚN LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA

La medicina tradicional China (MTCH) es un sistema de atención médica que agrupa los síntomas en un patrón de enfermedad (síndrome diferenciación) (Maciocia, 2015). El objetivo de MTCH es equilibrar el yin y el yang. Los factores ambientales, estilo de vida, dieta y falta de ejercicio pueden contribuir a un desequilibrio del yin y el yang en el cuerpo; además, de factores patogénicos externos o internos. Por otra parte, dentro de los aspectos psicológicos y sociales son de preocupación, especialmente porque el acné afecta a los adolescentes en un período crucial en el que están desarrollando su personalidad, durante este tiempo, la aceptación de los compañeros es muy importante para el adolescente y, lamentablemente, se ha descubierto que existen fuertes vínculos entre la apariencia física, el atractivo y el estatus de los compañeros (Gollnick, 2015).

En este sentido, Hazarikay & Archana (2016) manifiestan dentro de las conclusiones de su investigación, que el acné causa un impacto significativo en las emociones, las actividades diarias, las actividades sociales, el estudio / trabajo y las relaciones interpersonales. La seguridad y el asesoramiento junto con el tratamiento temprano del acné vulgar son importantes para reducir las secuelas psicosociales relacionadas con la enfermedad y aumentar la eficacia del tratamiento.

Las fuentes como el viento, el calor, el fuego del verano, la humedad y el frío pueden causar afecciones dermatológicas y otros factores etiológicos incluyen insectos y parásitos (Xu, 2004). Estos factores etiológicos pueden afectar los zang fu (órganos internos) de una persona o sus meridianos por donde circula el Qi (energía). Durante una consulta con un paciente, los

médicos de MTCH utilizan sus habilidades clínicas para hacer una serie de preguntas. sobre la queja principal del paciente, así como otras preguntas sobre su salud general, preguntas que también se relacionan con síntomas emocionales, psicológicos y físicos como la posibilidad de dolor, alteraciones de sueño, alteraciones emocionales, gusto y preferencias por la comida, síntomas en el pecho y otras funciones corporales (Cook, Krassas, & Huang, 2010).

Los practicantes de la MTCH observan al paciente, utilizando los sentidos de la vista, el olfato y escuchando. En relación a las observaciones efectuadas y los resultados obtenidos, el médico utiliza su razonamiento para formular un síndrome, teniendo en cuenta la etiología (causa) y la patogenia (cómo se desarrolla la enfermedad). Luego, el practicante lo diferenciará de otros posibles síndromes, llegando a un diagnóstico que se ajuste a la teoría de la MTCH (Wang, Liu, Lv, Yang, & Hong, 2014). Después de un diagnóstico y la diferenciación de un síndrome, se establece un tratamiento que pueda ayudar al paciente.

Los profesionales tratan las principales quejas, además de abordar todos los síntomas que se presentan. También consideran los factores ambientales, dietéticos, emocionales y de estilo de vida del paciente, brindando asesorías de acuerdo con los principios de la MTCH. La Medicina Tradicional China enfatiza el tratamiento individualizado basado en la diferenciación de las discrepancias patógenas o inherentes en el paciente (Koo & Desai, 2003).

2.1. Concepto

En la MTCH, el acné se llama *cuo chuang y fen ci* (Xiang, 2014). También se conoce como *fei feng fen ci*, el cual al español significa espinas de

polvo de viento pulmonar o fen ci que es espinas de polvo. Estos términos reflejan el líquido de color almidón contenido en las pústulas que se atribuye a los pulmones (Xu, 2004).

Otros términos incluyen cuo chuang y un chuang y en términos simples se llama jiu ci (y qing chun ci. El nombre jiu ci se traduce como espinas de vino relacionado con el acné rosáceo y qing chun ci se traduce como pinchazos en la adolescencia que reflejan la condición que afecta a los adolescentes.

Adicionalmente, se considera una enfermedad relacionada principalmente con la influencia patógena del calor en los meridianos Zan-Fu, especialmente de pulmón intestino grueso-metal y bazo estomago-tierra (Xiang, 2014).

2.2. Causas

El acné es un trastorno de las glándulas sebáceas que se distribuyen en la cara, el pecho y la espalda (Williams, Dellavalle, & Garner, 2012). En la MTCH, las glándulas sebáceas están asociadas con los pulmones y el bazo (Xu, 2004). Los pulmones protegen la superficie del cuerpo (esto se conoce como wei) para prevenir la invasión de factores patógenos. A lo largo del estómago, el bazo transforma y transporta los alimentos para producir nutrientes (ying) (Maciocia, 2015).

En la MTCH hay algunos factores que pueden causar acné en adolescentes. El calor subyacente en la sangre es el principal factor etiológico responsable del acné. Los adolescentes son más activos o más cálidos en la naturaleza y constitucionalmente tienden hacia el yang (Xu, 2004; Xiang, 2014). El abundante yang, debido al tipo yang constitucional o deficiencia de yin renal, puede provocar calor. El calor en la MTCH describe la naturaleza de la afección

en lugar de un síntoma de inflamación. El calor calienta el ying y los niveles de sangre.

El flujo de qi y sangre se vuelve lento en los meridianos y se congestionan, llevando al estancamiento de la sangre. El estancamiento de sangre que permanece en el cuerpo genera calor en la Sangre, transformándose en Sangre-calor. La sangre y el calor empujan hacia la superficie, provocando erupciones rojas. El calor de la sangre puede consumir aún más el ying y la sangre y provoca un estancamiento de qi y de sangre que puede causar erupciones nodulares (Maciocia, 2015).

La humedad es un factor patógeno tanto externo como interno que puede desarrollarse debido a factores o mala alimentación, una dieta deficiente, como una dieta rica en alimentos grasosos, dulces o picantes o pescado y mariscos puede debilitar la función transformadora y transportadora del bazo, provocando acumulación de humedad. La humedad se manifiesta en el cuerpo con síntomas cutáneos como acné, vesículas (líquido llenas de ampollas) y piel grasa (Xu, 2004).

La humedad que permanece en el cuerpo con el tiempo se puede transformar en calor húmedo. El calor húmedo puede acumularse en los pulmones, pudiéndose transferir al estómago y el intestino grueso (meridianos Yangming), que se refleja en la mandíbula y alrededor de la nariz (Xu, 2004). El calor húmedo también puede acumularse en la piel y los tejidos, provocando inflamación e hinchazón. El calor húmedo puede transformarse en fuego que asciende a la superficie de la piel, provocando pequeñas erupciones rojas de pápulas o comedones (Xu, 2004; Fan, Xuan, & Hul, 2008).

Las toxinas en la MTCH se refieren a factores patógenos externos que atacan el cuerpo o están asociados con bacterias, virus y hongos (Xu, 2004). Un ataque de toxinas húmedas puede bloquear la circulación sanguínea, lo que resulta en toxinas húmedas con sangre (Shen, Wu, & Wang, 1995). Estos síndromes previos se asocian con acné comedonal de leve a moderado. La humedad puede bloquear la circulación de los fluidos corporales y provocar la acumulación de flemas en el cuerpo, esto también puede provocar un bloqueo del qi y, por lo tanto, la circulación sanguínea con el tiempo. Cuando estos bloqueos se manifiestan en la piel, puede dar lugar a quistes y nódulos. El acné quístico o nodular se asocia con calor tóxico y/o flema y estancamiento de la sangre.

La mala salud general puede permitir que el viento y el calor patógenos externos entren en el cuerpo, al igual que el lavado en agua fría. Ambas actividades pueden bloquear los poros. El calor existente en la sangre combinado con estos factores conduce a granos inflamados. Si el qi existente y el estancamiento de la sangre se ven agravados por alteraciones emocionales, el estancamiento del qi puede conducir a un calor en el cuerpo que consume sangre y fluidos corporales y causan estasis sanguínea. Si hay calor prolongado en los pulmones y el estómago caliente puede transformar la humedad en flema, lo que puede causar acné quístico o nodular que produce calor tóxico o unión de estasis de sangre con flema (Xu, 2004). Estos dos últimos síndromes están asociados con acné de moderado a grave. La deficiencia constitucional de yin renal combinada con alteraciones emocionales que dan como resultado estancamiento de qi puede causar una falta de armonía entre Chong (buque de vía) y Ren (Vasija de concepción). El "mar de

sangre" (meridianos de Chong e hígado) no se puede nutrir y puede ocurrir menstruaciones irregulares y empeoramiento del acné alrededor de la menstruación (Fan, Xuan, & Hul, 2008).

Las alteraciones emocionales que causan calor son la preocupación, orgullo, la alegría, el amor; mientras que la humedad es causada por el placer, tristeza, pérdida de interés. En cuanto a las emociones que producen frío se encuentran la tristeza, soledad, aislamiento, privación del contacto con otras personas; finalmente las que causan fuego son la ira, el enfado (Cook, Krassas, & Huang, 2010).

2.3. Diagnóstico

El diagnóstico de MTCH primero requiere que el médico haga una serie de preguntas sobre la queja principal del paciente, recopilar la información y buscar un tratamiento para su salud en general (Maciocia, 2015). El médico también realizará un examen físico utilizando sus sentidos, como observar los cambios de color de la piel u otros síntomas físicos, olfato para los diferentes olores que pueden provenir del paciente, y la auscultación, escuchando los cambios en su voz, sonidos pulmonares o sonidos de tos.

Esta narrativa general de signos y síntomas se han categorizado en una serie de síndromes según las diversas teorías de la Medicina China, dentro de los ejemplos incluyen la teoría de los cinco elementos, teoría de Zang-fu (órgano) y teoría de los meridianos. Se utilizan habilidades similares durante consultas con los médicos de la medicina occidental para obtener información clínica de los pacientes; sin embargo, un practicante de dicha medicina no necesariamente pregunta sobre la función gastrointestinal como el apetito o las

evacuaciones intestinales cuando el paciente se presenta con dolor de cabeza, mientras que un médico de MTCH lo hará (Cook, Krassas, & Huang, 2010).

En la práctica clínica una consulta con un médico de MTCH durará el tiempo necesario para determinar un diagnóstico. Dependiendo de los síntomas y las condiciones que se presenten, el médico agrupará estos síntomas y diagnosticará y tratará en base a esta diferenciación.

En suma, los libros de texto y las pautas de tratamiento de MTCH clasifican las lesiones de acné en tipos de lesiones y síndromes, dentro de los que se encuentra el acné comedonal, el cual, se clasifica en tres síndromes principales (Xu, 2004; Shen, Wu, & Wang, 1995): calor en el pulmón, calor en el estómago (a veces combinado como calor en los pulmones y el estómago) y calor en la sangre.

El acné quístico o nodular (y el acné quístico inflamatorio severo, acné conglobata) se clasifica en dos síndromes: estasis sanguínea y estasis sanguínea con unión a flema. El acné cíclico se clasifica como qi y estancamiento de la sangre. Existen algunas variaciones en los síndromes, incluida la deficiencia de yin renal (Fan & Huang, 2010) que describe la exuberancia natural del yang de los adolescentes y las toxinas húmedas con estasis de sangre (Shen, Wu, & Wang, 1995), que tiene una presentación similar a la estasis de sangre con flema (Xu, 2004).

Dentro de las pautas de tratamiento de la MTCH también se tienen algunas variaciones en los nombres del síndrome y tienen síndromes adicionales que no están presentes en los libros de texto de MTCH. Los síndromes incluyen estancamiento de viento-calor en el meridiano de pulmón, calor estancamiento en el meridiano del hígado y desequilibrio de los vasos de

Chong y Ren, humedad-calor estancamiento en el estómago e intestinos, estancamiento de humedad-calor en el bazo y el estómago, acumulación de humedad-calor, calor tóxico y estasis de sangre, y obstrucción de flema y estasis de sangre.

2.4. Diagnóstico Específico

2.4.1. Calor en los pulmones y viento-calor estancado en el meridiano de los pulmones

El acné debido al calor en los pulmones es la presentación clínica más común. En su libro sobre dermatología de la MTCH, Xu, describe los comedones debidos al calor en los pulmones como pequeños (aproximadamente dos milímetros) pápulas rojas o rojo pálido (Xu, 2004). Los comedones cerrados y las pústulas tienden a ubicarse en la frente y mejillas y alrededor de la nariz. El paciente puede tener piel grasa y sequedad acompañante en la boca y nariz.

El cuerpo de la lengua es rojo con una fina capa amarilla y el pulso estará flotando. Las pautas de tratamiento de MTCH consideran que tanto el viento como el calor están presentes en el acné y describen el síndrome de estancamiento viento-calor en el meridiano Pulmón. Las lesiones se incluyen abiertas y cerradas con comedones y pápulas rojas. Los síntomas y signos que lo acompañan incluyen cara roja, mal aliento, picazón, dolor, sequedad de boca y heces secas. La lengua es amarilla con una capa fina y hay un pulso ligeramente flotante o tenso o flotante y rápido (Xiang, 2014).

2.4.2. Calor en el estómago

Los comedones debidos al calor en el estómago se presentan de manera similar al de calor en los pulmones; sin embargo, las lesiones se

distribuyen alrededor de la boca. Los síntomas que lo acompañan incluyen mal aliento, aversión al calor, sed con preferencia por bebidas frías, estreñimiento, orina de color amarillo oscuro (Costa, y otros, 2018). El cuerpo de la lengua estará rojo con una fina capa amarilla o grasosa y el pulso será resbaladizo y rápido (Xu, 2004). Las pautas de tratamiento de la MTCH no describen el calor en el estómago como un síndrome separado. Sin embargo, algunos de los síntomas del síndrome viento-calor y estancamiento en los pulmones como mal el aliento y las heces secas pueden deberse al calor en el estómago.

2.4.3. Calor en la sangre y deficiencia de yin que genera calor interno

Los trastornos emocionales hacen que el qi se estanque y se transforme en calor. Esto puede agravar el calor en el cuerpo, provocando calor en la sangre. En este síndrome, los comedones se concentran alrededor de la nariz, de la boca y entre las cejas. El calor también puede causar telangiectasia y enrojecimiento de la cara.

Los comedones pueden empeorar alrededor de los ciclos menstruales de la mujer. Los síntomas que lo acompañan son similares a los que se ven con calor en el estómago e incluyen heces secas y orina amarilla. La punta de la lengua estará roja y habrá una capa amarilla; el pulso será filiforme, resbaladizo y rápido (Xu, 2004). Por otra parte, la deficiencia de Yin que genera calor interno se presenta con pápulas rojas, pústulas o nódulos en la cara. Los síntomas adicionales incluyen boca seca, irritabilidad, sueño perturbado, heces secas y duras y orina rojiza (Cao, Wang, Liu, Smith, & Luo, 2015)

2.4.4. Estancamiento de qi y sangre y estancamiento de calor en el meridiano del hígado

En este síndrome, las pápulas rojas u oscuras pueden estar presentes durante varios años. Los síntomas acompañantes se asociarán con una falta de armonía de los meridianos Chong y Ren. En mujeres, se asocia con menstruación irregular, coágulos en la sangre menstrual y dolor abdominal. En los hombres, puede resultar en su tez. El estancamiento del qi y la sangre y los síndromes de calor en la sangre en las mujeres tienden a relacionarse con el acné cíclico, pero no en todas las mujeres. Los comedones empeoran alrededor de la menstruación femenina y se resuelven después de sus ciclos menstruales (Xu, 2004). El cuerpo de la lengua es oscuro o tiene un color rojo oscuro, o manchas marrones y el pulso es profundo, filiforme y entrecortado.

El estancamiento de calor en el meridiano del hígado se presenta con síntomas similares a los del estancamiento de qi y sangre. Las pápulas y pústulas inflamatorias junto con irritabilidad, insomnio, sueño perturbado, puede haber boca seca, sabor amargo y heces secas. En las mujeres, distensión mamaria, irregular.

La menstruación, la menorragia o la hipomenorrea también pueden estar presentes con el empeoramiento del acné alrededor en el ciclo menstrual. La lengua es roja con una capa amarilla y el pulso es tenso y filiforme o tenso y rápido (Barbieri, Spaccarelli, Margolis, & James, 2019).

2.4.5. Desequilibrio de los meridianos Chong mai y Ren mai

El desequilibrio de los canales (Chong) y la concepción (Ren) también se describe en la MTCH. Las pautas de tratamiento, en este síndrome, son con respecto a las lesiones que también empeoran o mejoran alrededor de la menstruación. Las lesiones se localizan en la frente y las mejillas o entre los ojos. Las lesiones se agravan antes de la menstruación y mejoran después.

Los síntomas adicionales incluyen menstruación irregular, irritabilidad premenstrual y distensión mamaria. La lengua es de color rojo pálido con una fina capa y un pulso profundo y tenso o vacilante (Xiang, 2014). Estos síndromes pueden clasificarse como leves a moderados.

2.4.6. Humedad-calor estancado en Estómago e Intestinos; humedad-calor estancado en el bazo y el estómago; acumulación de humedad-calor

Estos síndromes descritos en las pautas de tratamiento de la MTCH incluyen pápulas y pústulas que son dolorosas, poros que se ven prominentemente y piel que es grasa y puede convertirse en nódulos o quistes. Además, puede haber ocasionalmente mal aliento, falta de sed, sabor amargo, pérdida del apetito, heces blandas o pegajosas o estreñimiento y orina de color oscuro. La lengua es roja con un recubrimiento graso amarillo (Xiang, 2014). Estos síndromes pueden clasificarse como acné leve a moderado.

2.4.7. Toxina húmeda con estasis de sangre y calor tóxico

Las toxinas húmedas con estasis de sangre dan como resultado nódulos inflamados profundos y dolorosos y quistes llenos de pus con eritema en la cara, el pecho y la espalda. Las áreas afectadas serán aceitosas y la ruptura de las lesiones puede provocar cicatrices. Otros síntomas acompañantes incluyen dolor de cabeza y sensación de calor en el cuerpo. El cuerpo de la lengua será de color púrpura con una capa amarilla o blanca. El pulso será lento o sumergido y entrecortado (Shen, Wu, & Wang, 1995).

El calor tóxico y el síndrome de estasis sanguínea se presentan con tipos y ubicaciones de lesiones similares a las de las toxinas húmedas con estasis de sangre. También puede incluir hiperpigmentación con cicatrices. Se observa que esto puede ocurrir durante la pubertad. Los signos y síntomas

adicionales incluyen sequedad de boca y sed, irritabilidad, sensación febril, mal aliento, heces secas y orina oscura. La lengua es roja con una capa amarilla y el pulso es acelerado o tenso y rápido (Coyle, Liang, Wang, Zhang, & Li, 2019).

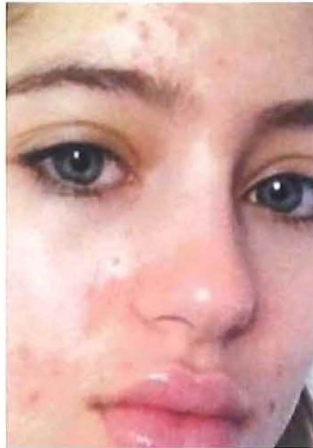
2.4.8. Estasis de sangre y unión de flema

Estas lesiones son el doble del tamaño de las lesiones descritas en los síndromes anteriores. En vez de pústulas y pápulas, las lesiones son quistes o nódulos de 3-5 mm que son de color rojo a violáceo y suaves en cuanto a la palpación. Exudarán pus y sangre si se rompen. La cicatrización puede resultar de la ruptura de estos quistes. El cuerpo de la lengua será de color rojo pálido con una capa grasosa y el pulso estará empapado y resbaladizo (Xu, 2004).

La obstrucción de la flema y la estasis sanguínea también se describen en las pautas de tratamiento de la MTCH. Las lesiones son similares a la estasis de sangre y unión de flema, aunque la estasis de sangre y unión de flema puede persistir durante mucho tiempo. Los síntomas adicionales incluyen opresión en el pecho, distensión abdominal, fatiga, boca pegajosa, pérdida del apetito y heces blandas asociadas con la obstrucción de la flema. En mujeres, la menstruación irregular, coágulos de color púrpura oscuro y dismenorrea pueden resultar de estasis sanguínea. La lengua puede tener manchas violáceas en la punta y los lados con una capa amarilla y grasosa, el pulso puede ser tenso y resbaladizo o profundo y vacilante (Coyle, Liang, Wang, Zhang, & Li, 2019).

Calor en la sangre y yin deficiencia que genera calor interno.

Los comedones están concentrados alrededor de la nariz y la boca y entre las cejas



Los comedones pueden empeorar en los ciclos menstruales de la mujer, heces secas y orina amarilla

Estancamiento de qi y sangre

Puede haber pápulas rojas y oscuras por muchos años



En las mujeres, menstruación irregular, coágulos en la sangre menstrual y dolor abdominal. En los hombres, una tez más oscura.

Calor estancado en el meridiano del hígado

Pápulas y pústulas inflamatorias empeoramiento alrededor de la menstruación.

Irritabilidad, insomnio, sueño perturbado, sequedad de



boca,
amargura y
heces secas;
en las
mujeres,
distensión
mamaria,
menstruación
irregular,
menorragia o
hipomenorre
a también
puede estar
presente con
acné

**Desequilibrio
de la vía púlica
(Chong) y
Concepción
(Ren)**

Lesiones agravadas antes y
mejorar después de la
menstruación, ubicada en la
frente y las mejillas o entre
los ojos

Menstruación
irregular,
irritabilidad
premenstrual
y distensión
de mama



**Humedad-calor
estancado en el
estómago e
intestinos,
humedad y**

Pápulas y pústulas que son
dolorosas, poros que son
prominentes.

Mal aliento,
falta de sed,
gusto
amargo,
pérdida de

calor estancado en el bazo y		apetito.
Acumulación de humedad-calor en el estómago	Piel que es grasa y puede convertirse en nódulos o quistes 	Heces pegajosas o estreñimiento , y orina de color oscuro
Toxina húmeda con estasis sanguínea	Nódulos inflamados dolorosos y quistes llenos de pus con eritema en la cara, pecho y espalda; y la ruptura de las lesiones puede resultar en cicatrices 	Dolor de cabeza y sensación de calor en el cuerpo
Calor tóxico y estasis sanguínea	Hiperpigmentación con cicatrices	Sequedad de boca y sed, irritabilidad, sensación de fiebre, mal



aliento,
heces secas
y orina
oscura.

**Estasis
sanguínea y
unión de flemas**

Las lesiones son quistes de
3-5 mm o nódulos que son
de color rojo a violáceo y
suave a la palpación, exuda
pus y sangre si se rompe



Opresión en
el pecho,
distensión
abdominal,
fatiga, boca
pegajosa,
pérdida de
apetito y
heces
blandas, en
mujeres,
menstruación
irregular,
coágulos de
color púrpura
oscuro y
dismenorrea

Jacqueline Carranza (2020) Cuadro resumen de los diagnósticos y síntomas del acné-Tabla elaborada en base al estudio -Consecuencias del acné sobre el estrés, la fatiga, trastornos de sueño y la actividad sexual – Misery, L (2015)

CAPITULO 3: TERAPIAS DE ACUERDO A LA MEDICINA TRADICIONAL

CHINA

Hay varias formas de tratamiento en la MTCH: digitopuntura corporal, puntos y terapias manuales, es un tipo de tratamiento común utilizado en la MTCH para el acné. Para las afecciones dermatológicas, es común que las hierbas tanto orales como tópicas sean prescritas juntas. Las hierbas tópicas se aplican directamente a las lesiones en la piel afectada.

Las hierbas se utilizan para abordar los factores internos o etiológicos. Las hierbas tópicas tienen una larga historia en la MTCH y se utilizan en diversas formas, desde cataplasmas hasta lavados y polvos. Las hierbas orales son tradicionalmente en forma de decocciones y píldoras o bolos. En la práctica clínica, puede ser combinado con tratamiento de digitopuntura para el acné (Maciocia, 2015).

Los tipos comunes de digitopuntura y técnicas relacionadas incluyen la digitopuntura corporal (presión digital en lugares específicos del cuerpo), digitopuntura auricular (presión digital en lugares específicos en el oído), moxibustión (calor de la quema de artemisa argyi Levl. Et Vant. dirigido a puntos de acupuntura), (donde se aplica un pequeño trozo de moxa y se deja quemar), ventosas (succión de piel y músculos de anteojos u otro tipo de copas formadas a partir de un vacío), (Coyle, Liang, Wang, Zhang, & Li, 2019).

La digitopuntura corporal es muy utilizada en el tratamiento del acné, también a menudo se combinan ventosas, digitopuntura auricular y EA (electroacupuntura) con digitopuntura corporal (Xu, 2004; Shen, Wu, & Wang, 1995; Cao, Wang, Liu, Smith, & Luo, 2015).

CAPITULO 4: RESULTADOS

Los artículos con observaciones clínicas han informado la eficacia de las terapias de estimulación de puntos de acné para la mejora del mismo. Una revisión sistemática (Li, Chai, Du, Xiao, & Xiong, 2009) que evalúa diecisiete ensayos controlados aleatorios (ECA) de la Medicina Tradicional China sugiere que la digitopuntura y la moxibustión son mejores que la medicación farmacéutica convencional para reducir los signos del acné. Otra revisión sistemática (Magin, Adams, Pond, & Smith, 2006) que involucran veintitrés ensayos de medicinas alternativas y complementarias (CAM) tópicos y orales, concluyó que, dejando de lado la mala calidad metodológica, la evidencia sugiere que muchas de estas terapias son biológicamente dignas de aplausos. Sin embargo, no ha habido una revisión sistemática que evalúe la evidencia clínica de todos los tipos de terapias de estimulación de puntos de digitopuntura.

Los resultados de nueve metanálisis encontraron que las terapias de estimulación de puntos de digitopuntura combinadas con otros tratamientos fueron significativamente más eficaces que otros tratamientos aplicados solos (Ramos, Silva, & Carneiro, 2010). La terapia de ventosas y la estimulación de puntos de digitopuntura parecieron ser superiores a la medicación farmacéutica, mientras que no se observaron diferencias en la eficacia entre la digitopuntura y la medicación farmacéutica (Fan & Huang, 2010). Aunque en todos los estudios, el uso de medicamentos farmacéuticos no se basó en pautas ni fue consistente con la dosis, las terapias de estimulación del punto de acupuntura, incluida la digitopuntura, las ventosas pueden tener un efecto terapéutico equivalente al de los medicamentos (antibióticos, antiprotozoarios,

licorsinc, isotretinoína) para el acné. Dado que no se informaron eventos adversos graves en los estudios incluidos, los autores actuales creen que valdría la pena realizar ensayos adicionales diseñados rigurosamente sobre terapias de estimulación de puntos de digitopuntura para el tratamiento del acné (Han & Mi, 2010).

Los retinoides y los antibióticos han demostrado su eficacia para el acné (Webster GF, 2002); sin embargo, el uso prolongado de antibióticos puede contribuir a la resistencia a los antibióticos (Li & Sun, 2011). Los retinoides tienen efectos adversos graves como la teratogenicidad y deben utilizarse con precaución en personas en edad fértil (Yan & Fan, 2006). En este sentido en otros análisis se ha demostrado que la digitopuntura y la acupresión auricular no son estadísticamente diferentes a los tratamientos recomendados por las guías, pero tienen menos efectos secundarios y pueden ser una opción para quienes desean un tratamiento alternativo a los productos farmacéuticos (Zhang, Corrió, & Ma, 2010). La duración típica del tratamiento para la digitopuntura corporal es de 20 a 30 minutos para cada tratamiento y la frecuencia del tratamiento puede variar de una a cinco veces por semana, según el entorno de la práctica clínica local. La terapia de estimulación del punto de digitopuntura, especialmente cuando se combina con otros tratamientos, parece ser eficaz para tratar el acné. Sin embargo, se necesitan más ensayos grandes y rigurosamente diseñados para confirmar estos hallazgos (Hui, Guo, & Yu, 2013).

4.1. Medicina herbaria china oral para el acné

El objetivo del tratamiento de la MTCH es reducir el número de lesiones abordando el síndrome. Esto puede incluir reducir el calor en los pulmones o el

estómago, reducir la humedad-calor en el cuerpo y evitar que la humedad-calor se transforme en estasis de sangre y flema (Maciocia, 2015), limpiando las toxinas del calor, resolviendo la flema y disipando el estancamiento de la sangre al aumentar la sangre circulación (Xu, 2004; Shen, Wu, & Wang, 1995).

Tanto para hombres como para mujeres, se recomienda regular las funciones gastrointestinales comiendo con regularidad y evitando alimentos que contengan grasas y comida picante. Esto evita la acumulación de humedad-calor internamente que puede convertirse en flema y empeorar el acné (Xu, 2004).

Se prescriben recetas de MTCH orales, individuales para cada síndrome como la raíz de carrizo, gardenia, descritas de forma específica en la tabla 2. Hierbas incluidas en estas fórmulas para actuar y eliminar el calor pulmonar, regular la circulación sanguínea, eliminar la toxicidad del calor o eliminar la humedad-calor. Como, por ejemplo, para el acné comedonal o inflamatorio, el árbol de té conocido también como árbol de agua o la gardenia que se prescribe comúnmente para el acné comedonal que actúa para eliminar el calor en los pulmones (Xu, 2004) y viento-calor en los meridianos pulmonares (Xiang, 2014). También se recomienda para este síndrome por la Asociación China de Medicina China en sus Directrices para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad común de la dermatología en la Medicina Tradicional China. La receta consta de hierbas que eliminan el calor en los pulmones y la humedad-calor en los energizantes superiores y medios, tonifican el qi. Se ha demostrado que los ingredientes de la receta disminuyen inflamación y sebo (Choi, Ahn, Kim, Park, & Lee SY, 2006).

Raíz de carrizo, que elimina el calor, estimula la producción de líquidos; la peonía, que tiene propiedades antiinflamatorias, saca el exceso de calor entre otras; otra receta que aborda el calor en el pulmón y qi y estancamiento de la sangre (Day & Reynolds, 2014). Estas hierbas vigorizan la circulación sanguínea y enfrían la sangre.

De acuerdo a lo mencionado por Achig (2004) hay plantas medicinales utilizadas que son frescas, neutras y cálidas, y que, para tratar las enfermedades relacionadas con el calor, se utilizan plantas frescas o frías, en este sentido, se nombrarán las de utilización más común y su utilidad, en la siguiente tabla:

Tabla 2. Plantas medicinales frescas

Nombre Científico	Nombre Común	Utilidad
Phragmites communis trin 	Raíz de Carrizo	Es dulce y fría, se enfoca en los meridianos del estómago y los pulmones, dentro de funciones reduce la irritabilidad, elimina el calor, estimula la producción de líquidos, detiene el vómito.
Gardenia jasminoides ellis	Gardenia	Es fría y amarga, se enfoca en los meridianos encontrados en el hígado, estómago, corazón, y el triple calentador. Dentro de sus funciones



reduce el fuego, elimina el calor, elimina las toxinas, enfría la sangre y elimina la humedad.

Equisetum arvense



Cola de caballo

Es fría y amarga, tiene como funciones eliminar las toxinas y el calor, traslada las erupciones cutáneas a la superficie, además, reduce las inflamaciones. Los meridianos a los que ayuda es el pulmón, vesícula, hígado.

Dianthus Suerbus L.



Clavel

Es dulce, frío y neutro; se enfoca en los meridianos del estómago, bazo, y vejiga. Dentro de sus funciones es la estimulación del metabolismo del agua, elimina el calor, y reduce el calor veraniego.

Plantago mayor

Llantén

Es fresca y dulce, se enfoca en los meridianos hígado, pulmón, riñones, hígado. Tiene como



Citrus aurantium L.

Limón espinoso

funciones la reducción de las inflamaciones, ayuda a la cicatrización, heridas, la estimulación de la circulación de la sangre, trata el acné.



Es ligeramente fría, picante y amarga; se enfoca en los meridianos del estómago, intestino grueso y bazo. Tiene como funciones la dispersión del Qi estancado, y la resolución de las flemas y la reducción de la saciedad.

Mentha sp

Menta



Esta planta que disipa el síndrome exterior, se enfoca en los meridianos de los pulmones y el hígado. Tiene como funciones la estimulación del Qi del hígado, dispensar el viento y calor de ojos y cabeza, llevar las expulsiones cutáneas a la superficie.

Morus alba L.

Hojas de Mora

Está planta se enfoca en los meridianos encontrados en los



pulmones y el hígado y tiene como funciones eliminar el calor.

Aloe vera



Sábila

Es frío y amargo, se enfoca en los meridianos del hígado e intestino grueso. Tiene como funciones eliminar el calor del hígado, antihelmíntico, evacuar las heces.

Uncaria tomentosa



Uña de Gato

Es fresca, tiene como funciones aliviar el dolor, inmunomodulador, elimina toxinas, es antialérgico, detiene las hemorragias. Se enfoca en los meridianos pericardio e hígado.

Jacqueline Carranza (2020), plantas medicinales frescas, tabla elaborada en base al texto guía-Integración de la MTCH y la medicina Andina (Achig 2004)

4.2. Medicina herbaria china tópica para el acné

Los medicamentos tópicos a base de hierbas también se prescriben según la diferenciación del síndrome. Las fórmulas se han obtenido de los libros de texto de dermatología de MTCH (Xu, 2004; Xiang, 2014). Muchos de los ingredientes como liu huang (azufre), zhang nao (alcanfor) y agua de lima son ingredientes que aclaran la humedad y orificios abiertos (Xu, 2004).



pulmones y el hígado y tiene como funciones eliminar el calor.

Aloe vera



Sábila

Es frío y amargo, se enfoca en los meridianos del hígado e intestino grueso. Tiene como funciones eliminar el calor del hígado, antihelmíntico, evacuar las heces.

Uncaria tomentosa



Uña de Gato

Es fresca, tiene como funciones aliviar el dolor, inmunomodulador, elimina toxinas, es antialérgico, detiene las hemorragias. Se enfoca en los meridianos pericardio e hígado.

Jacqueline Carranza (2020), plantas medicinales frescas, tabla elaborada en base al texto guía-Integración de la MTCH y la medicina Andina (Achig 2004)

4.2. Medicina herbaria china tópica para el acné

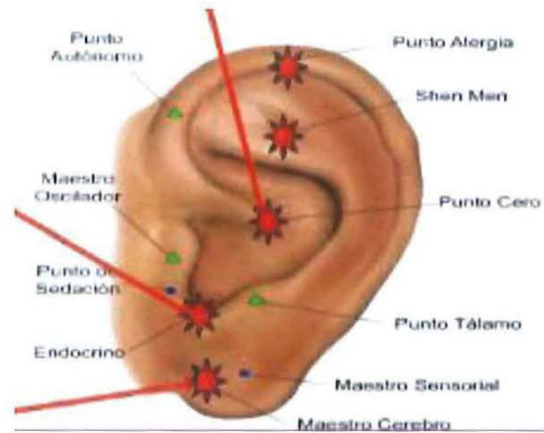
Los medicamentos tópicos a base de hierbas también se prescriben según la diferenciación del síndrome. Las fórmulas se han obtenido de los libros de texto de dermatología de MTCH (Xu, 2004; Xiang, 2014). Muchos de los ingredientes como liu huang (azufre), zhang nao (alcanfor) y agua de lima son ingredientes que aclaran la humedad y orificios abiertos (Xu, 2004).

Las preparaciones tópicas incluyen preparaciones en polvo (san), limpiadores o lavados (xi ji) y ungüentos, emplastos o mascarillas (gao). Las hierbas en polvo se colocan directamente sobre las lesiones. Los limpiadores o lavados se preparan con hierbas crudas en polvo combinadas con agua destilada y se aplica como lavado durante dos minutos o se deja actuar hasta 15 minutos y se aclara. Ungüentos, emplastos o las máscaras generalmente se dejan hasta 30 minutos o toda la noche si es necesario. Los ungüentos son hechos con cera de abejas, miel o aceite de sésamo prensado en frío (Maciocia, 2015).

4.3. Digitopuntura para el acné

El tratamiento de digitopuntura puede incluir digitopuntura corporal (presión digital diferentes lugares del cuerpo) y digitopuntura auricular o acupresión con bolitas para los oídos (estimulación del auricular puntos de bolitas tradicionales hechas de Wang bu liu xing, o rodamientos de bolas de acero inoxidable de dos milímetros de diámetro) como los punto alergia, shen men, punto cero, maestro sensorial y cerebro. El tratamiento de digitopuntura puede basarse sobre la diferenciación de síndrome o meridianos afectados. La frecuencia del tratamiento varía de una vez al día a días alternos o semanales. La duración del tratamiento suele ser de siete a diez tratamientos.

Figura 1. Puntos de Digitopuntura Auricular



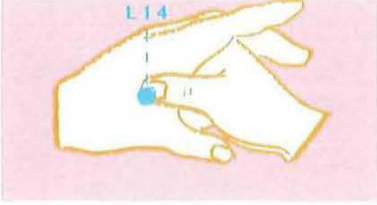

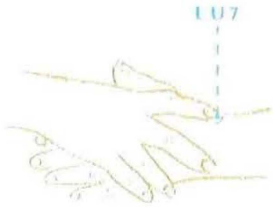
Cao, Wang Liu Smith & Luo, 2015- Terapias complementarias para acné común

Los puntos comunes de digitopuntura corporal incluyen puntos que aclaran factores patógenos DU14 (Dazhui) tonifican el yang, elimina calor, regula el Wei Qi, V18 (Ganshu) regula el hígado, V15 (Xinshu) libera el tórax y estasis de Xue, V20 (Pishu) elimina humedad, asciende el Qi de bazo, V13 (Feishu) elimina calor de pulmón, nutre el ying de pulmón, V23 (Shenshu) calor claro, regula las vías del agua, nutre el riñón, IG4 (Hegu) facilita la función de difusión y descenso del pulmón, efectivo para dispersar el viento, IG11 (Quchi) elimina viento externo, calor y humedad, B6 (Sanyinjiao) favorece la circulación de Qi de hígado, indicado para el calor en Xue que causa trastornos dermatológicos, IG20

(Yingxiang) elimina viento calor externo V2 (Zanzhu) elimina calor viento (Xu, 2004).

De manera más específica se presentará una tabla de los puntos de la digitopuntura para la reducción del calor en sangre, humedad y flema (Xu, 2004).

Tabla 3. Digitopuntura para reducir el calor en sangre, humedad y flema

Punto	Función
Intestino Grueso 4 (HEGU) 	<p>Brinda alivio para cualquier condición relacionada con la cabeza, el cuello o la cara. Dolor de cabeza, congestión nasal, dolor de muelas, dolor en el cuerpo o tranquilidad mental general, este es el punto a presionar. También es un punto clave para estimular el sistema inmunológico y regular la función digestiva.</p>
Intestino grueso 11 (QUICHI) 	<p>Elimina el calor del cuerpo. Ayuda a reducir la fiebre, el dolor de garganta o las infecciones. Cuando hay un exceso de calor en el cuerpo, hay mal genio, hiperactivos, ansiedad y tener dificultad para dormir.</p>
Pulmón 7 (LIEQUE) 	<p>Estimula su sistema inmunológico, fortalece la energía de sus pulmones para protegerse de los virus y facilita la respiración rápidamente.</p>
Corazón 7 (SHENMEN)	<p>Calma la mente y el espíritu, alivia la ansiedad, la tristeza, la depresión y la manía. También ayuda con el</p>



insomnio, el sueño inquieto y calmar la mente

Corazón 8 (SHAOFU)



Ubicado en la palma de la mano entre el dedo meñique y el anular. Encontrado al cerrar el puño, H8 se puede usar para disminuir la sed y la inquietud, al mismo tiempo que trata el insomnio.

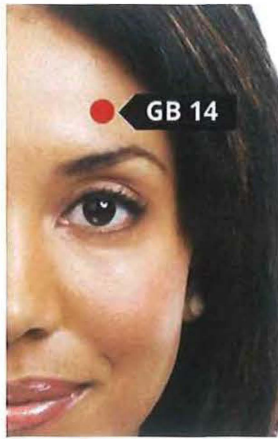
Estómago 36 (ZUSANLI)



También conocido como Zusanli, E 36 es un excelente punto para usar cuando se produce humedad debido al clima. Si el clima húmedo está causando que su cuerpo se apague o se sienta más cansado, debe utilizar E 36 para curar este problema. Este punto se encuentra entre el borde inferior de la rodilla y el borde exterior del hueso grande ubicado debajo de la rodilla.

Vesícula biliar 14 (YANGBAI)

Cuando hay un aumento de la humedad en el cuerpo, las personas



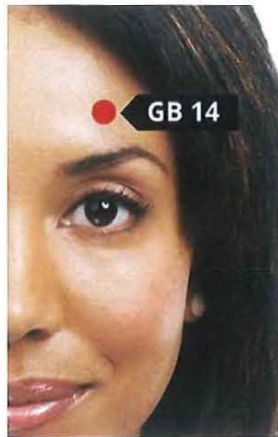
suelen tener presión en los senos nasales y congestión. También podrían ser más susceptibles a responder a los cambios estacionales y las alergias. VB 14, es un punto de referencia para aliviar la presión sinusal y los dolores de cabeza. Este punto es uno de los mejores de su arsenal que puede tener para proteger contra la presión de los senos nasales. VB 14, o Yangbai, se encuentra por encima de la ceja.

ST8: Estómago 8 (TOUWEI)



E 8, es otro punto fantástico que conviene utilizar cuando se trata de aliviar el dolor de cabeza causado por la humedad. Al usar este punto, volverá a ponerse de pie y encontrará que la sensación de sus dolores de cabeza se ha disipado. Para encontrar este punto, siga la línea que crea su mandíbula hasta la parte superior de su cabeza, una vez que esté a unos cinco dedos por encima de la ceja, habrá localizado el punto.

Flema Calor P7, P5, Ren22, P1, V13. Flema-Calor es la consecuencia de una invasión de Viento externo que ha



suelen tener presión en los senos nasales y congestión. También podrían ser más susceptibles a responder a los cambios estacionales y las alergias. VB 14, es un punto de referencia para aliviar la presión sinusal y los dolores de cabeza. Este punto es uno de los mejores de su arsenal que puede tener para proteger contra la presión de los senos nasales. VB 14, o Yangbai, se encuentra por encima de la ceja.

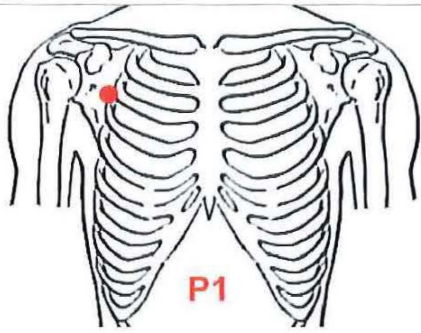
ST8: Estómago 8 (TOUWEI)



E 8, es otro punto fantástico que conviene utilizar cuando se trata de aliviar el dolor de cabeza causado por la humedad. Al usar este punto, volverá a ponerse de pie y encontrará que la sensación de sus dolores de cabeza se ha disipado. Para encontrar este punto, siga la línea que crea su mandíbula hasta la parte superior de su cabeza, una vez que esté a unos cinco dedos por encima de la ceja, habrá localizado el punto.

Flema Calor P7, P5, Ren22, P1, Flema-Calor es la consecuencia de una invasión de Viento externo que ha

V13.



penetrado en el Interior y se ha transformado en Calor. La disfunción del estómago y el bazo causada por los factores patógenos contribuye a la formación de flemas; esto se combina con Calor para formar Flema-Calor que se instala en los Pulmones. Ésta es la consecuencia más común de una invasión de viento externo.

Flema-Calor Crónico

P5, P7, Ren17, V13, P6, E40



Flema-Calor tiene un efecto profundo sobre el Shen porque el Calor lo agita y la Flema lo obstruye. La agitación del Shen provoca ansiedad e insomnio, mientras que la obstrucción del Shen provoca confusión mental, algún comportamiento obsesivo y ocasionalmente un ligero comportamiento maniaco. Cuando, en un grado extremo, la Flema-Calor en el Corazón puede causar una enfermedad mental grave (por ejemplo, enfermedad bipolar o esquizofrenia)

Jacqueline Carranza (2020), digitopuntura para reducir calor en sangre, humedad y flema, tabla elaborada en base al Texto Guía-Dermatología en la Medicina Tradicional China (Xu 2004)

CONCLUSIONES

El acné no es una enfermedad trivial en los adolescentes. Es una enfermedad crónica (Cao, Wang, Liu, Smith, & Luo, 2015) y afecta cada vez más también a mujeres mayores (Duman, Kocaturk, & Duman, 2016). El acné en adolescentes produce lesiones visibles en la cara que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los que lo padecen, con informes de baja autoestima y depresión (Cao, Wang, Liu, Smith, & Luo, 2015). Las farmacoterapias utilizadas para el acné pueden aliviar los síntomas; sin embargo, algunos están asociados con efectos adversos no deseados que pueden reducir la tolerabilidad (El-Khateeb, Khafagy, Abd Elaziz, & Shedid, 2014).

En este sentido se han presentado los signos y síntomas que se relacionan con el acné en adolescentes, desde la visión occidental y desde la Medicina Tradicional China, estableciendo parámetros para su identificación y las causas que ocasiona a nivel integral en una persona, dentro de los síntomas se encuentran que el flujo de qi y sangre se vuelve lento en los meridianos y se congestionan, llevando al estancamiento de la sangre. El estancamiento de sangre que permanece en el cuerpo genera calor en la Sangre, transformándose en Sangre-calor. La sangre y el calor empujan hacia la superficie, provocando erupciones rojas.

Dentro de los todos los síntomas descritos se pueden asociar según la teoría de los cinco elementos de la MTCH, que en este caso se asocia al metal, a madera, a fuego por lo que se establecieron plantas encontradas en Ecuador, para tratar los síndromes asociados y poder reducir las repercusiones estéticas y anímicas desarrolladas en los adolescentes.

Por lo tanto según la MTCH al acné se puede diferenciar como, el síndrome de calor en estómago, calor en la sangre, estasis sanguínea, calor en pulmón. lo que permite conocer su real origen de acuerdo a la afección en el flujo sea de sangre, energía; en este sentido para poder realizar un adecuado tratamiento que reduzca sus consecuencias es necesario poder conocer los beneficios obtenidos por la MTC, como la fitoterapia y digitopuntura.

Adicionalmente, con respecto a la Medicina Tradicional China, incluyendo la digitopuntura , se han utilizado también las terapias orales y tópicas para tratar el acné.

Algunas investigaciones han demostrado la eficacia y seguridad de la la digitopuntura para el acné.

Las técnicas de digitopuntura, tratamientos orales y tópicos tienen como objetivo disminuir el número de lesiones, prevenir la recurrencia y abordar los síntomas hormonales (menstruales) o gastrointestinales (dietéticos) asociados (Xiang, 2014). Los síndromes identificados en las pautas de tratamiento de MTCH incluyen calor en los pulmones, calor en el estómago, calor en la sangre, toxinas húmedas con estasis de sangre y estasis de sangre con unión de flema. Los síndromes de MTCH también están relacionados con tipos de lesiones de acné como comedones y quísticas. El tratamiento se basa en la diferenciación del síndrome; oral y tópico que despeja el calor, resolver la flema y vigorizar la estasis a menudo se combina para tratar diferentes lesiones de acné.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Achig, D. (2004). *Integración entre la Medicina Tradicional China y la Medicina Andina de Ecuador para el estudio de plantas medicinales*. Recuperado de <https://www.slideshare.net/condeponce/medicina-china-y-andina-de-plantas-medicinales>.

Arowojolu, A., Gallo, M., López, L., & Grimes, D. (2012). Píldoras anticonceptivas orales combinadas para tratamiento del acné. *Cochrane Database Syst Rev*, 7, 287.

Barbieri, J., Spaccarelli, N., Margolis, D., & James, W. (2019). Enfoques para limitar sistémica uso de antibióticos en el acné: alternativas sistémicas, terapias tópicas emergentes, modificación de la dieta y tratamientos con láser y luz. *J Am Acad Dermatol*, 80(2), 538-549.

Barnes, P., Bloom, B., & Nahin, R. (2008). Uso de medicina complementaria y alternativa entre adultos y niños: Estados Unidos, 2007. *Natl Health Stat Report*, 12, 1-23.

Bhate, K., & Williams, H. (2013). Epidemiología del acné vulgar. *Dermatol*, 474-485.

Bowe, W., Doyle, A., Crerand, C., Margolis, D., & Shalita, A. (2011). Alteración de la imagen corporal en pacientes con acné vulgar. *Clin Aesthet Dermatol*, 4(7), 35-41.

Cao, H. Y., Wang, Y., Liu, J., Smith, C., & Luo, H. (2015). Terapias complementarias para acné común. *Cochrane Database Syst Rev*.

Choi, B., Ahn, I., Kim, Y., Park, J., & Lee SY, H. C. (2006). Berberine reduces the expression of adipogenic enzymes and inflammatory molecules of 3T3-L1 adipocyte. *Exp Mol Med.*, 38(6), 599-605.

Cook, D., Krassas, G., & Huang, T. (2010). Acne: gestión de mejores prácticas. *Aust Fam Physician*, 39(9), 656-660.

Cordain, L., Lindeberg, S., Hurtado, M., Hill, K., Eaton, S., & Brand, J. (2002). Acne vulgaris: Una enfermedad de la civilización occidental. *Arch Dermatol*, 138(12), 1584-1590.

Costa, C., Bagatin, E., Martimbianco, A., Da Silva, E., Lúcio, M., & Magin, P. (2018). Isotretinoína oral para el acné. *Cochrane Database Syst*, 11.

Coyle, M., Liang, H., Wang, K., Zhang, A. X., & Li, H. (2019). *Evidence-based Clinical Chinese Medicine*. World Scientific Publishing.

Cunliffe, W. (1986). Acné y desempleo. *Br J Dermatol*, 115(3), 386.

Day, S., & Reynolds, R. (2014). Avances recientes en la patogenia del acné. *Dermatol*, 15, 479-488.

Duman, H., Kocaturk, E., & Duman, M. (2016). Evaluación de ansiedad, depresión y calidad de vida en pacientes con acné vulgar y calidad de vida en sus familias. *DSI*, 34(1), 6-9.

Eichenfield, L., Del Rosso, J., Mancini, A., Cook, F., Stein, L., & Desai, S. (2015). Perspectivas en evolución sobre la etiología y patogenia del acné vulgar. *Drugs Dermatol*, 14(3), 263-272.

Eichenfield, L., Krakowski, A., Piggott, C., Del Rosso, J., Baldwin, H., & Friedlander, S. (2013). Recomendaciones basadas en evidencias para el diagnóstico y tratamiento del acné pediátrico. *Pediatría*, 131(3), 163-186.

El-Khateeb, E., Khafagy, N., Abd Elaziz, K., & Shedid, A. (2014). Acné vulgar: prevalencia, creencias, actitudes de los pacientes, gravedad e impacto en la calidad de vida en Egipto. *Salud Pública*, 128(6), 576-578.

Fabbrocini, G., Annunziata, M., D'Arco, V., De Vita, V., Lodi, G., & Mauriello, M. (2010). Acné cicatrices: patogenia, clasificación y tratamiento. *Dermatol Res Pract*.

Fan, Y., & Huang, Y. (2010). *Investigación clínica sobre el tratamiento del acné con acupuntura con aguja de fuego*. Chengdu: Universidad de Medicina Tradicional China de Chengdu.

Gollnick, H. (2015). Desde nuevos hallazgos en la patogénesis del acné hasta nuevos enfoques en el tratamiento. *Eur Acad Dermatol Venereol*, 29(5), 1-7.

Grant, R. (1951). La historia del acné. *Proc R Soc Med*, 44, 647-652.

Halvorsen, J., Stern, R., Dalgard, F., Thoresen, M., Bjertness, E., & Lien, L. (2011). Ideación suicida, Los problemas de salud mental y el deterioro social aumentan en los adolescentes con acné: Un estudio de base poblacional. *J Invest Dermatol*, 131(2), 363-370.

Han, B., & Mi, J. (2010). *Estudio clínico sobre acupuntura de los puntos de acupuntura abdominales para el tratamiento del acné mediante la regulación del hígado y el riñón*. Guangzhou: Universidad de Medicina China de Guangzhou.

Hazarikay, N., & Archana, M. (2016). El impacto psicosocial del acné vulgar. *Indian J Dermatol*, 61(5), 515-520.

doi:<https://dx.doi.org/10.4103%2F0019-5154.190102>

Hui, C., Guo, Y., & Yu, W. . (2013). Estimulación del punto de acupuntura para el acné: una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios. *Med Acupunct*, 25(3), 173-194.

Koo, J., & Desai, R. (2003). Traditional Chinese medicine in dermatology. *Dermatol Ther*, 16(2), 98-105.

Li, B., Chai, H., Du, Y., Xiao, L., & Xiong, J. (2009). Evaluación del efecto terapéutico y la seguridad para ensayos clínicos aleatorizados y controlados de tratamiento del acné con acupuntura y moxibustión. *Acupuntura china Moxibustión*, 29(3), 247-251.

Li, B., Chai, H., Du, Y., Xiao, L., & Xiong, J. (2009). Evaluación del efecto terapéutico y la seguridad para ensayos clínicos aleatorizados y controlados del tratamiento del acné con acupuntura y moxibustión. *Zhongguo Zhen Jiu*, 29(3), 247-251.

Li, Q., & Sun, Y. (2011). Análisis de observación del efecto de la terapia compleja de la medicina china del acné. *Manipulación china Rehabil Med*, 38(1), 175-177.

Maciocia, G. (2015). *Los Fundamentos de la Medicina China*. Gaia.

Magin, P., Adams, C., Pond, J., & Smith, W. (2006). MCA tópica y oral en el acné: una revisión de la evidencia empírica y una consideración de su contexto. *Complemento Ther Med*, 14(1), 62-76.

Ministerio de Salud de Malasia. (2012). *Manejo del acné: guías de práctica clínica*. . Malasia: Ministerio de Salud de Malasia.

Misery, L., Wolkenstein, P., Amici, J., Maghia, R., Brenaut, E., & Cazeau, C. (2015). Consecuencias del acné sobre el estrés, la fatiga, los trastornos del

sueño y la actividad sexual: un estudio poblacional. *Acta Derm Venereol*, 95(4), 485-488.

Motley, R., & Finlay, A. (1998). ¿Cuánta discapacidad provoca el acné? *Clin Exp Dermatol.*, 14(3), 194-198.

Nast, A., Dreno, B., Bettoli, V., Degitz, K., Erdmann, R., & Finlay, A. (2012). Directrices europeas basadas en evidencia (S3) para el tratamiento del acné. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 26(1).

OMS. (2010). *Clasificación Internacional de Enfermedades-10*. Malta: Organización Mundial de la Salud.

Perkins, A., Maglione, J., Hillebrand, G., Miyamoto, K., & Kimball, A. (2012). Acné vulgar en. *Womens Health*, 21(2), 223-230.

Ramos, E., Silva, M., & Carneiro, S. (2010). Acné vulgar: revisión y pautas. *Dermatol Nurs.*, 21(2), 63-68.

Shen, D., Wu, X., & Wang, N. (1995). *Manual de Dermatología en Medicina China*. Seattle: Eastland.

Tanghetti, E., Kawata, A., Daniels, S., Yeomans, K., Burk, C., & Callender, V. (2014). Understanding the burden of adult female acne. *J Clin Aesthet Dermatol*, 7(2), 22-30.

Von, J. (1903). *Atlas der hautkrankheiten*. Berlín: Urban y Schwarzenberg.

Vos, T., Flaxman, A., Naghavi, M., Lozano, R., Michaud, C., & Ezzati, M. (2012). Años vividos con discapacidad (AVD) para 1160 secuelas de 289 enfermedades y lesiones 1990-2010: un análisis sistemático para el Estudio de la carga mundial de enfermedades 2010. *Lancet*, 380(9859), 2163-2196.

Wang, H., Liu, X., Lv, B., Yang, F., & Hong, Y. (2014). Aprendizaje confiable de múltiples etiquetas a través del predictor conformal y bosque aleatorio para la diferenciación del síndrome de fatiga crónica en la medicina china tradicional. *PLos One*, 9(6).

Webster GF. (2002). Acné común. *BMJ*, 475-479.

Williams, H., Dellavalle, R., & Garner, S. (2012). Acne vulgaris: *Lanceta*(379), 361-372.

Xiang, L. (2014). Pautas de tratamiento para el acné vulgar en China. *J Clin Dermatol*, 44(1), 52-57.

Xu, Y. (2004). *Dermatología en Medicina Tradicional China*. Albans: Donica.

Yan, D., & Fan, R. (2006). *Observaciones clínicas sobre la calidad de vida después del tratamiento del acné con hierbas tradicionales chinas combinadas con acupuntura facial*. Guangzhou: Universidad de Medicina Tradicional China de Guangzhou.

Zaenglein, A., Pathy, A., Schlosser, B., Alikhan, A., Baldwind, H., & Berson, D. (2016). Pautas de atención para el tratamiento del acné vulgar. *J Am Acad Dermatol.*, 74(5), 945-973.

Zhang, X., Corrió, Y., & Ma, K. (2010). Tratamiento de incrustación de catgut de punto de acupuntura con medicina farmacéutica en 112 casos de acné. *Henan J Traditional Chinese Med*, 30(5), 504-505.