

LOS SINDROMES COMPLEJOS DEL ZANG-FU

Autor: Dr. Marcos Díaz Mastellarí

Los síndromes complejos del Zang-fu son, en realidad, los más frecuentes en la práctica clínica cotidiana. Ellos constituyen, si hablamos en los términos de la pureza de la precisión, una parte de especial trascendencia del diagnóstico nosológico¹ o, más exactamente, final en M.T.Ch. -puesto que no es totalmente correcto hablar de nosología en esta medicina-. Para poder hacernos entender, nos es indispensable referirnos, por lo menos, a la etiología y la patogenia tradicionales. De todos es conocido que el fenómeno "Salud" en M.T.Ch. puede analizarse desde diversas perspectivas. La Salud para esta medicina es expresión del equilibrio sistémico universal. Por consiguiente, la Salud como fenómeno natural es la resultante del grado de eficiencia de las relaciones e interacciones de un organismo, conjunto de organismos, especie, género, etc., con el resto de los subsistemas subordinados a ese gran sistema que llamaremos "Vida" y con el resto de los sistemas que conforman el Universo. Una de estas perspectivas desde las que nos es dable estudiarla, lo es a través del par Zhengqi-Xieqi², mientras que otra pudiera ser a través de la díada asimétrica por excelencia: Yin-Yang, por solo citar dos. Sin embargo, a juicio nuestro, estas no son las mejores proposiciones para comprender el tema que hoy nos ocupa.

Si, en correspondencia con sus similitudes con toda la realidad, consideramos al organismo como un sistema, integrado por muchos subsistemas, todas sus relaciones e interacciones que parecían casuales, dejan de serlo, organizándose en una madeja de interrelaciones complejas. Así es el Universo: un sistema único, un fenómeno único, integrado por una infinidad de fenómenos o subsistemas con una independencia relativa y variable en función de las condiciones específicas de cada caso particular. Ese gran sistema único tiene un orden dado, que se expresa de manera diferente en los diversos niveles de organización, y que aún no comprendemos consecuentemente del todo. Ese es, en última instancia, el motivo supremo de toda la Ciencia: comprender al Universo como totalidad. Por consiguiente, si todo el Universo es un sistema, la "Vida" como fenómeno universal es un sistema en sí mismo, por lo que todos los fenómenos relacionados con éstos dos serán susceptibles también de una organización sistémica. Así no es difícil comprender a cabalidad que nuestro organismo es también un sistema único, con un alto grado de coherencia y organización, gracias a lo cual, vivimos. Cuando esta organización y esta coherencia se rompen más allá de determinados límites, pasamos a formar parte de otros subsistemas de la "Vida" y del resto del Universo.

En la etiopatogenia, como fenómeno natural objetivo, intervienen diversas organizaciones sistémicas. Con la finalidad de comprender mejor lo que hoy debe ocupar el centro de nuestra curiosidad, agrupemos esa infinidad de subsistemas en cuatro conjuntos, y permítasenos la licencia de llamarlos también subsistemas, puesto que cumplen cierta cantidad de requisitos de ese tipo de ordenamiento: el patrón organizativo por excelencia de toda la realidad, de todo el Universo. Llamemos a uno de esos subsistemas "Cuerpo", y démosle por componentes fundamentales los canales y colaterales, los Estratos Energéticos y el Xiang Zang. Llamémosle al segundo "Influencias Cósmicas o Celestes", e incluyamos en este esa gran variedad de influencias que provienen del Sol, la Luna y el resto de los integrantes del Sistema Solar, aquellas que se han sintetizado en el calendario chino antiguo (Troncos Celestes, Ramas Terrestres, energías dominantes en la primera y segunda influencia, la influencia que domina la

¹ El término nosología se refiere a la rama de la medicina que estudia la enfermedad aisladamente ; equivale al estudio de la patología como entidad en sí .

² "Factoir antipatógeno - Factor patógeno" .

izquierda y la derecha, etc.), las estaciones y otras de similar naturaleza. El tercer subsistema lo constituirían los “Patrones de Desequilibrio”, denominación que emplearíamos para identificar la tendencia de base, el equilibrio específico, las cualidades del balance energético de cada persona concreta. Este estaría determinado por el legado de los ancestros y las características del año, mes, día y hora, así como de las condiciones ambientales, en que cada persona nace, a la vez que decididamente en las cualidades de este subsistema influirán las secuelas de todas las afecciones y eventos por los que ha atravesado la persona, entre los que deben incluirse aquellas que se derivan de los hábitos y del estilo de vida³. Y el cuarto subsistema estaría integrado por los “Factores Etiológicos Directos”, esto es, los Nei Yin, los Wai Yin y los Bu Nei Wai Yin. Estos cuatro subsistemas, no solo están íntimamente relacionados, sino que comparten diferentes aristas de componentes comunes, lo que lo convierte en un “sistema” complejo de influencias que va a determinar las cualidades del fenómeno “Salud” en cada persona. Si nos detenemos en el resultado de las interacciones de estos cuatro subsistemas no nos será difícil llegar a la conclusión de que el estado de salud de cada persona, ya sana, ya enferma, es una singularidad. Esa singularidad es, en detalle casi irreplicable pero, en la medida que la analizamos desde perspectivas cada vez más generales, van aumentando las posibilidades de incluir, en cada una de las categorías que se integran, las personas objeto de nuestro estudio.

Un diagnóstico en M.T.Ch. no es más que eso: una categoría que describe las particularidades del equilibrio energético de una persona desde una perspectiva determinada y con un grado de generalización dado⁴. De eso se trata cuando hacemos un diagnóstico según los Ocho Principios, o según las cualidades de las relaciones entre Yin y Yang, o cuando diagnosticamos la etiología del fenómeno, o cuando determinamos las condiciones de la sangre, la energía y los líquidos corporales. ¿Qué hacemos, si no lo mismo, cuando precisamos el tipo de alteración que ha tenido lugar al nivel del Zang-fu? Por consiguiente, en cada entidad del Zang-fu se está expresando, de manera condensada y sintética, toda la información implícita en todas las categorías diagnósticas precedentes, subordinadas y coherentes con la naturaleza del desbalance energético patológico de cada paciente.

Un sistema pudiera definirse de una manera muy simple como un conjunto de estructuras -sustanciales y no sustanciales- que, cuando se ejerce una acción sobre una de ellas, se influye y se modifica, en alguna medida, el estado de todas las demás. Si coincidimos en que el organismo es un sistema, ¿cómo podría existir una alteración de alguno de sus integrantes sin que repercuta sobre el resto? Por esta razón es correcto afirmar que las entidades complejas del Zang-fu son las más frecuentes, pero no son solo las más frecuentes.

¿Cuál puede ser una secuencia que nos sirva para pautar la organización del pensamiento para arribar al diagnóstico y a la conducta final en M.T.Ch.? Esta pudiera ser:

1. Diagnóstico según los Ocho Principios.

³ Los hábitos y el estilo de vida son también causa y consecuencia del patrón de desequilibrio .

⁴ Cada diagnóstico en M.T.Ch. , eseto es , los 8 Principios , el de las peculiaridades del desequilibrio Yin-Yang , el diagnóstico etiológico , el de la patogenia , aquel que se basa en el Zang-fu , en los Estratos Energéticos , etc. , lleva implícitos una perspectiva y un grado de generalización específico de cada uno , sin que esto signifique que no preserven un conjunto de cualidades comunes . Es as cualidades comunes , las del pensamiento médico clásico chino- tanto en forma como en contenido - son las que determinan el grado de coherencia que permite considerarlos como parte de un sistema único y específico .

2. Diagnóstico según las cualidades del equilibrio Yin-Yang.
3. Identificación de los factores etiológicos.
4. Diagnóstico según las condiciones de Qi, Xue y Jinye (con grados variables de complejidad en dependencia de las características del diagnóstico nosológico).
5. Diagnóstico según las condiciones del Zang-fu, del Jing-luo o de los Estratos Funcionales (según el caso).
6. Determinación del patrón de desequilibrio básico de la persona (antes de la aparición del desequilibrio patológico en el caso de los enfermos).
7. Determinación de la patogenia.
8. Evolución inmediata previsible.
9. Pronóstico.
10. Estrategia terapéutica y profiláctica.
11. Conducta terapéutica específica.
12. Conducta profiláctica específica.

Por consiguiente, cuando diagnosticamos no lo hacemos correctamente si, por lo menos, no logramos precisar:

- a) dónde ha tenido lugar la alteración fundamental y cuáles son sus características esenciales.
- b) cuál es la etiología del fenómeno descrito.
- c) qué estructuras u órganos -sutiles o densos- están amenazados.
- d) cuál es el patrón de desequilibrio de base que antecedió a la afección actual.
- e) cómo se han sucedido los fenómenos y cuáles han sido sus motivos hasta llegar al trastorno que presenta la persona en la actualidad.
- f) cuál es la terapéutica adecuada en cada momento.
- f) cuál es la evolución previsible de la afección sin la intervención terapéutica adecuada.
- g) cuál es la evolución previsible de la afección con la intervención terapéutica adecuada.

Cuando periódicamente constatamos el estado de la evolución del desequilibrio, no lo hacemos sino para replantearnos, por lo menos, los siete indicadores que enumeramos anteriormente y, por supuesto, tanto en uno como en otro caso, todo este proceso responde a la necesidad de diseñar y rediseñar el sistema de medidas necesario para la curación, prevención o preservación de la salud -esto último si se tratare de una persona que en ese momento no fuera portadora de un desequilibrio dentro de un rango patológico-. Son estas razones las que aconsejan prolongar la atención y la educación del paciente más allá de las manifestaciones de lo que pudiera considerarse una enfermedad -cuando

no desde mucho antes-. ¿Cómo poder prescindir de las entidades complejas del Zang-fu en todo este proceso?

Por supuesto que en M.T.Ch., en tanto que medicina portadora de una modalidad no lineal de pensamiento, el orden de los factores, esto es, el orden en que se suceden los fenómenos, es muy importante, puesto que a órdenes diferentes, pueden asociarse consecuencias y resultados diferentes.

Son conocidas “Las Cinco Formas de Enfermar”, esto es:

1. - enfermedades del órgano en sí
2. - enfermedades de la madre que se manifiestan en el hijo
3. - enfermedades por avance
4. - enfermedades por menosprecio
5. - enfermedades por contracorriente

Con la lógica excepción de la primera éstas, las entidades dobles del Zang-fu se corresponden con ellas y, las entidades triples y cuádruples, así como la entidad quántuple, con imbricaciones más o menos complejas de las cinco. Adicionalmente, los síndromes complejos del Zang-fu ponen de manifiesto con toda claridad las diferencias que existen entre los diagnósticos occidental y tradicional, y el error de tratar de establecer una correspondencia entre ambos que trascienda las de carácter probabilístico o estocástico, con el considerable rango de incertidumbre inherente a este tipo de relación en este caso concreto.

Es perfectamente comprensible que, el cuadro clínico de cualquier entidad en M.T.Ch. y, en el caso particular que nos ocupa, del Zang-fu, no sea más que una guía, una orientación para ayudarnos a definir en cuál o cuáles categorías es susceptible de clasificarse la modalidad de desequilibrio sistémico que presenta la persona a la que debemos ayudar a elevar la calidad de vida. Por consiguiente, ninguna relación de síntomas y signos sirve de mucho si no sabemos cómo comprender todo lo que nos está expresando ese organismo concreto a través de sus síntomas y signos específicos. Sería lamentable que todo el caudal de información contenida en las entidades, tanto sencillas como complejas, del Zang-fu se malemployara y, haciendo alarde de un pensamiento mecánico y exclusivamente reproductor, sirviera para forzar el encasillamiento de un paciente sin guiarnos por la calidad, cantidad, consecutividad, organización, etc., del cuadro clínico concreto de cada persona.

Por razones prácticas, en los textos suelen describirse los síndromes dobles y triples del Zang-fu. Algunos textos suelen describir el conjunto de síntomas y signos que con mayor frecuencia caracterizan las afecciones complejas del Zang-fu, pero eso es rigurosamente innecesario. Si se domina adecuadamente el “lenguaje” con que se expresan las manifestaciones del organismo, ordenando correcta y meticulosamente toda la información clínica, especialmente la relativa a los diferentes subsistemas del Zang-fu, estamos en condiciones de identificar cualquier nivel de complejidad en la patología.

Las entidades dobles más frecuentes son⁵:

1. -Incomunicación de corazón y riñón
2. -Xu de Yang de corazón y riñón

⁵ Los cuadros clínicos detallados están descritos en el material sobre la fisiología, etiopatogenia y patología del Zang-fu.

3. -Xu de Qi de pulmón y riñón
4. -Xu de Yin de pulmón y riñón
5. -Xu de Yin de hígado y riñón
6. -Xu de Yang de bazo y riñón
7. -Xu de Qi de corazón y pulmón
8. -Xu de Qi de bazo y pulmón
9. -Disarmonía entre hígado y bazo
10. -Disarmonías entre hígado y estómago
11. -Xu de Qi de corazón y bazo
12. -Invasión del fuego del hígado al pulmón
13. -Estancamiento de Xue en hígado y corazón
14. -Xu de Yin de hígado y corazón
15. -Hiperactividad del fuego de hígado y corazón
16. -Xu de Qi de pulmón y Xu de Yang de riñón

Las entidades triples del Zang-fu más frecuentes son :

1. Xu de Yin de riñón, hígado y corazón
2. Xu de Yin de riñón, hígado y pulmón
3. Xu de Yang de riñón, bazo y corazón
4. Xu de Yang de riñón, bazo y pulmón
5. Xu de yang de riñón, bazo y estómago
6. Xu de Qi de hígado, corazón y pulmón

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Cheng Xin Nong y cols. , Chinese Acupuncture and Moxibustion , Foreign Languages Press , Beijing , 1987 .
- 2.- Kaptchuk , Ted J. "The Web that has no Weaver" , Ed. Congdon and Weed , 1983 .
- 3.- Ross , Jeremy . "The Organ Systems of Traditional Chinese Medicine" , Ed. Churchill Livingstone , Hong Kong , 1994 .
- 4.- Díaz Mastellari , Marcos . "Pensar en Chino" , Ed. Pro-Art , Cancún , 1997 .