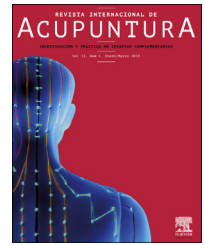




REVISTA INTERNACIONAL DE
ACUPUNTURA

www.elsevier.es/acu



Comentarios de los últimos artículos publicados

Explicaciones a la guía para las intervenciones de acupuntura y moxibustión en COVID-19 (segunda edición) elaborada por la CAAM*☆

Cristina Verástegui Escolano

Departamento de Anatomía y Embriología Humanas, Facultad de Medicina, Universidad de Cádiz, Cádiz, España



INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 22 de abril de 2020

Aceptado el 14 de mayo de 2020

Palabras clave:

COVID-19

Medidas no farmacéuticas

Terapia externa

Acupuntura

Moxibustión

R E S U M E N

En la actualidad, la situación de la lucha mundial contra COVID-19 es grave. Este trabajo confirma plenamente el éxito del “modelo de China” contra el COVID-19 realizado en la misión conjunta de China con la OMS (Organización Mundial de la Salud). Es evidente que el “modelo de China” presenta un poder particular que es el uso de la acupuntura y la moxibustión de la medicina tradicional china. Esta *guía para las intervenciones de acupuntura y moxibustión en COVID-19*, elaborada por la Asociación China de Acupuntura-Moxibustión, se realiza para poder aplicar de la mejor forma posible las “medidas no farmacéuticas” recomendadas frente a COVID-19, entre las que se encuentran algunas técnicas externas de la medicina tradicional china, destacando al final la importancia de la selección del dispositivo de moxibustión y la duración de su aplicación.

© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U.

Understanding of guidance for acupuncture and moxibustion interventions on COVID-19 (Second edition) issued by CAAM

A B S T R A C T

At present, the situation of global fight against COVID-19 is serious. WHO (World Health Organization)-China Joint Mission fully confirms the success of “China’s model” against COVID-19 in the report. In fact, one particular power in “China’s model” is acupuncture and moxibustion of traditional Chinese medicine. To better apply “non-pharmaceutical measures”—the external technique of traditional Chinese medicine, in the article, the main content of *Guidance for acupuncture and moxibustion interventions on COVID-19* (Second edition) issued by China Association of Acupuncture-Moxibustion is introduced and the discussion is stressed on the selection of moxibustion device and the duration of its exertion.

© 2020 Published by Elsevier España, S.L.U.

Keywords:

COVID-19

Non-pharmaceutical measures

External therapy

Acupuncture

Moxibustion

* Liu WH, Guo SN, Wang F, Hao Y. Understanding of guidance for acupuncture and moxibustion interventions on COVID-19 (Second edition) issued by CAAM. World J Acupunct Moxibustion. 2020; doi: 10.1016/j.wjam.2020.03.005. [Epub ahead of print].

Correo electrónico: cristina.verastegui@uca.es

<https://doi.org/10.1016/j.acu.2020.05.001>

1887-8369/© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U.

1. Comentario

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan. El cuadro clínico asociado a este virus se ha denominado COVID-19. El agente causante de esta neumonía atípica fue identificado como un nuevo virus de la familia Coronaviridae, denominado SARS-CoV-2.

Desde el 1 de diciembre de 2019, cuando se confirmó en la ciudad de Wuhan el primer caso de COVID-19, el virus se propagó por toda China.

El 8 de enero de 2020 se confirma en Tailandia el primer caso de COVID-19 fuera de China y el 20 de enero se confirma el primer caso en la República de Corea. Desde entonces se fueron confirmando varios casos en otros países como Singapur, Italia, Irán, España, Estados Unidos, etc.

El 31 de enero de 2020, la OMS declaró este brote epidémico como una emergencia de salud pública de preocupación internacional¹, y el 1 de marzo, la OMS declaró la pandemia mundial.

En estos momentos, esta enfermedad se ha extendido por casi todos los países del mundo.

La principal fuente de infección son los pacientes con COVID-19 y parece ser que también los portadores asintomáticos de SARS-CoV-2 son una fuente potencial de infección.

Esta enfermedad se caracteriza por ser altamente contagiosa y se presenta en humanos de todas las edades. La vía de transmisión es a través de las secreciones de personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones, seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos². También se ha demostrado su transmisión por aerosoles³.

El 16 de febrero de 2020 se crea un equipo conjunto de 25 expertos pertenecientes a la OMS y al Gobierno chino para investigar los mecanismos enfocados a contener la expansión de la epidemia. El Dr. Bruce Aylward, jefe del panel internacional de expertos de la Misión Conjunta OMS-China y asesor principal del Director General de la OMS, declaró que la humanidad se enfrenta a un patógeno desconocido, para el que el mundo no está preparado, e instó a los países a aprender de la experiencia de China, ya que este país ha realizado el esfuerzo de contención de enfermedades más ambicioso, ágil y agresivo de la historia para hacer frente a la epidemia⁴.

En el informe de la Misión Conjunta OMS-China se hace hincapié en el hecho de que China tiene que jugar un papel crucial en la protección de la sociedad internacional, ya que este país ha sido la primera línea de defensa para tratar de prevenir la propagación internacional de este virus. Ha adoptado medidas drásticas para frenar la propagación de la infección, entre las que se encuentra una serie de medidas no farmacológicas de vital importancia, que ha cambiado indudablemente el curso de la enfermedad. Estas medidas no farmacológicas incluyen el aislamiento, la observación médica activa, el distanciamiento social y la protección y prevención personales⁵.

Además de todas estas, se pueden adoptar otras medidas no farmacológicas que se engloban dentro de la medicina tradicional china (MTC), como son la fitoterapia, la acupuntura, la moxibustión, la acupuntura auricular y las ventosas, que ya se han utilizado en el tratamiento de COVID-19. De hecho, se ha comprobado que en las regiones donde se utilizaron con mayor intensidad los métodos terapéuticos pertenecientes a la MTC, la tasa de curación se incrementó, el número de casos graves disminuyó y la tasa de alta hospitalaria mejoró notablemente⁶.

En respuesta a la llamada del gobierno chino a la solidaridad en la lucha contra COVID-19 y para aplicar mejor las técnicas terapéuticas de la MTC en la prevención, tratamiento y rehabilitación de COVID-19, la Academia China de Acupuntura y Moxibustión ha desarrollado y publicado la *Guía para la utilización de acupuntura y moxibustión en COVID-19* (Segunda edición)⁷.

La guía se divide en 3 secciones: principio de aplicación de acupuntura-moxibustión; métodos de aplicación de acupuntura-moxibustión, e intervención domiciliar con acupuntura y moxibustión bajo supervisión médica.

En la sección “principio de aplicación de acupuntura-moxibustión” se hace especial énfasis en el cumplimiento estricto de los requisitos estipulados para la cuarentena y la desinfección.

En referencia al tratamiento con acupuntura y moxibustión se incluyen 3 etapas: observación médica, tratamiento clínico y recuperación o convalecencia. La aplicación de acupuntura o de moxibustión dependerá de las condiciones específicas de cada caso, siguiendo los principios de conveniencia, sencillez, seguridad y eficiencia. Tanto para casos confirmados como en convalecientes, se pueden tratar a varios pacientes en la misma habitación, pero cuando se trata de casos sospechosos de contagio, se debe aislar a los pacientes en habitaciones individuales.

Durante la etapa de tratamiento clínico, la acupuntura se puede combinar con medicamentos occidentales y con medicina herbal para lograr un efecto sinérgico y potenciar la acción de la acupuntura. Para los casos que se encuentren en la etapa de recuperación, el papel central de la acupuntura-moxibustión debe centrarse en la rehabilitación.

En el segundo apartado (“métodos de aplicación de acupuntura y moxibustión”) se hace referencia a las intervenciones de acupuntura-moxibustión en 3 etapas: sospecha de casos, casos confirmados y período de convalecencia.

2. Etapa de observación médica (sospecha de casos)

El objetivo principal en esta etapa es estimular el Qi antipatógeno del cuerpo humano y las funciones del pulmón y el bazo y dispersar los agentes patógenos epidémicos para fortalecer la capacidad de defensa de los órganos internos frente a estos patógenos.

Los puntos principales de acupuntura utilizados se agrupan en 3 grupos:

- Grupo 1: Fengmen (V 12), Feishu (V 13) y Pishu (V 20).

- Grupo 2: Hegu (IG 4) Quchi (IG 11), Chize (P 5) y Yuji (P 10).
- Grupo 3: Qihai (RM 6), Zusanli (E 36) y Sanyinjiao (B 6).

Se seleccionan 1 o 2 puntos de acupuntura de cada uno de estos 3 grupos en un tratamiento.

Los puntos de acupuntura sintomáticos son los siguientes:

- Para fiebre, garganta seca y tos seca se añaden Dazhui (DM 14), Tiantu (RM 22) y Kongzui (P 6).
- Para náuseas, vómitos, heces sueltas, lengua hinchada con saburra grasa y pulso suave (esponjoso) se agregan Zhongwan (RM 12), Tianshu (E 25) y Fenglong (E 40).
- Para fatiga y anorexia se añaden Zhongwan (RM 12), Pishu (V 20) y los 4 puntos alrededor del ombligo (1 cun bilateral, directamente por encima y por debajo del centro del ombligo).
- Cuando hay secreción nasal clara, dolor en los hombros y la espalda, lengua pálida con saburra blanca y pulso lento se añaden Tianzhu (V 10), Fengmen (V 12) y Dazhui (DM 14).

2.1. Etapa de tratamiento clínico (casos confirmados)

El objetivo principal de esta etapa es estimular el Qi antipatógeno del pulmón y el bazo, proteger a los órganos internos, reducir el daño, eliminar los patógenos epidémicos, cultivar la tierra para generar el metal, bloquear el desarrollo de la enfermedad, aliviar las emociones y fortalecer la confianza para vencer al patógeno.

Los puntos principales de acupuntura utilizados se agrupan en 3 grupos:

- Grupo 1: Hegu (IG 4), Taichong (H 3), Tiantu (RM 22), Chize (P 5), Kongzui (P 6), Zusanli (E 36) y Sanyinjiao (B 6).
- Grupo 2: Dazhu (V 11), Fengmen (V 12), Feishu (V 13), Xinshu (V 15) y Geshu (V 17).
- Grupo 3: Zhongfu (P 1), Danzhong (RM 17), Qihai (RM 6), Guanyuan (RM 4) y Zhongwan (RM 12).

En los casos leves se seleccionan 2 o 3 puntos de acupuntura de los grupos 1 y 2 en cada tratamiento. Para los casos graves se seleccionan 2 o 3 puntos de acupuntura del grupo 3.

Los puntos de acupuntura sintomáticos son los siguientes:

- Para fiebre constante se añaden Dazhui (DM 14), Quchi (IG 11) o se hace sangría en Shixuan (EX-UE 11) y Erjian (HX 6).
- Para opresión en el pecho y dificultad para respirar se añaden Neiguan (PC 6) y Lieque (P 7) o Juque (RM 14), Qimen (H 14) y Zhaohai (R 6).
- Para la tos con expectoración se añaden Lieque (P 7), Fenglong (E 40) y Dingchuan (EX-B 1).
- Para diarrea y heces sueltas se añaden Tianshu (E 25) y Shangjuxu (E 37).
- Para la tos con esputo pegajoso y amarillo y el estreñimiento se añaden Tiantu (RM 22), Zhigou (SJ 6), Tianshu (E 25) y Fenglong (E 40).
- Para fiebre baja o sensación febril y molestias en el cuerpo, o ausencia de fiebre, náuseas, vómitos, heces blandas, lengua pálida o ligeramente rosada con saburra blanca se añaden Feishu (V 13), Tianshu (E 25), Fugie (B 14) y Neiguan (PC 6).

3. Etapa de convalecencia y recuperación

El objetivo principal de esta etapa es eliminar el virus residual, restaurar el Qi primario, promover la reparación de los órganos internos y la recuperación de las funciones del pulmón y el bazo.

Los puntos principales de acupuntura utilizados son: Neiguan (PC 6), Zusanli (E 36), Zhongwan (RM 12), Tianshu (E 25) y Qihai (RM 6).

En la deficiencia de Qi de pulmón y bazo aparece dificultad para respirar, fatiga, anorexia, náuseas, vómitos, plenitud en la región epigástrica, debilidad para defecar, heces blandas, evacuaciones intestinales incompletas, lengua pálida e hinchada con saburra blanca y pegajosa.

- En los casos en los que exista una predominancia de síntomas respiratorios se añaden Danzhong (RM 17), Feishu (V 13) y Zhongfu (P 1).
- Para los casos en los que haya síntomas de disfunción del bazo y del estómago se añadirán Shangwan (RM 13) y Yinglingquan (B 9).

En la deficiencia de Qi y de Yin se observa fatiga, boca seca, sed, palpitaciones, sudoración profusa, falta de apetito, fiebre baja o ausencia de fiebre, tos seca con poco esputo, lengua seca y con falta de humedad, y pulso débil.

- En los casos que presenten fatiga marcada y falta de aliento se añadirá Danzhong (RM 17) y Shenque (RM 8).
- Cuando se presente boca seca y sed se agregará Taixi (R 3) y Yangchi (SJ 4).
- Para los casos que se presenten con palpitaciones se añade Xinshu (V 15) y Jueyinshu (V 14).
- Para los casos con sudoración profusa: Hegu (IG 4), Fuliu (R 7) y Zusanli (E 36).
- En caso de presentar insomnio, combinar con Shenmen (C 7), Yintang (EX-HN3), Anmian (EX-HN 22) y Yongquan (R 1).

Cuando existe insuficiencia de pulmón y bazo con estancamiento de flema y bloqueo de colaterales:

- Si aparece opresión en el pecho, dificultad para respirar y hablar, lasitud, sudoración al mínimo esfuerzo, tos con esputo, pero con dificultad para expectorar, piel seca, fatiga mental, pérdida de apetito, etc., se utilizan Feishu (V 13), Pishu (V 20), Xinshu (V 15), Geshu (V 17), Shenshu (V 23), Zhongfu (P 1) y Danzhong (RM 17).
- Para los que presenten dificultad en la expectoración, combinar con Fenglong (E 40) y Dingchuan (EXB 1).

La guía señala específicamente que tanto la acupuntura como la moxibustión se pueden utilizar como terapia en cada etapa de COVID-19, bien solas o combinándolas con otras técnicas como la auriculoterapia, la inyección en puntos de acupuntura, la terapia de raspado, la Tuina infantil o la acupresión. Se debe elegir la terapia en función de la situación particular de cada paciente.

La técnica usada en acupuntura es la habitual con retención de las agujas durante 20 a 30 min. La moxibustión se aplica

entre 10 y 15 min en cada punto de acupuntura. El tratamiento se administra una vez al día.

La tercera sección de la guía es la más característica y se refiere a las “autointervenciones domiciliarias de acupuntura y moxibustión bajo la supervisión médica”.

Se utilizan diversas técnicas pertenecientes a la MTC con la idea de prevenir la enfermedad antes de que esta progrese, o para evitar la recurrencia una vez el paciente ha sanado. Las principales técnicas que se pueden realizar a nivel domiciliario por los propios pacientes son:

- Para la terapia de moxibustión es el propio paciente quien aplicará la técnica en los puntos: *Zusanli* (E 36), *Neiguan* (PC 6), *Hegu* (IG 4), *Qihai* (RM 6), *Guanyuan* (RM 4) y *Sanyinjiao* (B 6) (aproximadamente durante 10 min en cada punto).
- Se puede usar también la aplicación de parches térmicos de moxibustión en cada uno de estos puntos: *Zusanli* (E 36), *Neiguan* (PC 6), *Hegu* (IG 4), *Qihai* (RM 6), *Guanyuan* (RM 4), *Feishu* (V 13), *Fengmen* (V 12), *Pishu* (V 20) y *Dazhui* (DM 14).
- La terapia de Tuina se usa en puntos de acupuntura sobre los canales del pulmón y el corazón, y en los puntos de acupuntura pertenecientes a los canales del bazo y el estómago ubicados por debajo de la rodilla. Se ejercen diferentes métodos de masaje como el prensado con dedos o palma, amasado o golpeteo. Cada manipulación se ejecuta de 15 a 20 min hasta que el paciente siente dolor y distensión en el área local.
- También se debe hacer ejercicio físico tradicional de acuerdo con el estado físico de cada paciente, incluidos *Yi Jin Jing* (ejercicio para el fortalecimiento de músculos y tendones), *Tai Ji Quan*, *Ba Duan Jin* (Brocado de Ocho piezas), *Wu Qin Xi* (Ejercicio de los Cinco Animales), etc. Cada ejercicio físico se debe hacer una vez al día con una duración de 15 a 30 min.
- Se debe prestar especial atención al estado emocional. Para obtener una buena relajación física y mental, alivio de la ansiedad y mejora de la calidad de sueño, se usan distintos métodos como puntos auriculares, moxibustión, Tuina, dieta a base de hierbas, té de hierbas, baños con hierbas y música.
- Otra medida terapéutica es el baño de pies y la terapia de lavado de fumigación que se realiza con una selección de hierbas específicas para expulsar el Viento, el Calor y el patógeno. Estas plantas son: *Jing Jie* (*Herba Schizonepetae*), *Aiye* (*Folium Artemisiae Argyi*), *Bo he* (*Herba Menthae*), *Yu Xing Cao* (*Herba Houttuyniae*), *Da Qing Ye* (*Folium Isatidis*), *Peilan* (*Herba Eupatorii*), *Shi Chang Pu* (*Rhizoma Acori Tatarinowii*), *Laliaocao* (*Polygonum lapathifolium* L.), *Yu jin* (*Radix Curcumae*) y *Ding Xiang* (*Flos Caryophylli*). Se utilizan 15 g de cada una y se añaden 3 g de *Bing Pian* (*Borneolum Syntheticum*). Se realiza un cocimiento y se vierte en una palangana, se añade agua templada y se regula la temperatura hasta alcanzar entre 38 y 45 °C y se toma el baño de pies durante unos 30 min.

Los tratamientos que se recomiendan en la guía son fruto de una investigación recopilada de datos procedentes de la literatura antigua, de la clínica moderna y experimental y de una serie de logros que el efecto de la acupuntura y la moxibustión han alcanzado en los últimos años.

Los métodos recomendados en la guía siguen los principios de la MTC y cumplen con los requerimientos de “ser convenientes, seguros y efectivos”. Se ha comprobado que la utilización de acupuntura-moxibustión y otras intervenciones terapéuticas de MTC se pueden aplicar en las distintas etapas de la enfermedad; su efecto en la etapa de recuperación de COVID-19 es crucial y han ayudado a evitar de una manera efectiva la propagación continua de COVID-19 en China. Al mismo tiempo, en la guía se insiste en la conveniencia de combinar las técnicas de MTC con medicina occidental o moderna.

Aunque COVID-19 es una enfermedad epidémica muy grave, la acupuntura y la moxibustión no se han adoptado como primera opción en el tratamiento de la enfermedad, principalmente por dos razones: primero, porque se es consciente de la limitación que tienen estas técnicas frente a esta epidemia y, en segundo lugar, porque para usar estas técnicas el médico tiene que tener un contacto muy cercano con el paciente durante el tiempo que dura el tratamiento, lo que aumentaría considerablemente la incidencia de la infección del personal médico. La protección del personal médico debe ser de máxima prioridad y para tratar a pacientes infectados es necesario adoptar todas las medidas de protección necesarias, por lo que se hace muy difícil aplicar la acupuntura con 3 capas de guantes protectores.

En cuanto al uso de la moxa, no se recomienda aplicar los puros de moxa manualmente sobre cada punto de acupuntura. Sí se recomienda el uso de dispositivos como cajas o soportes de moxa que permiten actuar sobre varios puntos a la vez y disminuyen también el humo directo, y así se evita que el humo de la moxa estimule el tracto respiratorio del paciente en exceso. También se pueden usar puros pequeños de moxa en los cuidados de enfermería domiciliaria. La duración del tratamiento debería ser de más de 30 min, teniendo en cuenta la sensibilidad individual al calor de cada paciente. Cuanto mayor sea la duración del tratamiento, mayores serán los beneficios.

En cuanto a la efectividad del humo de moxa, hoy en día aún no se ha alcanzado un consenso claro en el mundo académico, pero según los textos clásicos y los métodos populares, el humo de moxa se puede aplicar para la prevención de enfermedades infecciosas. En el *Zhouhou Beijifang*—escrito por Hong GE en la dinastía Jin (317-420 a. C.)— se especifica que fumar con moxa alrededor de la cama del paciente y poner un cono de moxa a cada lado de la cama es óptimo para prevenir infecciones epidémicas. Esta forma de utilizar la moxibustión es la medida más antigua que se conoce en la historia para la desinfección del aire. Posteriormente, otros autores también recogen estas indicaciones especificando que el humo de moxa actúa ante bacterias, hongos, virus y patógenos⁸. Siguiendo estas indicaciones, se debe actuar sobre la base de la tolerancia individual.

A medida que avanza la enfermedad, se está avanzando también en su conocimiento y desarrollo y se van acumulando gradualmente experiencias en torno a tratamientos más eficaces, que permiten rectificar o añadir técnicas que logren erradicar la pandemia. En la actualidad, COVID-19 se ha extendido en prácticamente todos los países del mundo. La experiencia de China en la lucha contra COVID-19 ha sido reconocida y defendida por la OMS. Aunque las medidas de

la medicina moderna tienen prioridad para el tratamiento de COVID-19, se pueden tomar medidas efectivas (como el uso de la MTC y la terapia integral) para evitar que la gran cantidad de casos leves existentes se conviertan en casos graves.

En definitiva, no importa qué sistema teórico médico se adopte. Frente a la epidemia, cada medida debe apuntar al tratamiento de la enfermedad y al objetivo de salvar vidas. Cuantas más armas terapéuticas dispongamos en la lucha contra la enfermedad, más beneficios obtendrán los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. WHO. Declares Global Emergency as Wuhan Coronavirus Spreads. New York Times. 2020-01-30/2020-03-05.
2. Hung LS. The SARS epidemic in Hong Kong: what lessons have we learned? J R Soc Med. 2003;96:374-8.
3. Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris D, Holbrook M, Gamble A, Williamson B, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 compared to SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020;382:1564-7.
4. WHO. Press Conference of WHO-China Joint Mission on COVID-19. February 24th, 2020 (evening). Venue: The Presidential Beijing; 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/joint-mission-press-conference-script-english-final.pdf?sfvrsn=51c90b9e_2.
5. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 2020. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>.
6. The integrative Chinese and western medicine is very effective on the mild case. Medication is not encouraged in disease prevention. Disponible en: http://zhongyi.gmw.cn/2020-02/19/content_33569072.htm.
7. China Association of Acupuncture and Moxibustion. Notice on issuing *Guidance for acupuncture and moxibustion intervention on COVID-19* (Second edition). Disponible en: <http://www.caam.cn/article/2193-146>.
8. Lin YQ, Zhao BX. History and current situation of moxibustion in prevention and treatment of epidemic diseases. Liaoning J Tradit Chin Med. 2010;37(S1):279-80.