

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR “ESCULAPIO”

I.S.T.E.

REGISTRO SENESCYT No.17—061

ESCUELA DE ENSEÑANZA DE TERAPIAS NATURALES

2021

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE DIAGNÓSTICO POR LENGUA
SEGÚN LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA

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

DIANA ELIZABETH QUIJIA SUÁREZ

DR. MARCELO MONCAYO

RESUMEN

El diagnóstico de la lengua es una práctica importante en la medicina tradicional china, que desde hace muchos siglos ha sido utilizada como parte de los métodos de diagnóstico, que permiten a su practicante identificar los desequilibrios en el funcionamiento de los diferentes órganos y meridianos y de esta manera proponer un principio de tratamiento adecuado. Para tener una adecuada evaluación, se debe observar el color, la forma, la movilidad, el estado de los líquidos, la saburra y el shen de la lengua, con el fin de determinar la disarmonía.

El presente documento es la recopilación de diferentes obras de la Medicina Tradicional China que se direcciona con una serie de patrones, que parten de las diferentes características de la lengua, bajo la categoría diagnóstica por ocho principios.

Palabras Clave: diagnóstico, lengua, medicina china, métodos

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

CERTIFICO QUE ESTE TRABAJO: "REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DEL DIAGNÓSTICO POR LENGUA SEGÚN LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA" FUE REALIZADO POR: DIANA ELIZABETH QUIJIA SUÁREZ.

Quito, 25 de marzo

DR. MARCELO MONCAYO

"EL PRESENTE 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 DESPUÉS DE SU APROBACIÓN".

DIANA ELIZABETH QUIJIA SUÁREZ

DEDICATORIA

Con todo mi cariño dedico el presente trabajo a mi Esposo Fernando, quien en todos estos años me ha apoyado día a día, para que cumpla mis sueños.

DIANA ELIZABETH QUIJIA SUÁREZ

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo de investigación es la culminación de 3 años de estudio en los que muchas veces estuve a punto de dejarlo todo, pero gracias a mi familia que siempre me apoyó para que logre mis metas, sigo en la carrera dispuesta a continuar aprendiendo y ser una buena profesional; en especial agradezco y dedico este trabajo a mi esposo y mi hija que, con su paciencia y amor, no les ha importado hacer sacrificios para que yo pueda seguir adelante con mis estudios. Gracias Fernando y Sole.

De igual manera un agradecimiento especial a mis docentes, quienes fueron y serán el motivo de inspiración para el logro de mis metas anheladas; especialmente a la Dra. María Elena Díaz, maestra de la Institución, quien con su dedicación no sólo me enseñó lo que la Naturopatía significa, sino me enseñó a amarla.

Al Instituto Tecnológico Superior "Esculapio", por haberme abierto las puertas para formarme como profesional.

DIANA ELIZABETH QUIJIA SUÁREZ

ÍNDICE

RESUMEN	2
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA.....	3
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTOS	6
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I: MARCO METODOLÓGICO.....	3
CAPITULO II: MEDICINA TRADICIONAL CHINA	4
2.1 Métodos de diagnóstico	5
2.2 Ocho principios de diagnóstico	6
2.2.1 Superficie y Profundidad.....	7
2.2.2 Frío y Calor.....	7
2.2.3 Insuficiencia y exceso	8
2.2.4 Yin y Yang	9
CAPITULO III: LA LENGUA	10
3.1 Morfología de la Lengua	10
3.2 Topografía de la lengua	11
3.2.1 Relación entre la Lengua los Órganos Internos (Zang Fu) y los Jlaos	12
3.2.2 Relación entre la Lengua con los Meridianos y Colaterales	13
CAPITULO IV: OBSERVACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LA LENGUA.....	14
4.1 Factores por tomar en cuenta para la observancia de la lengua.	16
4.2 Lengua normal.....	17
4.3 Shen de la Lengua.....	18
4.4 Saburra lingual.....	19
4.4.1 Presencia o Ausencia de saburra:	20
4.4.2 Con Raíz o sin Raíz.....	21
4.4.3 Espesor.	21
4.4.4 Color de la saburra:	23
4.4.4 Hidratación	26
4.5 Color de la Lengua.....	27
4.5.1 Lengua pálida	28
4.5.2 Lengua roja.....	28
4.5.3 Lengua Púrpura o Morada	31
4.6 Forma del cuerpo lingual.....	32

4.6.1 Hinchada	32
4.6.2 Pequeña o Acortada	34
4.6.3 Agrietada	35
4.6.4 Con marcas dentales	36
4.6.5 Espinosa	37
4.7 Observación de la Movilidad de la Lengua	37
4.7.1 Rígida	38
4.7.2 Flácida	38
4.7.3 Desviada	38
4.7.4 Temblorosa	39
4.8 Venas sublinguales	41
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	44
BIBLIOGRAFÍA	45
ANEXOS	48

2.2.1 Superficie y Profundidad

También conocido como Interno – Externo; Se utiliza para determinar la localización de la enfermedad en términos de grado de penetración, lo que permite estimar la fase de evolución de la enfermedad, que puede ir desde la superficialidad a la profundidad; por ejemplo, una enfermedad aguda que puede ir desde la piel puede llegar a la profundidad: la sangre, los huesos e incluso convertirse en crónica si no es atendida a tiempo (Marié).

Superficie: se considera que el agente patógeno o el factor causante está en la superficie, cuando se halla localizado en la piel, los músculos, los meridianos y se presenta con fiebre, aversión al frío, dolores del cuerpo. Su Lengua puede verse con una saburra blanca y fina (Kappstein).

Profundidad: un trastorno superficial al no ser atendido puede penetrar en el cuerpo y llegar a la profundidad, consecuentemente ataca a uno o varios órganos internos; provocando así un síndrome interior que se puede manifestar con elevación de la temperatura y deseo de beber algo frío. Su lengua puede verse hinchada y roja con saburra amarilla. Los síndromes internos también pueden ser el resultado de estar mucho tiempo sometido a altos niveles de estrés o de alimentación inadecuada (Kappstein).

2.2.2 Frío y Calor

Este principio se refiere a la expresión principal de Yin y Yang, si se trata de frío puede ser manifestación de deficiencia de Yang o ataque de frío, si es calor puede ser un exceso de Yang o ataque de calor perverso.

ÍNDICE DE GRÁFICOS.

Gráfico N°1: Inervación de la lengua.....	10
Gráfico N°2: La lengua y sus papilas	11
Gráfico N°3: Distribución anatómica de los órganos en la lengua desde la MTCh.	12
Gráfico N°4: Observación e interpretación de la lengua	15
Gráfico N°5: Lengua Normal	17
Gráfico N°6: Lengua sin Shen.....	19
Gráfico N°7: Lengua con Shen.....	19
Gráfico N°8: Saburra Normal	20
Gráfico N°9: Lengua sin saburra	20
Gráfico N°10: Lengua con saburra sin raíz.....	21
Gráfico N°11: Lengua Saburra Gruesa	22
Gráfico N°12: Lengua Saburra	22
Gráfico N°13: Espesor de la saburra.....	22
Gráfico N°14: Resumen del color de la saburra	24
Gráfico N°15: Lengua Saburra Blanca	25
Gráfico N°16: Lengua Saburra Amarilla	25
Gráfico N°17: Lengua Saburra Gris.....	25
Gráfico N°18: Lengua Saburra Negra	25
Gráfico N°19: Lengua Saburra resbalosa.....	27
Gráfico N°20: Lengua Saburra Seca.....	27
Gráfico N°21: Lengua pálida	28
Gráfico N°22: Lengua Roja	30
Gráfico N°23: Lengua púrpura	31
Gráfico N°24: Lengua Hinchada.....	33
Gráfico N°25: Lengua pequeña.....	34
Gráfico N°26: Lengua Grieta de Corazón.....	35
Gráfico N°27: Lengua dentada.....	36
Gráfico N°28: Lengua espinosa	37
Gráfico N°29: Lengua Rígida	40
Gráfico N°30: Lengua Flácida	40
Gráfico N°31: Lengua Desviada.....	40

Gráfico N°32: Lengua con deficiencia severa de qi de bazo y estómago	48
Gráfico N°33: Características de la lengua con síndrome.	50

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla N°1: Lengua con y sin Shen	19
Tabla N°2: Espesor de la saburra	22
Tabla N°3: Tabla Color de la Saburra	25
Tabla N°4: Hidratación de la saburra de la Lengua	27
Tabla N°5: Lengua Pálida	28
Tabla N°6: Lengua Roja	30
Tabla N°7: Lengua Púrpura.....	31
Tabla N°8: Lengua Hinchada	33
Tabla N°9: Lengua pequeña o acortada.....	34
Tabla N°10: Lengua Agrietada	35
Tabla N°11: Lengua con marcas dentales.....	36
Tabla N°12: Lengua espinosa	37
Tabla N°13: Movimientos de la Lengua.....	40

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de Revisión Bibliográfica tiene el objetivo de recopilar y clasificar información de distintas fuentes, respecto a la Glosodiagnosia o Diagnóstico por Lengua, según los Principios de Medicina Tradicional China (MTCh); para de esta manera fortalecer el auto aprendizaje y consolidar conocimientos adquiridos en la carrera de Naturopatía; además de promover el uso del presente trabajo para quién esté adentrándose en el maravilloso mundo de la MTCh y desee tener una guía rápida del significado clínico de las variantes de la lengua que contribuya a realizar de forma acertada un diagnóstico diferencial en una afección.

Teniendo en cuenta que cada Autor, tiene su forma particular de exponer sus conocimientos de Glosodiagnosia y que mayoritariamente en la enseñanza de esta técnica, se usan textos muy amplios en información; se puede decir que es complejo para quién está aprendiendo acerca de la MTCh enfocarse en el conocimiento de esta técnica y aprovechar así su sabiduría. Por tal motivo el presente trabajo está orientado en recabar información de diferentes Autores y exponerla de tal manera que sea de fácil comprensión para el lector.

Para lo cual se hace un breve recordatorio de: los ocho principios o también llamados ocho reglas para el diagnóstico de la MTCh, la morfología de la lengua vista desde la perspectiva de la medicina occidental y la topografía de la lengua; además de mostrar de manera gráfica algunas de las variaciones de la lengua con sus interpretaciones; con lo cual se pueda hacer una idea de los cambios fisiológicos que pueden manifestarse en la lengua, entorno a un desequilibrio en los elementos que componen al ser humano.

CAPITULO I: MARCO METODOLÓGICO

Para la realización del presente trabajo, se ha realizado un proceso de investigación cualitativa de la bibliografía que incluya el estudio de Diagnóstico por Lengua según la Medicina Tradicional China; este material ha sido sugerido y utilizado tanto por Docentes como por Estudiantes de Naturopatía y de Medicina Tradicional China del Instituto Tecnológico Superior Esculapio; además de estas fuentes de información, también se llevó a cabo búsquedas en Google Scholar de documentos, revistas y demás artículos que exponen el tema; para así tener una mayor fuente de información que permita recopilar, extraer y comparar los criterios de los distintos Autores; valorando así el uso de un lenguaje más simplificado y moderno; que permita presentar la información de tal manera que quien lea el presente trabajo, pueda comprender mejor: qué es un Diagnóstico por Lengua, cuáles son los parámetros según la Medicina Tradicional China para esta práctica, qué y cómo se puede observar y por último, cómo interpretar esta metodología de Diagnóstico.

Tomando en cuenta que, la mayoría de las referencias utilizadas contienen escaso contenido visual o a su vez este no se encuentra claro en los textos y debido a la importancia que significa poder identificar la parte visual del Diagnóstico por lengua; se han utilizado imágenes de autoría propia que expresen gráficamente la información que los Autores expresan en los textos.

CAPITULO II: MEDICINA TRADICIONAL CHINA

La Medicina Tradicional China, es una práctica que ha sido utilizada por milenios, aportando de gran manera con sus conocimientos, para la conservación de la salud de forma integral, tanto a su nación como al mundo entero.

Se podría decir que el éxito de la MTCh es el enfoque holístico, pues considera al ser humano como un todo completo y no simplemente como algo compuesto de diferentes partes (Kiew). Por lo tanto, no se limita a curar la enfermedad o solo los síntomas, sino intenta curar al paciente como una persona completa.

La MTCh considera que el normal funcionamiento del organismo se debe a cinco sustancias denominadas vitales o Materias Básicas del organismo y están conformadas por: el Shen (Mente, Espíritu), Qi (Energía Vital), Xue (Sangre), Jin Ye (Líquidos Orgánicos) y Jing (Esencia); cualquier alteración en estos elementos es lo que causa un desequilibrio en la salud y se traduce con síntomas que dependiendo del grado de alteración desembocará en una enfermedad.

El objetivo del tratamiento por lo tanto es enfocado a restablecer el equilibrio de las Cinco Sustancias internamente mediante diferentes técnicas de la MTCh, entre ellas se encuentran: la acupuntura, digitopuntura, moxibustión, fitoterapia, dietética entre otras, que le permitan a la persona llegar a un estado armónico.

Para determinar el origen del desequilibrio en la salud del paciente, utiliza principios, tales como: la Teoría del Yin y el Yang, la Teoría de los Cinco

Elementos, las Teorías de Transformación y Flujo del Qi y los Ocho principios u ocho reglas además de cuatro métodos para el diagnóstico (Maciocia).

Para la correcta interpretación de la observación de la lengua, motivo del presente trabajo, en este Capítulo se revisará dos de los principios fundamentales: los Cuatro Métodos de Diagnóstico y los Ocho Principios u Ocho reglas de la MTCh, que abarcan de forma general los términos usados en el Diagnóstico de Lengua.

2.1 Métodos de diagnóstico

Para abordar de mejor manera los cuatro métodos, Maciocia precisa que: “Una de las premisas fundamentales del diagnóstico chino es que «lo externo refleja lo interno», es decir, que la apariencia externa de un paciente, su pulso y sus síntomas reflejan el desequilibrio interno”. Esta afirmación ubica a estos 4 métodos de diagnóstico: la inspección, la audición y olfacción, el interrogatorio y la palpación, como elementos imprescindibles para determinar un diagnóstico lo más preciso posible (2015).

En la Revista de Ciencias Médicas La Habana, el Dr. Boyero describe los 4 métodos utilizados para el diagnóstico de una manera sencilla y práctica, por ello a continuación se incluye su descripción:

La inspección: consiste en observar la morfología, el dinamismo, la tez, los ojos, la lengua, la piel, las uñas, la orina.

La audición y la olfacción: se focalizan en las características de la voz, de la respiración, de la tos y de los olores corporales.

El interrogatorio: permite recoger numerosos aspectos sobre los antecedentes del paciente, las circunstancias, aparición y evolución de la enfermedad, sus percepciones y reacciones, el aspecto subjetivo de los síntomas, las modalidades de agravación y las mejorías.

La palpación: se refiere a tomar el pulso y palpar el cuerpo del paciente; no basta con calcular la frecuencia y la regularidad cardíaca gracias al pulso, sino que se aprecia también la calidad, la profundidad, la forma y otros elementos. Entonces dan informaciones muy sutiles sobre la enfermedad, su localización, sus orígenes y evolución.

Claro está que estas cuatro fases no están separadas, sino que se mezclan en el transcurso de la consulta. Por ejemplo, se observa la morfología y a la vez se interroga al paciente (2000: pp. 1-6).

2.2 Ocho principios de diagnóstico

Después de haber recogido los signos y los síntomas con los métodos antes mencionados se procede al diagnóstico; para esto es preciso reagruparlos en cuadros clínicos coherentes respecto a la dialéctica de la medicina tradicional china, es decir de acuerdo con la forma en que se expresan y relacionan, mediante lo que se conoce como "Los Ocho Principios", que son ocho palabras que se usa en MTCH para comprender la enfermedad. Estas palabras actúan por parejas y son: Superficie y Profundidad, Frío y Calor, Vacío y Plenitud, Yin y Yang. Con ellas se pretende resumir los síndromes que manifiesta el enfermo. A continuación, la síntesis del significado de cada principio:

Frío: si se encuentra en plenitud o exceso; se manifestará con aversión al frío, preferencia de calor, cara pálida, extremidades frías, lengua pálida y con saburra blanca gruesa; si el caso es frío por vacío o deficiencia, la Lengua se verá pálida con saburra delgada y blanca (Maciocia).

Calor: uno de los principales factores para identificar un síndrome por calor es el rostro rojo o rosado.

2.2.3 Insuficiencia y exceso

Este principio se utiliza para determinar la presencia y la cantidad de energía sana (Qi, Sangre, Líquidos orgánicos, Yin, Yang...) o energía patógena (emociones, hábitos, virus, bacterias...).

Insuficiencia o Vacío: una situación de insuficiencia es caracterizada por un Qi débil y la ausencia de un factor patógeno. No se puede generalizar las manifestaciones del vacío, ya que dependerá del órgano o sustancia vital comprometida; sin embargo, se puede decir que lo más común es: cansancio, heces sueltas, voz débil, deseo de estar acostado, lengua levemente pálida.

Exceso o Plenitud: depende de la naturaleza de factor patógeno en exceso y de su localización. Sin embargo, como el concepto de Plenitud implica que la Energía sana del cuerpo es suficientemente vigorosa para resistir, la mayoría de los síndromes de Plenitud corresponden a las enfermedades agudas (Marié).

2.2.4 Yin y Yang

Son una generalización de los otros seis principios, puesto que lo profundo, vacío y frío corresponde al Yin; mientras que Superficial, Plenitud y Calor, pertenecen al Yang (Maciocia).

Yin: un síndrome Yin resulta comúnmente de la debilidad dada por el envejecimiento, enfermedades internas y crónicas o de trastornos que han alcanzado a los órganos macizos; los síntomas más frecuentes son: pesadez en el cuerpo, escasez de energía, diarrea, lengua clara.

Yang: un síndrome Yang generalmente se presenta en casos donde la energía defensiva aún es fuerte; los síntomas más frecuentes son: calor en el cuerpo, fiebre sin aversión al frío, boca seca, nerviosismo, respiración caliente, ojos y cara rojos. (Kappstein)

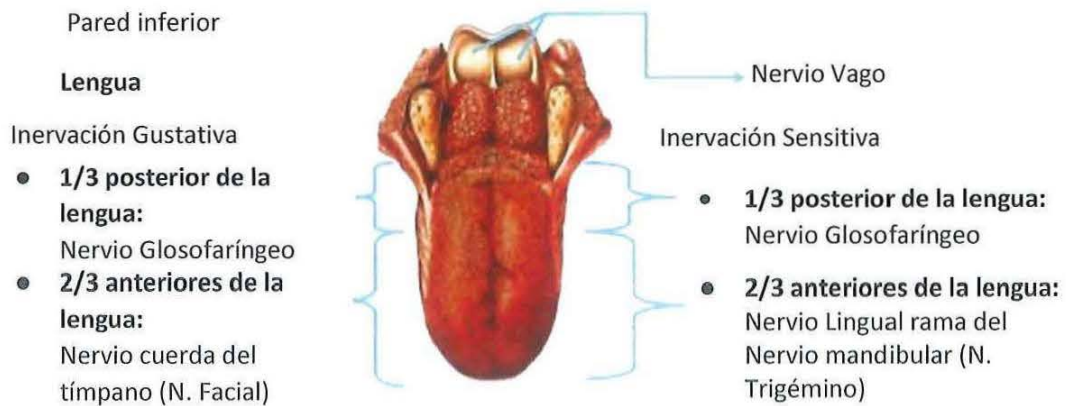
CAPITULO III: LA LENGUA

3.1 Morfología de la Lengua

La lengua es un órgano muscular formado por 17 diferentes músculos estriados, los cuales cumplen la función de darle movimiento a la lengua, para que esta realice sus diferentes actividades. En términos fisiológicos la lengua está contenida en la cavidad bucal, situándose por debajo de la región palatina delante de la faringe encima de la región hioidea y de la región sublingual.

La rica inervación que la lengua posee, la conecta tanto con otros órganos como con el Tallo Cerebral; a continuación, se muestra la influencia de los diferentes nervios en cada parte de la lengua.

Gráfico N°1: Inervación de la lengua.

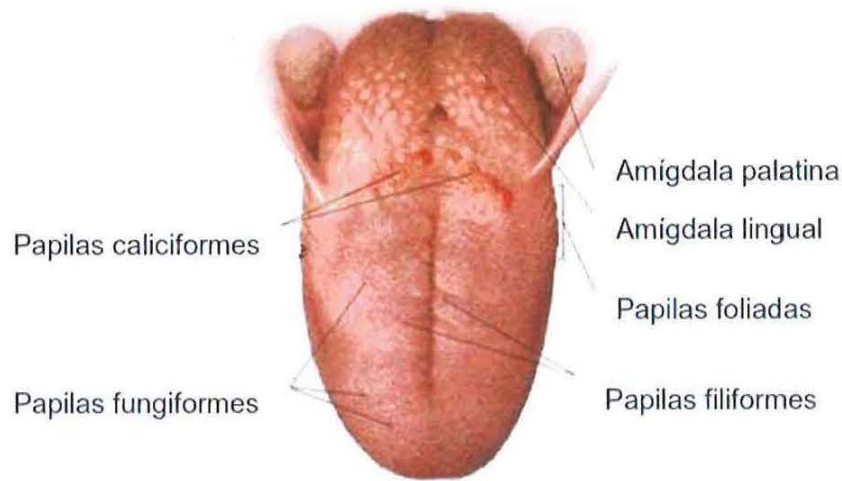


Quijia D. (2021) *Inervación de la Lengua*, [Imagen] editada; Partes de la Lengua, Recuperado en Línea de: <https://n9.cl/kerr>

En varios textos de medicina china consultados llaman a la cara superior de la lengua como el dorso de la lengua y la parte inferior la denominan base de la lengua. En el dorso de la lengua se encuentra la superficie lingual, cubierta por una capa de membrana mucosa semitransparente donde están las papilas linguales. Según sus formas y aspecto pueden ser filiformes, fungiformes,

calciformes, ovaladas y foliculares; para el Diagnóstico en Lengua, se pone más énfasis en dos tipos de papilas: las papilas filiformes que forman la saburra y las papilas fungiformes que forman la superficie real del cuerpo de la lengua y se convertirán en puntos o manchas rojas en una patología (Maciocia).

Gráfico N°2: La lengua y sus papilas



Maciocia G.(2019), *Lengua y sus papilas*, [Imagen] Diagnóstico por la Lengua: pp.01.

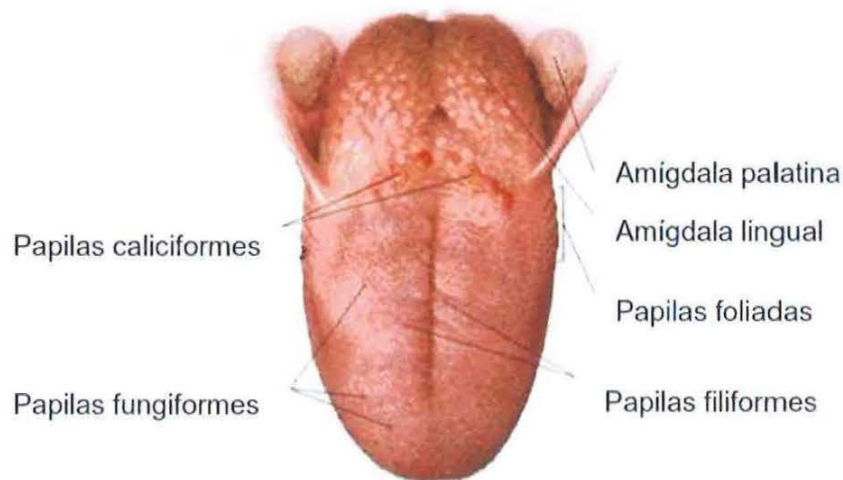
En sí toda la fisiología de la lengua nos permite reconocer los desequilibrios que se pueden dar en el funcionamiento de los diferentes órganos; para descubrir y relacionar en que consiste el desequilibrio es necesario saber las características y los lugares de la lengua dónde observar.

3.2 Topografía de la lengua

La topografía de la lengua es el conjunto de características físicas que se presentan en la superficie de la lengua. En la MTCh se ha relacionado estas características con los órganos Zang Fu, los meridianos y colaterales, el Qi, el

calciformes, ovaladas y foliculares; para el Diagnóstico en Lengua, se pone más énfasis en dos tipos de papilas: las papilas filiformes que forman la saburra y las papilas fungiformes que forman la superficie real del cuerpo de la lengua y se convertirán en puntos o manchas rojas en una patología (Maciocia).

Gráfico N°2: La lengua y sus papilas



Maciocia G.(2019), *Lengua y sus papilas*, [Imagen] Diagnóstico por la Lengua: pp.01.

En sí toda la fisiología de la lengua nos permite reconocer los desequilibrios que se pueden dar en el funcionamiento de los diferentes órganos; para descubrir y relacionar en que consiste el desequilibrio es necesario saber las características y los lugares de la lengua dónde observar.

3.2 Topografía de la lengua

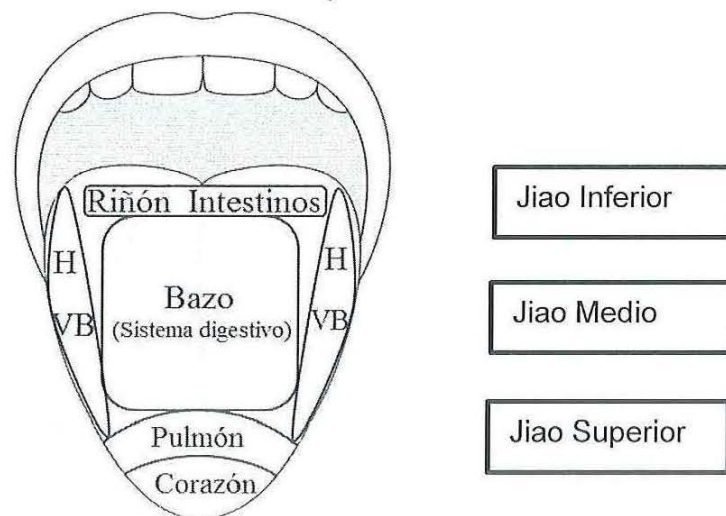
La topografía de la lengua es el conjunto de características físicas que se presentan en la superficie de la lengua. En la MTCh se ha relacionado estas características con los órganos Zang Fu, los meridianos y colaterales, el Qi, el

Xue y los líquidos corporales. Cualquier desorden de éstos se reflejará en la lengua.

3.2.1 Relación entre la Lengua los Órganos Internos (Zang Fu) y los Jiaos

En la investigación realizada, los Autores proponen diferentes variantes entre la Lengua y los Zang Fu; sin embargo, se puede coincidir con la afirmación del Dr. Francisco Sánchez, que la variante más usada en la práctica es la que se muestra en el Gráfico N°3.

Gráfico N°3: Distribución anatómica de los órganos en la lengua desde la MTCh.



Acupuntura Ecija. *Reflexología de la lengua*, [Imagen], Recuperado en Línea de: <https://n9.cl/2s51y>

La punta de la Lengua pertenece a Corazón, Maestro de Corazón o Pericardio y Pulmón (Jiao Superior); los dos lados de la lengua corresponden al Hígado y a la Vesícula Biliar; la parte central al Bazo y al Estómago (Jiao Medio); la raíz al Riñón, Vejiga, Intestino Delgado y Grueso (Jiao Inferior). (Sánchez & Skopalik)

3.2.2 Relación entre la Lengua con los Meridianos y Colaterales

La lengua al estar conectada a los órganos internos a través de meridianos puede reflejar las condiciones de los órganos, el qi, la sangre y los fluidos corporales, así como el grado y progresión de una disarmonía en su funcionamiento (Kirschbaum); a continuación, una breve descripción de estas relaciones.

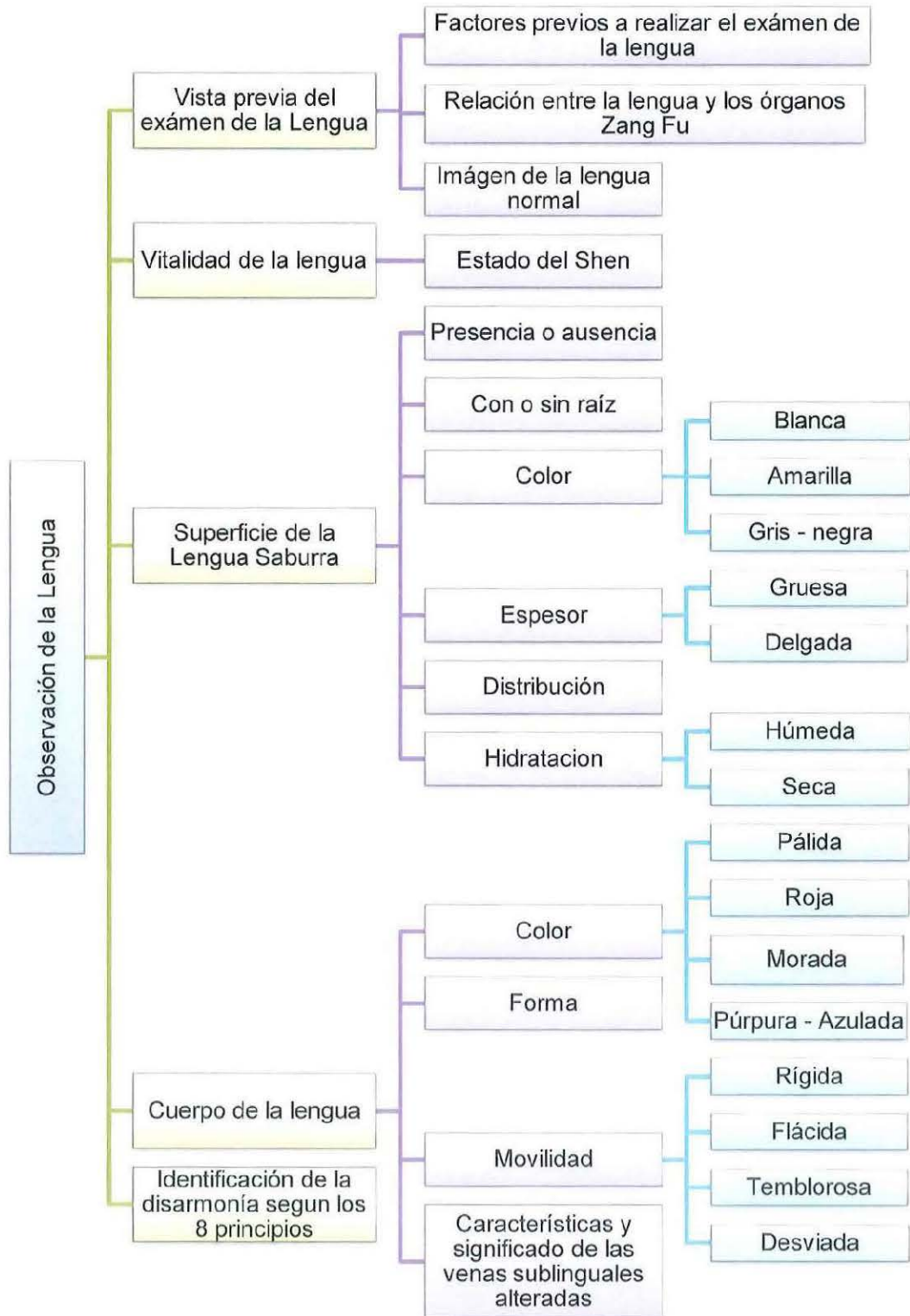
Una rama del meridiano de Bazo se distribuye por debajo de la Lengua; el meridiano de Riñón alcanza la raíz de la lengua; el meridiano del Hígado se acerca a la lengua en su paso por la faringe; el meridiano de unión Luo del meridiano del Corazón, conecta con el cuerpo de la lengua (Jia Xu, Sánchez & Skopalik).

CAPITULO IV: OBSERVACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LA LENGUA

Mediante la observación de la lengua, se puede distinguir los síndromes que presenta el paciente e incluso los síndromes predominantes en casos complejos; además los signos que ésta muestra tienen un alto valor preventivo ya que en muchas ocasiones puede revelar un síndrome antes de que se presente (Maciocia G.).

A continuación, se muestra un mapa conceptual de lo que conlleva la observación de la lengua para que posteriormente, sea mejor analizado cada aspecto.

Gráfico N°4: Observación e interpretación de la lengua



Quijia D. (2021), *Aspectos de la lengua a ser interpretadas para el Diagnóstico*;
 Tabla elaborada en base a datos recopilados de Maciocia G. (1997) y Jia-Xu (2019)

4.1 Factores por tomar en cuenta para la observancia de la lengua.

Para poder realizar una correcta observación de la lengua, según Boyero (2000) es necesario tener en cuenta los siguientes factores:

Iluminación: La observación de la lengua requiere luz natural suficiente y en lo posible que esta apunte directamente a la boca. Sin iluminación natural no es posible identificar las características o puede generar una percepción equivocada.

Posición apropiada: Para realizar la inspección hay que solicitar al paciente que saque la lengua de tal manera que la exponga por completo con la punta dirigida levemente hacia abajo, evitando contraerla y sacarla con demasiada fuerza para que no afecte su color.

Antes de realizar la inspección es necesario preguntar sobre:

Hábitos de higiene bucal: Hay que conocer si existe la costumbre de rasparse la lengua, pues puede transformar la saburra.

Ingesta de medicinas: Muchas medicinas pueden influir en la coloración y humedad de la superficie de la lengua como complejos vitamínicos y antibióticos.

La ingesta de alimentos: Se debe consultar al paciente por el consumo de alimentos con colorantes naturales o artificiales, además de la temperatura a la que usualmente come, ya que ésta puede cambiar la coloración de la lengua; por ejemplo, en el caso de la ingesta de alimentos muy calientes la lengua se vuelve roja.

Saburra: La saburra normal es delgada y blanca, indicando el normal funcionamiento de la digestión, reflejando la fuerza o debilidad del patógeno; la superficie de la lengua debe encontrarse ligeramente húmeda al igual que el resto de la lengua (Jia-Xu)

Color: Un color normal debe ser un rojo pálido indicando que el cuerpo de la lengua está recibiendo un aporte abundante de sangre del corazón (Boyero).

Forma: Debe ser una lengua de tamaño regular acorde a la cavidad bucal debe ser flexible, de libre movimiento y sin grietas ni ulceraciones (Achig).

Humedad: lo normal que se visualice sería ligeramente húmeda, ya que cuando el estómago funciona con normalidad hay un aporte moderado de los líquidos corporales. (Maciocia G.).

Venas Sublinguales: “En condiciones normales la venas sublinguales no estan engrosadas y no aparecen ramificadas o con manchas de estasis” (Jia-Xu, 2019: pp. 39).

4.3 Shen de la Lengua

Achig afirma que: “La Palabra Shen: en la Medicina China, equivaldría a la mente, al espíritu y a la vitalidad de las personas” (2009: pp. 19); es por ello que Maciosa destaca la importancia de distinguir el estado del Shen en el examen de la lengua, pues esto permite al observador determinar el estado de salud general, la fuerza de vida; exponiendo así que una lengua con brillo demuestra que su shen esta bien y la persona tiene vitalidad y capacidad de recuperación, por ende un buen pronostico y si la lengua esta opaca o marchita, no hay shen, su shen esta escaso y su pronostico es más desfavorable (1997).

Tabla N°1: Lengua con y sin Shen

Gráfico N°6: Lengua sin Shen



Maciocia G. (2015), *Desaparición de saborra*, [Fotografía], Diagnóstico por la Lengua 1° Parte: pp. 122

Gráfico N°7: Lengua con Shen



Quijia D. (2021), *Lengua con Shen*, [Fotografía], Basada en descripción de Alcocer (2001).

Quijia D. (2021), *Lengua con y sin Shen*, Tabla basada en la descripción de: Maciocia(2015).

4.4 Saborra lingual.

La saborra es la capa fina que cubre la lengua, normalmente la lengua tiene una saborra de color blanco transparente o tenue blanquecino, con humedad adecuada, ni resbaladiza ni seca.

La saborra para la Medicina China es una consecuencia de la actividad de asimilación, filtración, transporte y distribución, produciendo así el ascenso natural del Qi de Estómago, por lo que una saborra normal es un indicativo de que la energía del estómago es abundante y fuerte (Alcocer). El Estómago es el reservorio del agua y alimento, el Qi de los 5 órganos y 6 vísceras viene del estómago; examinando la saborra se podrá determinar la naturaleza de la enfermedad, su profundidad y localización (Achig, 2009).

Gráfico N°8: Saburra Normal



Quijia D. (2021), *Lengua con Saburra Normal*, [Fotografía], Basada en descripción de Alcocer (2001).

4.4.1 Presencia o Ausencia de saburra:

Lo primero a considerar es si la lengua posee saburra o no. La presencia de saburra indicará que el Qi de estómago es abundante y fuerte; mientras que la ausencia de saburra indica una que el Qi de estómago se ha debilitado o perdido y se ha dañado el Yin del estómago; saber esto nos sirve para determinar la gravedad del desequilibrio interno, ya que una lengua sin saburra se debe a una enfermedad de largo tiempo donde la energía y la sangre no continúa produciéndose (Alcocer). A continuación, en el Gráfico N°9, se muestra una lengua con ausencia de saburra.

Gráfico N°9: Lengua sin saburra



Maciocia G. (2015, *Lengua sin Saburra*, [Fotografía], Diagnóstico por la Lengua 1° Parte: pp. 119

4.4.2 Con Raíz o sin Raíz.

Debido a que la lengua manifiesta la condición actual del paciente, también demuestra la etapa en la que el desequilibrio se encuentra, desde donde se está desarrollando y hasta donde lo hará. Para analizar esta progresión de la deficiencia del Yin, Maciocia (2015) muestra que tres etapas: Saburra sin raíz, que es la forma más leve de deficiencia del Yin, Saburra parcialmente ausente y Ausencia total de saburra, tomando en cuenta que el calor por deficiencia puede desarrollarse en cualquiera de estas etapas.

La saburra con raíz se puede comparar a un terreno donde nace el césped y la saburra sin raíz es como si se hubiese regado hojas de césped en la superficie del terreno. En el Gráfico N°10, se muestra la imagen de una lengua con saburra sin raíz.

Gráfico N°10: Lengua con saburra sin raíz



Quijia D. (2021), *Lengua con Saburra sin raíz*, [Fotografía] Diagnóstico por la Lengua 1° Parte: pp. 106

4.4.3 Espesor.

Como ya se ha mencionado antes la saburra normal debe ser delgada y blanca; su espesor debe permitir ver el cuerpo de la lengua a través de ella. Una saburra gruesa refleja la presencia de un factor patógeno como: frío, calor,

humedad, flema o viento. Alcocer indica respecto a la saburra gruesa, que el patógeno ha penetrado al interior, que la enfermedad es comparativamente profunda. En EL Gráfico N°13 se muestra un resumen respecto al espesor de la saburra y a si tienen o no Raíz; además en la Tabla N°2 los gráficos muestran ejemplos de lenguas con saburra gruesa y delgada.

Tabla N°2: Espesor de la saburra

Gráfico N°11: Lengua Saburra Gruesa¹



Gráfico N°12: Lengua Saburra Delgada²



Quijia D. (2021), *Espesor de la saburra*. Tabla basada en la descripción de: Maciocia(2015).

Gráfico N°13: Espesor de la saburra



Quijia D. (2021), *Espesor de la saburra con y sin raíz*, Mapa conceptual, basado en descripción de Maciocia (2015).

¹ **Gráfico N°11:** Maciocia G. (2015), *Pálida Patológica*, [Fotografía], Diagnóstico por la Lengua 1° Parte: pp. 106

² **Gráfico N°12:** Maciocia G. (2015), *Pálida Patológica*, [Fotografía], Diagnóstico por la Lengua 1° Parte: pp. 127

4.4.4 Color de la saburra:

Conocer el color de la saburra refleja en forma general, el estado de los órganos Yang (El triple calentador, el intestino delgado, el intestino grueso, la vesícula biliar, la vejiga), su color refleja las condiciones de calor o frío. Como ya se ha mencionado antes el color normal de la saburra es blanca y su espesor delgada, distribuida uniformemente.

Blanca: Es usual ver la saburra blanca en síndromes externos o de frío; sin embargo, igual que en el resto de las alteraciones de la lengua, se precisa relacionar con las otras características que manifieste la lengua, para identificar la disarmonía. Además, se requiere tener clara la sintomatología, que permita relacionar todos los datos obtenidos y hacer un diagnóstico adecuado.

Amarilla: Maciocia destaca tres aspectos importantes de la saburra amarilla; el primero es que “Una saburra amarilla da una indicación inmediata y clara sobre la naturaleza caliente de la enfermedad, ya se interna o externa por insuficiencia o por exceso” (2015, pp. 108). El segundo aspecto que la saburra amarilla y la intensidad de su tono permite saber hasta qué punto se ha interiorizado el factor patógeno; pues la saburra lingual al principio de la enfermedad es blanca y cambia su tono al progresar al interior. Y, por último, la saburra amarilla indica un desequilibrio en estómago – bazo, (2015). Adicional a estos tres aspectos es importante relacionar el lugar donde se evidencia más la saburra con la topografía de la lengua.

Gris: Esta característica se presenta siempre en trastornos internos, calor, humedad y frío. Es una señal de que la enfermedad ha tenido una larga evolución; es decir la saburra gris proviene de la saburra blanca o amarilla

Tabla N°3: Tabla Color de la Saburra

Lengua	Características y significado clínico
<p>Gráfico N°15: Lengua Saburra Blanca³</p> 	<p>Blanca: síndromes externos de frío, de humedad o por deficiencia de Yang.</p> <p>Blanca gruesa y húmeda con lengua pálida: Humedad - frío</p> <p>Blanca fina y seca: síndrome externo de calor y viento.</p>
<p>Gráfico N°16: Lengua Saburra Amarilla⁴</p> 	<p>Amarilla claro: calor moderado.</p> <p>Amarilla gruesa y resbalosa: humedad, calor interno o flema que se transformó en calor</p> <p>Amarilla negruzca: calor humedad en el estómago y en los intestinos</p> <p>Amarilla, delgada y seca: calor que ha afectado los líquidos orgánicos.</p>
<p>Gráfico N°17: Lengua Saburra Gris⁵</p> 	<p>Saburra Gris, húmeda y resbaladiza: Humedad fría en el bazo</p> <p>Saburra Gris y seca: Calor - Exceso</p>
<p>Gráfico N°18: Lengua Saburra Negra⁶</p> 	<p>Saburra negra y resbaladiza: Frío humedad en el estómago y los intestinos</p> <p>Saburra negra y seca: Calor interno extremo que dañó los líquidos orgánicos.</p>

Quijia D. (2021), *Saburra*. Tabla basada en la descripción de: Maciocia(2015).

³ Gráfico N°14: Quijia D. (2021), *Saburra Blanca*, [Fotografía], Basada en Achig (2009).

⁴ Gráfico N°15: Pachó J., & Piñol F. (2006). *Lesiones bucales relacionadas con las enfermedades digestivas*. [Fotografía], Recuperado en línea de: <https://n9.cl/0zoar>

⁵ Gráfico N°16: S/A, (2011). *Medicina China* [Fotografía], Recuperado línea de: <https://n9.cl/gtnj9>

⁶ Gráfico N°17: Maciocia G. (2015), *Pálida Patológica*, [Fotografía], Diagnóstico por la Lengua 1º Parte: pp. 106

4.4.4 Hidratación

La humedad muestra la suficiencia o no de los líquidos corporales. Una buena hidratación de la saburra depende de la función del estómago y del riñón. Una lengua normal debería estar ligeramente húmeda, indicando que los líquidos orgánicos están intactos y están siendo correctamente transformados y transportados. (Zhu & Wang).


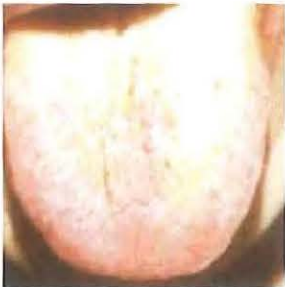
Saburra Resbalosa o resbaladiza:

Muestra la presencia de un síndrome de humedad por patógenos internos con retención de flema; o a su vez un síndrome de frío humedad con retención de flemas, debido a que el déficit de Yang no puede promover el transporte de líquidos (Achig).

Saburra Seca: La saburra seca se produce por un aumento de calor que afecta los líquidos corporales; puede darse por la retención de flemas, estasis de sangre por retención de flemas, estasis de sangre y pérdida de la capacidad Yang de transportar líquidos (Achig).

Maciocia (2015), refiere que en el caso de que la saburra sea seca y amarilla se deberá a un exceso de calor en estómago, pulmón o hígado.

Tabla N°4: Hidratación de la saburra de la Lengua

Lengua	Características y significado clínico
Gráfico N°19: Lengua Saburra resbalosa⁷	Saburra Resbalosa y brillante: estancamiento de humedad frío como consecuencia de una deficiente transformación y transporte de lo líquidos. Si la capa húmeda se vuelve seca: los líquidos están afectados, el calor se agrava o el factor patógeno se convierte en calor y el paciente empeora
	
Gráfico N°20: Lengua Saburra Seca⁸	Saburra seca: síndrome de calor u obstrucción de humedad en el Jiao medio Si la saburra seca se vuelve húmeda: el calor patógeno está retrocediendo y los líquidos se están recuperando y el paciente se siente mejor.
	

Quijia D. (2021), *Hidratación de la Saburra*. Tabla basada en la descripción de: Maciocia(2015), Sánchez & Skopalik (2010).

4.5 Color de la Lengua

El color del cuerpo de la lengua se puede observar a través de la saburra o capa superficial si esta no es muy gruesa y refleja el estado de los órganos, de la sangre y del qi nutritivo, muestra patologías de calor o de frío y de insuficiencia de Yin o de Yang. A continuación, se presenta un resumen de los colores que puede presentar y su significado clínico (Maciocia).


⁷ Gráfico N°19: Alcocer T. (2001), *Saburra resbalosa*, [Fotografía], Diagnóstico por la Lengua: pp. 71

⁸ Gráfico N°20: Alcocer T. (2001), *Saburra seca*, [Fotografía], Diagnóstico por la Lengua: pp. 141

4.5.1 Lengua pálida

De acuerdo con Achig una lengua pálida indica deficiencia de Qi y sangre o que tiene deficiencia de energía Yang, además, la persona puede presentar tez pálida, cansarse fácilmente, sentirse sin aliento o sentir frío en las extremidades el Gráfico N°21, muestra una lengua pálida, ligeramente seca y delgada que según los Ocho Principios podemos ubicarla en Insuficiencia de Xue (2009). En la Tabla N°5, se muestra algunas combinaciones con la lengua pálida.

Tabla N°5: Lengua Pálida

Lengua	Características y significado clínico
Gráfico N°21: Lengua pálida 	Pálida y poco húmeda: Insuficiencia de Yang. Pálida y muy húmeda: Frío humedad Pálida y ligeramente seca: Insuficiencia de Sangre. Laterales Pálidos: Insuficiencia de Sangre de Hígado. Laterales anaranjados: Insuficiencia pronunciada de Sangre de Hígado.

Maciocia G. (2015), Pálida Patológica, [Fotografía], Diagnóstico por la Lengua 1° Parte: pp. 28

Quijia D. (2021), *Combinaciones de la Lengua Pálida*, [Gráfico], Basado en la descripción de: Sánchez & Skopalik (2010)

4.5.2 Lengua roja

Tomando en cuenta que este color es más rojo de lo normal, Achig señala que: "el rojo significa aumento del calor interno, provocando que el Qi y la sangre hiervan; los vasos sanguíneos de la lengua se colman y aparece el color rojo debido a que el calor se convierte en fuego y se consumen los líquidos corporales y el Yin" (2009: pp. 66). Por lo tanto, el calor interno puede estar dado por exceso de Yang o insuficiencia de Yin.


Con frecuencia se puede encontrar que la lengua esta roja sólo en áreas determinadas, por lo que es necesario relacionar con la topografía lingual. Además de la coloración más roja de lo usual en el cuerpo de la lengua también se puede observar puntos o manchas rojas, que en algunos casos pueden manifestarse en un cuerpo lingual pálido o de coloración normal. El significado clínico de los puntos y de las manchas dependerá del contexto en el que aparezcan, en el caso de puntos o manchas rojas, siempre indicará la presencia de calor en sangre.

Las manifestaciones clínicas que se pueden asociar son variables, según el caso y localización del calor; como generalidad puede que el paciente se sienta febril, su cara u ojos estén rojos, se sienta inquieto, tenga sed y labios secos (Liu & Guo).

La intensidad del rojo que se encuentre en la lengua también es relevante al momento de ser precisos en el diagnóstico; por ejemplo el color rojo carmesí está relacionado con una afección de naturaleza calurosa más profunda, severa o grave.

En el Grafico N°22, se aprecia una lengua con los laterales rojos, saburra amarilla y delgada que denotan calor en Hígado. En la Tabla N°6, se expone los distintos significados clínicos que puede tener una Lengua Roja según las combinaciones con otras manifestaciones de la lengua.

Tabla N°6: Lengua Roja


Lengua	Características y significado clínico
<p data-bbox="321 514 690 556">Gráfico N°22: Lengua Roja</p>  <p data-bbox="324 903 698 1102">Maciocia G. (2015), <i>Lengua Roja Calor</i>, [Fotografía], Diagnóstico por la Lengua 1° Parte: pp. 41</p>	<p data-bbox="714 283 876 325">Roja: Calor.</p> <p data-bbox="714 336 1218 378">Roja con saburra: Calor por Exceso.</p> <p data-bbox="714 388 1421 483">Roja con saburra negra y seca: Calor externo que perjudica el Yin</p> <p data-bbox="714 493 1266 535">Roja sin saburra: Calor por Insuficiencia.</p> <p data-bbox="714 546 1421 640">Roja carmesí con saburra transparente: Insuficiencia del Yin de estómago y/o de riñón.</p> <p data-bbox="714 651 1421 787">Punta Roja: Fuego de Corazón o Calor por Insuficiencia de Corazón (en el primer caso con saburra, en el segundo sin saburra).</p> <p data-bbox="714 798 1421 892">Laterales Rojos con saburra: Fuego de Hígado o Calor en la Vesícula Biliar.</p> <p data-bbox="714 903 1421 997">Laterales Rojos sin saburra: Insuficiencia de Yin de Hígado con Calor por Insuficiencia.</p> <p data-bbox="714 1008 1421 1102">Centro Rojo: Calor o Calor por Insuficiencia de Estómago (dependiendo de si hay o no hay saburra).</p> <p data-bbox="714 1113 1331 1155">Puntos rojos en la punta: Fuego de Corazón.</p> <p data-bbox="714 1165 1380 1207">Puntos rojos en los laterales: Fuego de Hígado.</p> <p data-bbox="714 1218 1421 1302">Puntos rojos en o alrededor del centro: Calor de Estómago.</p>

Quijia D. (2021), *Combinaciones de la Lengua Roja*, Tabla elaborada en base en la descripción de Achig(2008), Maciocia (2015).

4.5.3 Lengua Púrpura o Morada

Una lengua Morada o púrpura es uno de los colores patológicos del cuerpo de la lengua, indica un estancamiento de Qi y de Sangre; puede observarse este color en síndromes de frío, de calor, insuficiencia de Yang o un daño sistémico por abuso de alcohol. Hay tres tonalidades de color Púrpura: púrpura pálida, púrpura rojiza y púrpura azulada. Es posible que experimente dolores agudos y persistentes o bultos en el cuerpo (Achig)

Tabla N°7: Lengua Púrpura

Lengua	Características y significado Clínico
<p>Gráfico N°23: Lengua púrpura</p>  <p>Kirschbaum (2000) <i>Signos de la Lengua asociados a la estasis de sangre</i>, [Fotografía], Atlas of Chinese Tongue Diagnosis: pp. 198</p>	<p>Púrpura pálida o púrpura oscura: Insuficiencia de Yang con frío, estasis de Qi y Sangre.</p> <p>Púrpura - Rojiza: estancamiento de Sangre por Calor.</p> <p>Púrpura - Azulada: estancamiento de Sangre por Frío.</p> <p>Laterales de la lengua Morados-Rojizos: estancamiento de Sangre de Hígado.</p> <p>Laterales de la lengua Morados-Azulados en mujeres: estancamiento de Sangre de Útero.</p> <p>Morada en el centro: estancamiento de Sangre de Estómago.</p> <p>Azul durante el embarazo: riesgo de aborto inmediato.</p>

Quijia D. (2021) *Lengua púrpura*; Tabla elaborada en base a datos obtenidos de: Maciocia G.(2015), Achig (2009).

4.6 Forma del cuerpo lingual

La observancia de la forma de la lengua cumple dos aspectos de gran importancia; la gravedad de la afección y su antigüedad; por ejemplo, una lengua pálida puede indicar una insuficiencia de sangre; pero si la forma de la lengua es además delgada, indica que la insuficiencia de sangre es severa; en el caso de una lengua roja sin saburra denota una insuficiencia de Yin; pero si la forma de la lengua es además delgada, indica que la insuficiencia de Yin es desde hace tiempo (Maciocia).

4.6.1 Hinchada

El término "hinchada", también se da a entender como grande u obesa; esto puede darse a nivel general o estar parcialmente hinchada en zonas específicas de la lengua. Debido a la variedad de tipos de lenguas hinchadas que se observan en la práctica; Maciocia explica que, para hacer un diagnóstico apropiado, primero se debe identificar entre los estados de insuficiencia y exceso; aunque ambos desencadenen una hinchazón, el mecanismo causal es diferente. (2015),

En la Insuficiencia, la hinchazón es debida a la insuficiencia de Qi, por lo que se acumulan los líquidos orgánicos; y se puede observar una lengua hinchada y pálida que presenta síndrome de Insuficiencia de Yang de bazo y riñón. (Achig)

En el exceso, la hinchazón se debe al exceso de Qi o estancamiento de Qi que se acumulan en la lengua. Y se puede observar una lengua hinchada y roja, correspondiente a síndromes de calor y humedad en bazo y estómago, producido por un incremento de calor, humedad y toxinas (Achig).

En el Gráfico N°24, se muestra una lengua completamente hinchada que indica la presencia de humedad flema, pero especialmente flema.

Tabla N°8: Lengua Hinchada

Lengua	Características y significado Clínico
<p data-bbox="365 772 665 840">Gráfico N°24: Lengua Hinchada</p>  <p data-bbox="324 1150 714 1291">Maciocia G. (2015), <i>Lengua Hinchada</i>, [Fotografía], Diagnóstico por la Lengua 1° Parte: pp. 86</p>	<p data-bbox="776 478 1409 562">Lengua completamente hinchada: Humedad y/o flema (especialmente flema).</p> <p data-bbox="776 583 1409 667">Lengua parcialmente hinchada: Indica la ubicación de la flema en un órgano específico.</p> <p data-bbox="776 688 1409 772">Hinchazón en los lados: insuficiencia de Qi de bazo o de Yang de bazo.</p> <p data-bbox="776 793 1409 919">Hinchazón en la punta: si la lengua es roja indica fuego de corazón; si la lengua es de color normal, indica insuficiencia de Qi de corazón.</p> <p data-bbox="776 940 1409 1066">Lengua hinchada y pálida: Insuficiencia de Yang de bazo y riñón con acumulación de humedad</p> <p data-bbox="776 1087 1409 1171">Lengua hinchada y de color rojo oscuro: exceso de calor o retención de humedad – calor.</p> <p data-bbox="776 1192 1409 1318">Lengua hinchada y de color púrpura: Estasis severo de sangre que conduce a retención de líquidos.</p> <p data-bbox="776 1339 1409 1465">Hinchazón en el área de tórax: indican retención de Flema en los pulmones o en las mamas.</p> <p data-bbox="776 1486 1409 1612">Lengua hinchada entre el extremo de la punta y centro: Deficiencia de Qi de pulmón con retención de flema.</p>

Quijia D. (2021) *Lengua púrpura*; Tabla elaborada en base a datos obtenidos de: Maciocia G.(2015), Sanchez (2008).

4.6.2 Pequeña o Acortada

Este cuerpo lingual representa una forma más pequeña de los estándares normales, puede dar el aspecto de que el cuerpo lingual esta contraído sin poder estirarse; esta contracción de los tendones y músculos de la lengua se debe generalmente al frío condensado en los meridianos; siendo así resultado de una condición crónica de insuficiencia de Qi y sangre o un exceso de calor que daño los líquidos (Achig); este tipo de lengua puede observarse en variedades de insuficiencia cardíaca o en accidentes cerebro vascular (Alcocer). En el Gráfico N°25, se muestra una lengua acortada con estasis de sangre en corazón.

Tabla N°9: Lengua pequeña o acortada


Lengua	Características y significado Clínico
<p data-bbox="341 966 641 1039">Gráfico N°25: Lengua pequeña</p>  <p data-bbox="332 1354 657 1417">Quijia D. (2021), <i>Lengua Pequeña</i>, [Fotografía].</p>	<p data-bbox="738 934 1347 1071">Pequeña y pálida: se debe a deficiencia de Qi y de Yang, por deficiencia de Yang de Bazo o de Riñón.</p> <p data-bbox="738 1092 1218 1123">Seca, rojo oscuro: calor del hígado</p> <p data-bbox="738 1144 1347 1281">Hinchada: Retención de humedad flema en los canales Tendino-musculares y en los músculos</p> <p data-bbox="738 1302 1347 1436">Roja: se encuentra en pacientes que sufrieron un ataque de viento interno y estará desviada a un lado.</p>

Quijia D. (2021) *Lengua pequeña o acortada*; Tabla elaborada en base a datos obtenidos de: Achig (2009), Alcocer(2001).

4.6.3 Agrietada

Las grietas profundas en la lengua indican sequedad que puede ser causada por exceso de calor patógeno o deficiencia de Yin. Por otro lado, se puede nacer con ligeras fisuras, no obstante, tales grietas no estarían relacionadas con la salud (Dörsch). Respecto a la ubicación de las grietas Maciocia, refiere que esto permite identificar con claridad qué órganos se encuentran afectados por deficiencia de Yin.

Tabla N°10: Lengua Agrietada

Lengua	Características y significado clínico
<p>Gráfico N°26: Lengua Grieta de Corazón</p> 	Indican o bien Calor por exceso o insuficiencia de Yin
	Las fisuras horizontales: indican una insuficiencia de Yin de estómago o riñón.
	Una fisura larga y profunda en el centro de la lengua hasta la punta: indica una tendencia a síndromes de corazón
	Un fisura ancha y poco profunda en la línea central de la lengua que no alcanza la punta: indica insuficiencia de Yin de estómago.
	Fisuras sobre los bordes: indica insuficiencia de Yin de bazo
	Lengua Agrietada, seca y de color pálido: Insuficiencia de sangre y de los líquidos corporales.

Maciocia G. (2015),
Grieta de corazón,
[Fotografía],
Diagnóstico por la
Lengua 1° Parte: pp.
97

Quijia D. (2021) *Lengua Agrietada*; Tabla elaborada en base a datos obtenidos de: Sánchez & Skopalik (2010), Boyero (2000).

4.6.4 Con marcas dentales

Las marcas de los dientes sugieren que hay una deficiencia de bazo o acumulación de humedad en el cuerpo. Estos desequilibrios conducen a una lengua agrandada, lo que hace que los dientes dejen huellas en la lengua más fácilmente. La extensión de las marcas de los dientes, de leve a grave, indica la gravedad de la afección (Ángel); cabe destacar que, si puede existir una deficiencia de Qi de bazo sin que la lengua se encuentre dentada o hinchada, para ello es necesario cotejar el resto de sintomatología; por ejemplo: las heces pastosas, con restos de alimentos, digestiones lentas y cansancio afirman una deficiencia de Qi de bazo, pero no necesariamente la lengua mostrara marcas dentales. En el Gráfico N°27, se muestra una lengua hinchada dentada.

Tabla N°11: Lengua con marcas dentales

Lengua	Características y significado clínico
Gráfico N°27: Lengua dentada	Deficiencia de Qi de bazo.




Quijia D. (2021), *Lengua dentada*,
[Fotografía]

Quijia D. (2021) *Lengua con marcas dentales*; Tabla elaborada en base a datos obtenidos de: Jia-Xu (2019)

4.6.5 Espinosa

La lengua espinosa presenta múltiples papilas que son elevadas y ensanchadas como espinas, esto se debe a la abundancia de calor a las que están expuestas y en relación con su ubicación, se puede establecer el órgano el cual ha sido afectado.

Tabla N°12: Lengua espinosa

Lengua	Características y significado clínico
Gráfico N°28: Lengua espinosa 	Lengua espinosa en la punta: aumento del fuego de corazón Lengua espinosa en los bordes: aumento del fuego en hígado y vesícula biliar Lengua espinosa en el centro: aumento de calor en estómago e intestinos

Tapia J. (2021), *Lengua espinosa*, [Fotografía], Recuperado en línea: <https://n9.cl/xzd3l>

Quijia D. (2021) *Lengua espinosa*; Tabla elaborada en base a datos obtenidos de: Achig (2009).

4.7 Observación de la Movilidad de la Lengua.

Los movimientos de la lengua sus indicaciones de diagnóstico ayudan a aclarar el patrón de la enfermedad, especialmente cuando hay signos y síntomas contradictorios. Los movimientos de la lengua también puede ser un indicador útil al igual que las venas sublinguales que se ven en la parte inferior de la lengua cuando está enrollada (Kirschbaum).

4.7.1 Rígida

Una lengua rígida es difícil de mover (sobresalir, retraer, de lado a lado); esto puede causar anomalías en el habla, como dificultad para hablar o murmurar.

Alcocer afirma que, una lengua rígida se da principalmente por tres aspectos: calor que penetra al pericardio, flema turbia que obstruye el interior o exceso de calor que daña los líquidos (2011). En el caso de presentar una lengua rígida, seca y con el cuerpo lingual rojo oscuro, la rigidez de la lengua indicará que un calor intenso ha dañado los líquidos orgánicos y esto llevó a una malnutrición de tendones, músculos y meridianos; a consecuencia de esto se podrá notar rigidez muscular, calambres y problemas de movilidad. En el caso de presentar una lengua rígida, con cuerpo lingual normal o pálido, se tratará de un ataque de viento, patología común en el mundo occidental, conocido como accidente cerebrovascular (Maciocia).

4.7.2 Flácida

Es una lengua blanda, no consistente, sin mayor movilidad; esto se debe a insuficiencia de Qi y sangre, incremento en el calor que daña los líquidos corporales y el Yin. Una lengua flácida y pálida es usual en enfermedades de mucho tiempo con deficiencia de Qi y sangre, al haber malnutrición de músculos, tendones y vasos sanguíneos.

4.7.3 Desviada

La lengua desviada o lateralizada, se desplaza involuntariamente hacia un lado; es consecuencia de la obstrucción de meridianos y colaterales de un

4.8 Venas sublinguales

Son las dos venas apicales de la lengua cuya utilidad en la observación es detectar una estasis de Xue- sangre y determinar su gravedad. En la práctica para la observación se le pide al paciente que levante la lengua en dirección al paladar; lo que se observa es el tamaño y color de las venas sublinguales, que en circunstancias normales no son distendidas, ni oscuras. Maciocia refiere que: “los médicos chinos relacionan el aspecto de las venas sublinguales con enfermedades como hipertensión y arterioesclerosis” (2015, pp. 75). En el Gráfico N°32, se muestra unas venas sublinguales blancas y resbaladizas, que confirman un síndrome doloroso de estancamiento de sangre por frío humedad. la Tabla N°14, se muestra las variantes de las venas sublinguales y su significado clínico.

Tabla N°14: Venas sublinguales

Lengua	Características y significado clínico
Gráfico N°32: Venas sublinguales	Hinchadas: exceso Delgadas: deficiencia Hinchadas color normal: estancamiento del Qi Hinchadas rojo oscuro: estasis de sangre Solo una vena dilatada: estasis de sangre principalmente en un lado del cuerpo Púrpuras, azuladas y brillantes: calor a nivel del Qi nutritivo Amarillentas: humedad turbia Blancas resbaladizas: humedad, frío, estancamiento de sangre (síndrome Bi).




Quijia D. (2021), *Venas sublinguales*, [Fotografía]

Quijia D. (2021) *Venas sublinguales*; Tabla elaborada en base a datos obtenidos de: Maciocia(2015).

4.8 Venas sublinguales

Son las dos venas apicales de la lengua cuya utilidad en la observación es detectar una estasis de Xue- sangre y determinar su gravedad. En la práctica para la observación se le pide al paciente que levante la lengua en dirección al paladar; lo que se observa es el tamaño y color de las venas sublinguales, que en circunstancias normales no son distendidas, ni oscuras. Maciocia refiere que: “los médicos chinos relacionan el aspecto de las venas sublinguales con enfermedades como hipertensión y arterioesclerosis” (2015, pp. 75). En el Gráfico N°32, se muestra unas venas sublinguales blancas y resbaladizas, que confirman un síndrome doloroso de estancamiento de sangre por frío humedad. la Tabla N°14, se muestra las variantes de las venas sublinguales y su significado clínico.

Tabla N°14: Venas sublinguales

Lengua	Características y significado clínico
Gráfico N°32: Venas sublinguales 	Hinchadas: exceso
	Delgadas: deficiencia
	Hinchadas color normal: estancamiento del Qi
	Hinchadas rojo oscuro: estasis de sangre
	Solo una vena dilatada: estasis de sangre principalmente en un lado del cuerpo
	Púrpuras, azuladas y brillantes: calor a nivel del Qi nutritivo
	Amarillentas: humedad turbia
	Blancas resbaladizas: humedad, frío, estancamiento de sangre (síndrome Bi).

Quijia D. (2021) *Venas sublinguales*; Tabla elaborada en base a datos obtenidos de: Maciocia(2015).

CONCLUSIONES

Uno de los inconvenientes que se tiene al iniciar el aprendizaje acerca de la Medicina Tradicional China, es llegar a identificar de forma acertada el diagnóstico del paciente, mismo que es indispensable para poder dar una propuesta terapéutica adecuada; esto es debido a que en la MTCh, son muchos los aspectos a tomar en consideración, para poder llegar a entender cuál es el desequilibrio en la salud y cómo se está dando este proceso; sobre todo, si se ha instruido con la perspectiva occidental, que está acostumbrada a dividir a un todo en partes, para una revisión de ciertos niveles, que al no encontrarse entre los parámetros esperados, suponen un problema de salud.

Esta perspectiva difiere en gran manera de la perspectiva de la MTCh, que se basa en el análisis de las sensaciones subjetivas que se tiene del paciente; una detallada historia clínica y las capacidades de observación, olfacción y palpación del practicante, permiten llegar a entender el funcionamiento individual y específico de cada persona y qué lo llevó a la disarmonía en su salud.

Es por tal motivo que el aprendizaje de la interpretación del pulso y la observación de la lengua, son dos elementos claves en el diagnóstico. La lengua al manifestar el Qi, la sangre, los líquidos corporales y los órganos, proporcionan información actualizada del estado de salud en general; dependiendo de la práctica y la experiencia del practicante se puede llegar a percibir detalles extremadamente sutiles en el paciente.

CONCLUSIONES

Uno de los inconvenientes que se tiene al iniciar el aprendizaje acerca de la Medicina Tradicional China, es llegar a identificar de forma acertada el diagnóstico del paciente, mismo que es indispensable para poder dar una propuesta terapéutica adecuada; esto es debido a que en la MTCh, son muchos los aspectos a tomar en consideración, para poder llegar a entender cuál es el desequilibrio en la salud y cómo se está dando este proceso; sobre todo, si se ha instruido con la perspectiva occidental, que está acostumbrada a dividir a un todo en partes, para una revisión de ciertos niveles, que al no encontrarse entre los parámetros esperados, suponen un problema de salud.

Esta perspectiva difiere en gran manera de la perspectiva de la MTCh, que se basa en el análisis de las sensaciones subjetivas que se tiene del paciente; una detallada historia clínica y las capacidades de observación, olfacción y palpación del practicante, permiten llegar a entender el funcionamiento individual y específico de cada persona y qué lo llevó a la disarmonía en su salud.

Es por tal motivo que el aprendizaje de la interpretación del pulso y la observación de la lengua, son dos elementos claves en el diagnóstico. La lengua al manifestar el Qi, la sangre, los líquidos corporales y los órganos, proporcionan información actualizada del estado de salud en general; dependiendo de la práctica y la experiencia del practicante se puede llegar a percibir detalles extremadamente sutiles en el paciente.

En tal virtud se puede decir que el presente trabajo ha cumplido con el objetivo trazado en un inicio, tanto de autoconocimiento como de proporcionar una información útil para quién desea aprender más acerca de la Glosodiagnosia.

RECOMENDACIONES

Al ser el Diagnóstico por Lengua según la Medicina Tradicional China, una herramienta práctica y de gran utilidad; se recomienda al Instituto encargado de impartir esta información; proporcionar más instrucción práctica de cómo y qué observar en la lengua; de esta manera se fortalecerá las habilidades de los estudiantes y les dará la experiencia necesaria para transformarse en profesionales exitosos.

BIBLIOGRAFÍA

- Achig, D. (2009). La medicina China y el diagnóstico tradicional. Cuenca: Asociación de Escuela de Medicina.
- Alcocer, T. (2001). Diagnóstico por la lengua. México: Instituto Alcocer Medicina Tradicional China.
- Ángel, M. (2013). La Medicina Tradicional China: un abordaje desde los sistemas médicos complejos. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Boyero, I. (2000). El examen de la lengua, un procedimiento valioso de la Medicina Tradicional China. Medimay [Revista en Internet], Volúmen 6, pp. 1-6. Extraído el 8 de Marzo del 2021, desde: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/36>
- Dörsch, K. (2012). Diagnóstico de la Lengua en Medicina China. Mexico: Tlahui Edu. Recuperado en línea el 01 de Noviembre del 2020, de: https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=MFIOkaDSAjEC&oi=fnd&pg=PA1&dq=diagn%C3%B3stico++medicina++china+jia+xu&ots=djZpJvL2QD&sig=0WH2Qy5jP9NPuU77tVBWyQM-xXc&redir_esc=y#v=onepage&q=diagn%C3%B3stico%20%20medicina%20%20china%20jia%20xu&f=false
- Guzmán Amarral, M. (2020). PUNTOS DE ACUPUNTURA Y SUS DIFERENTES USOS. Madrid: Bubok Publishing S. L.
- Hernandez, G. (2016). Imagui . Recuperado en línea el 1 de marzo del 2021, de: Imagui : <http://www.imagui.com/a/la-lengua-TzEaoXMGq>

- Jia-Xu, C. (2019). Diagnóstico. Guías de Estudio de Medicina China (Vol. 20). Beijing: Fundación Europea de Medicina Tradicional China.
- Kirschbaum, B. (2000). Atlas of Chinese Tongue Diagnosis. Seattle: Eastland Press.
- Lo, L., Cheng, T., Huang, Y., Chen, Y., & Wang, J. (2012). Análisis del acuerdo sobre el diagnóstico médico tradicional chino para muchos profesionales. Medicina alternativa y complementaria basada en evidencias, 2012.
- Maciocia, G. (1997). Diagnóstico por la Lengua en Medicina China. Portugal: Eastland Press, Inc.
- , G. (2015). Los Fundamentos de la Medicina China . Gaia.
- ,G. (2019).Diagnostico por la Lengua. Obtenido de Presentaciones Educativas de Medicina China de Giovanni Maciocia: Recuperado en línea, 1 de Marzo del 2021 de: <https://www.maciociaonline.com/educational-presentations/>
- Marié, E. (1998). Compendio de Medicina China. Madrid: Edaf.
- Padilla; Mingde y Otros. (1999). Tratado de Acupuntura. Madrid: Miraguano Ediciones.
- Park, S., Kang, K., & Kang, B. (2008). Estudio del diagnóstico de la lengua para la identificación de patrones en pacientes con accidente cerebrovascular. Revista Coreana de Fisiología y Patología Oriental, 2(1), 262-266.
- Ping, L. (2002). El Gran Libro de la Medicina China.

Ramos , K., & Rivera, N. (2016). Significado Clínico de la Lengua y la Saburra en la Medicina Tradicional China. Revista Cubana de Medicina Natural y Tradicional, 1. Recuperado en línea el 8 de Marzo del 2021, de: <http://bdigital.unal.edu.co/57373/7/LenisM.RiveraAyala.2017.pdf>

Rodríguez , M. (2010). Teoría Básica II; Materiales Académicos de Medicina China. Tarragona: Fundación Europea de MTC.

Wang, Y. (2009). Microacupuntura en la práctica. Seattle: Elsevier Inc.

Xu, J. (2011). Guía de estudio de la medicina China . China : Tarragona .

ANEXOS

Ejemplos de casos con diferentes síndromes y su observancia en lengua.

Ejemplo 1

Gráfico N°32: Lengua con deficiencia severa de qi de bazo y estómago



Kirschbaum (2000), Shiny tongue, [Fotografía], Tongue Signs Associated with Stomach Disharmonies: pp. 105

Características de la lengua:

Lengua de color rojo pálido y brillante

Lados ligeramente rojos e hinchados.

Síntomas:

Dificultad para respirar

Agotamiento severo

Pérdida de peso

Falta de apetito

Diagnóstico Occidental:

Cáncer de mama

Diagnóstico según la Medicina Tradicional China:

Deficiencia severa de qi de bazo y estómago con deficiencia de fluidos

Calor en el hígado

Peligroso agotamiento del yin.

Alcocer, menciona al respecto de la lengua brillante y sin saburra, que es debido a que la energía de estómago se ha debilitado o perdido (2001).

Achig a su vez describe a los bordes de la lengua rojos y brillantes se dan debido al aumento de calor, además menciona que una saburra falsa indica deficiencia del Qi de estómago, como un signo de gravedad. Si bien el Kirschbaum no menciona en su descripción acerca de la saburra en el tercio posterior de la lengua; el significado de ésta según Achig, si coincide con su diagnóstico (2009).

Ejemplo 2

Gráfico N°33: Características de la lengua con síndrome.



Kirschbaum (2000), Shiny tongue, [Fotografía], Tongue Signs Associated with Stomach Disharmonies: pp. 112

Características de la lengua

Rojo pálido, azulado, leves marcas dentales

Lados azul rojizo en el tercio posterior

Mancha roja oscura elevada

Síntomas

Sensación de constricción en el pecho

Falta de aliento con dificultad para respirar

Sudoración, agravada por el estrés y la ira

Palpitaciones

Dolores de estómago ocasionales con plenitud epigástrica

Diagnóstico Occidental

Estenosis de las coronarias

Ritmo cardíaco irregular

Diagnóstico según la Medicina Tradicional China

Deficiencia de qi del corazón y estasis sanguínea

Calor en el hígado con estasis sanguínea

Estasis de sangre hepática

Maciocia (2015), declara referente al estancamiento de Qi de corazón, que la característica de la lengua es, ligeramente pálida, morada en los laterales, en la zona torácica, concuerda fielmente con la imagen analizada por Kirschbaum además de su diagnóstico.

Respecto a la mancha azul oscura elevada, Maciocia (2015), explica que se debe a los sangrados que se producen debajo de la piel, causados por estancamiento de sangre en los canales Luo de la sangre; además que el estancamiento de sangre de hígado se denota con el color morado de la lengua y en los casos más graves también se observan manchas moradas en los laterales de la lengua; igual a la lengua del ejemplo, coincidiendo así con el diagnóstico de Kirschbaum de estasis de sangre de hígado.

En la imagen analizada también se aprecia las marcas dentales; Dórsch afirma referente a estas que: "...siempre indican una deficiencia de Qi de bazo", que si bien no es parte del Diagnóstico que emite Kirschbaum; se conoce que la insuficiencia de Qi de bazo es precursora de la insuficiencia de Qi de corazón, que si se encuentra dentro del diagnóstico otorgado en el Ejemplo 2.