

ARTÍCULO ESPECIAL

Las espirales del conocimiento. La medicina científica occidental, la medicina homeopática y la medicina tradicional china



Joan Mora Brugués

Consulta Privada de Medicina Homeopática y Acupuntura, Academia Médico Homeopática de Barcelona (AMHB), Facultad de Homeopatía de Londres (MFHOM), Girona, España

Recibido el 30 de junio de 2017; aceptado el 31 de agosto de 2017

PALABRAS CLAVE

Espirales del conocimiento;
Medicina occidental;
Medicina tradicional china;
Homeopatía

Resumen

A partir de la idea descrita por H. Skolimowski sobre cómo se adquiere el conocimiento y cómo se construye lo que el llama “la espiral de conocimiento”, se hace una revisión del conocimiento médico y de la construcción de su particular espiral del conocimiento, centrándose en la comparación de 3 tradiciones médicas distintas: la de la medicina occidental —la autoproclamada como única medicina científica—, la medicina tradicional china y la medicina homeopática. Se describen las características primordiales de cada una de estas espirales, partiendo de la descripción de la ontología y la epistemología de las cuales derivan.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Spirals of knowledge;
Western medicine;
Traditional Chinese medicine;
Homeopathy

The spirals of knowledge. Western scientific medicine, homeopathic medicine and traditional Chinese medicine

Abstract

Following the ideas written by H. Skolimowski (The participatory mind: a new theory of knowledge and of the Universe) about how we acquire knowledge and how we construct what he calls “the spiral of knowledge”, I performed a review of the medical knowledge and how his peculiar spiral of knowledge has been constructed. I focused on the comparison of three medical traditions: western medicine —the so called scientific medicine—, Chinese traditional medicine, and homeopathic medicine. A description is presented of what are considered the fundamental characteristics of their particular spiral of knowledge, starting from the description of their own ontology and epistemology, on which they are based.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Correo electrónico: joanmorabrugues@gmail.com

En estos tiempos de zozobra e intensas críticas a la homeopatía por su supuesta falta de “cientificidad”, me gustaría poner sobre la mesa una serie de reflexiones surgidas después de la lectura de *La mente participativa* de Henryk Skolimowski¹.

La perspectiva científica occidental se ha apoderado del concepto de realidad, pretendiendo que solo es “real” u “objetivo” aquello que puede ser descubierto según el método científico. La etiqueta “científico” goza de gran credibilidad en nuestros días y esa etiqueta la reparten los doctores de la ciencia y todo el conocimiento que no siga los patrones estrictos de lo llamado científico (es decir, que establecen los propios científicos) no tiene acceso a esta etiqueta y, a los ojos del gran público, ya no es tan real o es, como mínimo, “subjetivo”, y lo subjetivo no goza del prestigio de lo “objetivo”.

A pesar de que —según constata la física cuántica— “el observador modifica indefectiblemente lo observado”, se sigue creyendo que existe una realidad objetiva ahí afuera, independiente de nuestra observación.

Como afirma Jordi Pigem (físico) en el prólogo de la versión española del libro de H. Skolimowski: “cuando las implicaciones de la física cuántica sean asumidas con coherencia (porque ahora la mayoría de físicos se esfuerzan en interpretarlas en términos precuánticos) nos obligarán a darnos cuenta de que ‘la evidencia objetiva como tal no existe’, puesto que en cada porción de evidencia ‘objetiva’ hay algo de nuestra psique, y de que participamos (y no únicamente en el sentido físico) en un cosmos en el que todo esta interconectado”.

Niels Bohr: “No hay fenómeno que sea fenómeno si no es un fenómeno observado”.

O si retrocedemos a Parménides: “Sin mente, no hay mundo”.

La gran lucidez de Anaxágoras, que afirmó que todo es mente, debe ser redescubierta y celebrada, pues constituye una asombrosa anticipación: la mente no solo contempla, sino que da forma a todo.

O, como escribe el propio Skolimowski: “No existe tal cosa como una realidad que la mente consulta y sobre la que trabaja. La realidad se da siempre junto con la mente que la comprende. No tenemos ninguna idea sobre lo que podría ser la realidad tal cual es, dado que, invariablemente, cuando pensamos en la realidad, cuando la contemplamos (de cualquier forma) se nos presenta ya transformada por nuestras facultades cognitivas”.

La medicina científica occidental¹ parte de unos principios que derivan de una visión materialista y mecanicista del hombre en su posicionamiento conceptual ante la observación de la salud y la enfermedad. La objetividad es fundamental y todos los ensayos clínicos intentan minimizar la parte subjetiva de la experiencia de la enfermedad, para centrarse en la demostración de los datos “objetivos”, proporcionados por técnicas (epistemología) que dan soporte y confirman dicho posicionamiento (ontología).

En esta ontología quedan fuera, por ejemplo, la espiritualidad y las emociones, y aunque estas sean consideradas, no se las tiene por causantes fundamentales de la enfermedad.

Las sensaciones subjetivas del paciente, las modalidades reaccionales, la localización, las concomitancias y el estado de ánimo tienen poco valor a la hora de establecer la terapéutica.

Por el contrario, la homeopatía y la medicina tradicional china comparten el valor de lo subjetivo, de las modalidades reaccionales, de las sensaciones, de la localización (la importancia de la localización de la patología en tanto que el cuerpo es un territorio con significado), las concomitancias (lo que se da al mismo tiempo, en el mismo individuo, sin una razón de causalidad) y el estado de ánimo.

Todo tiene un significado que se integra en una valoración de la salud global, y se concreta en una terapéutica específica según estos parámetros.

Una lo va a interpretar de una manera —el principio de similitud, la supresión y las metástasis mórbidas— y la otra lo interpretará según la cosmogonía china y los movimientos *Yin-Yang*, a través de los síntomas y signos, valorando un déficit o un exceso de *Yin* o *Yang*, o ambas cosas a la vez.

Ambas comparten también una visión holística y espiritual del hombre que interactúa constantemente con las fuerzas del cosmos.

T.S. Elliot: “El hombre es hombre porque puede reconocer realidades sobrenaturales tales como la verdad, la responsabilidad, el sentido, la finalidad y la certeza”.

En mi opinión, el paroxismo de esta forma de actuar de la medicina científica occidental y de la entronización de “lo objetivo” queda reflejado en el hecho que se dé más valor al resultado de un metaanálisis que a la experiencia personal de los propios pacientes.

Como médico, me parece una aberración fruto del espejismo de la “objetividad”.

En nuestra aprehensión de “la realidad”, la experiencia personal es fundamental.

La realidad no es una invención de nuestra imaginación. No obstante, depende de nuestras mitologías y, especialmente, de nuestra espiral del conocimiento.

Las espirales del conocimiento

Antecedentes

La filosofía tiene 2 ramas fundamentales, la ontología (la teoría del ser) y la epistemología (la teoría del conocimiento): cómo conocemos, cómo podemos conocer, a través de qué facultades, y también se pregunta hasta qué punto es fiable dicho conocimiento.

A veces la epistemología deriva de una determinada ontología (Kant) o al revés (Platón):

- En Platón el sistema ontológico es fundamental, dado que reconocer la existencia de formas precisa de ciertas facultades cognitivas.
- En Kant, la epistemología es fundamental. El “Noúmeno”—el mundo de “las cosas en sí”— es independiente de la existencia y del funcionamiento de la mente: nada podemos saber sobre este mundo “nouménico”.

A veces ontología y epistemología son tratadas separadamente, como si no tuviesen nada que ver la una con la otra (como ocurre en la visión científica del mundo):

¹ Hay que precisar que la científicidad no es un estatus, sino un proceso, una aproximación. Solamente puede decirse que tienen “evidencia científica” el 15% de las prácticas de la medicina convencional.

- La visión científica del mundo se encuentra entre los sistemas de pensamiento en los que la ontología y la epistemología son ámbitos independientes.
- En la ciencia clásica se da por hecho que el mundo existe objetivamente “tal cual es”, y pretende que a través de sus métodos “objetivos” (científicos) ella simplemente constata, lo representa y lo describe, lo interpreta y lo isomorfiza.

Una ontología engendra una epistemología, para que esta la sostenga:

- Los pueblos antiguos, que tienen la creencia (ontología) de que los malos espíritus invaden el cuerpo y crean la enfermedad, desarrollan una epistemología adecuada a sus creencias (los ritos, los trances, las limpiezas).
- Lo mismo ocurre en el mundo occidental dominado por la ciencia: no creemos en los espíritus, pero creemos en los átomos y los electrones (a los que tampoco nadie ha visto) y desarrollamos una epistemología (un método de conocimiento, una tecnología) que nos permite constatar su existencia.

Hay siempre un encaje entre una epistemología y una ontología dadas, entre las formas de conocer, por un lado, y la realidad constatada por el otro.

No existe un criterio transcultural o transcósmico que nos informe de lo que existe y en qué sentido existe.

Si hubiese una sola forma de conocimiento en el universo, entonces las otras formas de conocimiento tendrían que ser consideradas falsas o inadecuadas.

¿Cómo se forma, pues, el conocimiento?

¿Por qué el universo se divide o se enmarca en tantas formas distintas?

No solamente importa el papel del lenguaje en la formación y la formulación del conocimiento, dado que, en cualquier sociedad, la parte translingüística o no verbal del conocimiento es más grande y más importante que la lingüística.

Es el papel de la mente lo que es fundamental en la construcción de la realidad. Nuestro universo, ya sea el individual o el de las especies, siempre está circunscrito o ligado a una mente particular.

A estas alturas, y después de las revelaciones de la física cuántica, sería ingenuo suponer que la realidad es independiente tanto de la forma en que la exploramos como de la naturaleza de la mente (fig. 1).

- Solo lo que está dentro del cono constituye el universo conocido y reconocible.
- Las líneas del cono trazan las paredes de nuestro cosmos.
- Para entender cómo el conocimiento llena el cono, imaginemos una espiral que sube por las paredes.
- La espiral del conocimiento constituye nuestra epistemología, las vías aceptadas de conocer el mundo.
- La espiral del conocimiento y el cosmos correspondiente determinan qué es visible e invisible en una cultura dada y cómo estos 2 ámbitos se vinculan entre sí.
- Cuando crecemos mentalmente (intelectual, cultural y espiritualmente), nuestra espiral del conocimiento crece.

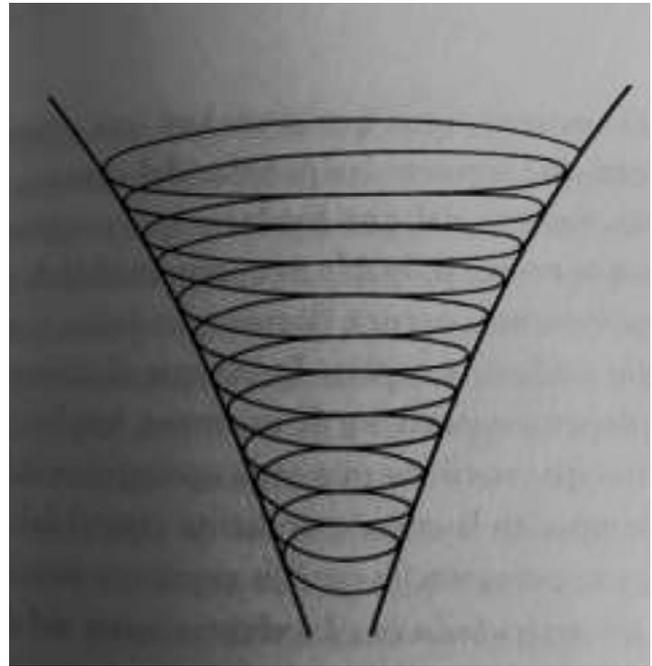


Figura 1 La espiral del conocimiento y los límites de este.

Las paredes del cosmos se conforman exactamente a la espiral del conocimiento, hay un encaje increíble entre lo uno y lo otro (epistemología-ontología-cosmogonía). Esta espiral es aplicable a todas las culturas. En cualquier cosmología, el universo o la realidad se dan juntamente con el conocimiento y a través del conocimiento de esta realidad:

- Las dimensiones del universo se corresponden con la espiral de nuestro conocimiento.
- Si no hay espiral del conocimiento que dé soporte a las paredes del cosmos, tampoco hay ningún cosmos del que hablar o comprender.
- Decir que el universo es como es, independientemente de nosotros, implica negar la verdad vital de que “toda concepción del cosmos se da siempre en la correspondiente espiral de conocimiento”.

“Conocer es construir el mundo”. El cono está abierto por arriba, lo que significa que, a medida que se va desarrollando el conocimiento, el universo crece. Excepto en los sistemas muy cerrados y rígidos en los que la tapa está sellada. Entonces, los nuevos conocimientos no son bienvenidos y se establece el dogma, el ritual.

Cada cultura supone que su universo es estable y permanente, y a lo largo de la historia, prácticamente todos los sistemas de conocimiento se han comportado como si fuesen definitivos.

¿Qué ocurre cuando, en una cultura dada, se desarrollan nuevas ideas hasta el punto de que las viejas paredes son incapaces de contener las nuevas perspectivas?

Sobreviene la crisis y entonces los guardianes del *statu quo* se resisten a reconocer estas nuevas perspectivas.

Ocurre lo mismo con las visiones científicas: para ver y entender un fenómeno nuevo o aspectos nuevos de un fenómeno, tenemos que reestructurar nuestra vieja espiral del conocimiento.

Entonces, algunas ideas o prácticas encontrarán la sintonía de otras personas que las compartirán; o si no, pasarán al olvido.

Para una gran mayoría, la afirmación de que existen cosas más allá de las fronteras de nuestro mundo resulta descabellada e incomprensible.

Las espirales del conocimiento van ligadas a una cultura dada (una cosmovisión dada). En este sentido, nuestra cultura es nuestro yugo y a la vez nuestra liberación. Nos nutre, pero a la vez nos hipnotiza y nos paraliza en los moldes que ha creado.

Pensamos que la visión del mundo de nuestra cultura es superior porque es lo que nos han enseñado desde pequeños, y creemos que es la única verdadera porque nos han conminado a creerlo así.

Conocer la propia espiral del conocimiento, ser conscientes de ella, de su ontología y epistemología, constituye el primer paso para avanzar si queremos poder pensar la ciencia de una manera diferente.

El proceso de entender

El proceso de entender es dialéctico, va de lo simple a lo complejo y después retorna a lo simple.

La simple adquisición continua de conocimiento no lleva automáticamente a una claridad cada vez mayor, sino que al cabo de un cierto tiempo se produce un oscurecimiento gradual. Entonces, la mente, aturrida, ya no puede más y opta por simplificar. A partir de ahí, se vuelve a iniciar el proceso y así sucesivamente.

Ese proceso se repite en cualquier materia que estudiemos.

Para entender el mundo, la mente no puede evitar imponerle modelos de simplicidad. La simplificación es el *modus operandi* (la metodología) de nuestra mente.

La simplicidad y la complejidad son atributos de la mente humana y no de la realidad.

La mente objetiva y sus problemas

La “actitud objetiva” o el “método científico” intentan delimitar la percepción del mundo a lo que la ciencia supone que está allí, esforzándose en rechazar aquello que los supuestos de la ciencia niegan.

La objetividad implica distanciamiento clínico y perspectivas imparciales de observación, formas de percepción que atomizan el fenómeno investigado. Esa forma de acercarse al mundo determina nuestra manera de entender cómo es.

Sostiene la idea de que las cosas existen y se pueden analizar de forma aislada.

El yoga de la objetividad

Consiste en una serie de ejercicios específicos para la mentalidad científica, practicados a lo largo de numerosos años, desde el inicio de la Educación Secundaria hasta la culminación de las tesis universitarias.

El propósito de estos ejercicios consiste en ver la naturaleza y la realidad de forma selectiva, para que la mente se vuelva distante, objetiva, analítica, clínica y “pura”. En esta visión científica del mundo, la mente es cautiva de una perspectiva selectiva de la realidad.

La espiral del conocimiento en la medicina científica occidental (fig. 1)

Asume la ontología y la epistemología de la ciencia occidental, que implica:

- Un determinado lenguaje y *modus* de formulación del fenómeno de la vida.
- La ciencia aspira a descripciones “inequívocas” y “verdaderas” de la realidad bajo un enfoque ontológico materialista.

Galileo Galilei (1564-1642), Francis Bacon (1561-1626), y especialmente René Descartes (1596-1650), asientan las bases de la actual ciencia contemporánea hasta la llegada de la física cuántica:

- Galileo Galilei dejó escrito que el libro de la naturaleza estaba siempre abierto a nuestra observación y que para leerlo bien había que aprender su lenguaje, que era el de las matemáticas.
- Francis Bacon: el conocimiento es poder; buscar un conocimiento que dé resultados, que pueda producir y transformar.
- René Descartes: *Cogito ergo sum*.

Constituye un aspecto muy importante para formar las estrategias analíticas y reduccionistas. En ellas encontramos los fundamentos del enfoque atomizador y analítico del conocimiento del mundo:

- Separación del cuerpo y la mente.
- Creación de un método reduccionista. Divide y domina:
 - Transforma los problemas en otros problemas más pequeños en la creencia de que ahí radica la solución.
 - Cree que la totalidad es igual a la suma de sus partes^{2,11}.
- Fragmentación y separación. No es de extrañar que el ejercicio de una medicina basada en estos principios dé como resultado un gran número de especialistas y especialidades, así como tampoco del prestigio del que gozan, en detrimento de los médicos generalistas que son considerados en un eslabón inferior:
 - No somos conscientes de hasta qué punto la idea de que la naturaleza nos habla matemáticamente nos ha impregnado.
- Desarrolla un método de observación (una epistemología apropiada a su ontología) analítico, frío, distante, que fragmenta los fenómenos para poder ser analizados, en la creencia de que yendo a los niveles más elementales y reduciendo los problemas globales a sus constituyentes se podrá entender la realidad de forma adecuada.
- No ha incorporado plenamente los principios que derivan de la física cuántica, y no se es plenamente consciente de que el propio modo de observación condiciona lo observado, a pesar de las aportaciones de Popper a la filosofía de la ciencia:
 - El descubrimiento de las geometrías no euclidianas y la radioactividad, iban más allá de la física newtoniana. Las teorías de Einstein, la teoría cuántica de Bohr o el principio de incertidumbre de Heisenberg todavía no han sido incorporados en los esquemas de la medicina científica occidental, empeñada en la “objetividad”.

¹¹ En realidad, la totalidad es más que la suma de sus partes, al menos en los sistemas vivos.

– Sin embargo, según esta física, observador y observado están tan íntimamente entrelazados que resultan inseparables el uno del otro, con lo que la noción de “objetividad” queda debilitada.

– Al igual como ocurrió con la lógica formal de Aristóteles, que durante 22 siglos dejó estancada dicha disciplina porque todo el mundo creía que estaba todo dicho sobre el tema, lo mismo ha ocurrido con la concepción mecanicista del universo de Newton³, que desde entonces nos tiene aprisionados en una camisa de fuerza determinista.

• La ciencia actual habla de ser objetiva y exenta de valores, ignora el espíritu y sostiene que la materia es la única fuente de conocimiento. Defiende valores como la objetividad, la racionalidad y la eficiencia e ignora otros valores como la búsqueda de sentido.

Tiene un modelo fisiológico del hombre que le es propio, en consonancia con la ontología que impregna al modelo científico occidental:

- Una fisiología.
- Una patogenia.
- Una fisiopatología.
- Y una aproximación concreta al enfermo.

Máxima importancia a lo objetivable

• Lo “objetivo” o “objetivable” equivale prácticamente a lo “real” o “lo único real”.

• A los síntomas subjetivos del enfermo se les da muy poca importancia, tanto a los locales como a los generales.

• Se da la máxima importancia a los síntomas objetivos u objetivables y, por tanto, tienen preferencia los datos analíticos, las pruebas complementarias, etc. y la lesión.

• Lo funcional, las emociones y la situación vital del enfermo se tienen en cuenta, pero no determinan ninguna estrategia terapéutica concreta ni mucho menos la prescripción.

• La estrategia terapéutica viene determinada por lo objetivo y por el diagnóstico nosológico de enfermedad.

El diagnóstico nosológico o de enfermedad

• Se da prioridad a los síntomas que permiten el diagnóstico de la enfermedad; es decir, los comunes a todos los pacientes que padezcan dicha enfermedad.

• Existen enfermedades locales: por ejemplo, una dermatitis se considera que incumbe solamente a la piel. En consecuencia se aplican tratamientos locales considerando que no repercuten en la totalidad.

• El concepto de totalidad se halla muy fragmentado y, por lo general, se consideran las distintas partes del cuerpo separadamente. No se considera al cuerpo bajo el prisma de la teoría general de sistemas², sino que se le da un enfoque más mecanicista y, por tanto, el concepto de supresión y metástasis mórbida (conceptos presentes tanto en la homeopatía como en la medicina de tradición naturalista) no existen.

• Los síntomas subjetivos y las modalidades reaccionales, si son tenidas en cuenta, ocupan un lugar secundario y en modo alguno son decisivos para establecer la terapéutica.

La terapéutica se decide sobre la base del diagnóstico nosológico

• Y es común a todos los pacientes que presenten dicha enfermedad.

• La terapéutica se basa en:

– Principio de los contrarios (antiinflamatorios, antipiréticos, antihistamínicos, laxantes, etc.).

– Uso de fármacos (antibióticos) que combaten el agente causal, en el caso de las enfermedades infecciosas.

– Tratamientos supresivos de la reacción inmunitaria (corticoides, inmunosupresores) en las enfermedades autoinmunes.

– Agentes citotóxicos en las enfermedades cancerígenas.

– Sustancias sustitutivas en las enfermedades con una carencia (p. ej., insulina en la diabetes, hormona tiroidea en el hipotiroidismo, etc.).

– Procedimientos quirúrgicos (evolución constante de la tecnología).

La espiral del conocimiento en la medicina tradicional china (fig. 1)

Tiene un modelo fisiológico del hombre que le es propio:

- Una fisiología propia.
- Una patogenia propia.
- Una fisiopatología propia.
- Una aproximación al enfermo propia.

Mira al ser como una globalidad tanto dentro de sus estructuras como en sus relaciones.

Aplica al “hombre-microcosmos” las leyes que rigen en el macrocosmos. El hombre es un reflejo del universo; el microcosmos es análogo al macrocosmos.

Parte de la observación de las relaciones y de una determinada cosmogonía (visión taoísta del universo).

Se expresa a través de ideogramas y en forma simbólica:

- El ideograma transmite diversas imágenes, con varias interpretaciones posibles dentro de un contexto.
- Los números tienen un valor simbólico.
- Las raíces hay que buscarlas en la cosmogonía taoísta y el *I Ching* o libro de los cambios.

Esta visión del universo es *dialéctica y dinámica*:

• Toda creación es una dialéctica entre el orden y el desorden, entre principios opuestos y complementarios. La dialéctica consiste en juntar elementos que están separados y definir su oposición y complementariedad; es decir, su contradicción.

• Visión dinámica y dialéctica de la vida. Lo importante es la función y las relaciones.

El *Yin-Yang* no es una clasificación, son unos principios. Todo objeto, conjunto o ser vivo está obligatoriamente constituido por estos 2 términos opuestos y complementarios.

La dualidad *Yin-Yang* constata que no hay una unidad duradera en el mundo manifestado en que vivimos y que, en todas partes y en todo momento, coexisten 2 términos opuestos y complementarios, en el que uno es *Yin* en relación al otro que es más *Yang*:

- Cuando uno crece, el otro decrece, no puede haber un equilibrio estable. Hay una tendencia al equilibrio, pero de hecho se trata de una oscilación permanente.
- El *Yin-Yang* manifiesta la dualidad fundamental de la vida.
- Tanto en la naturaleza como en el cuerpo humano, todo fenómeno está ineluctablemente en relación con otro fenómeno que le es opuesto y complementario.
- La vida son relaciones. Lo esencial es que el mundo es dialéctico.
- Los contrarios se atraen cuando hay una acción:
 - El *Yang* nace del *Yin* y el *Yin* nace del *Yang*.
 - El *Yang* va hacia el *Yin* y el *Yin* va hacia el *Yang*.
 - El *Yang* actúa sobre el *Yin* y el *Yin* sobre el *Yang*.
- Pero las cosas son distintas si hablamos en términos de resonancia:
 - El *Yin* resuena sobre el *Yin*.
 - El *Yang* resuena sobre el *Yang*.
- Son inoperantes el uno sin el otro:
 - El *Yang* espera al *Yin* para manifestarse y el *Yin* espera al *Yang* para actuar.
 - El *Yang* retiene al *Yin*, y si no lo puede retener, este se escapa; el *Yin* retiene al *Yang* y el *Yang* se escapa si el *Yin* no lo puede retener.
 - Su separación conduce a la desaparición del conjunto.
 - El mantenimiento de nuestra vida se hace a partir de la respiración (*Yang*) y de la alimentación (*Yin*). Ellas nos llevan a la elaboración de energía (*Yang*) y sangre (*Yin*). Esta energía nutritiva tiene 2 funciones: de protección (*Yang*) y nutritiva (*Yin*).

Esta visión dinámica y dialéctica de la vida contrasta con la visión de la medicina contemporánea, mucho más estática y estructural.

La noción de *Qi*

El término designa la energía vital que no solo impregna el cuerpo, sino el universo en su totalidad. Es un fenómeno ampliamente reconocido tanto en la cultura china como en Corea y Japón.

Lo vivo tiene *Qi*, lo muerto no tiene *Qi*.

“En la cultura china, al igual que en la coreana y japonesa, el *Qi* está presente como los electrones en la cultura occidental. Es un hecho que los electrones no se pueden ver ni tocar; sin embargo, manifiestan su presencia en todas partes, en la realidad visible”¹.

“Hemos de advertir que lo que enseña el *Qi* es esa parte de la espiral oriental del conocimiento que la nuestra no cubre, y para la que hasta ahora no ha encontrado medios de expresión”¹.

Concepción energética del hombre

Los meridianos

Son los grandes ríos por donde transita el *Qi* y la sangre. Se los puede considerar como “una red de conducción energética”⁴ y, en tanto que red de conducción energética, son inmateriales.

Son, antes que nada, líneas organizadoras, lugares de resonancia de todas las actividades del organismo:

- 12 meridianos principales.
- 8 meridianos extraordinarios.

Además, hay meridianos tendinomusculares, meridianos *Luo*, divergentes, etc.

Los niveles energéticos

El sistema de los 6 niveles energéticos garantiza la cohesión del organismo, su nutrición regular y su disponibilidad.

Hay 6 niveles energéticos: *Tai Yang* (ID-V), *Shao Yang* (VB-TR), *Yang Ming* (E-IG), *Tai Yin* (B-P), *Jue Yin* (H-MC) y *Shao Yin* (C-R).

Con sus respectivas relaciones *Biao-Li* (interior-exterior): R-V, H-VB, B-E, C-ID, MC-TR y P-IG.

La noción de los 5 elementos

Es el reflejo en el microcosmos (hombre) de las leyes del universo:

- Tierra (Estómago-Bazo).
- Metal (Pulmón-Intestino Grueso).
- Agua (Riñón-Vejiga).
- Madera (Hígado-Vesícula Biliar).
- Fuego (Corazón-Pericardio-Triple Calentador).

Los *Zang-Fu*

La teoría de los *Zang-Fu* se basa en la existencia en el interior del organismo de una serie de órganos que representan el *Yin* y el *Yang* en el ser humano y tienen:

- Actividades fisiológicas.
- Signos y síntomas derivados de la alteración de estas actividades.
- Un complejo sistema de relaciones con una serie de influencias sobre los distintos órganos entre sí; sobre tejidos, sistemas y órganos anexos, y sobre el *Qi*, la sangre (*Xue*), los líquidos orgánicos (*Jin Ye*), la esencia (*Jing*), y el espíritu (*Shen*).

Las relaciones son descritas en estos términos:

- La relación que establece el Corazón con el Riñón es el equilibrio entre el agua y el fuego en el organismo a través del ascenso y descenso.
- La relación entre el Corazón y el Pulmón es la relación entre la sangre y el *Qi*.
- Estos *Zang-Fu* tienen actividades internas (respiración, digestión, etc.) y actividades externas (visión, olfacción, pensamiento, reflexión, etc.).
- Las funciones de estos órganos y vísceras no se corresponden —o solo de forma parcial— con las funciones de estos mismos órganos descritos por la medicina occidental.
- *Zang* (*Yin*): órganos que atesoran la energía (Pulmón, Bazo, Corazón, Riñón e Hígado).
- *Fu* (*Yang*): vísceras vacías. Absorción, tránsito y excreción de la energía (Intestino Grueso, Estómago, Intestino Delgado, Vejiga, Vesícula Biliar).
- Las vísceras extraordinarias desempeñan un papel en la perpetuación de la vida: *Bao* (útero/vesículas seminales, próstata), el cerebro, la Vesícula Biliar, los huesos, los vasos y las médulas.

Los puntos de acupuntura

Un punto de acupuntura es la emergencia sobre un meridiano de una o varias resonancias, es decir, de una o varias funciones, mutaciones o movimientos. Al mismo tiempo, es un lugar de regulación.

Los puntos de acupuntura se llaman *Xue* —que significa habitación excavada en la tierra, caverna, gruta, etc.— y expresan la idea de una cavidad.

La puntura es una señal, un estímulo, que ponemos en el circuito de los meridianos para regular la disfunción de la energía.

Los síntomas de valor en la consideración del tratamiento

Los síntomas que interesan son los que nos conducen al diagnóstico energético y dependen de cada individuo en particular, no del nombre de la enfermedad.

Tienen importancia las sensaciones y las condiciones de agravación o mejoría, los estados de ánimo (ligados a un *Ben Shen* determinado y su correspondiente *Zang*), las localizaciones (atendiendo a la afectación de uno u otro meridiano), los síntomas concomitantes (determinan los *Zang-Fu* y los elementos implicados en el trastorno) y las circunstancias desencadenantes (emocionales y factores patógenos externos).

El análisis de los síntomas a través de las 8 reglas: Vacío/Plenitud, Frío/Calor, Interior/Exterior y Yin/Yang.

El diagnóstico energético es el que determina los puntos que hay que puntear o, en su caso, la fitoterapia que se va prescribir; es decir, el tratamiento.

La espiral del conocimiento en la medicina homeopática (fig. 1)

Comparte el modelo fisiológico de la medicina occidental (fisiología y fisiopatología), pero tiene una aproximación y un abordaje del enfermo y la enfermedad que le son propios.

Mira al ser como una globalidad y considera las modalidades reaccionales individuales como la expresión de dicha globalidad, y son justamente estos síntomas los que constituyen su objeto de estudio. El diagnóstico nosológico es secundario.

Por esta razón, se da gran importancia a los síntomas subjetivos, las sensaciones, las emociones, los estados de ánimo, las localizaciones, los síntomas concomitantes y las circunstancias desencadenantes.

En la patogenia se da una gran importancia a la reacción individual y particularmente a los estados emocionales, como factores desencadenantes de la enfermedad.

Asimismo, se valoran las intervenciones supresoras sobre la *Vis Medicatrix Naturae* como causa de nuevas patologías (concepto de supresión que comparte con la medicina de tradición naturista, y que se basa en una concepción holística y sistémica del hombre²).

Por las mismas razones, no existe el concepto de enfermedad local: toda enfermedad es general.

El síntoma

Los síntomas, y especialmente los que caracterizan la reacción individual, son vistos como la reacción del organismo ante la enfermedad y se les da una connotación positiva en tanto en cuanto representan esta reacción particular del organismo (su esfuerzo curativo).

Los síntomas representan la tendencia a la homeostasis de los organismos vivos y son la expresión de la llamada en homeopatía “fuerza vital”⁵ (equivalente al *Qi* de la medicina china).

La enfermedad no es una simple capitulación ante el ataque de factores patógenos, sino también una lucha por recuperar la salud. *Si no hay lucha, no hay enfermedad.*

La enfermedad y los síntomas como un “síndrome general de adaptación”⁶.

El análisis del síntoma como reacción individual se hace a través del estudio de las modalidades representadas en las 7 preguntas de Boenninghausen (*Cur?*, *Quis?*, *Quid?*, *Ubi?*, *Quibus auxiliis?*, *Quando?*, *Quomodo?*) que, por cierto, tienen un estrecho paralelismo con el sistema de las 8 reglas desarrollado por la medicina china.

Aplica el principio de similitud, *Similia Similibus Curentur*

Representa una de las tradiciones médicas occidentales, aunque no la dominante. Formulado en sus orígenes por Hipócrates, junto con el principio de los contrarios, el principio de similitud es una tradición que recorre la historia de la medicina occidental (Paracelso, Hahnemann).

La similitud se establece entre los síntomas propios de las distintas sustancias medicinales y los síntomas característicos de la reacción individual del paciente.

Para conocer los síntomas propios de las distintas sustancias medicinales, se recurre a la experimentación en el sujeto sano de dichas sustancias una vez diluidas y dinamizadas (características de la preparación de los medicamentos homeopáticos).

Conocer las indicaciones de cada sustancia medicamentosa (es decir, los síntomas que provoca en la experimentación en el sujeto sano, *provings*) es un elemento clave para establecer el vínculo de similitud, de analogía (resonancia) entre dicha sustancia y los síntomas de la persona enferma.

Saber reconocer los síntomas característicos de la reacción individual requiere de un entrenamiento en la observación y ejercitarse en una anamnesis peculiar (*epistemología propia*). El médico que se forma en homeopatía tiene que aprender a observar un determinado tipo de síntomas que la medicina científica occidental descarta u obvia.

En este sentido, constituye una ciencia y un arte que se puede aprender; pues tiene bien codificados los conocimientos y la forma de aprenderlos.

Ese diagnóstico de similitud es el que determina el medicamento (el diagnóstico individual condiciona la terapéutica).

Utilizar el principio de similitud es una estrategia analógica para intervenir en sistemas complejos (oponiendo a la enfermedad un cuadro sintomático similar), en donde los mecanismos homeostáticos están integrados en redes complejas y la intervención sobre un solo aspecto (p. ej., la temperatura a través de antipiréticos en las enfermedades febriles) se desconoce cómo repercute en la totalidad del sistema y en la evolución de la enfermedad⁷.

El medicamento homeopático

La acción del medicamento homeopático (un estímulo, una señal, en dosis ultramoleculares) va dirigida a dicha reacción individual específica; de ahí el concepto de

agravación inicial cuando el medicamento es muy exacto, cuando existe una mayor resonancia (el *simillimum*).

En este sentido, comparte con la acupuntura ser una terapia reguladora: aplicar un estímulo para influir sobre la autorregulación del organismo.

Principios homeopáticos⁵

En realidad no se puede hablar de leyes, como se les llama a veces, sino más bien de observaciones clínicas sobre la evolución correcta de los casos y sobre las dosis más adecuadas cuando se utiliza el método homeopático.

Sobre la curación

Similia similibus curentur. La curación ocurre desde dentro hacia fuera, de arriba abajo, de los órganos más importantes a órganos menos importantes y en el orden inverso a su aparición.

Sobre la acción

Acción y reacción son iguales y opuestas.

Sobre la cantidad de dosis

La cantidad de dosis requerida de una sustancia es inversamente proporcional a su grado de similitud.

La cantidad de acción necesaria para que se efectúe un cambio en la naturaleza es la mínima posible.

La cantidad decisiva es siempre un mínimo, infinitesimal.

Sobre la calidad de la acción

La calidad de la acción de un medicamento homeopático viene determinada por su cantidad, en una ratio inversa.

Sobre el uso

La dosis y cantidad que penetrará completamente el organismo y efectuará su impronta esencial sobre la fuerza vital es aquella que afecta a la esfera funcional del individuo.

Conclusiones

Es indudable que la medicina científica occidental nos ha conducido a grandes avances —especialmente a través de la investigación y la tecnología— sobre el conocimiento de los mecanismos neurofisiológicos y bioquímicos de las enfermedades, pero, a su vez, ha traído consigo un lado oscuro: la negación del valor de la experiencia personal y de los sínto-

mas subjetivos, así como la percepción fragmentada del ser humano tanto en la salud como en la enfermedad.

Ese gran avance tecnológico y de conocimiento la ha llevado también a proclamarse como portadora de la verdad y, al mismo tiempo, a descalificar otras formas de conocimiento dentro de la medicina simplemente porque no encajan o no se ajustan a sus formas de valorar lo que se considera “verdadero” o “real”. Dicho de otra manera, no se ajustan a la metodología de la ciencia tal y como se concibe en la actualidad. Al no ser consideradas “científicas”, esas otras formas de medicina son calificadas de “seudocientíficas” y de esa forma son degradadas y menospreciadas.

Humildemente, y a través de los años, esas otras formas de conocimiento en medicina han ofrecido una salida terapéutica distinta a multitud de enfermos crónicos. Una salida que no consiste, por cierto, en tomar fármacos hasta el fin de sus días, sino que pretenden ser reguladoras de la disfunción del sistema, cosa que no gusta mucho (para que nos vamos a engañar) a la industria farmacéutica.

La cosmología mecanicista, en la que está basada gran parte de la ciencia occidental, también ha producido beneficios enormes a través de la tecnología, pero a menudo ignoramos su lado oscuro: la devastación ecológica, la fragmentación social y humana, así como el empobrecimiento espiritual.

No hemos elaborado todavía un nuevo *logos* ni una espiral del conocimiento que sea capaz de crear un nuevo cosmos.

Como señala Skolimowski en su libro, hay que pasar de una cosmología mecanicista a una cosmología evolutiva y holística; aperebirnos de que *la totalidad y la conectividad* son formas esenciales para leer el libro de la naturaleza.

¿Dónde está la solución? Obviamente, no se trata de renunciar a la ciencia y a su racionalidad y metodología, sino de trascenderla creativamente. Ser capaces de entender las nuevas consecuencias epistemológicas que se derivan de estos cambios.

Bibliografía

1. Skolimowski H. La mente participativa. Vilaür, Girona: Atalanta; 2016.
2. Von Bertalanffy L. Perspectivas en la teoría general de sistemas. Madrid: Alianza; 1992.
3. Newton I. Philosophiae Naturalis Principia Mathematica. 1st ed. London: Joseph Streater for the Royal Society; 1687.
4. Kespi JM. Acupuncture. Paris: Editions de la Tisserande; 1988.
5. Roberts HA. The principles and art of cure by homeopathy. Rustington: Health Science Press; 1942.
6. Selye H. The stress of life. New York: McGraw-Hill; 1956.
7. Bellavite P, Signorini A. Homeopathy: a frontier in medical science. Berkeley: North Atlantic Books; 1995.