

El proceso de surgimiento del método clínico en la medicina china tradicional

The Emergence Process of the Clinical Method in Traditional Chinese Medicine

Marcos Díaz Mastellari^{1*} <http://orcid.org/0000-0001-5205-6266>

¹Miembro de Honor de la Sociedad Cubana de Medicina Bioenergética y Naturalista. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: mdm@infomed.sld.cu

Recibido: 18/11/2020

Aprobado: 14/12/2020

La medicina china tradicional (MChT) suele dividirse en medicina tradicional externa y medicina tradicional interna. Ambas tienen una parte considerable de su fundamento y de la justificación de su empleo en la clínica. Dentro de la primera, se encuentra el método bautizado en occidente como acupuntura y moxibustión. Su verdadero nombre es Zhen-Jiu, que puede traducirse casi literalmente como “aguja metálica-calor”.

El inicio de su empleo, por razones obvias, solo es posible ubicarlo en un lapso que no debe haber sido anterior al siglo VIII a.n.e., ni posterior al siglo III. Algunos sostienen que su historia se remonta más allá de 2000 años antes de nuestra era, pero esto no deja de estar más cerca de la fantasía que de una conjetura razonable.

El registro escrito disponible más antiguo relacionado con la medicina en ese territorio que pudiéramos llamar hoy China, data de una fecha que se ubica entre los siglos XV y XI a.n.e., durante la Dinastía Shang. Se trata de un conjunto de caracteres grabados en conchas de tortuga y huesos de búfalo y ciervo referidos a nombres de enfermedades,⁽¹⁾ entre los que se encuentran Jui Shou (enfermedades de la cabeza), Ji Er (enfermedades de los oídos), Ji Mu (enfermedades de los ojos), Ji Zi (enfermedades de la nariz), etcétera.

En el libro Shuo Yuan o “Colección de hechos hablados”, atribuido a Liu Xiang (77 a 6 a.n.e.), se afirma que al inicio de la Dinastía Zhou del Este (770 a 256 a.n.e.), “el médico y el chamán se separaron”, lo que significa que antes del siglo VIII a.n.e, las actividades del médico (Yi Ren) y del chamán (Wu Ren), no se habían delimitado,⁽²⁾ por lo que no debió existir un pensamiento clínico con algún grado de sistematización por elemental que fuere.

Antes de ese período predominaba una perspectiva mágica oracular. El sacerdote perforaba huesos y caparazones de tortuga y los arrojaba al fuego, para luego interpretar la respuesta a las preguntas según las grietas resultantes.⁽³⁾ De ese modo determinaba el trastorno que padecía la persona, y los intentos de curarlos o aliviarlos no alcanzaban a superar el simple ensayo y error que antecede al pensamiento con algún grado elemental de estructura propia siquiera de un pensamiento lógico formal.

Observar para un pensamiento en vías de aproximarse a un grado mínimo de capacidad de sistematización, no es solo percibir algo. Implica establecer una conexión, una relación, entre lo que cree del fenómeno quien lo describe y las cualidades que este aprecia en el fenómeno percibido.

La construcción semiológica necesita de una capacidad mínima de elaboración para construir los nexos indispensables de modo que lo observado sugiera un presumible significado clínico que permita confirmarlo o desestimarlos en la medida que la información se reitera en la práctica. En las condiciones de desarrollo cognitivo en China anteriores al siglo VIII a.n.e. no era posible la organización de un método clínico rudimentario siquiera.

Para comprender que en una pequeña porción del organismo, como un breve tramo de la arteria radial o en la lengua, por ejemplo, puede reconocerse el

estado de las estructuras y funciones del organismo como totalidad, como sistema.

Así como las condiciones de alguna o algunas de estas mismas como parte de ese sistema, es indispensable un pensamiento capaz de tener una idea, en cierta medida, de qué es o cómo funciona un sistema y del carácter reflejo de la realidad, y de que esa realidad es un conjunto de fenómenos en movimiento, no estático, o sea, sujetos a cambios.

Las mismas cualidades mínimas del pensamiento son indispensables también para iniciar un proceso de organización sistematizada de la información que se acumula. Esas condiciones comienzan a crearse en el entorno de los siglos VII y VI a.n.e., con el inicio del proceso que terminó por conocerse como La Edad de Oro de la Filosofía China, y tienen su primer registro histórico elaborado en el siglo VI a.n.e., con la redacción del Dao De Jing por Lao Zi, lo que implica que solo poco antes de ese momento se contaba con las condiciones mínimas para el inicio del mencionado proceso.

Creado por el taoísmo, el símbolo conocido como del Yin y el Yang, cuyo nombre es Tai Ji Tu, simboliza una versión de la dialéctica hegeliana, pero no solo circunscrita a las ideas o formas de pensamiento, sino que se refiere tanto a los fenómenos históricos y sociales, como aquellos relacionados con todo el mundo espiritual y material. Esto es, con toda la realidad, tanto sustancial como inmaterial. Así, al considerar que todo está sujeto a un cambio permanente, reconoce la realidad como un fenómeno constantemente inacabado.

Al identificar las relaciones de interdependencia de todo lo que abarca la realidad y la capacidad de todos los fenómenos de transformarse en otros aparentemente opuestos por su diversidad, pero sin antagonismos en tanto que idénticos en su esencia, le da a la naturaleza, al universo, un carácter sistémico y complejo. Al apreciar que los fenómenos se condicionan e influyen unos sobre otros, evoca el carácter reflejo de la realidad.

Cuando Lao Zi escribe el Dao De Jing se manejaban ideas y conceptos relacionados con Yin, Yang y los Cinco Movimientos, pero estos no habían alcanzado aún el desarrollo y el grado de sistematicidad más elevado. Sin embargo, sus fundamentos cognitivos ya estaban elaborados.

Con su desarrollo y sistematización, el ocultismo se transforma en ciencia en la medida que deja de confiar en fuerzas sobrenaturales y trata de interpretar el universo solo en función de fuerzas, leyes y principios naturales.

Estos conceptos van madurando y ganando en organización durante los siglos V y IV a.n.e., lo que hace posible que cuando en el siglo IV surge la escuela filosófica llamada Naturalista o Yin-Yang, ejerza una gran influencia propiciatoria del desarrollo de un pensamiento materialista.

Se trata de una escuela muy importante para el perfeccionamiento de esos procesos cognitivos, pues representa una tendencia científica, en tanto se esforzaba por dar una interpretación de los fenómenos de la realidad basada en las leyes o formas de comportamiento que lograban reconocer.

Con ellos accede a un nivel superior en solidez estructural la perspectiva dialéctica, compleja, sistémica y refleja de la realidad propuesta por el daoísmo filosófico al proporcionarles herramientas para una más amplia y mejor aplicación práctica, con lo que se estaba consolidando un proceso que finalmente inauguraba un conocimiento científico,^(4,5) cualitativamente superior y diferente al de otras partes del mundo en ese momento de la historia, cuando la filosofía comenzaba a desempeñar un papel práctico significativo.

En virtud de ese proceso se estructura el pensamiento dialéctico, sistémico, reflejo y complejo que permite que la MChT sea capaz de concebir la realidad como un todo. Así reconoce tanto la realidad objetiva como la subjetiva y, con ella, al ser humano, como un fenómeno sistémico en permanente movimiento dialéctico y complejo en el que el todo se manifiesta y expresa en cada parte, así como las partes en el todo, a la vez que las partes se reflejan entre sí.

A partir de este fundamento, la MChT reconoce que las alteraciones de la salud van a provocar manifestaciones que se reflejarán con coherencia en diversas estructuras y no solo en las funciones del organismo, lo que permite reconocer en los síntomas y signos una suerte de forma expresiva, un lenguaje del organismo de invaluable importancia en la medida en que se lograba comprenderlo mejor. Estos van a indicar sus causas más inmediatas, las condiciones que propiciaron la acción de las causas, su desarrollo y sus peculiaridades en cada persona, las estructuras y funciones dañadas primaria y secundariamente.

Ayudarán a distinguir las mejorías aparentes de las verdaderas mejorías y el pronóstico de la salud a corto, mediano y largo plazo. Asimismo, contribuirán a sugerirnos las medidas correctivas y para la preservación de la salud. Pero todo esto era imposible antes de contar con los recursos cognitivos indispensables para su surgimiento y desarrollo.

Referencias bibliográficas

1. Unschuld PU. *Medicine in China: Historical artifacts and images*. Munich: Ed. Prestel; 2000.
2. Ren YQ. *Zhong Yi Ge Jia Xue Shuo (Theory of Doctrines of Chinese Medicine)*. Shanghai: Chinese Reconstructs Press; 1986.
3. Unschuld PU. *La Sabiduría de Curación China*. Barcelona: Ed. La Liebre de Marzo; 2004.
4. Atherton DJ. *An Orthodox Practitioner's View of Chinese Medicine*. En: Chan K, Lee H. *The way forward for Chinese Medicine*. London: Taylor & Francis; 2002. p. 397-412.
5. Prigogine I. *Filosofía de la inestabilidad*. *Voprosy Filosofii*. 1999; 6:46-52.

Conflicto de intereses

El autor declara que no tiene conflicto de intereses.