

El Pensamiento Médico Clásico Chino y el Futuro del Pensamiento

Autor: Dr. Marcos Díaz Mastellari

Algunas personas, al referirse el pensamiento médico y la medicina china tradicional, lo hacen con las limitaciones propias de una información restringida al respecto, mientras que otras veces son el dogma y el prejuicio los que presiden sus maneras de pensar. Este trabajo solo persigue añadir algunos datos y reflexiones con la finalidad de contribuir a que se formen y esgriman mejores y más profundas valoraciones en esta área del conocimiento por quienes lo requieran.

El concepto de realidad en el pensamiento médico clásico chino.

La Medicina China Tradicional parte de algunas premisas que algunos toman como poco merecedoras de un espacio para la reflexión de los científicos vinculados con las ramas biomédicas. Este es, a juicio nuestro, un error básico, de fundamento, para la inadecuada ponderación de los valores que aportan estas formas clásicas de pensamiento.

El Daoísmo filosófico de Lao Zi y la Teoría Yin-Yang quizá constituyan su raíz primigenia. La Teoría Yin-Yang consagra cinco principios fundamentales de los fenómenos, y al hacerlo, describe las pautas que rigen el orden universal. Estos principios son:

- 1) Infinitud
- 2) Oposición
- 3) Interdependencia
- 4) Crecimiento y decrecimiento
- 5) Intertransformación

Brevemente, estos describen un universo con ciertas características presentes en todos los fenómenos que lo integran. Examinemos algunas de ellas:

- 1) La realidad es infinita.
- 2) Está sujeta equilibrio dinámico en el que la simetría no es más que un instante y un caso de la asimetría.
- 3) Está regida por la oposición, contradicciones, a la vez que todos los fenómenos que la integran están relacionados, vinculados, se reflejan, lo que convierte al universo en un fenómeno único integrado por manifestaciones muy diversas de ese mismo fenómeno, tan diversas a veces que parecen antagónicas, sin llegar a serlo realmente, al menos completamente.
- 4) Dado que la realidad es una sola, cuando uno o varios fenómenos aumentan en cantidad, otro u otros deben decrecer y viceversa, y esta es una característica

que rige una parte de las cualidades de ese constante cambiar, permanente dejas de ser del universo.

- 5) Todos los fenómenos se transforman constantemente en uno o varios fenómenos nuevos, lo que implica que en el universo todo se está transformando desde el mismo instante de su surgimiento.
- 6) El universo es un fenómeno inacabado, constantemente renovado, infinito en el tiempo y el espacio, en tanto que permanentemente nuevo, recién nacido, y es infinito gracias a y en virtud del carácter perecedero de todos sus integrantes.
- 7) Desde el mismo instante que un fenómeno surge, es portador de las cualidades que darán origen a su transformación definitiva, lo que se hace particularmente evidente en el símbolo conocido con el nombre de Tai Ji Tu, y que muchos identifican como Yin-Yang.
- 8) Las condiciones externas propician, modulan o retardan el desarrollo de las condiciones intrínsecas de cada fenómeno, pero son estas condiciones internas las que en última instancia provocarán y regirán el proceso de transformación.

La Teoría de los Cinco Movimientos no hace más que expresar estas y cualidades que acabamos de enumerar en un momento más particular del desarrollo, por lo que en aras de la brevedad, no nos detendremos en ella.

Parece evidente que premisas como estas no pueden sino sustentar formas muy interesantes de pensamiento que bien pudieran ser portadoras de algunos de esos cambios por los que el pensamiento científico comienza a clamar cada vez con mayor insistencia.

¿Qué sentido tendría rechazarlo a priori o proscribirlo, al menos para los que no simpatizamos con personalidades como la de Tomás de Torquemada?

La salud en la medicina china tradicional.

¿Cómo es el concepto de salud en la medicina china tradicional (M.Ch.T.)? Antes de proseguir, parece conveniente ir un poco atrás para poder hacernos entender mejor.

Para el pensamiento médico clásico chino desarrollado en correspondencia con la filosofía de Lao Zi, en el universo, la forma es el origen del cambio y el cambio de la forma; la quietud, del movimiento y el movimiento de la quietud. El universo es un gran organismo, un gran sistema, integrado por una infinidad de subsistemas relacionados. La vida, el Sistema Solar y nuestro planeta, pudieran considerarse como tres de éstos. Ese gran sistema al que llamamos universo se conserva en un

equilibrio fluctuante, en un movimiento equilibrado, tanto en el espacio como en el tiempo, equilibrio en el que lo que suele concebirse como desequilibrio, forma parte consustancial de élⁱ.

El ser humano es también un sistema sujeto a un equilibrio fluctuante, a una equilibrada mutación, en la que la ruptura de la armonía de su movimiento es parte de ese mismo asimétrico balanceo. Esto determina que el ser humano está permanentemente bajo las influencias y se moverá ante los cambios del planeta, del Sistema Solar y de otras influencias cósmicas, de manera similar a como lo hace ante los cambios de su entorno, del clima o de su alimentación, por ejemplo. Responde también a las agresiones físicas, a los cambios emocionales, a las fluctuaciones del régimen de descanso-actividad, en fin, a todo lo que se mueve en el exterior como en el interior de su organismoⁱⁱ.

Desde esta perspectiva, la salud humana, como la de cualquier ser vivo, es la expresión y la consecuencia del grado de eficiencia con que se integra cada individuo, cada grupo humano o la humanidad toda, a ese complejo conjunto de relaciones sistémicas del que formamos parte y al que nos subordinamos. Es de general aceptación que sobre el ser humano inciden numerosas influencias constante y simultáneamente. Cualquier factor patógeno de cualquier naturaleza, si encuentra las condiciones propicias, puede mover el estado del equilibrio funcional la salud de una persona hacia un rango de desarmonía en mayor o menor medida^{1, iii}.

Esa desarmonía puede expresarse en un plano espiritual o subjetivo o en un nivel más orgánico, pero el origen real del desequilibrio no será ni uno ni otro. El verdadero origen de la desarmonía está detrás, oculto tras las apariencias; es el que ha sido aprovechado por los factores que se presentan como causales. Antes que la persona esté evidentemente enferma, o que perciba o exprese algo que se pueda interpretar como un trastorno o como el pródromo de un trastorno, el estado de equilibrio de su salud se ha movido^{iv}.

Esa es su manera de explicar por qué durante una epidemia como la del cólera, por ejemplo, ni todos enferman, ni todos los que enferman mueren.

Esas son las razones de fundamento por las que para la M.Ch.T. tiene tanta importancia influir sobre las características particulares de cada persona con la finalidad de contribuir a evitar que la perturbación de su equilibrio, bajo las

¹ Evidencia del peso prevaeciente de las contradicciones internas en su concepto de determinismo.

condiciones imperantes en cada momento, alcance un rango que favorezca la acción de los factores patógenos sobre esa persona concreta. Mantener a la persona lo más cercano posible al momento óptimo de su equilibrio es acercarlo a su máxima eficiencia adaptativa. Esta cualidad le imprime las características de una medicina esencialmente dirigida, en primera instancia, a la preservación de la salud y a prevenir sus alteraciones más o menos inminentes^v.

Elevar a la máxima optimización posible la calidad de la salud y de la vida del hombre sano: ese es el principio esencial de su manera de preservar la salud y prevenir la enfermedad. Esos son algunos de los principios que le permitieron concebir, descubrir y aplicar la vacunación como procedimiento médico siglos antes de que naciera Pasteur.

¿No es posible enriquecer y perfeccionar el concepto de salud a partir de los elementos de juicio que aporta el pensamiento médico clásico chino? ¿Por qué rechazarlo o proscribirlo? Será que algún que otro Torquemada vive aún entre nosotros?

Dividir y dividir para conocer y reconocer.

Supongamos que a nosotros acude un paciente que, teniendo antecedentes de ser una persona colérica que ha presentado cuadros neurasteniformes a repetición, desarrolla a partir de un momento dado una migraña, luego se vuelve hipertenso y finalmente desarrolla un glaucoma.

La M.O.M. se ha dividido cada vez en más y más especialidades. Este fenómeno no es un fenómeno absolutamente negativo, como tampoco es del todo favorable. En tanto que expresión del aumento de la cantidad y diversidad de información, puede ser expresión de un desarrollo superior, al menos en una proporción considerable, pero implica un problema de no menor magnitud: cada una de ellas ha ido estructurando un subsistema de diagnóstico cada vez más particular.

Así, en el caso del ejemplo que se acaba de mencionar, el carácter colérico y la neurastenia tendrían que ser diagnosticados y tratados por la psiquiatría; en el caso de la migraña se consideraría por la neurología; en el de la hipertensión, por la medicina interna; y el glaucoma por la oftalmología. ¿Podrá cada una de estas especialidades por separado encontrar una manera de expresar cuál es el fenómeno que está teniendo lugar en ese paciente, en ese sistema? Y si se reunieran y trataran de hacerlo tantos especialistas como fueran necesarios todos, ¿cuentan en conjunto con una herramienta de clasificación que logre expresar en una sola

categoría el estado de la salud general de ese paciente?, ¿cuentan con un instrumento de clasificación que logre expresar el cambio que se ha operado en el organismo, en tanto que sistema, como totalidad?, ¿están en capacidad y posibilidad de plantearse o comprender la etiología y la patogenia de todos estos cambios, como conjunto, ocurridos en un individuo en tanto que sistema, portador, por demás, de una sola historia o evolución? Esta es una consecuencia del fundamento filosófico, de la concepción del mundo sobre la que descansa el pensamiento científico de la M.O.M.

En realidad, no tendrían manera de integrar, y tendrían que enumerar un conjunto de enfermedades más o menos aisladas entre sí. Para tratar de estructurar una perspectiva sistémica del tipo de variación que ha sufrido la salud de ese organismo como totalidad, tendrían que reunirlos a todos pero, ante la carencia de una herramienta integradora de lenguaje, se tendría que asumir al operar, de alguna manera, que el todo equivale a la suma de las partes, lo que nos situaría dentro de una concepción metafísica del fenómeno y del mundo.

¿Nos hemos preguntado alguna vez a qué concepción del mundo pertenece la manera en que hemos obtenido y estructurado la información que hemos considerado con algún rigor científico en Medicina? ¿Cuánto y cómo ha variado esa perspectiva filosófica desde Laënnec y Corvisat hasta nuestros días?

El desarrollo a grandes rasgos.-

Toda ciencia –y la Medicina no es una excepción-, lo primero que hace, desde un punto de vista histórico, es describir. Luego, el segundo paso es clasificar. La clasificación condiciona, influye sobre el contenido de la información descriptiva, en tanto la organiza de diversas maneras, y las nuevas descripciones determinan modificaciones en los criterios de clasificación, por lo que ambas condicionarán las nuevas concepciones relacionadas con la organización y procesamiento de la información². Las formas de clasificación, junto con la información acumulada desde las diferentes perspectivas de la descripción de los fenómenos, determina las regularidades, las leyes, las generalidades que en cada momento la ciencia es capaz de reconocer, pero simultáneamente, las regularidades descubiertas determinan la necesidad de enriquecer y modificar las formas de clasificación y el contenido de las descripciones³.

² Cornforth, M., “Ciencia vs. Idealismo”, Ed. Política, La Habana, 1964, p. 267.

³ Rosental, M., y Iudin, P., “Diccionario Filosófico Abreviado”, Ed. Pueblos Unidos, Montevideo, 1961. p. 66.

Las ciencias aplicadas, basadas en toda esta información, conciben métodos y técnicas para influir sobre el fenómeno y para modificarlo en razón de las necesidades de la sociedad, de la ciencia misma o ambas. El resultado obtenido con la aplicación de estos métodos y técnicas sobre el fenómeno, ratificará o pondrá en tela de juicio las premisas sobre las que fueron concebidos y viceversa, cerrándose el ciclo de relaciones entre teoría y práctica.

Así, los fenómenos descritos en Medicina estarán condicionados por los sistemas de descripción y clasificación empleados, y estos, a su vez, condicionarán las generalidades y regularidades descritas. Si se variaran los sistemas de descripción y los métodos de clasificación, variarían inevitablemente las regularidades y generalidades que se podrían apreciar mejor, por lo que estaríamos en condiciones de estar frente a fenómenos diferentes o, para mejor decir, estaríamos estudiando formas diferentes de expresión de un mismo fenómeno. Para comparar estas diversas formas de expresión, es indispensable hacerlas mutuamente compatibles antes.

Pero en Medicina, como en cualquier ciencia aplicada, la solución de un problema, esto es, la modificación de un fenómeno, tiene que partir de un sistema de descripción y clasificación y de un conjunto de regularidades y generalidades coherente y consistentemente relacionadas con la o las medidas que se aplicarán sobre el fenómeno a modificar. No es admisible como científicamente correcto aplicar cualquier método para modificar cualquier fenómeno. Tiene que haber, como ya se ha dicho, una correspondencia y una coherencia entre ambos.

Sin embargo algunos se atreven a violar estos principios en aras de una ciencia que, en ese caso negaría la ciencia y el pensamiento científico. ¿Será posible que cosas como esta se admitan como válidas sin reparo? ¿Será adecuado aplicar una modalidad de tratamiento propia de la M.Ch.T. como la acupuntura, por ejemplo, a una categoría nosológica de la M.O.M. o se acercaría a una inconsecuencia con el pensamiento y el método científicos?

Comparando dos modalidades de pensamiento médico.-

Las categorías del diagnóstico médico occidental moderno y las de la Medicina China Tradicional constituyen dos sistemas de categoría con puntos de contacto tan débiles como escasos. Uno y otro no se corresponden. ¿Cómo es posible que un diagnóstico de la M.Ch.T. pueda coincidir con patologías tan diversas de la M.O.M. como la diabetes mellitus, la esterilidad, algunas formas de disfunción sexual, el

asma, la tuberculosis, la hipertensión arterial esencial y varias enfermedades primariamente degenerativas del S.N.C.? Solo si se trata de forzar en coincidir dos sistemas de clasificación completamente diferentes⁴.

Cuando se afirma que un determinado diagnóstico de la M.O.M: corresponde con un grupo de diagnósticos de la M.Ch.T., se está diciendo mal, pues entre ellas no existe otro correlato que el de la probabilidad. Lo probable, como lo improbable, puede coincidir con lo real, pero no son ni se tienen que corresponder con lo real.

El empleo de las probabilidades es un paso dentro del proceso general de aproximación al conocimiento de la realidad, y solo eso: un paso, entre los iniciales, dentro de un conjunto de procedimientos. Y no puede ser de otra manera, pues lo probable está dentro de lo casual, y lo causal, puede intervenir en el proceso de aproximación del conocimiento científico, pero no es ni forma parte de él. La Ciencia no es ni está en la casualidad, pues no es en sus propiedades accidentales donde se puede y se debe estudiar y conocer la realidad^{5 6}. Quizá por eso haya quien, con una cierta ironía, se atreva a decir que el cálculo de probabilidades es, con cierta frecuencia, un modo muy culto de ser ignorante.

¿Sería entonces un procedimiento coherente y consistente con el método científico tratar, por ejemplo, una hipertensión arterial esencial con acupuntura? Sin embargo, semejante modo de proceder suele aceptarse como válido, racional y verosímil. ¿Por qué? En primer lugar, porque da resultado en una proporción considerable de pacientes, pero este resultado es más importante como hecho en sí, como hecho positivo, que como indicador de demostración.

¿Por qué se afirma esto? Por cinco razones fundamentales:

1. Porque el método empleado para modificar el fenómeno no guarda relación alguna con la descripción ni con la clasificación ni con las leyes y otras generalidades del fenómeno modificado. Semejante modo de proceder puede formar parte de un fundamento pragmático o empirista, por lo que apenas llena los requisitos de un enfoque fenomenológico.

2. Con frecuencia se repite y se asume que la práctica es el criterio de la verdad, pero esto no es mecánicamente correcto en todas las circunstancias. El método experimental, del que el ensayo clínico no es más que una

⁴ Díaz Mastellari, M., "Medicina Tradicional China y Medicina Occidental Moderna", Rev. Mexicana de Medicina Tradicional China, Año 2, No. 7, Vol. 2, pag. 33 – 35, Agosto, 2000.

⁵ Rosental, M., y Iudin, P., "Diccionario Filosófico Abreviado", Ed. Pueblos Unidos, Montevideo, 1961. p. 375.

⁶ Ver Apéndice 2.

modalidad, pretende contribuir a favorecer que el científico demuestre que su concepción del fenómeno reproduce, coincide con el fenómeno real.

La práctica experimental nos permite intentar reproducir un fenómeno dentro de un determinado control de las condiciones en que tiene lugar, pero ese control es siempre parcial y relativo, y no pocas veces, en algunos aspectos, más teórico o abstracto que real concreto. Un experimento se debe estructurar en función de lo que se quiere demostrar, por lo que un experimento o la interpretación de sus resultados, que no se atenga rigurosamente a los principios del método y del pensamiento científicos, puede favorecer la obtención de los resultados que se desean. Por consiguiente, la interpretación correcta de los resultados, el objetivo fundamental del método en la Ciencia, solo es posible dentro del marco teórico y conceptual adecuado.

3. Porque, consciente o inconscientemente se asume que, en Medicina, la única manera de interpretar la realidad y modificarla es a partir del paradigma de la M.O.M. o, lo que es lo mismo aunque no es igual, que la única verdad en Medicina la posee el actual enfoque de la M.O.M.

4. La enfermedad es un concepto, una abstracción elaborada a partir de la apreciación de una parte de las cualidades de la realidad, pero no es la realidad ni toma en cuenta todos los elementos presentes en esa realidad, en nuestro caso, del paciente. El concepto puede variar sin que la realidad varíe. A partir de estas premisas, la alteración de la salud de una misma persona puede clasificarse de más de una manera, lo que habría dado lugar a varias categorías, a varios conceptos, elaborados a partir de diversos conjuntos de elementos de juicio. Tendríamos, en nuestro caso, más de un diagnóstico, más de una enfermedad, pero el enfermo seguiría siendo el mismo.

La M.Ch.T. tiene su sistema de categorías para la clasificación de las modificaciones de la salud de las personas, y la M.O.M. tiene otro. Suplantar uno por otro requiere que ambos sean equivalentes, y no se pueden suponer equivalentes si no es después de un complejo proceso de comparación y comprobación que, hasta el momento, no ha tenido lugar.

Razones como estas ratifican que es sólido como una montaña la afirmación de que no hay enfermedades sino enfermos. Por esa misma razón no es

posible que la realidad sea sustituida por el concepto, y que el concepto no pueda ser tan acertado y certero como diverso, a pesar de que la realidad sea la misma.

5. El método en la Ciencia es la manera de abordar el estudio de los fenómenos de la realidad. Para algunos, el método es el conjunto de reglas, establecidas según el mejor parecer, comprensión o preferencia del Hombre, para facilitar, beneficiar, propiciar o proporcionar el conocimiento de los fenómenos, por lo que constituiría una categoría puramente subjetiva. Otros consideran, con más acierto a juicio nuestro, que es un proceso con arreglo a determinadas regularidades.

En la Ciencia, el pensamiento del Hombre debe reflejar con justeza los fenómenos de la realidad, por lo que el criterio de certeza lo aporta su coherencia y correspondencia con la práctica, con el experimento, con la experiencia. Pero cualquier método no es apropiado para estudiar cualquier fenómeno, porque el método solo puede servir para conocer esa realidad con justeza, cuando refleja consecuentemente las leyes y otras regularidades fundamentales del fenómeno al que se aplica.

Esta quinta razón implica que se ha estado aplicando un método que ha demostrado ser eficiente hasta el momento en el estudio de la composición y configuración de la sustancia en una parte del todo, para estudiar el movimiento y los cambios de la sustancia y la “no sustancia” en la totalidad del sistema.

Dicotomías y fragmentos como regla básica.-

La medicina moderna suele conducirnos a funcionar con una concepción dicotómica de la realidad, a pesar de que, ante la ciencia más avanzada, la realidad se parece cada vez menos a las dicotomía. Es el mismo concepto dicotómico que surgió mucho antes que Claudio Bernard, que comenzó a tomar cuerpo como parte del pensamiento científico médico moderno con los filósofos naturales ingleses, como Bacon y Locke, y comenzó a tomar la forma que aún en la actualidad repercute en su paradigma con Descartes y Comte. Esa dicotomía abarcó no solo la concepción de mente y cuerpo, sino además, la de verdad y error, de objetivo y subjetivo, y de

sujeto y objeto por lo menos⁷. Para poder continuar, es necesario detenernos un poco en algunas de estas dicotomías, en tanto que fundamento de incongruencias.

a) ¿Cómo es posible reconocer verdad sin error? Si obviáramos una supuesta verdad primigenia, nacida de la absoluta ignorancia, toda verdad nace de un error y engendra, inevitablemente, al menos un error. En toda verdad hay algo de error y en todo error algo de verdad. Ese error que engendra cada verdad es, en última instancia, el máximo responsable de la negación de la verdad que lo engendra, como es también el agente fecundante de la nueva verdad que sustituye a la que terminará por devenir en caduca.

Pero concebir una verdad eterna encierra, en muchos aspectos del conocimiento, un grado de distorsión importante de la realidad. Pretender una verdad eterna implica adjudicar al universo la condición de realidad detenida, acabada, permanente.

b) ¿Cómo es posible pregonar la posibilidad de un conocimiento absolutamente objetivo, esto es, desprovisto de toda arista subjetiva? El conocimiento es en sí mismo e inevitablemente una categoría subjetiva y es en ese contexto donde solo puede desarrollarse la noción de lo coincidente y lo no coincidente con la realidad. Pero ese conocimiento, si integra el conocimiento científico, es a la vez objetivo porque se refiere a algo que existe con independencia del pensamiento, de la fantasía o de la voluntad de quien lo formula. Hasta el pensamiento mismo y todos sus frutos, son fenómenos objetivos cuando se los estudia bajo el prisma de la Ciencia, aunque sean esencialmente subjetivos. ¿O es que lo subjetivo no es real?⁸ Pero además, todo conocimiento es necesaria e inevitablemente subjetivo por muy objetivo que fuere por otras seis razones fundamentales más:

1.- Porque la delimitación de un fenómeno es siempre consecuencia, en alguna medida, de un ordenamiento de la realidad objeto de estudio, y el ordenamiento es un producto subjetivo.

2.- Porque todo estudio de un fenómeno precisa de un método, ya sea metódicamente elaborado o no, y el método es otro producto genuinamente subjetivo.

⁷ Acosta Sariago, J.R., "Bioética para la sustentabilidad", Publicaciones Acuario, La Habana, 2002, p. 138.

⁸ El carácter subjetivo del conocimiento no es una limitación, sino una cualidad de la manera de conocer; no es un problema a superar, sino una cualidad a tener en cuenta; forma parte de la realidad y es capaz de interactuar con ella.

3.- Porque al estudiar un fenómeno, lo primero es observar, esto es, construir un nexo entre el fenómeno y nuestra concepción de ese fenómeno, y esa conexión, es otro factor subjetivo.

4.- Porque en la Ciencia nunca se demuestra que un fenómeno es o no real. Lo que ocurre en la realidad, es real y verdadero inevitablemente. Lo que siempre se pretende demostrar más allá de toda duda es que, nuestra concepción del fenómeno es la correcta, y nuestra concepción no es el fenómeno concreto que la motiva.

5.- Porque no pocas veces en la Ciencia se recurre al consenso de la comunidad científica, a lo aceptado por ésta, como requisito para concederle un espacio dentro de lo admitido como científico a una propuesta determinada, y el consenso, por amplio que sea, es una cualidad eminentemente subjetiva.

6.- Porque la manera en que se organice una experiencia y el modo en que se procesen e interpreten sus resultados parciales influyen en el resultado final, y ambos pertenecen al campo de lo subjetivo, a más de que el proceso de conocer supone una relación reflexiva entre sujeto y objeto en la que ambos interactúan reflexivamente.

c) ¿Cómo separar sujeto y objeto si, por encima de todo, todo cuanto hace y busca la Ciencia es en función y en aras de necesidades (*mejores o peores, materiales o espirituales, pero necesidades al fin*) del sujeto mismo, el Hombre? ¿Si la organización de la experiencia y el tratamiento de los resultados parciales influyen en la noción del fenómeno que nos formemos, cómo separar sujeto y objeto⁹? ¿Es acaso posible objeto del conocimiento alguno sin sujeto del conocimiento¹⁰? Pero hay algo más.

En todos los fenómenos del universo se expresan relaciones como consecuencia de la influencia de otros fenómenos. Esas relaciones de influencia recíproca expresan la capacidad de todos los fenómenos de reflejar otros. Esa capacidad refleja es responsable de la “memoria” de las sustancias inorgánicas incluso. El sujeto es el portador de la conciencia, y la conciencia es, en el ser humano, parte de esa cualidad refleja universal¹¹. ¿Cómo pretender prescindir de los procesos

⁹ Ver Apéndice 4

¹⁰ ¹⁰ Acosta Sariago, J.R., “Bioética para la sustentabilidad”, Publicaciones Acuario, La Habana, 2002, p. 139 y 140.

¹¹ La conciencia tiene, en esencia, las mismas cualidades del reflejo del resto de los fenómenos del universo, aunque con sus características particulares, pues el reflejo implica una mutua relación activa y no solo un fenómeno de carácter especular, una modificación interactiva, un carácter transformador y recreador. ¿No es acaso un holograma, por ejemplo, una forma de expresión de esa capacidad recreativa en virtud de sus vínculos reflexivos?

relacionados con la conciencia, siquiera en parte y conservar una perspectiva que no distorsione la realidad? ¿Cómo no distorsionar la realidad partiendo de un principio que desconoce parte de la realidad misma?

Pero se ha funcionado aún con no menos de tres dicotomías más en las que ha operado además una inconsistencia similar en el lenguaje. Una de ellas es la de Hombre-Naturaleza, con la que se sigue operando porque el concepto dicotómico en este sentido ha contribuido a impedir la cabal comprensión de su unidad, de su diversidad, de su extensión ni de sus interacciones. Esta comprensión incompleta produce un efecto semejante en la dicotomía Naturaleza-Sociedad, que no son más que dos expresiones de un mismo fenómeno, puesto que el Hombre es Naturaleza también y su separación en el plano teórico, de utilidad para el abordaje de determinadas particularidades de la realidad, resultan muchas veces contraproducentes y hasta negativas, al menos en lo que a los problemas relacionados con el “Subsistema Universal Vida”.

Otra es la de salud y enfermedad, las que, contrapuestas no permiten ver con claridad que no son más que expresiones diversas de un mismo fenómeno y, en última instancia, un solo fenómeno, el de la Salud con mayúscula, unas veces mejor equilibrada que otras.

Concebir la realidad como un conjunto de manifestaciones excluyentes es otra fuente de distorsión. A fin de establecer un paralelismo que permita quizá apreciar un poco mejor el sentido y el origen de algunas de las ideas expuestas en relación con estas dicotomías mencionadas, pudieran considerarse como dos categorías idénticas en su esencia, aunque inversas, como una imagen en el espejo, que se intergeneran e intertransforman, crecen y decrecen, y se oponen constructivamente, como Yin y Yang.

Una buena parte de estas dicotomías hace algunas décadas que son cada vez más inconsistentes con el conocimiento científico más avanzado, no obstante lo cual, se ignoran o soslayan, al menos al operar, por los que sustentan el método actual en Medicina. A veces pareciera como si algunos “contemplaran” estos conceptos como algo ajeno y distante quizá, por haber sido formulados por otras ramas del conocimiento científico, ya que en Medicina, como frecuentemente se repite, “dos y dos no son cuatro”.

El ideal de simplicidad.-

El pensamiento dicotómico también forma parte del ideal de simplicidad: el mundo partido siempre en dos, integrado y explicado por pares que se excluyen. Esta cualidad permite que se pierda la lógica de la dinámica y la dinámica de la lógica de las relaciones sinérgicas y antagónicas de las cualidades de los fenómenos y de las relaciones entre los fenómenos que las poseen¹².

Funcionar con tantas dicotomías es también expresión y consecuencia de una incapacidad de tener una perspectiva sistemática integradora de la realidad, con lo que se pone al desnudo el desconocimiento de nociones elementales que permiten la negación de una perspectiva científica.

Todo el organismo, cuando es engendrado, es solo una célula. Esa célula, que no es muy diferente de los organismos unicelulares en general y mucho menos de las células del organismo, es el origen de todas las estructuras y funciones del ser humano. ¿Con qué fundamento racional mencionar o funcionar, desde esta perspectiva más particular, con dicotomías como la de mente-cuerpo, Hombre-Naturaleza y objetivo-subjetivo, por ejemplo? ¿Pueden acaso esas dicotomías ser el fruto de un verdadero pensamiento científico? Realmente no son sino una consecuencia más de la supervivencia y vigencia de la metafísica en lo más íntimo de ese método y de la concepción del mundo que lo sustenta y alimenta. Pero hay más.

Desde antes de 1992, investigadores del Instituto Nacional de Salud (NIH) de los Estados Unidos de América, han precisado que algunas bacterias pueden sintetizar proteínas con propiedades indistinguibles de la insulina; que otros microorganismos elaboran péptidos mensajeros idénticos de aquellos que emplean las células especializadas para regular las funciones del Sistema Nervioso y para desencadenar las funciones tiroidea, adrenal, ovárica y de células del aparato digestivo; y que moléculas como las de las hormonas esteroideas se comenzaron a sintetizar 2000 millones de años atrás por organismos bacterianos¹³. Sin embargo, un conjunto de evidencias como estas tampoco han sido capaces de estimular el desarrollo de una “Teoría del Todo” en Medicina, y promover el diseño de un método que se corresponda con ésta.

¹² Acosta Sariago, J.R., “Bioética para la sustentabilidad”, Publicaciones Acuario, La Habana, 2002, p. P. 137 – 140.

¹³ Thomas, Lewis, “The Fragile Species”, MacMillan Publishing Company, New York, 1992, p. 116 - 128.

¿Cómo poder comprender el universo considerándolo un conglomerado de fenómenos con el más mínimo grado de inconexión?

Algunos consideran que el universo se originó con el fenómeno que se ha dado en llamar “Big Bang”. Otros se muestran partidarios de la perspectiva de un universo que se expande y se contrae. Ambas no necesariamente son excluyentes, pues el Big Bang bien pudiera comprenderse como un punto de origen del movimiento de expansión, un poco exagerado quizá. Pero si se admite que el universo se puede condensar para luego expandirse como si se parte de que todo se inició en una partícula diminuta inconmensurablemente densa y mucho más rica en energía, ambas tienen en común algo. Se admite que la inmensa diversidad del universo se puede compactar, lo que pone en evidencia una similitud que lo permite, esto es, que tras su infinita diversidad existe una identidad en su esencia que hace posible que su transformación mediante la condensación tenga lugar. Dejando a un lado las diferencias y a partir de ambas nociones, se ha comenzado a comprender que es inevitable que todo el universo, como todo en el universo, tiene que estar regido por un número muy escaso de leyes que gobernarían ese “Gran Todo”, lo sustancial y lo no sustancial.

El Hombre no es sino un fruto más de ese de ese universo y, como tal, no puede estar ajeno a las leyes y características generales del Universo. ¿Cómo es posible que en el caso particular del Hombre, la Ciencia no haya hecho un planteamiento similar, al menos con la fuerza indispensable para promover su desarrollo concreto?

Esta limitación da al traste con el acercamiento a otro fenómeno no menos importante que la Medicina debe ser capaz de abordar y comprender. Este consiste en que la vida, y por consiguiente, la Salud, no son solo una manifestación de la sustancia, sino de la sustancia como de la “no sustancia”, por emplear un término lo más general posible. Este fenómeno no ha llegado a constituir una dicotomía porque sencillamente, la no sustancia se ha ignorado por la “Medicina Científica”. ¿Por qué se ha ignorado? Porque se alude que no ha sido científicamente demostrado. Y si hay algo absolutamente cierto en todo esto, es precisamente eso. ¿Cómo reconocer que la luz existe si nos negamos a observarla con nuestros ojos para ser mucho más objetivos, y abordamos su estudio con un cartabón y una brújula?

El todo y el método.-

La tendencia a la subdivisión sistemática de los campos del conocimiento, es una consecuencia también del ideal de simplicidad que tiene su base en principios

cartesianos, empiristas, metafísicos y positivistas. Parte no solo de un predominio del análisis sobre la síntesis y del pensamiento inductivo sobre el deductivo, sino también del presupuesto de que el todo es inconmensurable e inmanejable en su completitud, por ello es necesario descomponerlo en partes para conocerlo, manipularlo, intervenirlo, arreglarlo, pues el todo se recompone por la suma de las partes.

Cortando para conocer, conocemos solo algunas cualidades, pues perdemos la conexión, y perdemos el todo, que no es suma, sino conexión, articulación, emergencia de nuevas cualidades por el funcionamiento relacionado de las partes. Esta perspectiva no solo parece ignorar que el todo es más que la suma de las partes, sino además, que en el carácter precedero de los fenómenos subordinados al universo, reside lo esencial del carácter eterno y constantemente renovado, abierto e inacabadamente acabado, del fenómeno principal, del universo mismo.

A su vez el universo, en su cambio infinito, modifica constantemente a todos sus integrantes y las relaciones entre éstos. El todo es, en definitiva un fenómeno distinto de las parte pero dependiente de éstas, como cada una de las partes es un fenómeno diverso en sí mismo, pero subordinado al todo. Entonces, cortando para conocer, conocemos solo algunas cualidades, pues perdemos la noción real y concreta del todo.

No se trata de menospreciar el estudio de la parte. Todo lo contrario. Se trata de ubicarlo en el sitio que le corresponde y darle toda la importancia que tiene, pero dársela en relación y en función del todo. No se trata de excluir las particularidades, sino de incluirlas en un todo que tiene como una de sus cualidades principales, la del constante movimiento reflexivo. El todo es, al menos en materia de Vida y Salud, el único, real y verdadero sentido de todo cuanto se conoce y hace. Del mismo modo que no tiene sentido sobrestimar la parte en detrimento del todo, lo inverso es tan absurdo como inconsecuente.

Un escueto resumen histórico.-

Mientras no se reúne una cierta cantidad de información, no puede acometerse el examen crítico, la comparación. El método científico, como cualquier otra, es una herramienta que ha tenido un desarrollo a lo largo de la historia del conocimiento humano, y ha necesitado de determinadas condiciones sin las que cada momento de su evolución habría sido inalcanzable.

Los rudimentos de las ciencias naturales y exactas no se desarrollaron, en la cultura occidental euro-céntrica, hasta llegar a los griegos del período alejandrino, y más tarde, en la Edad Media, por los árabes. La auténtica ciencia de la naturaleza solo data, en occidente, de la segunda mitad del siglo XV, y, a partir de entonces, no ha hecho más que progresar con ritmo acelerado ¹⁴.

Si nos detenemos a pensar sobre la naturaleza, sobre las actividades sociales o sobre nuestra propia espiritualidad, nos encontramos de primera intención con una trama infinita de concatenaciones e influencias recíprocas en la que nada permanece cómo ni dónde era, sino que todo se mueve y cambia, nace y caduca. Vemos ante todo la imagen de conjunto, en la que los detalles pasan inicialmente más o menos en un segundo plano. Nos fijamos más en el movimiento, en las transiciones, en la concatenación, que en lo que se mueve, cambia o se concatena. Pero esta concepción, a pesar de reflejar con exactitud la imagen de conjunto de los fenómenos, no basta para explicar los detalles que conforman esa totalidad y, mientras no los conocemos, la imagen de conjunto de la totalidad no adquirirá tampoco la claridad y la precisión necesarias. Para conocer estos detalles se tienen que desgajar de su entronque histórico o natural, e investigarlos por separado, cada uno de por sí, en su carácter, causas y efectos específicos, bajo condiciones especiales que ya no reproducen las reales u originales. Pero ya dejaron de ser exactamente lo que en realidad son. Nuestro procedimiento, de utilidad en un momento concreto, ha comenzado a ser una traba para el desarrollo, en tanto deforma la realidad, y no nos permite profundizar en todas sus cualidades con la precisión que la ciencia y su desarrollo demandan.

Ese es el punto en el que nos encontramos.

A la paulatina y futura solución de algunos de estos problemas de importancia capital para las Ciencias Médicas, podría, desde su humilde y trascendente sitio, contribuir el pensamiento médico clásico chino a su desarrollo. Menospreciarlo o proscribirlo podría no propiciar el desarrollo de las Ciencias Médicas. Atenderlo y estudiarlo en adecuada extensión y profundidad no causa daño y siempre contribuye a ratificar el carácter universal del conocimiento.

¹⁴ Engels, F., “Del Socialismo Utópico al Socialismo Científico”, Ed. Progreso, Moscú, 1974, Tomo III, p. 134 y 135

Bibliografía

1. Batlle, José S., José Martí, Aforismos”, Ed. Corcel, La Habana, 2004.
2. Lin Yu Tang, “Sabiduría China”, Ed. Colección Academus, Buenos Aires, 1945.
3. Díaz Mastellari, M. “Pensar en Chino”, 2ª. Edición, Impresiones Hel Ltda., Bogotá, 2003.
4. Henry C. Lu, “A complete Tranlation of the Yellow Emperor’s Classic of Medicine and the Difficult Classic” (Su Wen), Ed. The Academy of Oriental Heritage, Vancouver, 1978.
5. Unschuld, Paul U. comunicaciones personales.
6. Unschuld, P.U., “La Sabiduría de Curación China”, Ed. La Liebre de Marzo, Barcelona, 2004.
7. Efreim Korngold y Harriet Beinfield, comunicaciones personales.
8. “Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas (2 tomos)”, Ed. Científico-Técnica, La Habana, 1978.
9. Birch, S.J. & Felt, R.L., “Understanding Acupuncture” Ed. Churchill Livingstone, London, 1999.
10. Espina, Mayra, comunicaciones personales.
11. Fedoseev, P.N., Rodríguez Solveira, M. Y Cols., “Metodología del Conocimiento Científico”, Ed. Ciencias Sociales, La Habana, 1975.
12. Rosental, M., y Iudin, P., “Diccionario Filosófico Abreviado”, Ed. Pueblos Unidos, Montevideo, 1961.
13. Laín Entralgo, P., “Historia de la Medicina”, Ed. Científico Médica, Barcelona, 1954.
14. Unschuld, P.U., “Chinese Medicine”, Paradigm Pubns., Massachusetts, 1998.
15. Wang Shu He, “Mai Jing”, Blue Poppy Press, Colorado, 1997.
16. Hua Tuo, “Zhong Zang Jing”, Blue Poppy Press, Colorado, 1993.
17. Zhu Dan Xi, “Dan Xi Fa Xin Yao”, Blue Poppy Press, Colorado, 1993.
18. Zhu Dan Xi, “Ge Zhi Yu Lun”, Blue Poppy Press, Colorado, 1994.
19. Li Dong Yuan, “Pi Wei Lun”, Blue Poppy Press, Colorado, 1993.
20. González Roberto y Yan Jia Hua, “Medicina Tradicional China”, Ed. Grijalbo, México, 1996.
21. Bernard, C., “Introducción al Estudio de la Medicina Experimental”, Emecé Editores, Buenos Aires, 1944.
22. Viera, M., “Criminología”, Ed. Universidad de la Habana, La Habana, 1978.
23. Dalton, Jerry O., “Backward Down the Path”, Ed. Avon Books, New York, 1996.
24. Johanson, Greg, and Kurtz, Ron, “Grace Unfolding”, Ed. Bell Tower, New York, 1991.
25. Mitchell, Stephen, “Tao Te Ching”, Harper and Row Publisher, New York, 1988.
26. Padilla Corral, José Luis, “Tao Te Jing”, Ed. Escuela Nei Jing, Madrid, 1987.
27. Ren Ji Yu, “The Book of Lao “, Foreign Languages Press, Beijing, 1993.
28. Gia Fu Feng, “Tao Te Ching”, Vintage Books Edition, New York, 1972.
29. Tola, José M., “Tao Te King”, Premiáa Editora, S.A., México, 1982.
30. Ruiz Terrés, J., y Ferrero, O., “Tao Te Ching”, Ed. Integral, Navarra, 1998.
31. Maoshing Ni, “The Yellow Emperor’s Classic of Medicine”, Ed. Shambala, London, 1995.
32. Wu Jing Nuan, Ling Shu: “The Spiritual Pivot”, Univeresity of Hawaii Press, Honolulu, 1993.
33. Veith Ilsa, “The Yellow Emperor’s Classic of Internal Medicine”, University of California Press, Los Angeles, 1972 .

34. Wiseman, N., & Feng Ye, "A Practical Dictionary of Chinese Medicine", Paradigm Pbn., Massachusetts, 2000.
35. Webster's Biographical Dictionary, G. & C. Merriam Co. Publishers, Massachusetts, 1943.
36. Engels, F., "Del Socialismo Utópico al Socialismo Científico", Obras Escogidas de C Marx y F. Engels (Tomo III), Ed. Progreso, Moscú, 1974.
37. Carta de Engels a Werner Sombart, Obras Escogidas de C Marx y F. Engels (Tomo III), Ed. Progreso, Moscú, 1974.
38. Lenin, V.I., Materialismo y Empiriocriticismo, V.I.Lenin: Marx, Engels, Marxismo, Ed. Gospolitizdat, Moscú, 1946.
39. Marx, C., "La llamada acumulación originaria" (Cap. XXIVn de El Capital), Obras Escogidas de C Marx y F. Engels (Tomo II), Ed. Progreso, Moscú, 1974.
40. Marx, C., "El dieciocho brumario de Luis Bonaparte", Obras Escogidas de C Marx y F. Engels (Tomo I), Ed. Progreso, Moscú, 1974.
41. F. Engels, "Origen de la familia, la propiedad privada y el estado", Obras Escogidas de C Marx y F. Engels (Tomo III), Ed. Progreso, Moscú, 1974.
42. F. Engels, "Ludwig Feuerbach y el fin de la filosofía clásica alemana", Obras Escogidas de C Marx y F. Engels (Tomo III), Ed. Progreso, Moscú, 1974.
43. Eckman, P., "In thre Footsteps of the Yellow Emperor", Cypress Book Compny, San Francisco, California, 1996.
44. Lui, Zhengcai, "A Study of Daoist Acupuncture, Blue Poppy Press, Boulder, Colorado, 1999.
45. Rose, K., & Zhang Y.H., "Who Can Ride the Dragon?", Paradigm Pbn., Massachusetts, 1999.
46. Huang Fu Mi, "The Systematic Classic of Acupuncture and Moxibustión", trans. By Yang Shou Zhong & Charles Chace, Blue Poppy Press, Colorado, 1994.
47. Unschuld, P.U., "Medicine in China: A hisytory of ideas", University of California Press, Berkely, 1985.
48. Unschuld, P.U., "Medicine in China: Historical artifacts and images", Ed. Prestel, Munich, 2000.
49. Cornforth, M., "Ciencia vs. Idealismo", Ed. Política, La Habana, 1964.
50. Marx, C. Y Engels, F., "Sobre la religión", Ed Política, La Habana, 1963.
51. Lu, H.C., "A Complete Translation of Nei Ching and nan Ching", The Academy of Oriental Heritage, Vancouver, 1978.
52. Needham, J., Science and Civilization China, Vol. 3., Cambridge University Press, England, 1956.
53. Bin Quan, L. "Optimum Time for Acupuncture", Ed. Shandong Science and Technology, Beijing, 1988.

Citas

ⁱ Díaz Mastellari, M. "Pensar en Chino", 2ª. Edición, Impresiones Hel Ltda. Bogotá, 2003, p. 39 a 42.

ⁱⁱ Idem, p. 162

ⁱⁱⁱ Idem, p.162

^{iv} Idem, p.162 y 163.

^v Idem, p.162 y 163.