

# **EL PENSAMIENTO MÉDICO CLÁSICO CHINO Y EL PENSAMIENTO CIENTÍFICO MODERNO**<sup>1</sup>

Autor: Dr. Marcos Díaz Mastellari

*“Pero el pseudo-naturalismo científico en las humanidades debe quedar para siempre como inadecuado y patético, debido a la discrepancia entre el método y el material. (...) En la misma forma, nuestro valor del amor entre el hombre y la mujer ha sido destruido por esta clase de ciencia, que comenzó confundiendo amor con sexo y terminó interpretando el amor solamente en términos de sexo. (...) Nuestra concepción de la naturaleza del hombre ha sido falsificada, degradada. Ha sido quitado el fondo de nuestro universo humano, la estructura no puede sostenerse; algo debe romperse. De los esparcidos fragmentos del conocimiento moderno debe construirse un nuevo mundo, y Oriente y Occidente deben construirlo conjuntamente.”*

*Lin Yu Tang*

## **INTRODUCCION**

La curiosidad es la madre de ese afán de conocer que identifica al género humano. De ese tronco común nacen la ciencia y la religión, las que tienen algunos rasgos semejantes y muchos diferentes. Tanto una como otra surgen de la necesidad de los hombres de explicarse lo desconocido a partir de los hechos y de la fantasía, de la imaginación. Esa es una de las razones por las que en más de una ocasión, cobijadas en la soledad y el sosiego de los templos, se han desarrollado formas de conocimiento y de pensamiento ajenas al contexto mágico-religioso en el que se refugian.

Luego de describir los hechos como fenómenos aislados, el hombre trató de conocer el grado de relación y de concatenación entre ellos, así como trató de explicarse sus causas y prever sus consecuencias. En este proceso, la imaginación de los hombres, unida a modalidades particulares de pensamiento facilitaron, en mayor o menor medida, la evolución ascendente del conocimiento, con lo que necesariamente se iba convirtiendo lo incierto en cierto, lo cierto en incierto, la causa en consecuencia y la consecuencia en causa. Sin embargo, siempre ha sido la fantasía la que ha jalonado el conocimiento de lo no evidente, de lo subyacente, con lo que se han propiciado los diferentes hitos que ha atravesado la ciencia. En cada salto del conocimiento científico se han dado la mano la experiencia acumulada por las generaciones precedentes y las condiciones de cada momento, con la sabiduría, el talento y la imaginación de los creadores. Por consiguiente, es incorrecto, además de injusto, tildar de mítica y de no científica a la imaginación. Lo mágico y lo no científico descansan, sobre todo, en la manera en que se maneja y se comprende.

Con gratitud “bienvenidos” la duda que nos convoca a la reflexión penetrante y al que, con cualquier intención, nos hace mirar hacia lo desconocido. Con pesar reconocemos

<sup>1</sup> La primera versión de este material se concluyó en 1996, y forma parte de la primera edición del libro “Pensar en Chino”, publicado en 1997 por Ed. ProArt., Cancún, México.

que algunos hombres, movidos más por el prejuicio y por el dogma que por intenciones torcidas, se aprestan a enarbolar, en aras de la ciencia, actitudes que asfixian ese espíritu inconforme que preña las ideas y las hace parir verdades más robustas. Una pregunta sin respuesta o una respuesta que nos deja insatisfechos, es muchas veces la ranura que deja pasar un delgado rayo de luz donde la sombra... y nos echa a andar. Algunas de estas preguntas pudieran ser:

- ¿Existe una sola perspectiva desde la que abordar la ciencia y el arte de sanar?
- ¿Existen varias maneras de apreciar la realidad?
- ¿Pueden considerarse las proposiciones formuladas por el positivismo a partir de como el máximo desarrollo posible del método científico?
- ¿Tendrán todos los fenómenos una sola causa?
- ¿Puede abordarse la realidad con la misma sistematicidad y nivel de generalización desde la concepción newtoniano-cartesiana que desde la perspectiva propuesta por la física cuántica?

Con la finalidad de organizar escalonadamente las ideas, las hemos agrupado en cinco capítulos. Estos son:

1. Algunas reflexiones indispensables.
2. El pensamiento médico clásico chino y sus contribuciones a la ciencia contemporánea .
3. La Teoría Yin-Yang , la Teoría de los Cinco Elementos y la perspectiva del pensamiento clásico chino en el estudio y la comprensión de los fenómenos .
4. Conclusiones

Los objetivos del presente trabajo son los siguientes:

- a) Precisar las cualidades del pensamiento médico tradicional chino para, a partir de ellas, iniciar el desarrollo de un método científico adecuado a sus características.
- b) Dejar claras las razones por las que la medicina occidental moderna y la Medicina China Tradicional (M.Ch.T.), necesitan cada una de un método científico que no debe ni puede ser idéntico .
- c) Contribuir a demostrar que la M.Ch.T. es una modalidad de conocimiento de la realidad precisa, objetiva y dialéctica.
- d) Aportar algunos elementos y reafirmar otros que contribuyan a precisar que la M.Ch.T. no es una rama más de la medicina occidental moderna, sino otra forma de medicina.
- e) Fundamentar la importancia y la trascendencia de estudiar, conocer y aplicar la M.Ch.T. tal y como fue concebida para poder reconocer sus contribuciones y beneficiarnos de ellas.
- f) Propiciar la comprensión de la necesidad de estudiar más de una vez los

textos de M.Ch.T. como requisito para penetrar en su concepción no lineal y sistémica de la realidad.

- g) Participar en la comprensión y elaboración de un camino que nos permita alcanzar, con la integración armónica de ambas, una medicina superior a la vez que diferente.
- h) Contribuir a sentar las bases conceptuales de una Escuela Cubana de M.Ch.T.
- i) Participar en la delimitación de los requisitos para que una disciplina pueda ser considerada como parte de la Medicina Holística.
- j) Analizar las similitudes y diferencias entre ambas medicinas, así como proponer la reflexión acerca de cuánto hay de no científico en lo que oficialmente reconocemos como ciencia y cuánta ciencia hay en lo con frecuencia no reconocemos como tal.
- k) Propiciar la reflexión sobre las proposiciones éticas a las que nos conducen ambas medicinas en las actualidad.
- l) Contribuir a precisar la utilidad de las relaciones entre filosofía, método y ciencia concreta, tanto en la teoría como en la práctica.
- m) Sugerir la importancia y el carácter insoslayable del método histórico como procedimiento inseparable del desarrollo genuino, sólido, respetuoso y consecuente de ambas medicinas, o sea, de “La Medicina” en tanto que parte del conocimiento universal y de la universalidad del conocimiento.

Antes de concluir esta introducción, quisiéramos recomendar que este cuaderno, se relea una vez que se termine. Al inicio ofrecerá la posibilidad de estar en alguna medida apercibido de lo medular, de dónde buscarlo y cómo encontrarlo. Al final se comprenderá mejor la extensión, las implicaciones, la complejidad y la profundidad de las ideas que lo motivaron, las cualidades y la originalidad del pensamiento médico clásico chino.

# **CAPÍTULO I**

## **ALGUNAS REFLEXIONES INDISPENSABLES**

*El esfuerzo por comprender el Universo es una de las pocas cosas que eleva la vida humana por encima del nivel de la farsa y le confiere un poco de la dignidad de la tragedia.*

*Steven Weinberg*

El pensamiento es un fenómeno específico de la Actividad Nerviosa Superior. En el ser humano, pudiera decirse que es el proceso psíquico que refleja las relaciones externas e internas, así como entre las manifestaciones formales y las cualidades esenciales de los fenómenos. En él pueden considerarse, entre otros, un orden, organización interna, y un contenido. Dicho de otra manera, un modo de procesamiento de la información y un volumen de datos expresados en un código que hemos dado en llamar, con un sentido abarcador, **lenguaje**.

El lenguaje es una herramienta fundamental del pensamiento. Sin lenguaje no hay pensamiento y viceversa. Así, en el lenguaje se expresarán los modos de procesar del pensamiento y el pensamiento se organizará sobre la base del código de símbolos mediante el que se representan los conceptos sin los que aquél no se puede formular. Por consiguiente, pensamiento y lenguaje constituyen un par inseparable que se condicionan mutuamente a pesar de ser diversos.

Estas características nos explican, por ejemplo, por qué es tan difícil hacer una traducción literal que se ajuste con una precisión aceptable al texto original y por qué el grado de imprecisión no es el mismo entre todos los idiomas. No es porque los fonemas entre uno y otro sean diferentes, sino porque los conceptos tienen implicaciones que no permiten una coincidencia exacta y porque el modo de procesar tampoco es idéntico. Estas disimilitudes pueden reconocerse también en las diferencias que pueden apreciarse entre los distintos grupos humanos y sus respectivas culturas.

¿Cómo es posible que en inglés, por ejemplo, no exista diferencia entre “ser” y “estar”, y que esto no tenga ninguna trascendencia en la expresión oral y escrita, mientras que en español pueda constituir un disparate desconocer esa diferencia?

¿Cuál es la causa de que en unos idiomas el orden de los conceptos sea tan importante mientras que en otros, como en el caso del español, no lo sea tanto?

En neuropsicología, no se pueden emplear exactamente los mismos ejercicios o problemas en Latinoamérica que en Estados Unidos o Inglaterra para explorar muchos procesos, tanto fisiológicos como patológicos, del pensamiento? ¿Por qué es necesario adecuarlos para obtener resultados comparables?

¿Por qué es tan difícil traducir del chino? ¿Por qué requiere tanta maestría, tanta cultura y tanto dominio de ambos idiomas?

Tomemos el vocablo chino Dao, para mantenernos dentro de nuestro contexto. ¿Cómo traducir Dao en una palabra? Se necesita por lo menos un párrafo para plasmar todas las implicaciones de este vocablo y dar una idea más o menos precisa de lo que nos está expresando. ¿Por qué es indispensable emplear varias páginas para expresar -a veces de manera incompleta- lo que se dice en unos pocos renglones de los textos clásicos

chinos como el Dao De Jing, por ejemplo? ¿Por qué Lin Yu Tang no vacila en calificar de “pseudo-naturalismo científico” a una parte considerable de lo que se ha considerado válido dentro del contexto del pensamiento científico occidental moderno?

Semejante diversidad solo puede comprenderse, a juicio nuestro, si se las estudia desde la perspectiva de las diferencias en contenido y forma de dos fenómenos indisolublemente ligados y sujetos a un mutuo condicionamiento: pensamiento y lenguaje.

Dicho sea todo esto para anticipar y contribuir a fundamentar que las diferencias entre el pensamiento médico clásico chino y el pensamiento científico médico moderno, no son solo las derivadas de dos contenidos de información diferentes, elaborados bajo condiciones muy desiguales y como expresión de dos momentos de la evolución en dos procesos con raíces distintas, sino que son también el resultado de dos maneras diferentes de trabajar la información, de dos procesos organizados con estructuras y con modos de tratamiento diferentes de los símbolos que expresan una realidad comprendida desde dos concepciones del mundo también diferentes.

Es nuestro criterio que uno y otro, como Yin y Yang, se niegan a la vez que se complementan. Si uno de ellos desapareciera o quedara diluido y enajenado en el otro, se perdería el par y, con ello, la fuente de las contradicciones capaces de jalonar desde lo más íntimo su desarrollo. Ambos pensamientos aportan cualidades diferentes que permiten estudiar la realidad desde perspectivas diversas, por lo que tanto uno como otro deben ser preservados hasta tanto el pensamiento científico médico haya sido capaz de integrarlos en un producto superior y diferente sin haber renunciado a ninguno de sus respectivos aportes.

Desde el punto de vista filosófico se ha considerado prudente hacer algunas reflexiones también.

*Observar significa construir una conexión entre un fenómeno y nuestra concepción del fenómeno.*

*Albert Einstein*

La realidad es una sola. Cada Ciencia, cada rama de la ciencia e incluso diferentes objetos de estudio dentro de una misma rama de la ciencia, la describen, clasifican y estudian de una manera y desde una perspectiva diferente. Esta diferencia abarca no solo las categorías empleadas, sino también el método a emplear en cada caso. Pudiera intentarse definir en sentido general a la filosofía como aquella rama del saber que tiene por objeto el estudio de las cualidades más generales del desarrollo de los fenómenos del Universo y del pensamiento que lo conduce, por lo que inevitablemente se constituye en instrumento de su conocimiento y de las relaciones que se derivan de sus transformaciones, a la vez que pauta las características esenciales de la concepción del mundo que simultáneamente sustenta.

El desarrollo de la Ciencia en general y de cada ciencia particular, como del método científico, han estado no solo influidos, sino además condicionados, por determinadas concepciones filosóficas en cada momento de su evolución. No pocas veces el científico, sumergido en problemas concretos, no conoce ni tiene en cuenta la corriente filosófica

que subyace en su quehacer específico. Es más, no le interesa, y probablemente no deba interesarle en la mayoría de las circunstancias, pero no por eso deja de adscribirse a alguna de ellas y de emplearla, ni deja ésta de influir en sus consideraciones y resultados.

Así, disimulados bajo un espeso manto de “objetividad”, implícitos por lo menos en el método, en la organización del experimento, en los presupuestos que soportan la exposición y la discusión de los resultados, se oculta esa dosis de “subjetivismo” inseparable de cualquier actividad humana. Sin embargo, no por subjetivo un fenómeno es necesariamente falso ni se aleja de la verdad ni de la ciencia. Lo no científico consistiría en no tener en cuenta los factores subjetivos que se están expresando como parte del proceso de acercamiento a la verdad e ignorarlos por resultar inconvenientes a la perspectiva de nuestras intenciones y a nuestra orientación filosófica.

Por ejemplo, durante la etapa en que la ciencia se dedicaba fundamentalmente a la recolección de datos, a la descripción y a la clasificación, la metafísica jugó un papel determinante. A pesar de que la metafísica ha sido superada como concepción filosófica, persistieron y persisten rasgos que le son propios en el pensamiento, en el proceder y en el método de ciertas ramas de la ciencia, por supuesto, en forma de vestigios. Estos no hacen más que señalarnos algunos puntos donde debemos centrar nuestra atención si pretendemos continuar encausados en el proceso de perfeccionamiento de las Ciencias y de sus métodos. ¿Cuáles son algunos de los rasgos principales de la metafísica? Metafísica es el método que estudia los fenómenos:

- a) aisladamente entre sí y los considera invariables.
- b) tiende a considerar los conceptos -consecuencia de los fenómenos que reflejan- como cosas aisladas e inmóviles, así como algo dado y eterno.
- c) aprecia a la Naturaleza como una colección accidental o estocástica de fenómenos independientes entre sí en mayor o menor medida.
- d) reconoce en el desarrollo solo la acumulación de los cambios cuantitativos.
- e) identifica en los cambios solo la influencia de factores externos, desconociendo el papel de los factores internos o intrínsecos.

El positivismo filosófico en general, incluyendo dentro de éste tanto las modalidades clásicas como las más recientes, ha jugado un papel trascendental en el desarrollo del método experimental, del método científico en general, en la aplicación y desarrollo de instrumentos matemáticos auxiliares para contribuir a precisar la validez o significación de los datos recolectados, y ha impulsado el desarrollo especializado de la ciencia y la tecnología. Algunas de las características fundamentales del positivismo filosófico son:

- a) la pretensión de no apoyarse en “especulaciones abstractas”, por lo que atiende solo a “hechos positivos”(de ahí su nombre).
- b) pretende elevarse por encima de toda filosofía y basarse solo en los datos precisos que aporta la ciencia.
- c) considera que el papel de la Ciencia se circunscribe a “describir” (no a explicar) los datos que obtiene de la realidad.
- d) como las leyes y otras generalizaciones son el resultado de la “especulación”, su tendencia es a no reconocerlas como parte de la realidad.
- e) al fraccionar el todo, aislar variables y tender a desconocer las leyes y las

generalizaciones como parte de la realidad, se les dificulta la comprensión sistémica del “todo”.

- f) tienden a considerar como equivalencia o aproximación al “todo”, la suma de las partes.

Sirvan estas notas a modo de esquema, de simplificación sintética, para refrescar viejos conocimientos y para facilitar la comprensión fluida de lo que tratamos de expresar en este material.

## CAPÍTULO II

### EL PENSAMIENTO MEDICO CLÁSICO CHINO Y SUS CONTRIBUCIONES A LA CIENCIA CONTEMPORÁNEA

*“El escéptico es el que no cree bastante en sí mismo , para atreverse a negar la ciencia y a afirmar que ésta no está sometida a leyes fijas y determinadas . El que duda es el verdadero sabio ; no duda más que de sí mismo y de sus interpretaciones , pero cree en la ciencia ...”*

*Claudio Bernard*

Desde la más remota antigüedad, las formas de concebir el Universo se dividieron en las más variadas tendencias. Sin embargo, con independencia de la filiación ideológica de cada hombre de ciencia, el desarrollo del quehacer científico estuvo siempre vinculado, más o menos evidentemente, con la concepción materialista del mundo, so pena de afrontar el riesgo de dejar de constituir ciencia. También desde tiempos remotos, las formas de pensamiento más avanzadas fueron paulatinamente abandonando las posiciones de una racionalidad mecanicista e incorporando crecientes elementos dialécticos. Y no podía ser de otra manera: las formas más acertadas de interpretar la realidad tenían que aproximarse a la realidad misma.

Tanto **Heráclito de Efeso** en la Antigua Grecia como **Lao Zi** en la Antigua China, estructuraron sistemas dialécticos para interpretar y conocer la realidad<sup>2</sup>. Lao Zi es el artífice de la filosofía del Dao, sistema que tiene como premisa que lo único eterno y realmente trascendente en la Naturaleza es el cambio, la transformación, ese continuo dejar de ser que pauta y determina el curso de los acontecimientos que forman parte del Universo. A su vez, sostiene que todo el Universo está integrado y regido por el balance o equilibrio fluctuante entre dos cualidades generales que, a pesar de ser tan diferentes que casi son opuestas, se complementan al punto que, si una de ellas se agota, se extingue el fenómeno. Es a partir de este fundamento, desarrollado en la llamada “**Teoría Yin-Yang**”, que se estructura una filosofía que, con toda la genialidad de la sencillez y la ingenuidad, logra sintetizar un complejo instrumento útil para conocer, interpretar y concatenar los fenómenos de la realidad.

El pensamiento clásico chino también postula que el Universo está constituido por cinco elementos, los que otra vez se integran en otro sistema en el que se intergeneran, se intertransforman, y se oponen constructivamente. Entre ellos el más Yang es el fuego y el más Yin, el agua, con lo que se evidencia la íntima articulación de la **Teoría Yin-Yang** con la **Teoría de los Cinco Elementos**.

Lo realmente trascendente de estos cinco elementos, no es su condición física, esto es, su configuración sustancial, sino la manera en que se manifiestan las cualidades del movimiento que los identifica y rige sus transformaciones, por lo que el nombre que más se ajusta a su esencia, al menos en nuestro idioma, es el de “**Teoría de los Cinco Movimientos**”. Con esto se reitera la importancia preponderante que se concede a la mutación, al movimiento y a lo sutil, por sobre la condición física o sustancial, su

---

<sup>2</sup> Aristóteles y Descartes , sin embargo , concibieron una organización con una dinámica lineal .



composición y su configuración.

El **Dao De Jing** es el libro, atribuido a **Lao Zi**, en el que se plasman las ideas centrales de la filosofía del **Dao**. Como todo texto antiguo, tiene una forma particular de decir y conceptos propios. Uno de sus primeros postulados se refiere a identificar la esencia más allá del fenómeno externo, esto es, de las manifestaciones formales y aparentes. Otro de sus conceptos cardinales son los de “**Ser**” y “**No Ser**”. El primero alude a la configuración de la sustancia, el segundo a la mutación. Considera que lo único eterno es el “**No Ser**” y que el “**Ser**” no es más que una manifestación, un momento efímero que sirve como pivote, como punto de apoyo para que se desarrolle lo esencial y verdadero: el “**No Ser**”. “**No Ser**” no alude a otra cosa que a ese continuo dejar de ser, a esa transformación constante que rige el curso de los acontecimientos en el Universo, de modo tal que la condición física devendría en evento formal y externo, devendría en “manifestación”, mientras que la mutación sería el “misterio”, lo medular, lo cardinal.

Surgida de la minuciosa apreciación de los fenómenos de la realidad, esta concepción filosófica identifica las regularidades que determinan el incesante e infinito cambio del Universo, exponiéndolos como cualidades o atributos del Dao. De ahí su énfasis en la mutación, en el “**No Ser**”, lo que equivale a admitir que la regularidad de todos los fenómenos no se manifiesta fundamentalmente en su forma, en su constitución, en la sustancia que los compone, sino en la manera que decrecen y crecen, se desarrollan y se transforman, así como en las pautas más generales que rigen su organización y sus relaciones.

De esa manera reconoce las regularidades que caracterizan la infinita diversidad e irregularidad del Universo, desde los niveles físico e inorgánico hasta lo espiritual y lo social. Como identifica en la totalidad del Universo un fenómeno coherente y único, todo lo que en él ocurre lo considera, en última instancia, beneficioso para esa totalidad, por lo que califica a sus cualidades generales de virtud o “**De**”<sup>3</sup>. Así, las virtudes de una roca o de un árbol se semejan a las de una persona, resaltando de esa manera, por encima de todo, el carácter único y coherente de la Naturaleza.

Alienta en las personas la actitud de saber esperar, enfatiza como moral la humildad y el atenerse sólo a lo fundamental, insiste en que la vanidad, la opulencia, la veneración de las fatuidades, la moral y la justicia formales, el poder en el sentido de dominio, la falsedad y el atesoramiento, lesionan lo mejor de la Humanidad. Postula así que el bien supremo, el mejor de los hombres, es como el agua. El agua es el origen y la fuente de la vida, beneficia a todos por igual y se regocija en ocupar el lugar que otros desdeñan: el declive, lo más bajo<sup>4</sup>. Con ésta y otras implicaciones, en su Capítulo XI enuncia los principios de lo que para algunos es el fundamento de la “**Teoría del Vacío**”. Se dice que unimos los rayos de una rueda, pero es el vacío que ocupa su centro lo que hace mover al vagón. La vasija podrá ser de un metal precioso o de barro, pero es el vacío que hay en su interior, lo que nos permite verter y beber. La casa puede estar hecha con lujo o modestamente pero es el vacío, el espacio interior lo que nos permite habitar. Trabajamos, labramos el “**Ser**”, pero es el “**No Ser**” lo que usamos, enfatizando en lo esencial, en el cambio, en la generalidad, en lo sutil y en lo no sustancial.

Sobre la base de éstas y otras premisas se asienta e integra su explicación de la

<sup>3</sup> De ahí el nombre del libro : Dao De Jing .

<sup>4</sup> Capítulo 8 del Dao De Jing .

realidad, su concepción del mundo, que expresó lo más avanzado del pensamiento de su época y, a nuestro juicio, todavía hoy nos enriquece con sus aportes desde su profunda y aparente simpleza. Estas ideas pautan los conceptos que rigen el pensamiento médico tradicional chino, al menos en las formas que más se atienen a las ideas originales.

La M.Ch.T. se asienta en el Daoísmo de Lao Zi, por lo que estudia los fenómenos de su competencia como fenómenos objetivos, y los explica a partir de premisas concretas. Comprende el psiquismo y la explicación de las repercusiones somática de las alteraciones emocionales como fenómenos objetivos. Estas cualidades de las concepciones de la M.Ch.T., en plena correspondencia con el carácter único, coherente y sistémico del Universo, como de todos sus integrantes, llevan implícitas una doctrina gnoseológica. Esa doctrina gnoseológica, es diferente en su esencia y en su fundamento de aquella que es propia de la medicina occidental moderna, pero no es menos sólida y útil para conocer y explicar la realidad que aquella.

En el pensamiento médico clásico chino, la causa de un fenómeno no tiene la misma importancia y trascendencia que alcanza en el pensamiento médico occidental moderno. Consideran que todos los fenómenos son multicausales, por lo que cada manifestación, cuando muta, no lo hace sino en varias manifestaciones, aunque todas no tengan la misma trascendencia. Por otra parte, para ellos tiene mucho más peso cómo se está moviendo el fenómeno que cuál fue el motivo fundamental de ese movimiento, sin que esto implique que no lo consideren del todo. Estas características expresan otra diferencia importante entre estas dos concepciones del mundo.

En occidente todo tiene que tener un principio y un fin. Cuando nos dicen la primera vez que algo existió siempre, que es eterno, con facilidad pensamos que está más cerca de lo mítico-mágico que de lo rigurosamente científico. Sin embargo, cada vez más la ciencia se aproxima a la determinación de que el Universo, el todo, siempre existió, que la materia ha sido eterna, ya sea en forma de onda, ya de partícula, ya de energía, etc., aunque siempre no hay existido de manera idéntica a la actual.

Todo fue primero y nada lo fue. Las formas de manifestación del Universo, constreñidas en un rango dimensional dado, comienzan y terminan, son y dejan de ser, pero desde la perspectiva del todo, no comienzan ni terminan. Para el pensamiento médico tradicional chino, partiendo del concepto de infinitud del Dao, donde lo más sutil es la causa de lo más denso y lo más denso el origen de lo más sutil, tampoco hay comienzo ni final, por lo que lo más importante no es la causa (que no será otra cosa que un artificio nacido de una restricción dimensional dada), sino cómo se ha movido y cómo se está moviendo lo que se necesita conocer.

**Si todo es causa y consecuencia, cualquier porción del Universo tiene que expresar y reflejar de una manera peculiar, las características el momento de cambio en que se encuentra el Universo como un todo**, con lo que se aproximan, desde el punto de vista gráfico, a una visión “holográfica” de la realidad. Sin embargo, en cada expresión y reflejo del momento de cambio, no se desarrollan todas las cualidades de manera y en proporción idénticas a como se manifiestan en el todo, por lo que cada fenómeno exhibirá estas cualidades de manera diferente. Si aceptamos que el Universo es uno solo, todos sus integrantes deben reflejar de alguna manera las cualidades, la organización y las leyes de esa gran totalidad. Pero cada fenómeno particular tendrá sus cualidades y leyes específicas que definirán su singularidad. Cada singularidad será expresión de la diversidad, a la vez que consecuencia de la generalidad: será el efecto y la causa de la regularidad en lo “caótico”, a la vez que expresión de irregularidad dentro

de un contexto de orden determinado. Esa es la manera en que se concibe la singularidad dentro de la filosofía de Lao Zi, expresándose por ese camino también, en el pensamiento médico clásico chino, la dialéctica de lo particular y lo general.

Así se expresa su concepción de que en el Universo se manifiesta una unidad dentro de su diversidad, a la vez que esa diversidad no es sino una expresión restringida o incompleta de las regularidades de la gran totalidad. Si se es consecuente con esta estructura dinámica del pensamiento, es imposible tener otra perspectiva y una comprensión de toda la Naturaleza que no sea **sistémica**. De ese modo, como resultado inmediato, llegan a consolidar, antes que otras civilizaciones, una doctrina científico-médica que comprende a la “Vida” como uno de los subsistemas del Universo; a la Humanidad como uno de los subsistemas de la “Vida”; y al hombre en sí mismo, como un sistema integrado por varios subsistemas, por lo que su equilibrio, que equivale a decir su salud, expresa y está sujeto a las influencias de los cambios ambientales y cósmicos.

Cualquier cataclismo, la tendencia a la desaparición de una especie, en fin, todo fenómeno natural y toda acción del hombre, siempre repercute y modifica, en uno u otro sentido, las condiciones de la vida en general y la salud del propio hombre en particular, en tanto que siempre incide y es expresión, en alguna medida, del momento de cambio en que se encuentra el Universo.

Esta elevada forma de pensamiento, sobre todo considerando la época en que se formuló, los obligó a concatenar todos los fenómenos de forma integrada y a explicarlos dentro de este sistema fundamental, lo que sin dudas le imprimió a esta medicina una cualidad significativamente diferente: **la concepción del hombre, de la vida y de la Naturaleza como una expresión sistémica**.

Esta es una consecuencia de las formas clásicas del pensamiento chino que le ha permitido hacer este aporte a la Ciencia en general y a las Ciencias Médicas en particular. Aunque ya no en el nivel teórico, en el plano estrictamente práctico marca aún otra diferencia entre ambas medicinas. Por otra parte, toda concepción que necesite reconocer un comienzo y un final, como la medicina occidental moderna, se fundamenta necesariamente en una **formulación lineal**. Sin embargo, una concepción como la del pensamiento médico tradicional chino, no puede partir sino de una **formulación no-lineal**. Esta es otra diferencia entre ambas medicinas.

No puede obviarse que estas fueron las premisas que pautaron el ordenamiento de la acumulación de observaciones e inferencias de millones de médicos, lo que les imprimió cualidades y matices muy particulares e ingeniosos. En ellas se sintetiza, con la manera de decir de sus respectivos pueblos, pero con arreglo a algoritmos precisos, la experiencia en la evaluación de síntomas y signos para el diagnóstico clínico, los elementos que permiten pronosticar la evolución de las afecciones, en fin, todo un proceso que permitió plasmar, de manera condensada y con una organización precisa, los resultados concretos obtenidos por centenares de miles o millones de médicos durante milenios de ejercicio práctico de la medicina.

Por supuesto, toda esta información milenaria llega hasta nuestros días bajo el ropaje de las formas de expresión de su época, inmersa en metáforas y giros expresivos, empleando definiciones que se apoyan en formas de pensamiento propias del momento en que fueron conceptuadas, a la vez que empleando sistemas para su procesamiento que, partiendo de la teoría Yin-Yang, de los Cinco Movimientos, etc., le imprimen al ordenamiento de los datos una coherencia y un nivel de economía poco usuales.

A partir de sus premisas, así como de sus pautas y otras características peculiares referidas al ordenamiento y clasificación de los fenómenos, la M.Ch.T. estructura categorías diferentes, a la vez que eficientes, a los efectos de adentrarnos en el pensamiento científico médico. En M.Ch.T., como en medicina occidental, existen criterios de agrupación de los síntomas y signos en síndromes<sup>5</sup>.

En una de estas agrupaciones sindrómicas, llamada “**Los Ocho Principios**”<sup>6</sup>, los datos clínicos se organizan en cuatro pares de categorización. El primer par (**exterior-interior**) expresa dónde se localiza la enfermedad; el segundo par (**calor-frío**) define la naturaleza o cualidad fundamental de la afección; el tercer par (**exceso-deficiencia**) habla acerca de si los factores antipatógenos del paciente son capaces o no de ofrecer una adecuada resistencia a la agresión morbosa; y, el cuarto par (**Yin-Yang**) expresa, con toda claridad, la necesaria concordancia que es preciso preservar entre el subsistema de conocimientos médicos y la filosofía que lo sustenta. Evidentemente estamos frente a una agrupación de los datos clínicos, tan real, coherente y objetiva como cualquier otra, que propicia alcanzar un paso intermedio en el camino hacia el diagnóstico nosológico. La M.Ch.T. también considera que las enfermedades tienen una etiología y una patogenia. Según ella, el factor patógeno externo más importante por su frecuencia es el **viento**. Se dice que una afección tiene por etiología al viento cuando hace sus primeras manifestaciones en la parte superior del cuerpo y en la piel, cuando sus síntomas son migratorios, cambiantes o de irrupción brusca, asociados con poca o ninguna sudoración y con aversión a la brisa, en las que pueden, además, concomitar vértigos, temblores, saltos musculares, convulsiones y epistótonos, entre otros síntomas y signos.

Es obvio que no puede asumirse que una enfermedad producida por “**viento**” implica que, necesariamente, fue el viento el que la provocó. De manera similar a lo que acontece con los síndromes, “**viento**” es una categoría particular de la M.Ch.T. que identifica un conjunto de patologías agrupadas con arreglo a un criterio original y específico.

Asumir “a priori” que las categorías propias de esta milenaria tradición médica son falsas, anticientíficas, etc., es asumir una posición matizada por el prejuicio, y hay pocas cosas más alejadas de la ciencia que el prejuicio. La falsedad y lo anticientífico surgen al interpretar textualmente, con arreglo a códigos y a patrones de procesamiento tan actuales como diferentes, lo que está expresado en un sistema de símbolos diferente, que condiciona la integración de categorías y conceptos también diferentes, a la vez que organizado y procesado con arreglo a paradigmas y métodos igualmente diversos.

También lo falso y lo no científico tienen su origen en el conceder al conocimiento médico occidental moderno el carácter de verdad única y absoluta, a la vez que invariable en no pocos aspectos. El modo de proceder científico es tratar de desentrañar, con todo respeto, toda la verdad y todo el talento que encierran esos aforismos, esas metáforas, para aprovechar esa vastísima experiencia y enriquecerla, sin deformarla, con los conocimientos científicos más avanzados.

Baste solo apuntar un dato comparativo para poder valorar la importancia y la solidez de una proporción considerable de la información aportada por esta milenaria medicina. No

<sup>5</sup> Con todo rigor, en M.Ch.T. no existe lo que en medicina occidental moderna se conceptualiza como síndrome exactamente, aunque en el lenguaje cotidiano se empleen esos términos por aproximación y consenso, por hábitos, hasta cierto punto, rutinarios, para acercar teminológicamente ambos cuerpos de conocimientos y para facilitar la comprensión de ciertos aspectos.

<sup>6</sup> Ba Gang es su nombre en pekinés.

es sino hasta que Juan Nicolás Corvisart (1755-1821) -divulgando el método de la percusión descubierto por L. Auenbrugger (1722-1809)- y René Laennec (1781-1826) descubridor de la auscultación mediata, van al cadáver a reconocer e identificar, en los órganos percutidos o auscultados, las alteraciones anatómicas que han determinado su anormalidad, que aparece, por este acto, en la historia de la profesión médica en occidente, la práctica del médico moderno de base científica. Sin embargo, unos 16 siglos antes, el famoso médico Hua Tuo (110-207) no solo realizaba prácticas de similar naturaleza<sup>7</sup>, sino que realizaba, además, intervenciones quirúrgicas abdominales mayores y empleaba anestésicos eficientes que administraba por vía oral.

Es indispensable dominar, con la mayor profundidad, todo el conocimiento teórico y práctico que encierra la milenaria tradición china, ya que no solo nos enseña puntos de vista sostenidos por la vigencia que otorga el tiempo, sino que aportan una manera diferente de apreciar los fenómenos en la ciencia y en la medicina.

Para los asiáticos, el Universo es asimétrico, regularmente irregular, sujeto a un perpetuo equilibrio fluctuante en el que la simetría es solo un instante fugaz, como la condición de la estructura física, como la configuración de la sustancia, mientras que para el pensamiento médico occidental, la simetría, estructura de la masa y el sitio son lo primordial. Por consiguiente, aprecian la evolución del Universo, en lo fundamental, desde la perspectiva del movimiento en sí, mientras que occidente la aprecia desde el ángulo de la sustancia. He aquí otra diferencia entre las dos medicinas.

En la medicina occidental actual, un diagnóstico nosológico expresa, en lo fundamental, una configuración y una composición determinadas, una modificación de la sustancia ya en el nivel tisular ya en el molecular, en fin, una variación en una estructura densa precisa que caracteriza e identifica al objeto de estudio: **a la enfermedad**. En la M.Ch.T. se trata de precisar las circunstancias del cambio, la situación del movimiento, las cualidades del momento de la mutación, las características del equilibrio sistémico que identifica a la desarmonía patológica.

Expresado de una manera más abarcadora, en la medicina occidental moderna la tendencia que rige el patrón de clasificación de los fenómenos es qué, cuándo y dónde ha cambiado la configuración y la composición de la sustancia en la parte, mientras que, en la M.Ch.T., es la de identificar cómo y cuándo se ha movido el equilibrio del organismo, en tanto que sistema, como un todo. Esa desarmonía sistémica, que está implícita en el diagnóstico médico tradicional chino, expresa, a su manera, una aproximación a la simetría, en tanto que se aleja, diverge, se aparta, de una de las cualidades generales que pautan el equilibrio de la infinitud del Universo: la asimetría.

De esta manera, al igual que la filosofía que la sustenta, hace descansar el peso fundamental de la identificación de las cualidades que permiten estructurar su criterio de clasificación de los cambios patológicos, en el movimiento, en la mutación, en ese continuo dejar de ser que determina el curso de los acontecimientos en el Universo. En M.Ch.T., un mismo paciente, en dos momentos de su evolución, puede tener dos diagnósticos diferentes. También, un paciente con dos o más afecciones en medicina occidental, tiene un solo diagnóstico tradicional. Y no puede ser de otra manera. Con un enfoque sistémico, en un organismo, que equivale a decir un sistema, cualquier

---

<sup>7</sup> Existen evidencias de que varios siglos antes incluso, se comprobaba en el cadáver y en los cuerpos aún vivos de los condenados a muerte, la correlación de la clínica no solo con los hallazgos macroscópicos, sino además con las modificaciones funcionales.

fenómeno intercurrente termina por provocar solo un desequilibrio.

Examinemos estos aspectos desde la perspectiva del ejemplo concreto. Un diagnóstico en M.Ch.T. puede corresponder, en medicina occidental, con entidades tan distantes entre sí como la tuberculosis, la diabetes mellitus, algunas formas de disfunción sexual, la esterilidad y los procesos degenerativos del S.N.C., por solo citar como ejemplo el de la Deficiencia de Yin de Riñón. Ambos sistemas de clasificación coinciden en el paciente concreto, a pesar de lo cual, las categorías que cada uno de ellos estructura son totalmente diferentes y hasta incompatibles. Estas disimilitudes evidencian que ambas medicinas han tomado en consideración cualidades diferentes de los fenómenos que estudian para estructurar las categorías que rigen sus respectivos sistemas de clasificación, a la vez que han seguido métodos también diferentes en su procesamiento y organización. Por estas razones, toda la medicina occidental puede también resumirse en un número relativamente reducido de entidades tradicionales<sup>8</sup>. Esta manera singular de comprender la nosología constituye otro aporte, **una contribución al diagnóstico como categoría médica**, a la vez que otra perspectiva en la apreciación de la realidad que le esta proscrita, al menos hasta el presente, a la medicina occidental moderna.

La perspectiva integradora del pensamiento médico clásico chino les permitió clasificar muchos aspectos de la realidad con un nivel de generalización y sistematicidad que les hizo posible desarrollar una suerte de proceso de “sintetización” del conocimiento infrecuente en el pensamiento médico occidental moderno. Este método de tratamiento de la información está basado en algoritmos precisos que, partiendo de premisas organizativas basadas en la Teoría Yin-Yang, en el tres como mínima expresión de asimetría, en el dos como la expresión más sintéticamente acabada del momento de la simetría de los cambios y de los Cinco Movimientos, en lo fundamental, son aplicados a todos los subsistemas que integran esta medicina.

Aunque pueden sufrir ajustes o modulaciones atendiendo a las particularidades de cada nivel y tipo de información, la mayoría de sus cualidades generales se mantienen. Por ejemplo, las sustancias que emplean como medicamentos naturales, las clasifican a partir de cualidades intrascendentes para el pensamiento que se fundamenta en la configuración y composición de la sustancia, tales como el sabor, si es refrescante o capaz de calentar, etc. Apoyados en su particular modo de procesar y en estos elementos, deducen y organizan, con una coherencia minuciosa, la gran mayoría de las cualidades farmacológicas y terapéuticas de todas las sustancias naturales que emplean como medicamentos.

Así son capaces de reconocer el “misterio” apreciando la “manifestación” y, sin obviar las propiedades de la sustancia, sintetizan las características de las transformaciones, de los cambios que le son inherentes a cada uno de ellos. Procesada la información de esta manera, solo hay que almacenar en “archivos”, las singularidades o excepciones correspondientes a cada sustancia, a cada fenómeno. El resto de la información puede obtenerse a partir del procesamiento del dato primario.

Este constituye, a nuestro juicio, otro aporte de éstas formas de pensamiento al pensamiento científico, en tanto implica una economía de energía y de espacio insólita para la medicina moderna, a la vez que una de las razones por las que es imposible

---

<sup>8</sup> En algunos textos antiguos, al referirse a la totalidad de las afecciones se habla de las 404 enfermedades.

abandonar la perspectiva holística en la M.Ch.T., sin negar una parte considerable de su esencia, sin abandonar muchos de sus métodos avalados por la práctica milenaria y sin renunciar a una proporción considerable del conocimiento implícito en ella.

En este milenario arte científico de la salud, el médico no se enfrenta a las enfermedades como en la medicina occidental moderna, sino las asume como aliados. Esta diferencia no es consecuencia de una retórica, de una perspectiva meramente ética ni de una concepción estética o formal diferentes. En M.Ch.T. el médico afronta un proceso vital, el de cada persona en particular, en lugar de las enfermedades<sup>9</sup>. El curso del inevitable declinar de este proceso vital, está pautado, en alguna medida, por el legado de los ancestros, pero también depende de cómo haya transcurrido el proceso vital desde la concepción hasta la muerte.

Cada síntoma, cada enfermedad, es un aviso, una expresión de cómo transcurre la evolución del equilibrio en cada persona concreta. Son una clarinada para llamarnos la atención de cómo está transcurriendo un fenómeno patológico que hasta ese momento no era evidente, nos permite reconocer sus cualidades y tendencias, rectificar su curso, moderar sus repercusiones en el natural declinar de la vida, propender el equilibrio energético más cercano posible a su nivel óptimo y propiciar una mayor calidad de vida durante el mayor número de años.

Esta es la razón doctrinal de por qué en la antigüedad, los médicos chinos cobraban una determinada cantidad de dinero cada cierto tiempo por mantener a sus clientes saludables, de la importancia de continuar atendiendo al paciente más allá del momento en que desaparecen los motivos de su solicitud de asistencia y de la trascendencia que tiene la educación del paciente en el manejo de las cualidades de su salud en esta medicina, pues en vez de curar una enfermedad, se está velando porque la vida de cada ser humano, bajo el cuidado de un médico, se aproxime lo más posible al ideal de salud. Para el pensamiento médico clásico chino, longevidad implica salud, conservación de las capacidades para aportar y disfrutar. Se trata de morir sano, esto es, en el momento que corresponda a cada cual, en tanto que manifestación del Universo, transformarse en otras manifestaciones. Esta concepción contradice la perspectiva del pensamiento médico occidental implícita en la expresión popular “de algo tenía que morirse”.

Este es el fundamento de la importancia de un conjunto de medidas preventivo-terapéuticas tales como que la alimentación se corresponda con las cualidades prevalecientes en cada persona y que cambie en consonancia con cada estación, con las características de cada año, etc., la práctica de ejercicios apropiados a cada cual, de manejar la moderación como instrumento para preservar la salud, de la importancia de tomar todas las medidas a fin de propiciar que el equilibrio del paciente armonice con el del entorno y de aprovechar los cambios de la Naturaleza en aras de conservar la salud de cada persona. Por estas mismas razones, tienden a considerar las enfermedades crónicas como terminales, en tanto que expresión de la incapacidad del organismo de regresar a un equilibrio saludable con ayuda o sin ella.

En M.Ch.T., la enfermedad no es otra cosa que un evento intercurrente en el proceso objeto de la atención del médico: la vida del paciente. Por todo esto la expresión clásica

---

<sup>9</sup> Esta es una de los fundamentos de esencia por lo que no se puede hablar rigurosamente de nosología en M.T.Ch. La nosología es la rama de la Medicina que se dedica al estudio individual de las enfermedades, esto es, de las enfermedades en tanto que categorías independientes. Por esta razón, parece que lo más adecuado es hablar de diagnóstico definitivo o final, para indicar el máximo nivel de particularidad de calificación del desequilibrio que presenta el paciente.

“el médico mediocre cura lo que ya está enfermo; el médico maestro cura lo que todavía no está enfermo”, no es signo de una capacidad adivinatoria, mística, esotérica ni sobrenatural, sino el resultado de comprender la Naturaleza, la Humanidad, la muerte, la enfermedad y la salud, no solo desde una perspectiva sistémica, sino desde una perspectiva sistémica diferente. Este es uno de los motivos de que a la M.Ch.T. le resulte imposible tratar enfermedades sino personas, al menos entre aquellos que aún se atienen a sus preceptos originales. Por estas razones, ambas medicinas se complementan admirablemente, aunque se corresponden con dificultades y limitaciones: **por sus diferencias.**

Mantener y preservar esas diferencias, es mantener y preservar sus contribuciones al conocimiento humano, y es enriquecer la medicina y la ciencia. Las analogías y las extrapolaciones, en tanto que no parten de premisas esenciales comunes, en lugar de contribuir a la profundización del conocimiento, con frecuencia repercuten en el sentido inverso.

Quien se decida a estudiar M.Ch.T., quien se decida a penetrar en su “misterio”, si decide no dejarse arrastrar por el facilismo de lo aparente, por sus “manifestaciones”, deberá reconocer como su tarea fundamental el aprender a pensar como los antiguos médicos asiáticos.

Aprender a pensar como se piensa en esta medicina será su tarea más difícil, a la vez que la única esencial, en tanto deviene en la que le puede aportar una cualidad diferente a su pensamiento y a la manera en que aprecie los fenómenos de la realidad. **Aprender a pensar como los clásicos significa aprender a recorrer un camino diferente para acceder al conocimiento de la realidad.** El resto del conocimiento no es otra cosa que información, datos, categorías con las que operar, pero no son el método de operación que permite conjugar y procesar los datos para arribar a resultados fundamentales: no son el modo diferente de pensar.

Si analizamos el problema desde una posición lo más libre de prejuicios posible, nos puede surgir la duda, cuando no la convicción, de estar frente a dos ciencias y artes de la preservación y el restablecimiento de la salud. Esta presunción, cuando no conclusión, debe llevarnos de la mano a comprender la salud como un fenómeno único, pero susceptible de estudiarse, clasificarse y modificarse desde, por lo menos, dos perspectivas diferentes: la de la configuración de la sustancia y la de la mutación.



## **CAPÍTULO III**

### **LA TEORÍA YIN-YANG, LA TEORÍA DE LOS CINCO MOVIMIENTOS Y LA PERSPECTIVA DEL PENSAMIENTO CLÁSICO CHINO EN EL ESTUDIO Y LA COMPRENSIÓN DE LOS FENÓMENOS**

*“La desarmonía que observa el ojo simple es, pues, la armonía que requieren el contenido y la forma, la técnica y la práctica con la ciencia”.*

*Luis Díaz Soto*

El pensamiento humano, incluso el pensamiento científico, está vinculado en alguna medida y de cierto modo, a formas de operar similares a las de la metafísica. El pensamiento no puede operar sino mediante conceptos, cuanto más concretos o precisos, mejor. Todo concepto implica atrapar la realidad y cristalizarla, convertirla en un elemento simbólico que nos permita operar con él. Pero para lograrlo es preciso detener la realidad, lo que implica que, desde el momento en que lo enunciamos, el concepto comienza a caducar, comienza a envejecer. En tanto que realidad detenida, poco a poco se parece menos a la realidad misma. Así el concepto, fruto de la realidad, niega la realidad porque la detiene, y son pocos los conceptos que pareciera como si escaparan de esta contradicción.

En el Dao De Jing se alude a ideas similares a las que acabamos de enunciar cuando dice, en su Capítulo I, que **“el Dao que puede ser nombrado no es el Dao eterno. El nombre que puede ser nombrado no es el nombre eterno. Lo innombrable es lo eternamente real. Nombrar es el origen de las particularidades”**. Nada hay aquí de oscuro ni de mítico, sino una sabiduría y una precisión propias de lo mejor del talento humano.

A continuación, insistiendo en aspectos gnoseológicos, en el mismo capítulo se expresa: **“Libre de deseos se accede al misterio. Cautivado por el deseo se perciben solo los límites de la apariencia. Ambos surgen de la misma fuente. Esa fuente es la oscuridad, la puerta hacia todas las maravillas”**. Las manifestaciones y el misterio, lo exterior y la íntima regularidad interna, lo no esencial y lo esencial, lo aparente y lo real, tienen un mismo origen. El acceso a lo esencial será a través de lo externo y formal, pero debemos cuidarnos de confundir lo uno y lo otro.

Si cargados de intención y de prejuicio buscamos, probablemente nos quedemos en lo aparente que complace nuestros deseos sin acercarnos a lo real. Cuando permanecemos al margen de las expectativas, poco a poco avanzamos por el camino de lo real. Conocer las restricciones del nombre y de nuestros deseos, conocer que lo esencial está siempre oculto tras los límites de lo aparente, reconocer nuestras limitaciones y la inevitabilidad de funcionar con algunas de ellas, es fuente de sabiduría y la única manera de dejar atrás lo que nos restringe y detiene.

Aunque el pensamiento médico tradicional chino, como la filosofía en que se sustenta, enfatiza en lo esencial como lo primordial, no desdeña los aspectos no esenciales del fenómeno, sino que los tiene muy en cuenta. Como consecuencia también de su concepción sistémica de la realidad, los considera a todos, porque todos expresan

cualidades y condiciones de la realidad. No los confunde, y emplea a cada uno en el nivel y con la extensión que le corresponde. Eso le permite construir entidades sindrómicas y nosológicas<sup>10</sup>, así como otras formas de organización del conocimiento médico mucho más integrales, mucho más globales.

Aprecian en lo esencial sus virtudes en relación con la precisión de la generalidad, a la vez que tienen en cuenta en lo no esencial su indispensable contribución para delimitar la singularidad. Consideran también que en ambos se expresan diferentes niveles de sistematicidad que contribuyen al conocimiento de lo aparentemente arbitrario, así como a comprender la causalidad de lo casual. De esta otra cualidad del pensamiento médico clásico chino surge otra diferencia con el pensamiento médico occidental moderno.

Es en el Yi Jing o Libro de las Mutaciones donde por primera vez se mencionan el Yin y el Yang. Yin y Yang se representan en el Tai Ji Tu, “el emblema de la gran manifestación”, el que en su conjunto simboliza el ritmo de los acontecimientos en el Universo. Pero ese Universo ya no corresponde con el Dao absoluto, con el Dao eternamente real .

El Tai Ji Tu ha restringido la realidad en una representación, que no es otra cosa que la expresión gráfica de un concepto. Yin y Yang representan **NUESTRO** Universo, el más inmediato y relacionado con nosotros, ese que hemos logrado comenzar a conocer; son, por tanto, como “Ser” y “No Ser”, lo más general después de Dao. No son una fuerza ni una energía ni una manifestación concreta, en fin, no son particularidades, sino cualidades comunes a todos los fenómenos del Universo. Por consiguiente, son dos cualidades esenciales que no es posible equiparar con algo particularmente concreto y específico sin hacerles perder su condición fundamental: **su carácter de generalidad.**

Yin y Yang se encuentran en un permanente equilibrio inestable, fluctuante, en un incesante equilibrio dinámico. Ese equilibrio implica que constantemente la preponderancia del Yang va seguida de la preponderancia del Yin, y la de Yin de la de Yang; que en la medida que Yang crece, Yin decrece y viceversa; a la vez que Yin se gesta y engendra en el interior del Yang predominante y a la inversa. A pesar de ser un par, son expresión de asimetría. Yin y Yang son esencialmente asimétricos como el Universo, pero esa asimetría no es expresión de desorden absolutamente irregular, sino de una irregularidad regular, enmarcada en un contexto de sistematicidad, aunque ese “orden” pueda no coincidir con algún concepto apriorístico y artificial como tantas veces han querido imponer los seres humanos a la Naturaleza.

Cuando este equilibrio regularmente irregular, asimétrico y fluctuante, acercándose a su opuesto, esto es, a la simetría, se rompe, por ejemplo, en los seres vivos, se aproximan o se manifiestan la enfermedad y la muerte. El instante en que sobreviene la muerte sería su momento simétrico culminante y, casi simultáneamente, comienza a instalarse una nueva asimetría en un contexto de irregularidad pautado por leyes, las que caracterizan el orden peculiar de lo aparentemente “caótico” en el nuevo estado.

Todos los fenómenos pertenecen preponderantemente a Yin o a Yang en cada momento, pero ninguno es totalmente Yin o totalmente Yang, ni puede representar al Yin o al Yang total, de la misma manera que ninguna particularidad puede representar a lo general, a pesar de tener puntos de contacto y de estar incluida en aquél. Las

<sup>10</sup> En realidad ni los síndromes ni las entidades son , en la M.T.Ch. conceptualmente idénticos a los de la medicina occidental moderna .

propiedades de Yin y Yang enfatizan la importancia de la mutación y la subrayan como lo fundamental, como expresión y causa de todos los fenómenos de nuestro Universo. Yin y Yang expresan, además de la cualidad de interdependientes de todos los acontecimientos, el carácter relativo de todas las transformaciones, por lo que todo fenómeno es, desde una perspectiva, predominantemente Yang pero simultáneamente, desde otra, es predominantemente Yin.

En el Capítulo XLII del Dao De Jing se expresa: **“Del Dao surge el uno; del uno surge el dos; del dos surge el tres; del tres surgen los diez mil seres”**. En esta sentencia lo que se está afirmando es que del Dao absoluto e innombrable, del gran todo, surge el uno, el Dao constreñido simbólicamente en el Tai Ji Tu, el que ya ha sido nombrado, nuestro Universo, el más inmediato. Del uno, del Tai Ji Tu, surge el dos, el Yin y el Yang. Del Yin y el Yang surge el tres, el Yin, el Yang y la línea sinusoide que los delimita y marca el centro, el instante de la mutación en que Yang, habiendo dejado de serlo, no es aún Yin y viceversa.

Del tres surgen los **“diez mil seres”**, todas las cosas, porque el Gran Yin, el Gran Yang y la sinusoide que los delimita, además implican al Pequeño Yin y al Pequeño Yang que se engendran en el seno de su inverso. Por consiguiente, en el tres se esta expresando otra forma menos general de asimetría: **el cinco**, esto es, los cinco movimientos, las cinco estaciones, los cinco orientes, los cinco sabores, los cinco colores, en fin, **“los diez mil seres”**, todas las cosas.

Una vez más, la profunda complejidad del pensamiento clásico chino se expresa a través de la genialidad de la simpleza. Lo íntimo y fundamental está en el tres, aunque lo que irrumpe como apariencia y nos inunda es el cinco. Los movimientos son cinco pero la Madera y el Fuego son expresión del Yang, el Metal y el Agua, del Yin y la Tierra, del centro, del pivote. Lo mismo ocurre con los olores, los sabores, los orientes, los Troncos Celestes, las Ramas Terrestres, en fin, con todas las agrupaciones de categorías. Los **“diez mil seres”** pueden resumirse en agrupaciones pautadas por el cinco (lo que no implica que tengan que ser múltiplos de cinco), pero es el tres el que cuenta con cinco manifestaciones, por lo que es quien, en última instancia, **les da origen oculto tras lo aparente**.

En el Tai Ji Tu, lo medular de la mutación, desde una perspectiva, lo expresa la sinusoide que separa al Yang del Yin Supremo. Una sinusoide en el interior de un círculo, como subrayando una vez más y de otra manera, que ese carácter circular, de sistema cerrado y de dinámica reiterativa como una noria, no es más que una apariencia, una manera de apreciar los acontecimientos desde una perspectiva, de utilidad para algunos propósitos pero, en modo alguno, la expresión abarcadora del movimiento como tal, de la mutación infinita, de ese continuo dejar de ser que pauta y determina el curso del Universo.

Aunque muchos movimientos parecen circulares, esto es solo apariencia, nunca lo son. Todos los medios días comienza a gestarse la noche. Todos los otoños comienzan a caer las hojas para dar paso al invierno, pero todos los medios días y todos los inviernos son diferentes. Cada año va seguido de otro, pero cada año es diferente. Cada 60 años comienza un nuevo ciclo, pero ninguno es idéntico al precedente ni al próximo. Todos los fenómenos se repiten con cierta regularidad constreñidos en una perspectiva pero, desde otra, nunca se repiten.

En este concepto también está inmersa la concepción del mundo implícita en el Daoísmo de Lao Zi. Un fenómeno, constreñido en el tiempo y desde una perspectiva puede

parecer circular y, apercebidos de esto, podemos asumirlo como circular y operar con él de esta manera en un rango limitado. Pero, aunque se repite y parece casi idéntico es, a la vez, desde otra perspectiva, siempre diferente. Para la M.Ch.T. muchos acontecimientos se comportan como ciclos y cada ciclo se inserta en otro y así, sucesivamente, se va haciendo cada vez más complejo el ciclo hasta el infinito, hasta lo innombrable y eternamente real.

Es así como los antiguos médicos asiáticos se aproximaron al concepto cardinal de la cronofisiología, a lo que hoy se nos ha ocurrido llamar biorritmos, pero es mucho más que el concepto occidental de biorritmo. El concepto asiático de ciclo, que no está restringido dentro del marco de lo fundamentalmente estocástico, abarca a la crono-acupuntura, al pronóstico de las probabilidades de empeorar o mejorar las diferentes enfermedades, y se relaciona con esa singularidad que le otorgan a cada paciente, pues cada paciente, aunque se parece a muchos otros desde diversas aristas parciales y constreñidas en las que nos apoyamos para clasificarlo es, como totalidad, absolutamente diferente de todos los demás.

Por tal razón, la única manera de comprender la realidad de cada paciente y hacer que regrese a un estado saludable o de mantenerlo en un estado de salud apropiado es considerándolo y tratándolo como singularidad. Esta cualidad de la M.Ch.T., que es en apariencia una coincidencia con la medicina occidental moderna es, en su intimidad, otra diferencia.

El diagnóstico en la medicina occidental moderna es un sistema de clasificación del objeto de estudio, esto es, del trastorno del que es portador el enfermo, que está basado esencialmente en la configuración y composición de la sustancia en la parte. Presta, por consiguiente, particular atención a la enfermedad. Se esmera por convertirla en un fenómeno inherente a la naturaleza humana y trata de estandarizar sus criterios de clasificación más allá de las peculiaridades del portador.

Ese es uno de los fundamentos de su método para la identificación del objeto a estudiar y a modificar. Es en las cualidades de la enfermedad aislada, delimitada y descrita hasta la saciedad molecular sobre un considerable número de pilares de carácter estocástico donde se sustenta su identificación y de los que parten sus criterios para combatirla, detenerla y eliminarla.

Es por ésta, entre otras razones por lo que, en nuestra medicina occidental moderna, aunque se acepta doctrinalmente como algo insoslayable que no existen enfermedades sino enfermos, en la práctica, las medidas se instrumentan y aplican fundamentalmente considerando la enfermedad como entidad en sí misma, por lo que es muy difícil, cuando no imposible, tratar al paciente como singularidad aunque se lo comprenda como tal teóricamente.

Este doble discurso, este lenguaje de “double bind”, en tanto entraña una contradicción que, para la mayoría de los que practican la medicina occidental moderna llega a ser de principios, es difícilmente admitida, pero desafortunadamente ha llegado a ser una realidad, y es una consecuencia y una expresión perniciosa del desarrollo y perfeccionamiento del método diseñado desde la perspectiva del paradigma newtoniano-cartesiano, de la creación de métodos de cálculo que han permitido llegar a conclusiones más precisas, etc., en fin, del positivismo filosófico en las ciencias médicas contemporáneas.

Así, el fundamento de muchas de sus más elevadas virtudes científicas y tecnológicas,

se convierte en la raíz de un defecto importante. Al operar solo con generalidades, valga decir, cada vez más “generales”, se alejan del hombre real y concreto, a la vez que se asiste a una consideración cada vez menor del valor de la clínica y a una sobreestimación del papel de los aparatos, de los exámenes paraclínicos, etc. Por ese camino, resulta cada vez más difícil tratar enfermos sino enfermedades.

Adicionalmente, el desarrollo del conocimiento ha determinado el surgimiento de cada vez más y más especialidades, resultado de fragmentar una y otra vez al organismo para poder estudiarlo en una “parte” más y más pequeña o desde una perspectiva cada vez más profunda, pero más estrecha.

Entonces, para integrar la enfermo, al hombre como totalidad, lo único que puede hacerse, por el momento, es sumar todo lo aportado por esa diversidad de especialidades. Esto equivale a admitir, de manera involuntaria o inconsciente que “el todo es la suma de las partes”, lo que a su vez significa que operamos al menos con una de las cualidades del método metafísico. Procedimientos similares nos conducen al asombro cuando se describe un “nuevo sistema” como el psico-neuro-inmuno-endocrino. El asombro no es sino una consecuencia de haber llegado a ignorar que cada ser vivo es un sistema, y está precisamente vivo gracias a su perfecta organización y funcionamiento sistémicos.

Por otra parte, al atender solo a la configuración y la composición de la sustancia en la parte, se tiende a excluir del contexto del conocimiento al efecto del campo energético en todos los niveles de organización del fenómeno, desde el ión hasta el cuerpo como totalidad. ¿Cómo comprender el efecto mimético del vanadio en relación con la insulina si no lo hacemos a partir de una coincidencia en lo sutil, esto es, en el campo electromagnético de ambos?

De manera similar, al prestar atención casi exclusivamente a “la parte”, ha resultado cada vez más difícil “ver” la íntima relación de todos los acontecimientos que tienen lugar en un organismo. ¿Por qué resulta frecuente que los hipertensos que tienen la lengua enrojecida presenten onicomycosis ?

Si, por ejemplo, en un paciente portador de una hipertensión arterial esencial, se instala una disfunción sexual eréctil, si no es consecuencia de un daño arterial atribuible a la HTA, se considerará dependiente, bien de algún que otro efecto colateral de las medidas terapéuticas, bien de una afección en el nivel psicológico, esto es, de procesos desvinculados con la enfermedad de base. Si dado el caso, en un paciente que ha presentado disfunciones sexuales a repetición, se instala con posterioridad una insuficiencia renal o una enfermedad crónica del Sistema Nervioso Central, muy probablemente se las comprenda como procesos no relacionados.

En última instancia, la tendencia será a considerarlos como fenómenos independientes, con una causalidad más o menos inconexa, que casualmente han coincidido en una persona, en virtud de otro fenómeno diferente, de carácter estocástico y, por tanto, independiente también. Si en presencia de determinados eventos solares, aumenta la incidencia de determinadas afecciones de la salud, se las comprenderá como una probabilidad -que no es mucho más que el cálculo matemático de la casualidad tanto en su percepción más general como en el hecho de que afecte a una u otra persona en particular.

¿Cómo es posible que en un sistema tengan lugar procesos que no compartan una causalidad común? ¿Cómo puede ser que esos eventos, que no hacen otra cosa que converger sobre un fenómeno concreto y singular -por lo que hacen evidentes las

cualidades y tendencias del desarrollo de ese sistema-, no tengan relaciones, condicionamientos y expresiones en común? Solo en virtud de una concepción del mundo, esto es, de la realidad, que admita, velada o manifiestamente, que la Naturaleza puede comprenderse como un conglomerado que lo integran procesos o conjuntos de procesos inconexos. Estas son otras secuelas de los métodos del positivismo y de los remanentes metafísicos en la medicina occidental moderna.

La Teoría de los Cinco Movimientos es una expresión más particular de la mutación que aquella que encierra la Teoría Yin-Yang. De ella parte la comprensión de las relaciones entre las vísceras y los órganos. Ella confluye con los Troncos Celestes y las Ramas Terrestres, así como también tiene una influencia decisiva en las reglas dietéticas, con la manera de concebir y estructurar las recetas en la Medicina Tradicional Externa, con la íntima complejidad de la Medicina Tradicional Interna y con toda la M.Ch.T.

En algunos textos se asume que los pensadores chinos antiguos presumían que todos los objetos estaban compuestos por uno o varios de estos elementos, pero esto es una secuela del pensamiento configuracional y rectilíneo de algunos estudiosos occidentales. Lo esencial del pensamiento chino no está relacionado sino con el movimiento. Comprendidos como modalidades particulares de mutación, se entenderá lo esencial de los mal llamados "Cinco Elementos".

Todos los fenómenos se mueven de la manera que muta, cambia, al menos uno de los cinco elementos y, por parecerse a su movimiento, a su manera de cambia, se consideran como pertenecientes a él, se clasifican como parte de ese elemento, de ese movimiento. Así, sin desconocer la configuración de la sustancia, aprecian las transformaciones prestando la mayor atención a cómo muta el fenómeno.

A su vez, intrínsecamente en cada elemento, mutan los cinco movimientos. Si bien los Cinco Movimientos son, como conjunto un sistema, cada movimiento es, en sí mismo también un sistema. En perfecta armonía con el carácter infinito y sistémico de Yin y Yang y del Universo, todos los elementos están representados en el seno de cada movimiento. También cada elemento muta porque en él mutan los demás.

Pongamos como caso a la madera. La madera surge, brota en la madera y es precisamente la madera la que rige esta modalidad de movimiento, pero éste es posible porque es capaz de generar o promover el movimiento de la madera en el fuego, de la madera en la tierra, luego en el metal y, por último en el agua, para entonces, y solo entonces, estar en condiciones de pasar a una nueva expresión del movimiento madera. Por consiguiente, en la Teoría de los Cinco Elementos esta inmersa, callada e inaparente, una profunda complejidad conceptual, semejante a la que puede descubrirse en toda la teoría tradicional china, pero con las peculiaridades que le aporta una mayor aproximación a lo particular.

Cuando incorporamos las cualidades del pensamiento clásico chino a la ciencia y el arte de sanar, se nos avalanchan varias características de la M.Ch.T. que, hasta el presente, la diferencian, a nuestro juicio, de la medicina occidental moderna. Las que hemos creído identificar, pueden resumirse como sigue:

- 1) La comprensión de la realidad a partir de una formulación no lineal y desde una perspectiva en la que el peso fundamental recae en la manera y momento en que ocurren los cambios en el todo, en lugar de hacerlo en la configuración y composición de la sustancia en la parte.
- 2) Conciben al Universo como un sistema integrado por una infinitud de subsistemas

sucesivamente más pequeños, por lo que en cada uno de ellos se expresan cualidades comunes en el contexto de su diversidad, a la vez que toda esa diversidad es consecuencia de manifestaciones restringidas de las regularidades universales.

- 3) La concepción del ser humano como un todo, como un sistema único, imposible de separar y mantenerlo separado por estructuras, regiones, funciones, etc., al momento de estudiarlo y tratarlo.
- 4) La íntima dependencia de la vida del hombre con el planeta, el Sistema Solar, etc., dependencia que se tomará en cuenta en la práctica al momento de diagnosticar y tratar a un enfermo o de prescribir las medidas para preservar la salud.
- 5) Consideran que los fenómenos tienen causas que, a la vez, pueden ser su propia consecuencia y también pueden ser simultáneamente subjetivos y objetivos.
- 6) Conciben que la unicausalidad de los fenómenos es imposible, aunque en el seno de la pluricausalidad se expresa una jerarquía en el determinismo específica para cada caso particular.
- 7) Consideran que en cada nivel de análisis y de apreciación de la realidad, lo esencial define lo general, mientras que lo no esencial delinea lo singular, y que tanto lo uno como lo otro son fundamentales para su estudio, para su cabal comprensión y para una acción constructiva en armonía con la Naturaleza.
- 8) Parten del principio de que el Universo, como el ser humano, es asimétrico, regularmente irregular, susceptible de comprenderse dentro de las regularidades de su irregularidad, sujeto a un perpetuo equilibrio fluctuante en el que la simetría es solo un instante fugaz, a la vez que contradicción indispensable y expresión de la propia asimetría.
- 9) Comprenden a la normalidad como una expresión de asimetría y de irregularidad no arbitraria, regida por leyes, por lo que, cuando un fenómeno se aproxima en cualquier medida a su extinción, en esa misma medida se aproxima a la simetría y a la regularidad.
- 10) Conciben que ningún evento es casual, y que todas las modalidades y diversidades en una afección dada, están expresando diferencias en su etiología, en su patogenia, en las cualidades singulares de su portador, en fin, cualidades del fenómeno estudiado.
- 11) Consideran que cada ser humano es una realidad irrepetible que refleja el Universo y se mueve como todo él, lo que determina que sea imposible decir “a priori” cómo se debe tratar un paciente portador de una afección dada o, dicho de otra manera, la absoluta imposibilidad de tratar enfermedades, sino personas.
- 12) Consideran que, mucho antes de que la persona se sienta enferma, existe el desequilibrio y que es una obligación del médico identificarlo y rectificarlo antes de que llegue a manifestarse como un proceso morboso.
- 13) En M.Ch.T., en tanto que medicina energética, el diagnóstico expresa cómo es el desequilibrio, mientras que en la medicina occidental expresa qué y dónde ha cambiado la estructura de la sustancia.
- 14) Reconocen que una misma acción, preventiva o terapéutica, en dos momentos diferentes, puede provocar consecuencias diferentes y que acciones diferentes en un mismo momento pueden desencadenar resultados idénticos.
- 15) Conciben los síntomas como “amigos” que nos alertan acerca del equilibrio patológico, por lo que no se trata de eliminarlos, salvo en caso de resultar

específicamente aconsejable. Se trata de precisar siempre lo fundamental del cambio y tratarlo empleando los síntomas y signos como indicadores para identificar las diversas fases por las que atraviesa el equilibrio como consecuencia de nuestros proceder.

- 16) Que las medidas preventivas y terapéuticas deben modificarse según cambia el equilibrio del paciente, aunque no se precien cambios en la sustancia, y esto puede producirse con una frecuencia que puede oscilar desde varias veces al día, hasta periodicidades mucho menores.
- 17) Considerar que los hábitos, el estilo de vida y las alteraciones emocionales pueden favorecer y provocar cambios en equilibrio funcional y en la estructura, y que esos mismos cambios patológicos en el equilibrio funcional y en la estructura, determinan cambios similares en los hábitos, en el estilo de vida y en las manifestaciones emocionales aún antes de que aparezcan los cambios patológicos groseros.

Apreciando estas 17 cualidades como conjunto, parece como si incuestionablemente estuviéramos frente a otra ciencia y otro arte de sanar, y quizá nos surgiera la duda, cuando no la certidumbre, de si existirán dos maneras diferentes de abordar el conocimiento del proceso de las variaciones de la salud en la persona, así como las acciones encaminadas a preservar y restaurar la salud. Una de ellas sería esencialmente lineal, positivista y portadora de elementos metafísicos, mientras la otra sería, en lo fundamental, no-lineal y dialéctica, por lo que más apegada a la realidad. ¿Será correcto emplear la metodología de la investigación diseñada para una rama del conocimiento en otra sin considerar sus peculiaridades específicas, esto es, las coincidencias y divergencias de ambas ramas?

Finalmente, al lector pudiera surgirle otra inquietud.

Las modalidades que habitualmente se incluyen dentro de la llamada Medicina Holística (Medicina Alternativa, Medicina Bioenergética y Naturista, etc.), tienen dos factores en común:

- a) el tratarse de un procedimiento inhabitual dentro de la práctica médica occidental moderna
- b) su no aceptación, rechazo o proscripción por la medicina oficial.

Pero estas no son razones suficientes para considerar como holística una modalidad, pues éstas deben tener un grupo de cualidades compartidas que las identifiquen como integrantes de esta categoría. Las modalidades generalmente incluidas dentro de esta medicina pueden clasificarse dentro de una gama que se distribuye entre dos polos extremos:

- a) Modalidades terapéuticas que no están sustentadas por una concepción médica propia, diferente de la que preconiza la Medicina Occidental Moderna.
- b) Concepciones médicas acabadas y maduras que son portadoras, a su vez, principios y modalidades específicos y propios tanto para el diagnóstico como para la profilaxis y la terapia.

La M.Ch.T. es una modalidad indudablemente holística que debe incluirse, a juicio nuestro, dentro del polo definido en el inciso “b”. Por consiguiente, es legítimo suponer



que, si las 17 diferencias propuestas son correctas y si fueren 17 todas las diferencias, entre éstas estén incluidas aquellas que, siendo también comunes al resto de las modalidades verdaderamente holísticas, constituyan el fundamento de su diferenciación como categoría.

Si intentáramos aproximarnos a una definición de Medicina Holística basados en los presupuestos que acabamos de exponer, propondríamos que se incluyeran dentro de esta categoría aquellas modalidades que, como consecuencia de una concepción sistémica de la Naturaleza, estudian, clasifican y modifican las fluctuaciones de la salud considerando, tanto a los individuos como a las fluctuaciones de su salud, como un mismo fenómeno que es, a la vez, continuo, como una manifestación irrepetible de la realidad, como expresión y resultado de su interacción con el Universo y como una totalidad, imposible de separar sin alterarlo en su esencia.

Se trata pues de empeñarnos en dar solución a éste último problema, el que a su vez tiene una trascendencia significativa, en tanto que el delimitar las cualidades esenciales del sistema que integran las modalidades holísticas, deviene en eslabón indispensable para lograr la integración armónica dialéctica de todo el conocimiento médico. Sea todo esto, además, para proponer que se tenga en cuenta solo como probable que, algunas de las sugerencias y conclusiones derivadas de este trabajo puedan tener utilidad para la comprensión mejor y el desarrollo de otras modalidades holísticas.

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES**

*“Las ideas no son más que instrumentos intelectuales que nos sirven para penetrar los fenómenos, es preciso cambiarlos cuando han llenado su misión ... El respeto mal entendido de la autoridad personal sería superstición y constituiría un verdadero obstáculo para los progresos de la ciencia ... Los grandes hombres pueden ser comparados a antorchas que brillan de distancia en distancia para guiar la marcha de la ciencia. Son luz de su tiempo ... porque abren vías ... y muestran horizontes ... pero que nunca tienen la pretensión de fijarle sus últimos límites ... que necesariamente tendrán que ser sobrepasados y dejados atrás por los progresos de las generaciones ... Han sido comparados a gigantes que llevan montados sobre sus espaldas a pigmeos, que sin embargo ven más lejos que ellos”.*

*Claudio Bernard*

En tanto que artes y ciencias de la sanación, la medicina moderna y la M.Ch.T. tienen unas pocas similitudes, algunas coincidencias y muchas diferencias. Ambas medicinas tienen aportes de utilidad para el género humano y ambas tienen virtudes que merecen preservarse, pero también existen razones que no permiten comprender fácilmente a cabalidad todos los novedosos y enriquecedores aportes de la medicina milenaria. Una de ellas es que muchos de los que ejercen la medicina occidental moderna, con frecuencia pretenden erigirse en portadores del único conocimiento válido.

La historia de la Ciencia y, muy especialmente, la historia de la Medicina, está plagada de hechos que una y otra vez demuestran que los prejuicios y la santificación del dogma en la ciencia han sido los máximos responsables de no haber llegado mucho antes mucho más lejos. ¿Acaso son pocas las citas sobre grandes hombres que han sido objeto de toda clase de desmanes por plantear una verdad diferente de la “oficialmente” admitida en ese momento? ¿Cuántas veces no se ha frenado el desarrollo de la ciencia en aras de la ciencia? ¿Cuántas veces no se ha negado la ciencia en aras de la ciencia?

¿Puede acaso un cuerpo de conocimientos como el de la M.Ch.T., que varios siglos antes que la medicina occidental planteó el papel del corazón y los vasos sanguíneos en la circulación de la sangre, el vínculo del riñón con la hematopoyesis, la relación del bazo y el hígado con los sangramientos, la capacidad del intestino grueso para absorber nutrientes y agua, los fundamentos de la cronofisiología, la influencia de los eventos cósmicos en la salud de los seres vivos y los principios de la musicoterapia, la magnetoterapia y la quiropráctica, entre muchos otros aportes, no ser reconocida como

portadora de un método adecuado para estudiar y conocer la realidad del hombre sano y del enfermo, para precisar al menos algunas de sus regularidades e influir sobre ellas? ¿Qué es lo que nos permite elevar un conocimiento a la categoría de verdad científica: su reconocimiento oficial?

Al examinar la realidad, se puede acceder a diferentes “misterios”, para emplear la expresión del Dao De Jing. En este caso hemos reconocido dos:

- a) El misterio de la configuración.
- b) El misterio de la mutación.

Recordemos algunas de sus diferencias. Estas son:

- a) El primero de éstos se centra en la parte, mientras que el segundo lo hace en el todo.
- b) El primero atiende a la configuración y composición de la sustancia; el segundo a la manera en que se ha modificado el equilibrio energético.
- c) El primero enfatiza en el sitio en que se ha operado el cambio; el segundo en cómo y cuándo ha cambiado el todo y las partes entre sí.
- d) El primero se esfuerza en encontrar una causa, a la vez que tiende a reconocerla como externa; el segundo solo reconoce la multicausalidad de los fenómenos y admite que todos los fenómenos son las condiciones internas las que suelen llevar el peso mayor en la causalidad.
- e) El primero tiende a comprender la normalidad como expresión de la estabilidad y la simetría; el segundo como consecuencia de la constante variabilidad y la asimetría.
- f) El primero se esfuerza por separar lo subjetivo y lo mental de lo objetivo y lo orgánico; el segundo los reconoce como expresiones inseparables de un solo fenómeno indivisible.
- g) El primero tiende a reconocer que todo efecto es consecuencia unívoca de la causa; el segundo admite que causa y consecuencia se condicionan y determinan mutuamente.

*Lo opuesto de una verdad profunda puede ser también una verdad profunda.*

*Niels Bohr*

Nos enseñan a pensar desde que nacemos. Su aprendizaje es el resultado de un proceso organizado institucional y extra-institucional pero, como proceso, es coherente con la cultura en que se ha engendrado. Cuando nos decidimos a estudiar digamos que una carrera universitaria, cualquiera que esta sea, hace tiempo ya que estamos, en general, preparados para procesar e incorporar la información específica que se nos ofrecerá. Si nos decidimos a estudiar Medicina, ya estamos en condiciones de pensar como se piensa en la medicina occidental moderna. Lo único que falta es esa nueva información específica con la que debemos operar.

Y eso es lo que fundamentalmente adquirimos en la Universidad: datos que enlazar. Solo en las ciencias “de punta” los hombres tropiezan con la necesidad de dar un vuelco a su

pensamiento por imperativos de la realidad a las características de la realidad que afrontan, pero ese no suele ser el caso de la Medicina.

En aras de la economía, partamos de un ejemplo concreto. Cuando un autor afirma que la Insuficiencia Renal Crónica (I.R.C.) corresponde con una Deficiencia de Yang del Riñón (D.Y.R.), está distorsionando la realidad y contribuyendo a que se la conozca deformada cuando asume parte de la verdad como toda la verdad.

El hecho de que una proporción de los pacientes portadores de I.R.C. sean a su vez portadores, desde la perspectiva de la mutación, de una D.Y.R., no implica que en todos coincidan ni que siempre lo hagan exactamente de la misma manera. Si se las considera como categorías diagnósticas, como resultado de dos criterios de clasificación diferentes, son, en rigor, dos categorías inconexas.

Cuando se asume la primera proposición como verdad, se está forzando una coincidencia entre la mutación y la configuración. En cada persona que coinciden es un fruto de la realidad, pero esta coincidencia no obedece a que ambos diagnósticos partan de una raíz común, sino que, partiendo de raíces totalmente diferentes, en una proporción de pacientes coinciden.

El hecho de que dos criterios de clasificación coincidan a pesar de partir de principios diferentes, no quiere decir sean equivalentes, sino que, en determinadas condiciones particulares se aproximan lo suficiente como para parecer equivalentes. Esa coincidencia no se manifiesta como una regularidad sino como una probabilidad. Lo que ésta está expresando es que existen puntos de aproximación que, sin ser los que necesariamente se han considerado para estructurar cada uno de los sistemas de clasificación, en determinadas condiciones concretas se expresan. En el caso que nos ocupa, ambos sistemas están tratando de ordenar, estudiar, comprender y modificar una misma realidad, pero lo están haciendo sobre fundamentos y desde perspectivas diferentes.

Esta intención de hacer coincidir más o menos forzosamente el nivel de la mutación implícito en la M.Ch.T. con el de la configuración sustentado por la medicina occidental moderna, no es un "pecado" exclusivo de autores occidentales. También en el oriente, influidos por el ímpetu de la ciencia contemporánea, no pocos médicos, en una inconsciente actitud de subvaloración de su verdad y su perspectiva milenarias, se aprestan a hacer extrapolaciones que la distorsionan, la aniquilan y la empobrecen con el tiempo, a la vez que la privan de lo mejor de sus contribuciones a las Ciencias Médicas. Algo parecido, aunque menos evidente, ocurre cuando se intentan sintetizar y simplificar los diagnósticos de la M.Ch.T. que se deben diferenciar para precisar la conducta terapéutica a seguir ante una entidad nosológica occidental. Por ejemplo, cuando decimos que toda Convulsión Aguda Infantil puede ser consecuencia de una Invasión de Factores Patógenos Externos, de una Retención de Flema-Fuego o Flema-Calor o de una Lesión del Shen por Susto, como en otros casos, es de utilidad para comenzar a estudiarla, para iniciarse en la intención de resolver el problema de su comprensión o para operar en circunstancias de extrema premura, pero resulta insuficiente para conocerla minuciosa y profundamente, así como para abordar su tratamiento y pronóstico con precisión y para poder determinar qué cualidades particulares tiene el desequilibrio de cada paciente.

Este abordaje lleva implícito en su síntesis y en su simpleza el germen de la "alopatización", pues nos conduce con amabilidad a la posición de tratar enfermedades en lugar de enfermos. También nos introduce en una modalidad de equivalencia entre la

M.Ch.T. y la medicina occidental moderna pautada por una extrapolación de carácter biunívoco, solo que más encubierta, pues se hace coincidir un diagnóstico de la configuración con tres probabilidades diagnósticas en el nivel de la mutación.

Analícemos, a modo de ilustración, el caso de la Invasión de Factores Patógenos Externos, en el que incluyen, no con pocas razones, las lesiones por calor o cualquier otro factor patógeno que se haya transformado en calor.

Cualquier factor patógeno externo que invada el organismo puede llegar a producir convulsiones, dependiendo de su naturaleza, severidad, de las condiciones del paciente en el momento de la invasión y de sus características particulares por lo que, entre otras limitaciones, el adscribirnos al esquema simplificado con un carácter absoluto, nos excluye la posibilidad de evitar que se produzcan, esto es, de su prevención. En M.Ch.T. las convulsiones y la toma de la conciencia son dos elementos del cuadro clínico, pero no son el cuadro clínico y siquiera pautan la clasificación de un desequilibrio.

El paciente debe ser estudiado atendiendo a los Ocho Principios, las Cuatro Etapas, los Seis Niveles Energéticos y, además, debe valorarse si ya se ha producido o se está produciendo una lesión al nivel del Zang-Fu. Cuando "a priori" adoptamos la posición propuesta por los que simplifican la realidad, no podemos apreciar el fenómeno en toda su magnitud, por lo que no lo podemos comprender ni actuar con plena libertad, ni podemos llegar a precisar las peculiaridades de cada paciente concreto que es, por encima de todo, el sentido mismo y el objetivo esencial de la M.Ch.T.

Con esto no queremos negar la utilidad que pudieran tener estas sintetizaciones y simplificaciones como parte de un proceso de aprendizaje, pero cuando se las asume como el máximo nivel de aspiración en el desarrollo profesional, no hacen otra cosa que alejarnos de la concepción médica tradicional china, proscribirnos, en mayor o menor medida, el tratar al paciente como un todo único y como expresión de una singularidad irrepetible, y alejarnos del camino mismo de la ciencia.

Hasta hoy, el nivel de conocimientos alcanzados nos obliga a abordar los fenómenos de la configuración y de la mutación como consecuencia de dos esencias diferentes, por lo que ambas medicinas se complementan admirablemente, pero se corresponden con muchas dificultades y limitaciones. Esta es también la razón por la que el enfoque configuracional alopático no puede reconocer como factibles los planteamientos de la medicina energética, a la vez que esta última no cesa de reprochar a la medicina alopática muchos de los principios en los que se sustenta. Pero ese es, a nuestro juicio, el máximo alcance de nuestros puntos de vista actuales para apreciar la realidad. Reconocer esto es reconocer, aceptar y comprender las limitaciones de nuestro pensamiento y conocimiento científicos, y es también el único camino posible para poderlos elevar a planos superiores.

En la medida en que nos aproximemos a las causas de todas las causas, ambas se irán convirtiendo en un solo proceso, en un método único que obedecerá a una esencia igualmente común, pero ya entonces no estaremos hablando ni en los términos de la medicina occidental moderna ni en los de la M.Ch.T. Esas dos terminologías están designando lo que somos capaces de reconocer hoy, en un nivel de conocimientos menos profundo. Entonces, cuando alcancemos unos niveles de generalización y sistematicidad mayores, los fenómenos reconocidos y estudiados tendrán necesariamente que ser otros, por lo que otros serán los términos con los que se identificarán.

En toda concepción de la Naturaleza está implícito, en alguna medida y por lo menos en alguna etapa de su desarrollo, un carácter restrictivo. En las concepciones sistémicas y no lineales, en la medida que se avanza y se perfeccionan, se van tornando cada vez más irrestrictas, más abarcadoras, más integradoras, mientras que aquellas que se fundamentan en la fragmentación del todo en partes se vuelven cada vez más restringidas y con dificultades no pocas veces crecientes para alcanzar una comprensión integral y consecuentemente flexible de los fenómenos estudiados como totalidad.

Estas últimas concepciones no comienzan a estar en condiciones de dar el salto cualitativo necesario para asumir una posición verdaderamente dialéctica de la realidad, hasta tanto el fraccionamiento no haya llegado al punto crítico de negar la fracción. Por consiguiente, muchas de las diferencias e incomprensiones entre ambas medicinas están determinadas por el momento del desarrollo en que cada una se encuentra. Simultáneamente y desde otra perspectiva, a juicio nuestro, está mucho más cerca y libre de obstáculos el camino de la integración de ambas medicinas desde la perspectiva de la M.T.Ch. que desde la de la medicina occidental moderna.

Este es también el fundamento por el que, en última instancia, hasta el presente, hay que estudiar estas dos artes y ciencias de la sanación (la M.Ch.T. y la medicina occidental moderna) como dos cuerpos de conocimientos diferentes, entre los que no son factibles ni las extrapolaciones ni las equivalencias biunívocas ni las simplificaciones. Estas son las razones que convierten en erróneo el suponer que ambas son lo mismo porque las dos pretenden preservar y restaurar la salud. Eso es confundir la forma con el contenido, por lo que también es erróneo subordinar una a la otra.

Son innegables los aportes y los éxitos de la medicina occidental contemporánea. No se puede soslayar el desarrollo que ha propiciado de las técnicas quirúrgicas, de los medios auxiliares de diagnóstico, de la medicina intensivista, de la terapéutica farmacológica, de las ciencias básicas, de la fisiopatología, en el aumento de la esperanza de vida, en la erradicación de causas de muerte, etc., pero no es menos cierto que el fraccionamiento del hombre en estructuras, funciones, aparatos, en fin, el desarrollo de una especialización cada vez mayor, ha traído consigo consecuencias negativas.

En primer lugar, el hombre se le ha ido esfumando, al punto que a veces, no lo alcanza a conocer. En segundo lugar, la agudeza, la intuición clínica y el talento poco a poco se han ido arredrando frente al ímpetu de la tecnología. En tercer lugar, han propiciado que sobreviva la tendencia a estudiar y tratar enfermedades y no enfermos. En cuarto lugar, ha facilitado que se pierda la perspectiva cosmológica de la vida, la salud y el hombre. Y, en quinto lugar, ha propiciado que la medicina, originalmente concebida como un sacerdocio, como profesión de entrega y sacrificio personal en aras del bienestar y del consuelo de la humanidad, insertada en las complejas relaciones monetario-mercantiles y en las condiciones del mundo moderno, esté sufriendo una paulatina transformación en un servicio más, muy bien remunerado por cierto, en una fuente de enriquecimiento y lucro, en una profesión que, poco a poco, lamentablemente se aproxima a la negación de su origen, en tanto se convierte en una profesión que **necesita** de la enfermedad del hombre para la prosperidad económica del que la ejerce, del que financia el próspero negocio de ejercerla o del que contribuye a garantizar la cada vez más lujosa infraestructura necesaria.

Analicemos ahora otra de las consecuencias de la extrapolación del pensamiento lineal y positivista a la M.Ch.T.

Con mucha frecuencia, los médicos que practican alguna modalidad de la M.Ch.T.

aplican el remedio o la receta a partir de un diagnóstico médico occidental moderno. Esto no solo es consecuencia de darle un carácter absoluto al conocimiento de la realidad que propicia la perspectiva configuracional y de confundir lo aparente con lo real, sino que es también una inobservancia del método científico y una inconsecuencia. Algunos plantean “a priori” que la M.Ch.T. no es ciencia, que su enfoque no es científico y entonces, en aras y en honor de la ciencia, violan sin proponérselo el método científico. Toda ciencia o rama de una Ciencia tiene al menos dos de tres objetivos fundamentales. Uno de ellos es el de describir y clasificar el o los fenómenos; descripción y clasificación se condicionan mutuamente. Otro es el de descubrir las leyes y otras regularidades que lo rigen. Las cualidades y condiciones en las que se fundamenta cada sistema de clasificación y cada concepción taxonómica, condiciona las leyes y otras cualidades generales que cada ciencia o rama de cada ciencia está en capacidad de descubrir, así como determina la manera en que se aprecian y se comprenden los fenómenos, por lo que condiciona la percepción de las contradicciones e inconsistencias del conocimiento acumulado. Todo esto determina el o los métodos que se deben emplear para su estudio, así como las limitaciones de cada uno de éstos para precisar cada aspecto de la realidad que se necesita conocer.

El tercer objetivo de la Ciencia -este se limita a las llamadas Ciencias Aplicadas- es el de, a partir de estas leyes, etc., influir sobre el fenómeno. Es indispensable que el estudio y la clasificación empleada se correspondan con las características del método empleado para estudiarlo y transformarlo, pues de otra manera, no es posible conocer e interpretar adecuadamente los resultados en beneficio del desarrollo y perfeccionamiento del propio método, así como del conocimiento del fenómeno en sí.

En este caso es precisamente ahí donde radica el fundamento de las dos violaciones fundamentales del método:

- a) clasifican con arreglo a un método y a unos principios
- b) y actúan sobre el fenómeno empleando métodos que están estructurados con arreglo a otros

Así, se emplean métodos ideados para estudiar la configuración y composición de la sustancia en la parte para conocer fenómenos clasificados y descritos desde la perspectiva del equilibrio sistémico de la circulación energética en el todo.

Las características de los métodos empleados para estudiar las modificaciones que ocurren y sus mecanismos desde la perspectiva de la configuración y la composición de la sustancia en la parte, no pueden ser idénticas a los que son aplicables al estudio del mismo fenómeno, pero desde la perspectiva de las cualidades del movimiento del equilibrio energético en el sistema como un todo. Pretender semejante empleo del método científico es algo más que desconocer y negar ese método, en tanto pretende deformar la realidad a estudiar en aras del método, subordina los objetivos del estudio al método para conocerlos, y eleva la forma a un rango supremo en detrimento del contenido. ¿En qué se aproximan ese método con esos procedimientos al pensamiento científico dialéctico?

A modo de conclusiones preliminares y como consecuencia de toda la información que hemos analizado hasta aquí, se nos ocurre plantear que el método representa una manifestación concreta de la manera en que han de organizarse las ideas, de la estructura y la dinámica del pensamiento en aras de conocer, de demostrar, de

desentrañar, de la realidad de cada fenómeno particular, una regularidad, una cualidad o conjunto de éstas. Es un conjunto de normas en las que se estarían expresando las características de las reglas de sistematización que habrán de presidir y guiar la elaboración y la interpretación de los datos que se obtengan.

Estas cualidades nos sugieren la posibilidad de que el método sea una expresión tan inevitable como específica y precisa de la filosofía que rige el pensamiento científico en el ejercicio de cada ciencia concreta. Así, la Metodología de la Investigación Científica sería la filosofía del conocimiento que aporta cada ciencia, y el método empleado en cada trabajo concreto expresaría, en buena medida, la concepción del mundo que ha guiado la demostración o negación de cada fenómeno particular.

Si estas consideraciones tuvieran la fortuna de resultar acertadas, ¿cómo plantearnos entonces siquiera la posibilidad de la desvinculación entre filosofía y ciencia o, lo que es prácticamente lo mismo, la posibilidad de ejercer la ciencia obviando la filosofía? ¿Cómo concebir el desarrollo de una metodología de investigación que se ajuste cada vez más a una realidad eternamente cambiante y no lineal a partir de una estructura lineal y fragmentada del método?

El método científico aplicable en la M.Ch.T. debe estructurarse partiendo del análisis de sus diferencias esenciales con la Medicina Occidental Moderna para, a partir de éstas, plantearse las premisas de fundamento en las que debe asentarse. Algunas de éstas pudieran ser:

- 1) Considerar a cada persona como una singularidad irrepetible y evaluar sus cambios entendiéndola como un sistema.
- 2) Debe estar en capacidad de reconocer que causa y consecuencia pueden condicionarse mutuamente en un mismo fenómeno y en un mismo momento, así como de admitir que todos los fenómenos son multicausales.
- 3) Reconocer que no necesariamente la imposibilidad de repetir un experimento dentro de un lapso dado demuestra la falsedad de una aseveración<sup>11</sup>, y admitir al tiempo, a las influencias ambientales y a los factores climáticos y cósmicos, como variables que influyen y determinan en los resultados..
- 4) Reconocer que el orden con que se organicen las influencias que inciden sobre el fenómeno estudiado puede condicionar resultados diferentes; que diversas influencias pueden conducir a resultados idénticos tanto en un mismo individuo como en diferentes sujetos; y que influencias idénticas con una misma organización, en personas con determinadas diferencias y/o en momentos diferentes, pueden conducir a resultados diversos.
- 5) Respetar y tomar en cuenta las bases teóricas tradicionales y la experiencia sustentada por milenios de práctica médica sin menoscabo de las concepciones más

---

<sup>11</sup> La periodicidad de los eventos que deben coincidir para que sea factible su reproducción puede ser superior a los lapsos concebibles dentro de la existencia de un ser humano o de un generación , por ejemplo . La imposibilidad de reproducir un fenómeno categóricamente implica que no se ha podido demostrar la veracidad de una hipótesis , pero no por eso necesariamente se puede afirmar que es falsa en todos los casos y en todas las circunstancias .



actuales sobre la esencia y las manifestaciones del equilibrio energético sistémico.

6) Reconocer como fundamentales para el método, el papel del científico y del pensamiento basado en las generalizaciones y leyes del fenómeno, así como reconocer en la estadística y los estadígrafos instrumentos auxiliares, de utilidad para interpretar efectos y mecanismos parciales de un fenómeno sistémico, a la vez que portadores de una validez relativa y contextual.

7) Admitir que el aislamiento de variables es un artificio deformador de la realidad, por lo que es un procedimiento de utilidad limitada, que refleja -a su manera y en alguna medida- parte de la realidad, pero que sus resultados no se pueden identificar como un reflejo fiel de la realidad dentro de una perspectiva sistémica.

8) Estar en capacidad de admitir las cualidades subjetivas del paciente y del experimentador, como parte del fenómeno objetivo y como variables que pueden condicionar los resultados.

9) Reconocer al diagnóstico médico tradicional asiático como uno de los fundamentos principales de la clasificación y descripción del fenómeno apreciado, a la vez que indispensable para la organización y diseño del estudio.

10) Prestar atención a todos los cambios que tienen lugar en todos los síntomas y signos que presenta cada paciente, y no solo a los que se presumen como directamente relacionados con el fenómeno que se estudia.

11) Reconocer la técnica de manipulación instrumental de la M.Ch.T. como parte de los factores desencadenantes del fenómeno estudiado.

12) Reconocer como efectos adversos todos los cambios negativos que no formen parte de los cambios esperados en cada paciente.

13) Tener en cuenta las variaciones que en el tiempo se constatan en el equilibrio energético, recogerlas como parte de los hallazgos y reconocer las modificaciones del tratamiento que en cada caso se hagan con arreglo a los cambios operados, como parte del estudio y como válidos.

14) Debe discernir cuándo la falta de respuesta o la respuesta adversa al tratamiento es un resultado de la ineficacia del método; cuándo es la consecuencia de un mal diagnóstico inicial /o evolutivo; cuándo es el efecto de una terapia incorrecta o inoportunamente diseñada o ajustada, o de una técnica de aplicación inadecuada; y cuándo es el resultado de una combinación de varios de éstos factores.

15) Considerar como válidos y como deseables los diseños que se fundamenten en la comparación de los resultados en cada paciente consigo mismo, en momentos /o en circunstancias diferentes.

16) Reconocer que la enfermedad se inició mucho antes de la ocurrencia de su eclosión

fenoménica y que su tratamiento no cesa hasta la desaparición, compensación o neutralización de todos los factores que la propiciaron.

17) Aceptar que cada afección expresa y condiciona cualidades de la evolución de cada persona, en tanto que sistema vivo, que contribuyen a caracterizarlo y singularizarlo, por lo que nunca estamos en capacidad de tratar enfermedades, sino que restituimos el equilibrio sistémico más eficiente posible en cada momento del desarrollo de cada persona.

Hasta el presente, la medicina moderna, creadora del método aceptado y vigente en Medicina, ha impuesto este método a la M.Ch.T. con el sólido argumento de que es el que se acepta como adecuado para acreditar como valedera cualquier información. Sin embargo, ese mismo método se transforma en férula que congela el desarrollo del conocimiento en M.Ch.T., condiciona la capacidad de reconocer las regularidades de los fenómenos solo a aquella que reconoce la clasificación basada en la configuración y composición de la sustancia en la parte, y limita la investigación solo al conocimiento de los efectos de sus aplicaciones concretas.

Tal y como se aplica hoy, el método sofoca todo el ingenio acumulado durante milenios bajo formas de procesamiento y de expresión diversas. El perfeccionamiento del método es indispensable para poder elevar a la categoría de ciencia muchos de los postulados clásicos de esta milenaria medicina, para poder negar con toda validez, o sea, sin adulterarlos previamente, aquellos que carezcan de sustento, para poder penetrar más allá de las manifestaciones de sus efectos y adentrarnos en sus mecanismos íntimos y para beneficio, en última instancia, del conocimiento universal y de la universalidad del conocimiento.

## **BIBLIOGRAFIA**

- 1.- Lin Yu Tang, "Sabiduría China", Colección Academus, Buenos Aires, 1945.
- 2.- Lin Yu Tang, "La Sabiduría de Confucio", Ed. Nueva Era, México, (Sin Fecha).
- 3.- Dale, Ralph A., "Dictionary of Acupuncture", Dialectic Publishing, Inc., Florida, 1993.
- 4.- Dale, Ralph A., comunicaciones personales (1993 - 1996).
- 5.- Kaptchuk, Ted J., "The Web that has no Weaver", Ed. Congdon and Weed, Illinois, 1983.
- 6.- Dalton, Jerry O., "Backward Down the Path", Ed. Avon Books, New York, 1996.
- 7.- Johanson, Greg, and Kurtz, Ron, "Grace Unfolding", Ed. Bell Tower, New York, 1991.
- 8.- Mitchell, Stephen, Tao Te Ching, Harper and Row Publisher, New York, 1988.
- 9.- Tao Te King, Cuadernos "La Puerta de Papel", La Habana, 1991.
- 10.- Padilla Corral, José Luis, "Tao Te Jing", Ed. Escuela Nei Jing, Madrid, 1987.
- 11.- Ren Ji Yu, "The Book of Lao Zi", Foreign Languages Press, Beijing, 1993.
- 12.- Gia Fu Feng, "Tao Te Ching", Vintage Books Edition, New York, 1972.
- 13.- Tola, José M., "Tao Te King", Premiá Editora, S.A., México, 1982.
- 14.- Liu Zheng Cai, comunicaciones personales (1994 - 1995).
- 15.- Flaws, Bob, "The Secret of Chinese Pulse Diagnosis", Blue Poppy Press, Colorado, 1997.
- 16.- Gia Fu Feng, "Chuang Tsu : Inner Chapters", Vintage Books Edition, New York, 1974.
- 17.- Wilhelm Richard, "I Ching: El Libro de las Mutaciones", Ed. Hermes / Sudamericana, México, 1989.
- 18.- Li Shi Zhen, "Bin Hu Mai Xue", Paradigm Publications, Massachusetts, 1985.
- 19.- Liu Jin, "Shen Ying Jing", Blue Poppy Press, Colorado, 1994.
- 20.- Zhang Zhong Jing, "Jinkui Yaolue Fang Lun", New World Press, Beijing, 1987.
- 21.- Zhang Zhong Jing, "Shanghan Lun", Oriental Healing Arts Institute, Los Angeles, 1981.
- 22.- Hua Tuo, "Zhong Zang Jing", Blue Poppy Press, Colorado, 1993.

- 23.- Larre , C. And Rocha , E. , “Spleen and Stomach”, Monkey Press, Cambridge, 1990.
- 24.- Xu Dan Xi, “Zhi Fa Xin Yao”, Blue Poppy Press, Colorado, 1993.
- 25.- Li Dong Yuan, “Pi Wei Lun”, Blue Poppy Press, Colorado, 1993.
- 26.- Huang Fu Mi, “Zhen Jiu Jia Yi Ying”, Blue Poppy Press, Colorado, 1994.
- 27.- Unschuld, Paul U., “Nan Ching”, University of California Press, Los Angeles, 1986.
- 28.- Kiiko Matsumoto and Birch, Stephen . “Hara Diagnosis: Reflections on the Sea”, Paradigm Publications, Massachusetts, 1988.
- 29.- Lu, Henry C. “A Complete Translation of Nei Ching and Nan Ching”, Ed. The Academy of Oriental Heritage, Vancouver, 1978.
- 30.- Gonzalez G., Roberto, “Medicina Tradicional China” Ed. Grijalbo, México, 1996.
- 31.- Unschuld, Paul U., “The Forgotten Traditions of Ancient Chinese Medicine”, Paradigm Publications, Massachusetts, 1990.
- 32.- Veith Ilsa, The Yellow Emperor’s Classic of Internal Medicine, University of California Press, Los Angeles, 1972.
- 33.- Embid, Alfredo, “Huang Di Nei Jing So Ouenn” (2 Tomos), Ed. Mandala, Madrid, 1990.
- 34.- Maoshing Ni, “The Yellow Emperor’s Classic of Medicine”, Ed. Shambala, London, 1995.
- 35.- Wu Jing Nuan , Ling Shu : “The Spiritual Pivot” , Univeresity of Hawaii Press , Honolulu , 1993 .
- 36.- Larre, C. and Rochat, E., “Rooted in Spirit”, Station Hill Press, New York, 1992.
- 37.- Fu Qing Zhu, “Fu Ke”, Blue Poppy Press, Colorado, 1996.
- 38.- Díaz Mastellari, Marcos, “Pensar en Chino” , Ed. Pro-Art, Cancún, 1997.
- 39.- Díaz Soto, Luis, Nuestro Método de Trabajo Médico; Informe a la Quinta Reunión Anual del Centro Benéfico Jurídico de Trabajadores de Cuba, La Habana, 1957.
- 40.- Wang Fu He, Mai Jing, Blue Poppy Press, Colorado, 1997.
- 41.- Betto, Frei, La Obra del Artista: una visión holística del Universo, Ed. Caminos, La Habana, 1998.