# 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: /03 /2020

**FICHA INGRESO DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CON ACUPUNTURA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: | Caso Clínico N 17 / Sexo: Femenino | Edad: | 45 años |
| Rut: |  | Ocupación: | Vendedora / con licencia |  |  |
| Celular: |  | Correo Electrónico: |
| **Motivo de consulta:** | Trastorno Bipolar |
| Enfermedades actuales: | Fibromialgia, HTA. |
| Antecedentes familiares de enfermedades: | Mamá: DTE. HTA. Hipotiroidismo, depresión endógena.  |
| Alergias (fármacos, alimentos) | No |
| Actividad física/frecuencia: | No |
| Fármacos actuales: (suplementos, vitaminas, hierbas) | Litio, Risperidona, fluoxetina, losartan, pregabalina  |
| Enfermedades recuperadas, hospitalizaciones, cirugías (con fecha) |  Hospitalización psiquiátrica hace 3 años.  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ginecología | Partos: 2 Natural/Cesárea Abortos: No FUR: 2015 |
| Alimentación especial: | Variada. Aunque consume carne todos los días. Días que no almuerza. |
| Tábaco: | 10 diarios | Alcohol: | Todos los fin de semanas | Drogas: | no |
| Antecedentes sociales: | Vive con esposo (carabinero) hija de 19 años y perros. |

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

La paciente refiere sentirse muy mal de ánimo, a veces no tiene ganas de nada y otras veces hace todo en la casa.

Se enoja con facilidad, discuten recurrentemente con esposo (quien presenta descontrol de ira) e hija mayor

Que no vive con ella. Menciona que se siente ansiosa sobre todo cuando esposo llega del trabajo o va a

Visitar a alguien. Recurrentemente prefiere quedarse en la casa acostada.

Al hablar de su esposo menciona que le tiene mucha rabia porque hace 10 años le fue infiel, ella lo perdono,

para que se quedara en la casa. Pero siempre están discutiendo.

Me habla de su hija mayor, se observa pone ansiosa e irritable, comenta que está enojada con ella porque

quedo embarazada de un hombre que no le sirve y como se le ocurre quedar embarazada tan joven (hija

mayor tiene 28 años y vive con pareja. Llora en sesión.

Está muy preocupada porque está mal económicamente, hizo muchas compras y se gastó toda la plata quedando endeudada.

# EVALUACIÓN

## 1.- INTERROGATORIO

|  |  |
| --- | --- |
| FRIO Y CALOR | Prefiere el frio, siempre esta acalorada y se le pone la cara roja |
| SUDOR | Más en el día, sobre todo cuando hace calor |
| OÍDO(mareos, tinitus) | Oídos bien, no mareos ni tinitus, aveces sufre de vertigos |
| VISTA – OJOS | Ojos congestionados y rojos |
| APETITO | Sufre de ansiedad, siempre está pensando en comer. Aunque cuando esta triste no almuerza. |
| SABOR | Dulce  |
| DIGESTIÓN |  Cada dos días y heces secas. En ocasiones heces pastosas /bristol 6  |
| CONSUMO AGUA(cantidad) | 1 litro aprox. |
| SED - EDEMA | Mucha sed  |
| ORINA | Oscura y cuando toma arta agua se aclara. |
| SUEÑO | Sufre se insomnio, sobre todo cuando está más agitada y preocupada de las cosas.  |
| MENSTRUACIÓN | Menopausia hace 5 años |

|  |  |
| --- | --- |
| SEXUALIDAD | baja líbido. |
| MEMORIA(y otros neurológicos) | Mala memoria, está pensando en mil cosas y olvida otras.  |
| DOLOR | Opresión torácica, el cuerpo porque siente mucho calor y le duele. Distensión abdominal.  |
| OTROSen relación a los 5 elementos | En primavera aumentan sus síntomas de depresión e ira.  |

**2.- INSPECCIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| VITALIDAD/SHEN(estado de ánimo, expresión, mirada, brillo) | Confusión mental, expresión cansada pero irritable. |
| OJOS | mirada fija y poco brillo |
| LABIOS | Normales |
| UÑAS | Normal |
| PELO | Normal |
| PIEL GENERAL | Normal |

**CARÁCTER – PERSONALIDAD**

Se observa deprimida e irritable. Con discurso incoherente durante la sesión de entrevista.

Al hablar de algo que la irrita se comporta más violenta. Y esta agitada.

## 3.- AUDICION – OLFATO

|  |  |
| --- | --- |
| VOZ | Baja, a momentos la alza  |
| HABLA | Habla rápido, a veces no se le entiende.  |
| RESPIRACIÓN | Agitada. Hace sonidos de garganta como si presentara flemas. |
| TOS | No.  |
| SUSPIROS | No |
| OLOR(corporal, halitosis) | No |

**4.- EXAMEN GENERAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PESO: 73 | TALLA: 1,65 | Presión arterial: |

**5.- PULSO**

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

**DERECHO**

**IZQUIERDO**

**cun**

rapido

Rapido y des

**GUAN**

desliza

Rapi

**chi**

 débil

Débil

**Observaciones:**

**5.- LENGUA**

### CUERPO

|  |  |
| --- | --- |
| COLOR | Roja |
| FORMA | Hinchada |

**SABURRA**

|  |  |
| --- | --- |
| COLOR | amarilla |
| CARACTERÍSTICAS | seborreica |
| GROSOR | mediana |

**OBSERVACIONES:**

|  |  |
| --- | --- |
| MOVIMIENTO | Normal |
| SUBLINGUAL | Normal |

Rápido y deslizante, principalmente cun y guan ambas manos.



## 6.-PALPACIÓN MERIDIANOS Y PUNTOS

molestias al palpar zona de hipocondrios.

## 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

### SINDROMES GENERALES

1. **SINDROMES ESPECÍFICOS**

**HIPÓTESIS SEGÚN LOS 5 ELEMENTOS** (explicación breve y esquema)

### PRINCIPIOS DE TRATAMIENTO

**PRESCRIPCIÓN BÁSICA**

**FRECUENCIA:**

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

**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: |
|  |