



CONSENTIMIENTO INFORMADO TRATAMIENTO

Yo _____, rut _____, solicito evaluación en Medicina China, en un plan de tratamiento complementario. DECLARO que se me ha explicado que es posible proceder con el tratamiento de acupuntura, moxibustión, auriculoterapia y ventosas. Comprendo que a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, poco graves y transitorios (sangrado del lugar de la punción, hematoma, calambres y hormigueos transitorios, desmayo, mareo, náuseas) o graves, pero muy poco frecuentes (neumotórax, rotura de la aguja, pericondritis del pabellón auricular, quemadura)

He entendido la información entregada con los beneficios, posibles síntomas y complicaciones, que se me ha facilitado en un lenguaje claro y sencillo. Comprendo que asisto a una escuela de Acupuntura y que el tratamiento puede ser realizado por alumnos en práctica supervisados por un profesional. CONSIENTO que se me realice tratamiento, bajo mi completa responsabilidad, comprometiéndome a seguir las instrucciones que se me indiquen.

En Santiago de Chile, a _____ (fecha)

Nombre y firma Acupunturista

Firma Paciente o Adulto responsable
(menores de edad)

Fecha: / /

FICHA INGRESO DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CON ACUPUNTURA

Nombre:	Caso Clínico N8 / Sexo: Masculino	Edad: 47 años
Rut:		Ocupación: Abogado
Celular:		Correo Electrónico:
Motivo de consulta:	Insomnio	
Enfermedades actuales:		
Antecedentes familiares de enfermedades:	Mamá hipotiroidismo / Papá murió de cáncer de pulmón	
Alergias (fármacos, alimentos)	Mariscos	
Actividad física/frecuencia:	Trota 3 a 4 veces por semana. Yoga	
Fármacos actuales: (suplementos, vitaminas, hierbas)	Vitamina B12 (oral)	
Enfermedades recuperadas, hospitalizaciones, cirugías (con fecha)	Colecistectomía 2019	

Ginecología		Partos:	Natural/Cesárea	Abortos:	FUR:
Alimentación especial:		Es vegetariano hace 15 años			
Táбaco:	No	Alcohol:	Social	Drogas:	No
Antecedentes sociales:		Vive con su esposa y 3 hijos			

ANAMNESIS PRÓXIMA Inicio, evolución, estado actual, agravantes, atenuantes, desencadenantes, cronología

A veces tiene dificultad para quedarse dormido, pero su problema principal es que despierta con mucha frecuencia durante la noche, de la nada, sin motivo aparente. Cuando se logra dormir de nuevo, tiende a soñar mucho, con mucho detalle y siente que eso lo hace despertar cansado. Su señora se queja porque dice que habla mucho durante el sueño y no la deja dormir tampoco.

El cansancio por dormir mal lo hace andar mas irritable en el trabajo y en la casa, discutiendo habitualmente con su señora. Siente que tiene poca paciencia con sus hijos y eso le apena y le frustra, porque por el trabajo pasa poco tiempo con ellos.

EVALUACIÓN

1.- INTERROGATORIO

FRIO Y CALOR	Tendencia a tener las extremidades frías
SUDOR	Normal, de acuerdo a la actividad física durante el día. Tiende a sudar durante la noche
OÍDO (mareos, tinnitus)	Normal
VISTA – OJOS	Siente que se le cansa la vista, a veces ve borroso, siente los ojos secos (usa gotas)
APETITO	Normal. Aunque a veces se desordena con los horarios por temas laborales
SABOR	Preferencia por lo salado
DIGESTIÓN	Todos los días, con tendencia al estreñimiento
CONSUMO AGUA (cantidad)	Se esfuerza por tomar más de 1 litro. Consume mucho café en la oficina
SED - EDEMA	Sed normal, dependiendo del ejercicio. Sin edema
ORINA	Normal, más oscura cuando toma poco líquido
SUEÑO	Antes descrito
MENSTRUACIÓN	

SEXUALIDAD	Normal. Dependiendo de las peleas.
MEMORIA (y otros neurológicos)	Ultimamente siente que tiene mala memoria. A veces le tiritita un ojo cuando está estresado
DOLOR	
OTROS en relación a los 5 elementos	Calambres en las piernas

2.- INSPECCIÓN

VITALIDAD/SHEN (estado de ánimo, expresión, mirada, brillo)	Cansado y estresado. Se le ve la tez pálida y algo terrosa.
OJOS	Secos
LABIOS	Pálidos
UÑAS	Secas y quebradizas
PELO	Seco
PIEL GENERAL	Seca y escamosa en algunos sectores

CARÁCTER – PERSONALIDAD

3.- AUDICIÓN – OLFATO

VOZ	Normal
HABLA	Normal
RESPIRACIÓN	Normal
TOS	Un poco porque siente la garganta seca habitualmente
SUSPIROS	No
OLOR (corporal, halitosis)	Normal

4.- EXAMEN GENERAL

PESO: 68kg	TALLA: 1,78mt	Presión arterial: Sin información
------------	---------------	-----------------------------------

5.- PULSO

(Profundidad, Velocidad, Intensidad - fuerza, Forma - amplitud, Largo, Ritmo)

	DERECHO	IZQUIERDO
CHI	Débil y fino	Débil y fino
GUAN	fino	vacío y como flotante
CUN	fino	vacío y flotante

Observaciones:

Velocidad del pulso: normal

5.- LENGUA

CUERPO

COLOR	Pálida, especialmente en los lados
FORMA	

SABURRA

COLOR	sin saburra
CARACTERÍSTICAS	
GROSOR	

MOVIMIENTO	Normal
SUBLINGUAL	Normal



OBSERVACIONES:

6.-PALPACIÓN MERIDIANOS Y PUNTOS

DIFERENCIACIÓN DE SÍNDROMES

8 PRINCIPIOS (justificación)

FRIO/ CALOR	
EXTERIOR /INTERIOR	
EXCESO/DEFICIENCIA	
YIN/ YANG	

QI / SANGRE/ FLUIDOS (justificación)

QI	
SANGRE	
FLUIDOS	

ZANG / FU (justificación)

DIAGNÓSTICOS DE TRABAJO

1. SÍNDROMES GENERALES

2. SÍNDROMES ESPECÍFICOS

HIPÓTESIS SEGÚN LOS 5 ELEMENTOS (explicación breve y esquema)

PRINCIPIOS DE TRATAMIENTO

PRESCRIPCIÓN BÁSICA

(especificar tonificación, dispersión, moxa, electroacupuntura, etc)

FRECUENCIA:

AURICULOTERAPIA:

RECOMENDACIONES GENERALES/ OBSERVACIONES:

HOJA DE TRATAMIENTO

SESIÓN 2	Fecha:	Terapeuta:	EVA:	/
Pulso:				
Lengua:				
Observaciones:				
PUNTOS/TÉCNICAS:				
Aurículo:				
SESIÓN 3	Fecha:	Terapeuta:	EVA:	/
Pulso:				
Lengua:				
Observaciones:				
PUNTOS/TÉCNICAS:				
Aurículo:				
SESIÓN 4	Fecha:	Terapeuta:	EVA:	/
Pulso:				
Lengua:				
Observaciones:				
PUNTOS/TÉCNICAS:				
Aurículo:				

SESIÓN 5	Fecha:	Terapeuta:	EVA:	/
Pulso:				
Lengua:				
Observaciones:				
PUNTOS/TÉCNICAS:				
Aurículo:				

SESIÓN 6	Fecha:	Terapeuta:	EVA:	/
Pulso:				
Lengua:				
Observaciones:				
PUNTOS/TÉCNICAS:				
Aurículo:				

SESIÓN 7	Fecha:	Terapeuta:	EVA:	/
Pulso:				
Lengua:				
Observaciones:				
PUNTOS/TÉCNICAS:				
Aurículo:				