

La **psique** en la
medicina china

OBRAS DE MACIOCIA EN ELSEVIER

La práctica de la medicina china. El tratamiento de enfermedades con acupuntura y fitoterapia china, 2.^a ed.

Publicado originalmente en 1994 (con una segunda edición en 2008), *La práctica de la medicina china* ilustra la aplicación de los principios de la medicina china al tratamiento de la enfermedad. Se trata de un manual de uso clínico que ayuda a los terapeutas a diagnosticar los patrones de las enfermedades y establecer sus causas. Cada enfermedad es abordada en gran detalle por lo que hace a su tratamiento mediante acupuntura y fitoterapia.

Incluye más de 150 casos clínicos con explicaciones pormenorizadas del proceso diagnóstico y un detallado análisis de la terapia, así como 8 láminas en color con imágenes de diagnóstico por el aspecto de la lengua.

La psique en la medicina china

Se trata de uno de los pocos libros dedicados íntegramente al tratamiento de trastornos mentales y emocionales mediante medicina china. Primero se describen las funciones y naturaleza de los cinco «espíritus» (*Shen, Hun, Po, Yi y Zhi*) con un nivel de detalle inédito hasta la fecha. La naturaleza y las funciones de los cinco espíritus se explican a la luz de trastornos actuales como el autismo, el trastorno por déficit de atención y el trastorno bipolar.

A continuación se aborda el tratamiento de la mayoría de los trastornos psiquiátricos más habituales en la práctica clínica occidental, como la depresión, la ansiedad y el trastorno bipolar. Para cada uno de ellos, el autor examina las causas y el tratamiento mediante acupuntura y fitoterapia.

La **psique** en la **medicina china**

**Tratamiento de desarmonías emocionales
y mentales con acupuntura y fitoterapia china**

Giovanni Maciocia CAc (Nanjing)

Acupuntor y especialista en medicina herbal, Reino Unido;
Profesor adjunto visitante en la Universidad de Medicina Tradicional China de Nanjing, Nanjing,
República Popular de China

Prólogo de
Peter Deadman

Ilustradores:
Michael Courtney, Richard Morris y Jonathan Haste



ELSEVIER
MASSON

Ámsterdam Barcelona Beijing Boston Filadelfia Londres Madrid
México Milán Múnich Orlando París Roma Sídney Tokio Toronto



ELSEVIER
MASSON

Edición en español de la obra original en inglés

The Psyche in Chinese Medicine. Treatment of Emotional and Mental Disharmonies with Acupuncture and Chinese Herbs

Copyright © MMIX, Giovanni Maciocia

Revisión científica

Cindy Méndez Pendavis

Terapeuta de medicina china tradicional.

Instituto Superior de Medicina Tradicional (Ismet), Barcelona.

© 2011 Elsevier España, S.L.

Es una publicación MASSON

Travessera de Gràcia, 17-21 - 08021 Barcelona, España

Fotocopiar es un delito (Art. 270 C.P.)

Para que existan libros es necesario el trabajo de un importante colectivo (autores, traductores, dibujantes, correctores, impresores, editores...).

El principal beneficiario de ese esfuerzo es el lector que aprovecha su contenido. Quien fotocopia un libro, en las circunstancias previstas por la ley, delinque y contribuye a la «no» existencia de nuevas ediciones. Además, a corto plazo, encarece el precio de las ya existentes.

Este libro está legalmente protegido por los derechos de propiedad intelectual. Cualquier uso, fuera de los límites establecidos por la legislación vigente, sin el consentimiento del editor, es ilegal. Esto se aplica en particular a la reproducción, fotocopia, traducción, grabación o cualquier otro sistema de recuperación de almacenaje de información.

ISBN edición original: 978-0-7020-2988-2

ISBN edición española: 978-84-458-2047-6

Coordinación y producción editorial: EdiDe, S.L.

ADVERTENCIA

Las terapias naturales son un área en constante evolución. Aunque deben seguirse unas precauciones de seguridad estándar, a medida que aumenten nuestros conocimientos gracias a la investigación básica y clínica habrá que introducir cambios en los tratamientos y en los fármacos. En consecuencia, se recomienda a los lectores que analicen los últimos datos aportados por los fabricantes sobre cada fármaco para comprobar la dosis recomendada, la vía y duración de la administración y las contraindicaciones. Es responsabilidad ineludible del terapeuta determinar las dosis y el tratamiento más indicado para cada paciente, en función de su experiencia y del conocimiento de cada caso concreto. Ni los editores ni los directores asumen responsabilidad alguna por los daños que pudieran generarse a personas o propiedades como consecuencia del contenido de esta obra.

El editor

Índice de contenidos

Prólogo *xiii*

Prefacio *xv*

Agradecimientos *xxi*

Nota sobre la traducción de términos
médicos chinos *xxiii*

CAPÍTULO 1

LA PSIQUE EN LA MEDICINA CHINA 1

EL ESPÍRITU Y EL ALMA EN LA FILOSOFÍA OCCIDENTAL 1

El espíritu 1

El alma 2

EL ESPÍRITU, EL ALMA Y LA MENTE EN LA MEDICINA
CHINA 3

Terminología 3

El Espíritu (*Shen*) en la medicina china 4

El concepto de «cuerpo» en China 5

El Alma en la medicina china 6

La Mente (*Shen*) en la medicina china 8

Significado de la palabra *shen* en la medicina china 9

Enfermedad mental en la medicina china antigua 10

CAPÍTULO 2

NATURALEZA DE LA MENTE (*SHEN*) EN LA MEDICINA CHINA 15

NATURALEZA DE LA MENTE (*SHEN*) EN LA
MEDICINA CHINA 15

Terminología 15

Caracteres chinos para *Shen* 16

Naturaleza de la Mente y de los «Tres Tesoros» 16

Funciones de la Mente 18

La Mente y los sentidos 20

Coordinar e integrar la función de la Mente 21

«MENTE» FRENTE A «ESPÍRITU» COMO UNA
TRADUCCIÓN DE *SHEN* 22

APLICACIÓN CLÍNICA 23

CAPÍTULO 3

EL ALMA ETÉREA (*HUN*) 25

SUEÑO Y CAPACIDAD PARA SOÑAR 29

MOVIMIENTO DEL ALMA ETÉREA Y ACTIVIDADES
MENTALES 31

EQUILIBRIO DE LAS EMOCIONES 32

OJOS Y VISTA 34

CORAJE 34

PLANIFICACIÓN 35

RELACIÓN CON LA MENTE 36

Relación entre el Alma Etérea y la Mente 36

Comportamiento «maniaco» leve en
la práctica clínica 38

Ejemplos de la naturaleza del Alma Etérea 38

Alma Etérea y enfermedades modernas 40

Alma Etérea y psicología budista 40

Alma Etérea y psicología jungiana 41

Movimiento del Alma Etérea y expansión/contracción 42

Patrones clínicos de las patologías del Alma Etérea 42

APLICACIÓN CLÍNICA 44

Acupuntura 44

Fitoterapia 45

CAPÍTULO 4

EL ALMA CORPÓREA (*PO*) 47

ALMA CORPÓREA Y ESENCIA (*JING*) 48

LACTANCIA 51

SENTIDOS 51

ACTIVIDAD FISIOLÓGICA 52

EMOCIONES 53

RESPIRACIÓN 54

ALMA CORPÓREA Y VIDA INDIVIDUAL 54

ALMA CORPÓREA Y *GUI* 54

ALMA CORPÓREA Y ANO 55

RELACIÓN ENTRE ALMA CORPÓREA Y ALMA ETÉREA 55

APLICACIÓN CLÍNICA 60

Contracción del Alma Corpórea 60

Expansión del Alma Corpórea 60

CAPÍTULO 5

EL INTELECTO (YI) 63

MEMORIA 63

GENERACIÓN DE IDEAS 64

ESTUDIAR Y CONCENTRARSE 64

CENTRARSE 65

RELACIÓN CON LA MENTE (SHEN) 65

APLICACIÓN CLÍNICA 65

CAPÍTULO 6

LA FUERZA DE VOLUNTAD (ZHI) 67

EL ZHI COMO «MEMORIA» 67

EL ZHI COMO FUERZA DE VOLUNTAD 68

APLICACIÓN CLÍNICA 69

CAPÍTULO 7

EL GUI 71

EL GUI COMO ESPÍRITU, FANTASMA 71

EL GUI COMO MOVIMIENTO DEL ALMA ETÉREA
Y EL ALMA CORPÓREA 75

EL GUI COMO FUERZA CENTRÍPETA, FRAGMENTADORA
Y DE SEPARACIÓN 76

EL GUI EN RELACIÓN CON EL ALMA CORPÓREA 77

EL GUI COMO SÍMBOLO DE CONTRACCIÓN, POLO
OPUESTO DEL SHEN (EXPANSIÓN) 79

EL GUI COMO FUERZA OSCURA DE LA PSIQUE Y SU
CONEXIÓN CON LA SOMBRA JUNGUANA 83

PUNTOS DE LA ACUPUNTURA CUYO NOMBRE CONTIENE
LA PALABRA «GUI» 84

CAPÍTULO 8

LOS 12 ÓRGANOS INTERNOS Y LA PSIQUE 87

CORAZÓN 90

PULMONES 93

HÍGADO 94

BAZO 96

RIÑONES 97

PERICARDIO 100

INTESTINO DELGADO 102

INTESTINO GRUESO 104

VESÍCULA BILIAR 104

ESTÓMAGO 107

VEJIGA 110

TRIPLE RECALENTADOR 110

CAPÍTULO 9

LAS EMOCIONES 115

LAS EMOCIONES 122

Ira 122

Júbilo 126

Preocupación 127

Melancolía 129

Tristeza y duelo 131

Miedo 133

Conmoción 135

Amor 135

Ansia 136

Culpabilidad 138

Vergüenza 140

LA PATOLOGÍA DEL QI Y EL FUEGO MINISTERIAL EN LOS
PROBLEMAS EMOCIONALES 143

Efecto de las emociones sobre el Qi del cuerpo 143

Patología del Fuego Ministerial en los problemas
emocionales 148

EL CEREBRO TRIUNO Y LA MEDICINA CHINA 155

El cerebro triuno, la Mente, el Alma Etérea y el Alma
Corpórea 157

CAPÍTULO 10

**ETIOLOGÍA DE LOS PROBLEMAS
MENTALES-EMOCIONALES 161**

CONSTITUCIÓN 162

Tipo Madera 162

Tipo Fuego 163

Tipo Tierra 164

Tipo Metal 164

Tipo Agua 165

DIETA 166

Consumo excesivo de alimentos con energía caliente 166

Consumo excesivo de alimentos productores de
Humedad 166

Consumo excesivo de alimentos con energía fría 167

Hábitos de comida irregulares 167

Alimentación insuficiente 167

EXCESO DE TRABAJO 167

ACTIVIDAD SEXUAL EXCESIVA **167**

DROGAS **167**

Cannabis **168**

Cocaína **168**

Éxtasis **169**

PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS

MENTALES-EMOCIONALES **169**

CAPÍTULO 11

**DIAGNÓSTICO DE LOS PROBLEMAS
MENTALES-EMOCIONALES 171**

COMPLEXIÓN **171**

OJOS **173**

PULSO **174**

Pulso y emociones **174**

Pulso del Corazón **175**

Cualidades generales del pulso y las emociones **176**

LENGUA **177**

Punta roja **177**

Grieta del Corazón **178**

Lados de la lengua **179**

Forma del cuerpo **179**

Grieta combinada de Estómago y de Corazón **180**

CAPÍTULO 12

**PATRONES EN LOS PROBLEMAS
MENTALES-EMOCIONALES Y SU TRATAMIENTO CON
FITOTERAPIA Y ACUPUNTURA 183**

EFFECTO DE LOS PROBLEMAS MENTALES-EMOCIONALES
SOBRE QI, SANGRE, YIN Y FACTORES PATÓGENOS **183**

Efectos sobre el Qi **184**

Efectos sobre la Sangre **185**

Efectos sobre el Yin **188**

Factores patógenos en los problemas
mentales-emocionales **190**

MENTE OBSTRUIDA, DESESTABILIZADA, DEBILITADA **196**

Mente Obstruida **196**

Mente Desestabilizada **196**

Mente Debilitada **197**

Métodos de Fitoterapia para la Mente Obstruida,
Desestabilizada o Debilitada **198**

Principios del tratamiento **199**

MENTE OBSTRUIDA **200**

Estancamiento del Qi **200**

Estasis de Sangre **205**

Flema que vela la Mente **208**

MENTE DESESTABILIZADA **212**

Deficiencia de Sangre **212**

Deficiencia del Yin **213**

Deficiencia del Yin con Calor Vacío **217**

Estancamiento del Qi **221**

Estasis de Sangre **221**

Fuego **221**

Flema-Fuego **226**

MENTE DEBILITADA **228**

Deficiencia de Qi y Sangre **228**

Deficiencia del Yang **232**

Deficiencia de Sangre **234**

Deficiencia del Yin **234**

CAPÍTULO 13

**ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS
MENTALES-EMOCIONALES 243**

CANAL DEL PULMÓN **245**

P-3 Tianfu **245**

P-7 Lieque **246**

P-10 Yuji **246**

CANAL DEL INTESTINO GRUESO **247**

I.G.-4 Hegu **247**

I.G.-5 Yangxi **247**

I.G.-7 Wenliu **247**

CANAL DEL ESTÓMAGO **248**

E-25 Tianshu **248**

E-40 Fenglong **249**

E-41 Jiexi **249**

E-42 Chongyang **249**

E-45 Lidui **249**

CANAL DEL BAZO **250**

B-1 Yinbai **250**

B-3 Taibai **250**

B-4 Gongsun **251**

B-5 Shangqiu **251**

B-6 Sanyinjiao **251**

CANAL DEL CORAZÓN **252**

C-3 Shaohai **252**

C-4 Lingdao **252**

C-5 Tongli **253**

C-7 Shenmen **253**

C-8 Shaofu **253**

C-9 Shaochong **253**

CANAL DEL INTESTINO DELGADO **254**

I.D.-5 Yanggu **254**

I.D.-7 Zhizheng **255**

I.D.-16 Tianchuang **255**

CANAL DE LA VEJIGA **255**

V-10 Tianzhu **255**

V-13 Feishu **256**

V-15 Xinshu **256**

V-23 Shenshu **257**

V-42 Puhu **257**

V-44 Shentang **258**

V-47 Hunmen **258**

V-49 Yishe **259**

V-52 Zhishi **259**

V-62 Shenmai **259**

CANAL DEL RIÑÓN **260**

R-1 Yongquan **260**

R-3 Taixi **261**

R-4 Dazhong **261**

R-6 Zhaohai **261**

R-9 Zhubin **261**

R-16 Huangshu **262**

CANAL DEL PERICARDIO **263**

PC-3 Quze **264**

PC-4 Ximen **264**

PC-5 Jianshi **264**

PC-6 Neiguan **264**

PC-7 Daling **266**

PC-8 Laogong **267**

CANAL DEL TRIPLE RECALENTADOR **268**

T.R.-3 Zhongzhu **268**

T.R.-10 Tianjing **268**

CANAL DE LA VESÍCULA BILIAR **268**

V.B.-9 Tianchong **268**

V.B.-12 Wangu **268**

V.B.-13 Benshen **268**

V.B.-15 Linqi **270**

V.B.-17 Zhengying **270**

V.B.-18 Chengling **270**

V.B.-19 Naokong **270**

V.B.-40 Qiuxu **270**

V.B.-44 Zuqiaoyin **270**

CANAL DEL HÍGADO **271**

H-2 Xingjian **271**

H-3 Taichong **271**

VASO DIRECTOR (*REN MAI*) **272**

Ren-4 Guanyuan **272**

Ren-8 Shenque **272**

Ren-12 Zhongwan **273**

Ren-14 Juque **273**

Ren-15 Jiuwei **275**

VASO GOBERNADOR (*DU MAI*) **276**

Du-4 Mingmen **276**

Du-10 Lingtai **277**

Du-11 Shendao **277**

Du-12 Shenzhu **277**

Du-14 Dazhui **278**

Du-16 Fengfu **278**

Du-17 Naohu **278**

Du-18 Qiangjian **278**

Du-19 Houding **278**

Du-20 Baihui **278**

Du-24 Shenting **279**

PUNTOS EXTRA **280**

Hunshu **280**

Yintang **280**

PUNTOS PARA PROBLEMAS MENTALES DEL HOSPITAL
AFILIADO DE NANJING **281**

EJEMPLOS DE COMBINACIONES DE PUNTOS EN LOS
PROBLEMAS MENTALES-EMOCIONALES **281**

CAPÍTULO 14

EMOCIONES Y CONCEPTO DEL YO EN LA FILOSOFÍA
OCCIDENTAL **283**

ANTIGUAS TEORÍAS SOBRE LAS EMOCIONES **285**

Pitágoras **285**

Heráclito **286**

Sócrates **286**

Platón **286**

Aristóteles **286**

Estoicos **287**

Edad Media y cristiandad **288**

San Agustín **288**

Tomás de Aquino **288**

Descartes **290**

Thomas Willis **290**

Spinoza **291**

Hume **291**

Kant **291**

PRIMERAS TEORÍAS MODERNAS SOBRE
LAS EMOCIONES **291**

TEORÍA DE JAMES-LANGE SOBRE LAS EMOCIONES **292**

TEORÍAS MODERNAS SOBRE LAS EMOCIONES **294**

Sartre **295**

Teoría de Solomon sobre las emociones **295**

Teoría de Bockover sobre las emociones **297**

Teoría de Damasio sobre las emociones **297**

FREUD, JUNG Y BOWLBY **299**

Freud **299**

Jung **300**

Bowlby **302**

VISIÓN NEUROFISIOLÓGICA MODERNA SOBRE LAS
EMOCIONES **303**

Neurofisiología de las emociones **303**

El cerebro triuno **306**

RESUMEN **309**

CAPÍTULO 15

INFLUENCIA DEL CONFUCIONISMO EN LA VISIÓN CHINA
DE LA MENTE Y EL ESPÍRITU **313**

CONFUCIONISMO **315**

Confucio **315**

Tian (Cielo) **316**

Ética de Confucio **317**

Ética de Confucio, sociedad y Estado **320**

NEOCONFUCIONISMO **323**

Naturaleza humana (*Xing*) **325**

Li (Principio) **326**

CONCEPTO DEL YO EN LAS FILOSOFÍAS OCCIDENTAL Y CHINA **327**

EMOCIONES EN EL NEOCONFUCIONISMO **332**

INFLUENCIA DEL NEOCONFUCIONISMO EN LA MEDICINA CHINA **336**

CONCLUSIONES **339**

CAPÍTULO 16

DEPRESIÓN **341**

DEFINICIÓN Y PUNTO DE VISTA DE LA MEDICINA OCCIDENTAL **342**

Síndrome depresivo mayor **343**

PATOLOGÍA DE LA DEPRESIÓN EN LA MEDICINA CHINA **344**

Yu como estancamiento **344**

Yu como depresión mental **345**

Depresión y la relación entre la Mente (*Shen*) y el Alma Etérea (*Hun*) **345**

La Fuerza de Voluntad (*Zhi*) de los Riñones en la Depresión **346**

Distinción entre Depresión en el síndrome Yu y el síndrome *Dian* **346**

Síndrome del bulbo de lis (*Bai He Bing*) **347**

Agitación (*Zang Zao*) **348**

Síndrome del hueso de ciruela (*Mei He Qi*) **349**

Palpitaciones y ansiedad (*Xin Ji Zheng Chong*) **350**

Deficiencia de Qi de Hígado **351**

«Neurastenia» y Depresión **353**

Elementos de la patología de la depresión **353**

ETIOLOGÍA **354**

Estrés emocional **354**

Rasgos constitucionales **355**

Dieta irregular **356**

Exceso de trabajo **356**

PATOLOGÍA **356**

IDENTIFICACIÓN DE PATRONES Y TRATAMIENTO **357**

Estancamiento de Qi de Hígado **358**

Estancamiento de Qi de Corazón y de Pulmón **361**

Qi de Hígado estancado que se convierte en Calor **362**

Flema-Calor que amenaza la Mente **364**

Estasis de Sangre que obstruye la Mente **365**

Estancamiento de Qi con Flema **367**

Calor en el Diafragma **369**

Preocupación que daña la Mente **370**

Deficiencia de Corazón y de Bazo **372**

Deficiencia de Yang de Corazón **373**

Deficiencia de Yin de Riñón y de Corazón, abrasamiento de Calor Vacío **375**

Deficiencia de Yang de Riñón **376**

PUNTOS DE ACUPUNTURA PARA LA DEPRESIÓN **378**

HIERBAS PARA LA DEPRESIÓN **386**

BIBLIOGRAFÍA CHINA MODERNA **389**

ENSAYOS CLÍNICOS **392**

CASOS CLÍNICOS **399**

ESTADÍSTICAS DE PACIENTES **407**

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO OCCIDENTAL **407**

Introducción y farmacología **408**

Uso clínico **410**

Tipos de antidepresivos **410**

Combinación de la medicina china y la medicina occidental **415**

CAPÍTULO 17

ANSIEDAD **417**

ANSIEDAD EN LA MEDICINA OCCIDENTAL **417**

ANSIEDAD EN LA MEDICINA CHINA **418**

Entidades patológicas chinas que se corresponden con la ansiedad **419**

Qi rebelde del Vaso Penetrante (*Chong Mai*) **419**

Palpitaciones en el diagnóstico chino **422**

Diferencia entre Mente Inestable y Mente obstruida en la ansiedad **422**

ETIOLOGÍA **422**

Estrés emocional **423**

Constitución **423**

Dieta irregular **423**

Pérdida de sangre **423**

Exceso de trabajo **423**

PATOLOGÍA Y PRINCIPIOS DE TRATAMIENTO **423**

Corazón **424**

Pulmones **425**

Riñones **426**

Bazo **427**

Hígado **427**

TRATAMIENTO DE LA ANSIEDAD CON ACUPUNTURA **427**

Puntos distales según el meridiano **427**

Puntos de la cabeza **428**

IDENTIFICACIÓN DE PATRONES Y TRATAMIENTO **430**

Deficiencia de Corazón y de Vesícula Biliar **430**

Deficiencia de Sangre de Corazón **431**

Deficiencia de Yin de Riñón y de Corazón con Calor Vacío **432**

Deficiencia de Yang de Corazón **433**

Deficiencia de Qi de Pulmón y de Corazón **434**

Estancamiento de Qi de Pulmón y de Corazón **435**

Deficiencia de Yin de Pulmón y de Corazón **435**

Estasis de Sangre de Corazón **436**

Flema-Calor que amenaza el Corazón **437**

BIBLIOGRAFÍA CHINA MODERNA **438**

ENSAYOS CLÍNICOS **439**

CASOS CLÍNICOS **443**

CAPÍTULO 18

INSOMNIO (SUEÑOS EXCESIVOS, SOMNOLENCIA, MALA MEMORIA) 447

ETIOLOGÍA **450**

Estrés emocional **450**

Exceso de trabajo **450**

«Vesícula Biliar tímida» **450**

Dieta irregular **450**

Parto **451**

Calor residual **451**

Actividad sexual excesiva **451**

PATOLOGÍA **451**

DIAGNÓSTICO **454**

Sueño **454**

Sueños **454**

Posturas para dormir **455**

Ronquidos **455**

IDENTIFICACIÓN DE PATRONES Y TRATAMIENTO **456**

Abrasamiento de Fuego de Hígado **456**

Abrasamiento de Fuego de Corazón **457**

Flema-Calor que amenaza la Mente **458**

Estancamiento de Qi de Corazón **460**

Estasis de Sangre de Corazón **461**

Calor residual en el diafragma **462**

Retención de Alimento **463**

Estancamiento de Qi de Hígado **465**

Deficiencia de Sangre de Corazón y de Bazo **466**

Deficiencia de Yin de Corazón **468**

Desarmonía de Corazón y de Riñones **468**

Deficiencia de Corazón y de Vesícula Biliar **470**

Deficiencia de Yin de Hígado **471**

Deficiencia de Yin de Hígado y de Riñón **473**

BIBLIOGRAFÍA CHINA MODERNA **475**

ENSAYOS CLÍNICOS **478**

ESTADÍSTICAS DE PACIENTES **483**

APÉNDICE 1 SUEÑOS EXCESIVOS **484**

IDENTIFICACIÓN DE PATRONES Y TRATAMIENTO **486**

Flema-Calor **486**

Fuego de Hígado **486**

Deficiencia de Qi de Corazón y de Vesícula Biliar **487**

Deficiencia de Qi de Corazón y de Pulmón **487**

Deficiencia de Corazón y de Bazo **488**

Desarmonía de Corazón y de Riñones **489**

APÉNDICE 2 SOMNOLENCIA **489**

IDENTIFICACIÓN DE PATRONES Y TRATAMIENTO **489**

Humedad que obstruye el Cerebro **489**

Flema que vela el Cerebro **490**

Deficiencia de Bazo **491**

Deficiencia de Yang de Riñón (Deficiencia de Mar de Médula) **492**

APÉNDICE 3 MALA MEMORIA **493**

ETIOLOGÍA **493**

Preocupación y exceso de reflexión **493**

Exceso de trabajo y actividad sexual excesiva **493**

Parto **493**

Tristeza **493**

Drogas «recreativas» **493**

IDENTIFICACIÓN DE PATRONES Y TRATAMIENTO **494**

Deficiencia de Bazo **494**

Deficiencia de Esencia de Riñón **494**

Deficiencia de Corazón **495**

CAPÍTULO 19

TRASTORNO BIPOLAR (MANÍACO-DEPRESIVO) (EMBOTAMIENTO Y MANÍA, DIAN KUANG) 497

TRASTORNO BIPOLAR EN LA MEDICINA OCCIDENTAL **498**

Síntomas del trastorno bipolar **498**

Diagnóstico del trastorno bipolar **500**

Curso del trastorno bipolar **501**

Tratamiento del trastorno bipolar **501**

Historia **502**

TRASTORNO BIPOLAR EN LA MEDICINA CHINA **503**

Desarrollo histórico del *Dian Kuang* en la medicina china **503**

Correspondencias y diferencias entre el trastorno bipolar y el *Dian Kuang* **504**

Patología del *Dian Kuang* **506**

ETIOLOGÍA DEL *DIAN KUANG* **508**

Estrés emocional **508**

Dieta **508**

Constitución **508**

PATOLOGÍA Y PRINCIPIOS DE TRATAMIENTO DEL *DIAN KUANG* **509**

Patología del *Dian Kuang* **509**

Principios de tratamiento para el *Dian Kuang* **511**

Cómo adaptar los patrones y el tratamiento del *Dian Kuang* al tratamiento del trastorno bipolar **513**

TRATAMIENTO MEDIANTE ACUPUNTURA **514**

Puntos que abren los orificios de la Mente **514**

Trece puntos fantasma de Sun Si Miao **515**

El canal del Pericardio en la Manía-Depresión **515**

IDENTIFICACIÓN DE PATRONES Y TRATAMIENTO **516**

Dian **516**

Estancamiento de Qi y Flema **516**

Deficiencia de Corazón y Bazo con Flema **518**

Deficiencia de Qi con Flema **519**

Calor anudado en el canal cardíaco **520**

Obstrucción de los orificios del Corazón por Flema *Kuang* **521**

Hostigamiento ascendente de Flema-Fuego 521
 Fuego en el Yang Brillante 524
 Fuego de Vesícula Biliar e Hígado 524
 Lesiones de Fuego del Yin con Flema 525
 Estancamiento de Qi, estasis de Sangre, Flema 526
 Deficiencia de Yin con Calor Vacío 527

BIBLIOGRAFÍA CHINA MODERNA 528

ENSAYOS CLÍNICOS 532

CAPÍTULO 20

TERRORES NOCTURNOS 535

ETIOLOGÍA 536

Estrés emocional 536
 Exceso de trabajo 536
 Dieta irregular 536
 Pérdida de sangre durante el parto 536

PATOLOGÍA 536

IDENTIFICACIÓN DE PATRONES Y TRATAMIENTO 537

Fuego de Hígado y de Corazón 537
 Hostigamiento del Alma Etérea y la Mente por Flema-Calor 537
 Deficiencia de Sangre del Hígado y del Corazón 538
 Deficiencia de Yin del Hígado y del Corazón 539
 Desplazamiento de la Mente por shock 540

CAPÍTULO 21

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN (TDA)
 Y TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON
 HIPERACTIVIDAD (TDAH) 543

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN (TDA)
 Y TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN
 CON HIPERACTIVIDAD (TDAH) 544

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN EN LA
 MEDICINA OCCIDENTAL 544

SÍNTOMAS 544

Hiperactividad-impulsividad 544
 Distracción 545

CAUSAS POSIBLES DEL TDAH Y DEL TDA 545

Factores ambientales 545
 Lesión cerebral 545
 Aditivos alimenticios y azúcar 545
 Genética 545

TRATAMIENTO DEL TDAH Y DEL TDA 546

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON
 HIPERACTIVIDAD EN LOS ADULTOS 547
 Diagnóstico 547
 Tratamiento 547

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN EN LA
 MEDICINA CHINA 548

PATOLOGÍA 548

La Mente (*Shen*) 548
 El Alma Etérea (*Hun*) 548
 El Intelecto (*Yi*) 549
 Patología orgánica 549
 Flema 549

ETIOLOGÍA 550

Herencia 550
 Dieta 550
 Estrés emocional 551
 Embarazo y parto 551

TRATAMIENTO DE ACUPUNTURA 551

Corazón 551
 Bazo 551
 Hígado 552
 Vaso Gobernador 552
 Otros puntos 553
 Experiencia de los profesores de la Universidad
 de Medicina China Tradicional de Nanjing 554

IDENTIFICACIÓN DE PATRONES Y TRATAMIENTO 555

Deficiencia de Sangre de Corazón y de Bazo 555
 Deficiencia de Yin de Corazón y de Riñón 556
 Deficiencia de Yin de Riñón y de Hígado con ascenso
 de Yang de Hígado 556
 Deficiencia de Qi de Corazón y de Bazo 557
 Fuego de Hígado y de Corazón 557
 Deficiencia del Corazón y del Bazo con Flema 558

ENSAYOS CLÍNICOS EN LA MEDICINA OCCIDENTAL 559

ENSAYOS CLÍNICOS EN LA MEDICINA CHINA 561

CAPÍTULO 22

EPÍLOGO: PAPEL DE LA MEDICINA CHINA EN LOS
 TRASTORNOS DE LA PSIQUE 565

APÉNDICE 1 PRESCRIPCIONES DE FITOTERAPIA 571

APÉNDICE 2 SUSTITUCIONES SUGERIDAS
 DE HIERBAS CHINAS 597

APÉNDICE 3 CLÁSICOS DE LA MEDICINA CHINA 599

APÉNDICE 4 TERMINOLOGÍA DE LOS PRINCIPIOS
 DE TRATAMIENTO 605

GLOSARIO ESPAÑOL-PINYIN DE TÉRMINOS CHINOS 607

GLOSARIO PINYIN-ESPAÑOL DE TÉRMINOS CHINOS 615

CRONOLOGÍA DE LAS DINASTÍAS CHINOS 623

CRONOLOGÍA COMPARATIVA DE LOS FILÓSOFOS
 Y MÉDICOS OCCIDENTALES Y CHINOS 624

BIBLIOGRAFÍA 625

ÍNDICE ALFABÉTICO 631

PRÓLOGO

Para muchos occidentales que tropiezan con la medicina china, uno de sus grandes atractivos es que parece dirigirse a toda la persona, al integrar a la perfección el cuerpo, la mente y el espíritu con su conocimiento de la salud y de la enfermedad humana. Se considera que esto está en marcado contraste con la visión occidental que, por varias razones, ha tendido a separar lo material de lo emocional y espiritual, especialmente desde el siglo XVII. Ya incluso en el siglo IV a.C., Platón se quejaba: «El mayor error en el tratamiento de las enfermedades es que hay médicos para el cuerpo y médicos para el alma, aunque ambos no pueden separarse».

Tan fuerte ha sido el atractivo de esta perspectiva integral china que es el principal factor que ha llevado a muchos individuos a estudiar y ejercer la medicina china. Y aún más, probablemente ha llevado a escuelas de pensamiento de las nuevas tradiciones occidentales de la medicina china que consideran el estudio de las dimensiones emocionales e incluso espirituales de un paciente un prerrequisito de su curación, hacia el proceso de dar un significado menor a problemas obviamente más físicos.

Es más, este énfasis tiene cierta base histórica. Ciertamente, en las enseñanzas de «yang sheng fa», el arte de nutrir la vida, vemos que el entrenamiento y la regulación de la mente y las emociones es el punto de partida de la conducta para promover la salud.

Esto se explica en detalle en el *Canon de medicina interna del Emperador Amarillo*: «Si uno está en calma, en paz, vacío, sin deseo, entonces sale el Qi verdadero. Si la esencia y el espíritu están protegidos dentro, ¿de dónde puede venir la enfermedad? Si la voluntad está en reposo y hay pocos deseos, el corazón está en paz y no hay miedo». (Huang Di Nei Jing Su Wen, capítulo 1), e incluso antes, en el Nei Ye (*Entrenamiento interior*), siglo IV a.C.: «Los que guardan sus mentes inalteradas mantienen externamente sus cuerpos inalterados...».

Esto también se refleja en la teoría del corazón como Emperador del cuerpo del *Canon de medicina interna del Emperador Amarillo*. El corazón aloja el Shen y, si el corazón es fuerte y está en armonía, entonces los demás órganos del cuerpo –que realizan diferentes papeles «oficiales»– naturalmente lo seguirán, de la misma forma que se pensaba que un emperador sabio garantizaría el bienestar del Imperio.

Sin embargo, no es sencillo entender la discusión histórica del Shen y su relación con la salud y el bienestar. Como Giovanni Maciocia enfatiza en el libro, cuando se intentan absorber las enseñanzas y las prácticas médicas de una cultura tan lejana en la geografía y el tiempo, el primer requisito es entender lo que se está diciendo realmente cuando se usan términos como mente, voluntad y espíritu. Sin estos conocimientos, nos arriesgamos a imponer nuestros propios prejuicios culturales y personales en lo que leemos, estudiamos y enseñamos.

Sin embargo, lo que plantea con las discusiones clásicas del Shen es sólo una de las muchas preguntas importantes que este tema vital exige que consideremos. ¿Hasta qué punto puede el tratamiento, administrado por otro, ayudar a resolver nuestra alteración emocional o espiritual? ¿Hasta qué punto consideramos que el contenido del paisaje emocional es la medida real de un individuo? ¿Cómo deberíamos intentar manejar (y enseñar a nuestros pacientes a manejar) las emociones? ¿Hasta qué punto las abrazamos e interiorizamos plenamente y hasta qué punto deberíamos intentar adiestrarlas y dominarlas? Éstas son preguntas que se vinculan con nuestro propio desarrollo personal y con nuestras ideas sobre nuestro papel como médicos.

Si examinamos algunas de las enseñanzas chinas tradicionales sobre la regulación de la mente y las emociones, encontramos el siguiente consejo del gran médico taoísta del siglo VII Sun Si Miao:

«Para vivir más, las personas deben procurar no preocuparse demasiado, no enfadarse demasiado, no estar demasiado tristes, no estar demasiado asustados, no hacer demasiado, hablar demasiado ni reír demasiado. No se deberían tener demasiados deseos ni enfrentarse a numerosas condiciones perturbadoras. Todo eso es nocivo para la salud».

¿Cómo podemos reconciliar esta aparentemente árida negación de las emociones con nuestra propia creencia en la riqueza beneficiosa para la salud de explorar, liberar y expresar estas emociones?

En la cultura en la que nos encontramos, reconciliar estas dos perspectivas puede ser un desafío –en nuestro trabajo con los pacientes y en nuestras propias vidas–. Puede ser que, como sucede a menudo, sea la armonización de estos aparentes contrarios lo que ofrece una solución. Tranquilizar la mente y vivir en el presente nos permite conectar con lo que es universal y retirarnos del ruido periférico, debilitante, de lo que

es emocionalmente innecesario. Al mismo tiempo, cultivar esta concienciación más profunda nos permite sentir y explorar las corrientes más verdaderas de nuestra vida emocional. Quizás de esta forma podremos conservar una visión de la salud emocional que no es ni represiva ni autoindulgente.

En esta obra fundamental, Giovanni Maciocia ha abordado todas estas importantes preguntas, en su exploración detallada de las perspectivas china clásica y occidental clásica y moderna, su exhaustiva exposición de las manifestaciones más comunes y angustiantes del trastorno emocional y sus reflexiones personales sobre su propia y extensa experiencia clínica. Este libro se añadirá significativamente al volumen de obras que, con una autoría sin tregua durante décadas, Giovanni Maciocia ha recopilado sobre la teoría y la práctica de este tesoro humano, la medicina china.

Peter Deadman

PREFACIO

Las semillas para escribir este libro se plantaron hace 35 años cuando empecé a practicar la acupuntura. Puedo decir que no ha pasado ni un día en mi consulta que no me haya cuestionado la naturaleza del *Shen* y su significado en el contexto de los pacientes occidentales modernos. Después de ejercer durante sólo unas semanas, pude observar que muchos pacientes acudían con un sufrimiento emocional que era o bien la raíz de su problema médico o un factor contribuyente.

También empecé a observar directamente que la acupuntura tenía una profunda influencia en el estado mental y emocional de mis pacientes, al aliviar la depresión y la ansiedad cuando el paciente quizás había venido simplemente para solucionar un problema en la articulación del hombro. Experimenté por mí mismo la «unidad de cuerpo y mente» de la que hablaban mis maestros.

En los últimos 10 años he quedado totalmente absorbido por el estudio del *Shen* en la medicina china observado en sus contextos histórico, social y filosófico y, en consecuencia, mi investigación se ha desarrollado en cuatro líneas:

1. El estudio de la filosofía confucionista.
2. Una investigación de la influencia de la filosofía confucionista en la medicina china y, especialmente, en su visión del *Shen* y las emociones.
3. Una investigación de las emociones en la filosofía occidental.
4. Un análisis de las diferencias entre el concepto del Yo en Occidente y en China.

He sido absorbido por los estudios anteriores porque acabé observando que el confucionismo tenía una influencia en la medicina china mucho mayor de lo que pensamos. En mi opinión, tendemos a exagerar la influencia del taoísmo en la medicina china y no tenemos en cuenta la del confucionismo. Una simple

razón por la que se exagera la influencia del taoísmo en la medicina china es porque probablemente siempre que leemos la palabra «*Tao*» en textos chinos asumimos que refleja la filosofía taoísta. Sin embargo, los confucionistas también se refieren constantemente al *Tao*. Esto se explica en el capítulo 15.

En concreto, creo que el concepto del Yo en la medicina china y su visión de las emociones es confucionista. Estas ideas se explican en los capítulos 14 y 15, que se insta al lector a leer (aunque pueden leerse por separado de otros capítulos y no necesariamente en su orden de aparición). Sé que estos dos capítulos no «facilitan la lectura», pero insto al lector a leerlos atentamente porque las ideas expuestas en ellos están presentes en todo el libro.

Cuando se adapta la medicina china a los pacientes occidentales en el campo emocional y mental, deberíamos ser conscientes de estas diferencias en el concepto del Yo y en la visión de las emociones entre Occidente y China.

El Yo como yo individual, autónomo, introvertido, centro de nuestra vida emocional, simplemente no existe como concepto en el confucionismo: bajo la influencia confucionista, el yo chino está determinado socialmente. Como dice Fingarette:¹

Debo resaltar que mi opinión no es que las palabras de Confucio tengan por objetivo excluir la referencia a la psique interior. Podría haberlo hecho si tuviera esta metáfora básica en mente, hubiera visto su verosimilitud, pero al reflexionar hubiera decidido rechazarlo. Pero no es esto lo que estoy discutiendo aquí. Mi tesis es que toda la idea nunca entró en su cabeza. La metáfora de una vida psíquica interior, en todas sus ramificaciones tan familiares para nosotros, simplemente no existe en las Analectas, ni tampoco como una posibilidad rechazada. Por tanto, cuando lo digo en los pasajes anteriores usando el Yu (el opuesto de Ren que indica ansiedad, preocupación, infelicidad), no hay referencia a

estados subjetivos, interiores. No digo que estos pasajes excluyan de forma clara y explícita esta elaboración, sino que no la usan y no la necesitan para su inteligibilidad o validez.

El Yo como yo individual, autónomo, introvertido, centro de nuestra vida emocional, es el resultado de una evolución de pensamiento de 2.500 años en la filosofía occidental, desde la antigua Grecia hasta Freud y Jung: el viaje del «alma» al «yo» en la civilización occidental fue largo y no se produjo en China.

La visión china (confucionista) del Yo construido socialmente se evidencia a partir del carácter para *ren*, la calidad confucionista que a veces se traduce erróneamente como «compasión» o «benevolencia»; este carácter muestra una «persona» y el número «dos» (v. figs. 15.2, 15.4 y 15.5 en el capítulo 15). Ames dice:²

Este análisis etimológico subraya la suposición confucionista de que uno no puede llegar a ser una persona por sí mismo; somos, desde nuestros principios embrionarios, irreduciblemente sociales. Fingarette ha expuesto el asunto de forma sucinta: «Para Confucio, salvo que haya al menos dos seres humanos, puede no haber ninguno».

Por tanto, Ames piensa claramente que *ren* no es una disposición psicológica de un individuo, un concepto que simplemente no existe en la filosofía confucionista. Fingarette lo expone de forma muy clara:³

Ren parece hacer hincapié en lo individual, lo subjetivo: en resumen, parece una idea psicológica. Por tanto, el problema de interpretar ren es especialmente grave si pensamos, como yo, que es de la esencia de las Analectas y que el pensamiento expresado en éstas no se basa en ideas psicológicas. Y, en efecto, uno de los principales resultados del presente análisis de ren será revelar cómo Confucio podría manipular de manera no psicológica cuestiones básicas que nosotros, en Occidente, formulamos naturalmente en términos psicológicos.

La implicación de los pasajes anteriores es profunda: significa que el concepto de un yo individual como centro psicológico autónomo de consciencia y cuya vida emocional está influida por el complejo de experiencias pasadas de este yo individual y autónomo, simplemente no existió en la filosofía confucionista y, por extensión, en la medicina china. El yo chino es un constructo social y el resultado de las relaciones familiares y sociales.

Esto significa que la visión occidental moderna de un yo psicológico individual cuya vida emocional está profundamente afectada por nuestras experiencias de

la infancia está ausente en la medicina china. Por ejemplo, la medicina china considera que la ira aumenta el Qi y, por tanto, el tratamiento correcto consiste en disminuir el Qi, pero no ahonda en la psique de la persona para investigar si la ira puede deberse a una proyección que tiene sus raíces en las relaciones entre hermanos (por ejemplo) o si puede deberse a una manifestación frustrada de culpa.

Para dar otro ejemplo, veo que la ira es a menudo una manifestación de una proyección de sombra. Cuando en otros vemos rasgos que nos hacen enfadar, con frecuencia (aunque no siempre) indica que estamos proyectando nuestra sombra en la otra persona y que los rasgos que nos hacen enfadar son rasgos de nuestra propia sombra. La medicina china no tenía estas introspecciones psicológicas precisamente porque requieren un concepto de yo individual, autónomo, de vida interior del que carece la cultura china.

Esto también podría explicar la omisión de muchas emociones de la lista habitualmente presentada en medicina china. Por ejemplo, no hay envidia, orgullo ni culpa. Una explicación para esta omisión es que estas tres emociones requieren un concepto del yo (estamos orgullosos de nuestro yo, nos sentimos culpables de nuestro yo) que es diferente en la medicina y la cultura chinas.

Personalmente, tengo un profundo interés por la psicología jungiana y siempre intento ver el sufrimiento emocional de un paciente a la luz de sus proyecciones, complejos, la relación con su *animus/anima* y la proyección de su sombra. Esta visión me da una perspectiva de la psique y las emociones de un paciente que creo que la medicina china simplemente no tiene. La medicina china identifica correctamente la emoción que interviene en el sufrimiento de un paciente, pero nunca he visto en ningún libro chino (moderno o antiguo) ninguna mención de que esta emoción puede deberse a que la madre de la persona era fría y no demostraba su cariño (por ejemplo).

Creo que la curación real de un sufrimiento emocional puede producirse sólo cuando se analiza profundamente el yo con un esfuerzo consciente (y muy difícil) del paciente. Desde luego, esto no quiere decir que todos los pacientes deban hacer psicoterapia, porque los problemas psicológicos se producen a diferentes niveles y no todos requieren una psicoterapia profunda. Además, la medicina china *siempre* tiene un papel positivo en el alivio del sufrimiento emocional. Crea un espacio donde puede producirse la curación, ahonde el paciente o no en su psique.

La medicina china alivia el sufrimiento emocional de muchas maneras diferentes y personalmente creo que no deberíamos seguir rígidamente un esquema. Si el paciente quiere ahondar profundamente en su

psique para conocer la raíz de su sufrimiento, entonces la medicina china ofrece un maravilloso complemento a este trabajo. Creo que también puede reducir enormemente la duración de la terapia necesaria.

En un pasaje interesante de Xu Chun Fu (1570) se habla de la combinación entre la fitoterapia de un médico y los conjuros de un hechicero. Decía que una debilidad preexistente en el Qi de la persona permitía un ataque por el espíritu de un diablo y defendía la combinación de fitoterapia y conjuros en un pasaje muy interesante:⁴

Si se combinan estos dos métodos de tratamiento [fitoterapia y conjuros], el interior y el exterior se fraguan en un todo produciendo una curación inmediata de la enfermedad. Quien contrata a un exorcista y evita la aplicación de drogas no podrá eliminar su enfermedad, porque falta un principio que podría traer una curación. Aquel que sólo toma drogas y en el que no interviene un exorcista para expulsar las dudas existentes, se curará, pero el alivio se conseguirá lentamente. Por consiguiente, el interior y el exterior deben tratarse juntos; sólo así el éxito podrá ser rápido.

La clasificación de métodos «interiores» y «exteriores» de tratamiento (hierbas y exorcismos, respectivamente) es interesante y su defensa de una combinación de estos dos métodos es significativa: es tentador sustituir «exorcista» por «psicoterapeuta» y deducir que Xu Chun Fu defendía la combinación de una terapia física como la fitoterapia con la psicoterapia. También es interesante observar la diferencia en el resultado cuando se usa cada terapia: si uno va sólo a un exorcista, él o ella «no podrá eliminar la enfermedad», mientras que si uno va al herborista, él o ella «se curará» (aunque más lentamente).

Si el paciente no está preparado para someterse a psicoterapia, la medicina china ayuda enormemente en el alivio del sufrimiento emocional. También crea un espacio en el que fluye el Qi, la Mente (*Shen*) y el Alma Etérea (*Hun*) están más coordinadas en sus actividades, el Alma Corpórea (*Po*) anima mejor el cuerpo y la Fuerza de Voluntad (*Zhi*) es firme.

También se observa otro fenómeno cuando se trata a los pacientes con problemas mentales y emocionales. El tratamiento parece hacer a la gente más consciente y más receptiva al trabajo emocional espontáneamente. El tratamiento modula la relación entre la Mente y el Alma Etérea, aliviando la depresión y la ansiedad; sin embargo, más allá del mero alivio del sufrimiento emocional, el tratamiento parece nutrir la Mente y regular el Alma Etérea, de forma que el individuo es más abierto y receptivo. Por ejemplo, he observado

varias veces que, después de una serie de tratamientos, un paciente puede empezar a practicar una forma de arte que ha desatendido durante años, por ejemplo, tocar un instrumento o pintar.

La forma en que la medicina china ve las emociones como fuerzas que alteran la dirección adecuada del movimiento del Qi («la ira aumenta el Qi, la ira disminuye el Qi, etc.») refleja, en mi opinión, la ausencia de un yo individual, psicológico, en la filosofía confucionista. Es decir, la ira aumenta el Qi, independientemente de un yo: es una fuerza objetiva que altera el movimiento del Qi y la parte cognitiva de la Mente no desempeña ningún papel. El ascenso de Qi por la ira genera un cuadro de desarmonía que es, a la vez, física (cefaleas, mareo) y emocional (irritabilidad, brotes de ira) y realmente ni tan sólo requiere el concepto de un yo individual como centro de la consciencia.

En mi opinión, la forma en la que la medicina china ve las emociones es confucionista: son fuerzas orgánicas y psíquicas que nublan la razón y ocultan nuestra naturaleza humana. Como sabemos de las visiones occidentales de las emociones, son bastante más que eso: para algunos, son una forma esencial en la que funciona nuestra psique y lo que da significado a nuestra vida, desde un punto de vista existencial y puramente neurológico. Como se explica en el capítulo 14, el desarrollo de la corteza superior también depende en parte del sistema límbico.

Una característica concreta del libro es el espacio dedicado a la relación entre la Mente (*Shen*) y el Alma Etérea (*Hun*). Tras tratar problemas mentales y emocionales durante años, he acabado por dar una gran importancia al papel del Alma Etérea y su relación con la Mente. Por ejemplo, creo que todos los casos de depresión se caracterizan por un movimiento deficiente del Alma Etérea (y la «conducta maníaca», por un movimiento excesivo del Alma Etérea).

Cada vez más veo la relación entre la Mente y el Alma Etérea como reflejo de lo que hay entre la corteza y el sistema límbico (aunque la Mente no puede reducirse simplemente a la corteza o el Alma Etérea al sistema límbico). En concreto, la corteza prefrontal parece ser la arena de la interrelación entre la Mente y el Alma Etérea.

La corteza prefrontal (localizada justo detrás de la frente) se encarga de las funciones ejecutivas, que incluyen mediar en pensamientos conflictivos, elegir entre correcto y erróneo o bueno y malo, predecir eventos futuros y dirigir el control social, como suprimir urgencias emocionales o sexuales. Se considera que la principal actividad de esta región cerebral es la organización de los pensamientos y las acciones de acuerdo con objetivos internos.

Estas funciones dependen en gran medida de la relación entre la Mente y el Alma Etérea y, especialmente, del control normal y la integración ejercida por la Mente hacia el Alma Etérea.

En mi opinión, una alteración de la relación entre la Mente y el Alma Etérea interviene en enfermedades modernas como el autismo (en el que el movimiento del Alma Etérea es insuficiente) o el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (en el que el movimiento del Alma Etérea es excesivo y el control de la Mente y la integración del Alma Etérea es insuficiente).

Después de investigar extensamente las emociones en la filosofía occidental y la neurofisiología moderna, y la influencia del neoconfucianismo en la medicina china, he llegado a la conclusión (quizás controvertida) de que las «emociones» de las que hablamos en Occidente simplemente no son las emociones de la medicina china.

Como se explica en el capítulo 14, las emociones son, por un lado, lo que da significado a nuestra vida desde un punto de vista existencial, espiritual; por otro lado, en un sentido neurofisiológico moderno, son una parte esencial del funcionamiento de la corteza y de nuestras facultades cognitivas. Las emociones ayudan al razonamiento.⁵ Esto es muy distinto de la visión china de las emociones como factores que «nublan» la mente y ocultan nuestra naturaleza humana: para empezar, Sartre y Nietzsche dirían que las emociones *son* nuestra naturaleza humana.

Podría discutirse que son las emociones, no la razón, lo que nos distingue como seres humanos. Lejos de ser factores que nos hacen perder nuestra naturaleza humana (como dicen los neoconfucionistas), las emociones *son* nuestra naturaleza humana. Para bien o para mal, las emociones nos hacen «humanos». Podemos guiarnos no sólo por el odio, sino también por un profundo amor, empatía y compasión que nos define como seres humanos.

He llegado a la conclusión de que las «emociones» según la medicina china son simplemente *patologías del Qi*: la ira es el ascenso de Qi con sus manifestaciones psicológicas y (sobre todo) físicas. Son patologías de Qi que están desconectadas del yo porque el yo confucionista no es el yo individualizado, introvertido, autónomo de la cultura occidental.

Otra consecuencia trascendental de las opiniones diferentes del yo en China y en Occidente es que la medicina china carece totalmente de una visión del yo como un centro psicológico formado desde el nacimiento, a través de nuestras experiencias en la infancia y en la vida adulta, con todo su material inconsciente, proyecciones, complejos y defensas.

Esto *no* es decir que la medicina china no puede desempeñar un papel importante en la interpretación

y el tratamiento de alteraciones profundas del yo: desde luego que puede. Pero este trabajo requerirá un meticuloso esfuerzo y la investigación de *generaciones* de médicos chinos. También creo que, por los diferentes conceptos del yo en China y en Occidente, gran parte de este trabajo tendrá que ser realizado por profesionales occidentales. Pero para que este proceso suceda, debemos ser conscientes de la influencia confucionista en la medicina china, tomar lo que se aplica a nosotros y rechazar lo que no, y abandonar una visión poco realista de la medicina china.

Por visión «poco realista» de la medicina china, entiendo tres cosas. Primero, una visión algo imprecisa del Qi como base de toda patología y tratamiento. Toda desarmonía mental y emocional puede diagnosticarse y tratarse como una desarmonía del Qi: esto no significa que todo se cure.

Segundo, en el proceso de adaptar la medicina china a Occidente, a los pacientes occidentales y a nuestro concepto occidental del yo, debemos mantenernos fieles a las raíces de la medicina china y evitar atribuir poderes a la medicina china que (en mi opinión) no puede tener.

Tercero, habiendo dicho que tenemos que mantenernos fieles a las raíces de la medicina china, es igualmente importante que veamos a través de la influencia del confucianismo en la medicina china y, por tanto, rechazemos algunas de las opiniones que no se aplican a los occidentales y a un concepto occidental del yo. Creo que esto es muy importante: si insistimos en tener una visión «romántica» de la medicina china y tomamos como pepitas de oro todo lo que leemos en los clásicos sin ver su apariencia confucionista, nunca cumpliremos la tarea de adaptar realmente la medicina china al mundo occidental.

Este trabajo ya lo realizan muchos de nuestros compañeros y, aunque las ideas a menudo divergen, juntos podemos desarrollar una medicina china que esté realmente integrada en Occidente y que aborde las cuestiones emocionales, mentales y espirituales de los occidentales.

Igual que en mis obras previas, a diferencia de los demás autores de lengua inglesa, sigo traduciendo *Shen* (del Corazón) como «Mente» más que como «Espíritu», reservando el término «Espíritu» al complejo de los cinco, es decir, Mente, Alma Etérea, Alma Corpórea, Intelecto y Fuerza de Voluntad. Las razones de esto se explican en los capítulos 1 y 2. Nótese que no estoy diciendo que la palabra «*shen*» no pueda significar «espíritu», desde luego que sí. Lo que digo es que, según las funciones del *Shen* del Corazón, «Mente» es una mejor traducción y llamo «Espíritu» al total de los cinco. El problema no es simplemente semántico: si llamamos «Espíritu» al *Shen* del Corazón, pasamos por

alto el papel del Alma Etérea, el Alma Corpórea y la Fuerza de Voluntad en los problemas mentales, emocionales y espirituales.

Para verlo desde una perspectiva jungiana, podemos decir que el *Shen* del Corazón es el ego, mientras que el total de los cinco (y especialmente Mente y Alma Etérea juntos) es el Yo.

Es interesante señalar que, en la enfermedad mental, el *Shen* del Corazón está obstruido, pero lo que está obstruido es la Mente, no el Espíritu. Podemos verlo claramente en las vidas de muchos grandes artistas cuyo *Shen* del Corazón fue obstruido, pero cuyo espíritu se elevó para producir obras maestras de valor espiritual, universal.

En este libro, he limitado deliberadamente las dolencias tratadas a las pocas que explican la abrumadora mayoría de problemas mentales y emocionales, es decir, depresión, ansiedad e insomnio. A éstas, he añadido otras y, especialmente, el trastorno bipolar y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

Como hice en mi último libro, la segunda edición de la *Práctica de la medicina china*, describo ensayos clínicos occidentales y chinos para dar al lector una idea general del uso clínico de la acupuntura y las hierbas. En cada capítulo, la sección sobre «Bibliografía china moderna» explica algunos ensayos clínicos realizados en China. Muchos de estos ensayos se realizan según un estándar que no sería aceptable; sin embargo, se explican para mostrar el principio de tratamiento adoptado por los médicos chinos modernos.

Los ensayos clínicos occidentales y chinos tienen defectos. Los ensayos chinos tienen un mal diseño según un estándar que no sería aceptado en Occidente. Por otro lado, muchos de los ensayos clínicos occidentales, aunque bien diseñados, tienen otros defectos, a menudo relacionados con la elección del tratamiento (puntos o fórmulas). Un ejemplo de un ensayo occidental mal diseñado desde el punto de vista de la medicina china podría ser el de un ensayo sobre el uso de fitoterapia china en el tratamiento del trastorno bipolar (v. capítulo 19). En uno de estos ensayos se seleccionó la fórmula *Polvo errante libre y sencillo* (Xiao Yao San), una elección realmente muy extraña para el tratamiento del trastorno bipolar.

Otro ejemplo de mal diseño es el de un ensayo clínico sobre depresión después de un ictus que usa sólo cinco puntos (PC-6 Neiguan, Du-26 Renzhong,

Du-20 Baihui, Yintang y B-6 Sanyinjiao) y los mismos en cada paciente. Además, los puntos se usaron en el lado «afectado»: es una elección extraña porque, si los puntos se eligieron para tratar la depresión en vez de la parálisis resultante del ictus, no está claro por qué se usaron sólo en el lado afectado (v. capítulo 16).

Igual que en mis libros previos, explico las fórmulas de las hierbas chinas tal y como se formularon en China. Esto significa que muchas fórmulas contendrán productos animales o minerales. Dado que la legislación sobre fitoterapia varía de un país a otro, se insta al lector a familiarizarse con la legislación de su país. Algunas sustancias usadas son ilegales por razones relacionadas con la protección de especies (animales o vegetales) y, algunas, con la crueldad animal. De nuevo, presento las fórmulas igual que en los libros chinos, para que el lector pueda hacer sustituciones inteligentes de ingredientes inaceptables. Por esta razón, en el apéndice 2 se enumeran las sustituciones sugeridas para sustancias minerales y animales.

En el apéndice 4 se explican algunos de los principios de tratamiento enumerados en el libro cuando no son claros; por ejemplo, la diferencia entre «arraigar el Alma Etérea» y «asentar el Alma Etérea».

Por último, se insta al lector a leer el «Epílogo» al final del libro. En él describo los temas contra los que he luchado durante muchos años al tratar pacientes que sufren una agitación emocional y propongo mis propias ideas sobre la integración de la medicina china en la práctica occidental.

Mi estudio de las emociones en filosofía occidental y en neurofisiología moderna me ha llevado a darme cuenta de que las emociones son algo más que las causas de enfermedad concebidas por la medicina china. Lejos de ocultar nuestra naturaleza humana, como nos dicen los neoconfucionistas, definen nuestra naturaleza humana y dan sentido a nuestra vida. Juntos tenemos que desarrollar una medicina china que se base en un concepto occidental (más que confucionista) del yo y una visión de las emociones que las considere no sólo como causas de enfermedad, sino también como factores psíquicos que nos definen como seres humanos.

Giovanni Maciocia
Santa Barbara

NOTAS

1. Fingarette H 1972 Confucius – The Secular as Sacred. Waveland Press, Prospect Heights, Illinois, p. 45.
2. Ames RT, Rosemont H 1999 The Analects of Confucius – A Philosophical Translation. Ballantine Books, New York, p. 48.
3. Confucius – The Secular as Sacred, p. 37.
4. Unschuld P 1985 Medicine in China – A History of Ideas. University of California Press, Berkeley, p. 200.
5. Damasio A 1994 Descartes' Error – Emotion, Reason and the Human Brain. Penguin Books, London, p. xii

AGRADECIMIENTOS

Mi primer viaje a China para asistir a mi primer curso de acupuntura en la Universidad de Medicina Tradicional China de Nanjing en 1980 fue un hito importante en mi desarrollo profesional. Mi primer maestro allí fue el fallecido Dr. Su Xin Ming, quien desempeñó un importante papel en el desarrollo de mis habilidades acupuntoras. Estoy en deuda con él por la forma paciente en la que me transmitió sus habilidades.

Gracias al Dr. Zhou Zhong Ying de la Universidad de Medicina China de Nanjing por enseñarme sus conocimientos y habilidades en diagnóstico y herbomedicina. Estoy en deuda con muchos otros maestros y profesores clínicos de la Universidad de Medicina Tradicional China de Nanjing.

Estoy agradecido a Fi Lyburn por su detallada y excepcional atención en la revisión de la coherencia del manuscrito y por su ayuda general en la edición.

Respaldo por su considerable docencia y experiencia clínica, Peter Valaskatgis ayudó enormemente con sus constantes comentarios y sus muy valiosas sugerencias, que mejoraron el libro.

Gracias a Suzanne Turner por su ayuda en la investigación y la edición. El Dr. J.D. van Buren fue mi primer profesor hace 35 años: de él aprendí la importancia del diagnóstico y, especialmente, del diagnóstico del pulso. Siempre estaré en deuda con él por ser mi primera fuente de inspiración en medicina china.

Por último, quiero dar las gracias a Karen Morley, Kerry McGeachie y Mary Law, de Elsevier, por su profesionalidad y apoyo.

*Giovanni Maciocia
Santa Bárbara*

NOTA SOBRE LA TRADUCCIÓN DE TÉRMINOS MÉDICOS CHINOS

La terminología usada en este libro sigue generalmente la utilizada en la segunda edición de *Fundamentos de la medicina china, Obstetricia y Ginecología en la medicina china* y *Diagnóstico en la medicina china*. Como en estos libros, he optado por traducir todos los términos chinos, con la excepción de Yin, Yang, Qi y *cun* (una unidad de medida).

También he seguido utilizando mayúsculas en la letra inicial de los términos que son específicos para la medicina china. Por ejemplo, «Sangre» indica una de las sustancias vitales de la medicina china, mientras que «sangre» denota el líquido que circula en los vasos sanguíneos (p. ej., «En deficiencia de Sangre, la sangre menstrual puede ser clara.»). Uso mayúsculas a principio de palabra también para todas las cualidades del pulso y para colores y formas patológicos del cuerpo de la lengua.

Este sistema ha sido de utilidad para los lectores de mis libros anteriores. Como la mayoría de los profesores (entre los que me incluyo) usan términos chinos cuando imparten sus clases (p. ej., *Yuan Qi* en vez de Qi Original), incluyo cada término en pinyin al presentarlo por primera vez. Un cambio que he introducido en este libro (al igual que en la segunda edición de *Fundamentos de la medicina china*) es el uso de términos pinyin más a menudo en el texto y al menos una vez en cada capítulo cuando se introduce por primera vez el término chino. He elegido esta opción para reducir la frecuencia con que el lector puede tener que consultar el glosario.

He optado por traducir todos los términos chinos (con las excepciones indicadas más arriba) principalmente por razones de estilo: en mi opinión, un texto bien escrito en el idioma del lector se lee mejor que uno salpicado de términos chinos en pinyin. Dejar los términos chinos en pinyin es probablemente la opción más sencilla, pero no la ideal también porque una misma palabra en pinyin puede tener con frecuencia más de un significado; por ejemplo, *jing* puede querer decir «meridianos», «períodos», «Esencia» o «shock», mientras que *shen* puede significar «Riñones», «Mente» o «Espíritu».

Soy consciente del hecho de que no existe nada que pueda considerarse una traducción «correcta» de un término de medicina china, y mi terminología no se propone con este espíritu; en realidad, los términos de medicina china son esencialmente imposibles de traducir. La mayor dificultad al traducir términos chinos es probablemente el hecho de que un término tiene muchas facetas y diferentes significados en distintos contextos, y así sería imposible una traducción que fuera la «correcta» en cada situación y en cada contexto. Por ejemplo, el término *Jue* (厥) tiene muchos significados diferentes; una traducción puede ilustrar sólo un aspecto de un término con múltiples facetas. De hecho, *Jue* puede referirse a un estado de colapso con inconsciencia, a frío en las manos y los pies o a una situación crítica de retención de orina. En otros contextos, tiene significados diferentes, por ejemplo *Jue qi* (厥气), una situación de Qi caótico; *Jue Xin Tong* (厥心痛), un estado de dolor violento en el pecho con manos frías; y *Jue Yin Zheng* (厥阴证), el síndrome de Yin Terminal dentro de la identificación de síndromes en Seis Fases caracterizada por Calor arriba y Frío debajo.

Muchos sinólogos coinciden en que los términos filosóficos chinos son esencialmente imposibles de traducir y en que, en el momento en que los traducimos, los distorsionamos con una visión del mundo que no es china. Ames es especialmente claro cuando habla de la distorsión intrínseca de los conceptos chinos cuando se traducen. Ofrece ejemplos de términos chinos que se distorsionan al traducirlos, como sucede con *Tian* 天 («Cielo»), *You-Wu* 有无 («Ser» y «No ser»), *Tao* 道 («Camino»), *Xing* 性 («naturaleza humana»), *Ren* 仁 («benevolencia»), *Li* 理 («Principio») y *Qi* 气 («sustancia primordial»).¹

Ames es especialmente enérgico en su rechazo de una única traducción unidireccional de un término chino en uno occidental en la introducción de su libro *Focusing the Familiar* (traducción del texto confucionista *Zhong Yong*).² Ames afirma lo siguiente:³

Nuestras lenguas occidentales están orientadas a la sustancia y son, por tanto, más relevantes para las descripciones de un mundo definido por lo discreto, la objetividad y la permanencia. Estas lenguas están pobremente dispuestas para describir e interpretar un mundo, como el de los chinos, que se caracteriza principalmente por la continuidad, el proceso y el devenir.

Ames ofrece a continuación algunos ejemplos de lo que considera graves errores de traducción de términos filosóficos chinos. Lo importante es que no se trata de «malas traducciones» porque los términos sean «erróneos» sino por la diferencia intrínseca entre el pensamiento chino y el occidental y, por tanto, por la incapacidad inherente de los términos occidentales para traducir ideas filosóficas chinas. Ames afirma:⁴

Por ejemplo, You 有 y Wu 無 se han reproducido a menudo acriticamente como «Ser» y «No ser». Los traductores influyentes, hasta tiempos bastante recientes, han vertido wu xing 五行 como «Cinco Elementos». Xing 性 sigue traduciéndose muy a menudo como «naturaleza». Todas estas traducciones promueven las caracterizaciones fijas y unívocas de objetos o esencias emergentes de una lengua enraizada en una perspectiva sustancialista [nuestras lenguas occidentales].

Ames continúa diciendo que el uso de una «lengua de sustancias» (es decir, un idioma occidental) para traducir introspecciones chinas en un mundo de proceso y cambio ha conducido a interpretaciones gravemente inapropiadas de la sensibilidad china. Ames sostiene que la gran diferencia entre la filosofía china y la occidental es la que hace la traducción de términos chinos virtualmente imposible. Indica que:⁵

En las tradiciones clásicas de Occidente, el ser tiene precedencia sobre el devenir y, así, el devenir es finalmente irreal. Todo lo que sucede se realiza alcanzando su fin –es decir, convirtiéndose en ser–. En el mundo chino, el devenir antecede al ser. El «Ser» se interpreta como un estado transitorio marcado por una transición ulterior.

A continuación, Ames dice:⁶

El mundo chino es un mundo fenomenológico de continuidad, devenir y cambio. En dicho mundo no existe lo discreto final. Las cosas no pueden entenderse como objetos. Sin esta noción de objetividad, sólo puede existir el flujo de circunstancias que pasan en las que las cosas se disuelven en el flujo y el fluir. Una lengua procesadora excluye la suposición de que los objetos sirven como referencias de expresiones lingüísticas. El lenguaje

referencial preciso de denotación y descripción debe sustituirse por un lenguaje de «remisión» en el que los significados aluden y remiten a otros en un campo cambiante de significado. Un lenguaje referencial [lenguaje occidental] caracteriza un suceso, objeto o estado de las cosas a través de un acto de denominación que quiere indicar una cosa en particular. Por otra parte, el lenguaje de remisión [chino] no emplea nombres propios simplemente como indicadores de personas o cosas en particular, sino que evoca pistas, sugerencias o alusiones para iniciar focos en un campo de significados.

Como ejemplo de esta imposibilidad intrínseca de traducir un término filosófico chino en un lenguaje occidental, Ames cita a continuación la resistencia de Steve Owen a traducir *shi* 诗 como «poema». Owen afirma que:⁷

Si traducimos «shi» como «poema», es meramente en aras de la conveniencia. «Shi» no es un «poema»: «shi» no es una cosa hecha del mismo modo que se hace la cama, se pinta un cuadro o se fabrica un zapato. Un «shi» puede trabajarse, pulirse y fabricarse; pero eso no tiene nada que ver con lo que «es» fundamentalmente un «shi»... «Shi» no es el «objeto» de su escritor: es el escritor, el exterior de un interior.

Ames da varias traducciones de *Li* (un concepto confucionista) como ejemplo de cómo una multiplicidad de términos puede aplicarse a un único término chino y como ninguno de ellos es «erróneo». Dice que *Li* se ha traducido de varias maneras como «ritual», «ritos», «costumbres», «etiqueta», «propiedad», «morales», «reglas de comportamiento adecuado» y «adoración». Ames dice:⁸

Adecuadamente contextualizado, cada uno de estos términos ingleses puede ser Li a veces. Sin embargo, en chino clásico, el carácter conlleva todos estos significados cada vez que se usa.

Esto confirma claramente cómo, en cada traducción, limitamos un término chino rico en múltiples significados a un único significado en chino.

Ames dice que en los textos filosóficos clásicos chinos, el lenguaje alusivo y connotativamente rico es más valorado que la claridad, la precisión y el rigor argumentativo. Este contraste más bien espectacular entre las lenguas china y occidentales con respecto a la cuestión de la claridad plantea una carga peculiar al traductor de textos filosóficos chinos.

Para los chinos, lo opuesto a claridad no es confusión, sino algo semejante a *vaguedad*. Las ideas vagas son

realmente determinables en el sentido de que a ellas se les asocia una *variedad* de significados. Cada término chino constituye un campo de significados que puede concentrarse por medio de una serie de sus significados. Ames dice que en la traducción de textos chinos debemos evitar lo que Whitehead llamó «la falacia del diccionario perfecto». Con ello indica la suposición de que existe un depósito semántico completo de términos con los que podemos caracterizar adecuadamente la variedad y profundidad de nuestra experiencia y en el que, idealmente, es posible buscar una correspondencia individualizada entre palabra y significado.

Con esta «falacia» en mente, Ames y Hall dicen:⁹

Desafiamos la sabiduría y la precisión de proponer equivalencias «individualizadas» en la traducción de términos de una lengua a otra. Introducimos la idea de «agrupación lingüística» como una estrategia alternativa a la «traducción literal» que nos permite poner el valor semántico de un término primero analizando sintácticamente [describir gramaticalmente] su amplitud de significado según el contexto, con la suposición de que se encuentra una amplitud de significado con una diferente configuración del énfasis en cada aparición del término.

Estas ideas no podrían ser más aptas para ilustrar los problemas en la traducción de los términos de medicina china. Naturalmente, debemos esforzarnos por la precisión y la consistencia, pero pensar que existe una correspondencia unitaria «correcta» entre una idea de la medicina china y un término occidental es un error de comprensión de la esencia verdadera de la medicina china.

Por ejemplo, decir que la única traducción «correcta» de *Chong Mai* es «Vaso Vital» nos hace caer en la trampa de lo que Whitehead llama la «falacia del diccionario perfecto». Naturalmente, *Chong Mai* puede traducirse como «Vaso Vital», pero ése es sólo uno de sus significados y es absolutamente *imposible* que un único término occidental contenga la riqueza de ideas que subyace a la palabra *Chong Mai* (que yo traduzco por «Vaso Penetrante»); pensar que podemos reducir una rica idea de la medicina china a un único y unívoco término en una lengua occidental revela, en mi opinión, una mala comprensión de la esencia verdadera de la medicina china.

Ames subraya esta cuestión con gran energía. Afirma:¹⁰

La Falacia del Diccionario Perfecto es en gran medida una consecuencia de nuestro sesgo analítico hacia la univocidad. Sugeriríamos que este sesgo no nos sirve bien cuando nos acercamos a los textos chinos. No sólo existe la continua posibilidad de nuevas experiencias que

requieran apelar a nuevas terminologías, sino también rara vez, si es que existe, una traducción única y sencilla de los términos chinos a idiomas occidentales. La alusividad del lenguaje chino clásico difícilmente conduce a traducciones unívocas. Podríamos afirmar que, al traducir textos chinos a lenguas occidentales, es muy improductivo buscar un único equivalente para un carácter chino. De hecho, en lugar de intentar evitar la ambigüedad por un uso obstinado de términos estipulados formalmente, el traductor puede tener que admitir que los caracteres a menudo requieren un grupo de palabras para hacer justicia a su abanico de significados, todos los cuales se sugieren en cualquier reproducción dada del carácter. De hecho, cualquier intento de emplear traducciones unívocas de términos chinos justificado mediante apelación a los criterios de claridad o univocidad a menudo reduce la penetración filosófica de sinsentido y poesía a versos vulgares. Dicho planteamiento para la traducción sirve sólo para insensibilizar a los lectores occidentales ante el significado provocador alojado dentro del ricamente vago y alusivo lenguaje de los textos chinos.

Como ejemplo de la multiplicidad de significados de un término chino y, por tanto, del hecho de que es perfectamente legítimo traducir una misma idea china por más de un término según diferentes contextos, Ames afirma que él traduce el término *zhong* («centro» o «central») en el título del texto confucionista a veces como «foco», otras como «enfoque» y otras más como «equilibrio». En otras ocasiones, lo traduce incluso como «centro» o «imparcialidad». Afirma con firmeza:¹¹

El lenguaje chino no es logocéntrico. Las palabras no nombran esencias. Al contrario, indican procesos y acontecimientos siempre en tránsito. Es importante, por tanto, subrayar el carácter de gerundio del lenguaje. El lenguaje del proceso es vago, alusivo y sugerente.

Rosemont observa lo mismo respecto a la traducción de *Li* (rituales). Dice que *Li* podría traducirse como «costumbres», «convenciones», «propiedad», «etiqueta», «ritos», «reglas de comportamiento adecuado» y «adoración». Dice:¹²

Si aceptamos que, adecuadamente contextualizado, cada uno de estos términos en inglés puede traducir Li a veces, debemos concluir que la grafía china debe tener todos estos significados cada vez que se usa y que seleccionar sólo uno de ellos sólo puede indicar que algo se pierde en la traducción.

Según Ames, en el campo de la filosofía, se alzan dos términos especialmente influidos por un pensamiento

occidental cuando se traducen, que son Tian («Cielo») y Ren («benevolencia»). Ames dice que:¹³

Cuando traducimos Tian como «Cielo», nos guste o no, invocamos en el lector occidental una noción de deidad creadora trascendente, junto con el lenguaje de alma, pecado y más allá... Cuando traducimos Ren como «benevolencia», dotamos de connotación psicológica y altruista a un término que originalmente tenía una gama radicalmente diferente de connotaciones sociológicas. Ser altruista implica, por ejemplo, ser egoísta al servicio de los demás. Pero este «autosacrificio» comprende implícitamente una noción de «yo» que existe independientemente de los otros y que puede entregarse –una noción de yo que en nuestra opinión es ajena al mundo de las Analectas [de Confucio]–: de hecho, una lectura semejante [del término ren] transforma lo que es fundamentalmente una estrategia para la autorrealización en una de autoabnegación.

Con respecto a la medicina china, el término Xue 血 («Sangre») es un buen ejemplo del problema mencionado y comunicado por Ames. Cuando traducimos la palabra Xue como «Sangre», inmediatamente alteramos su carácter esencial y le damos una connotación médica occidental; de hecho, en la medicina china, Xue es en realidad una forma de Qi y en particular la que está relacionada estrechamente con el Qi nutriente (Ying Qi). De hecho, el término mai 血 que aparece en el Canon de Medicina Interna del Emperador Amarillo es a menudo ambiguo, ya que en ocasiones se refiere claramente a los meridianos de acupuntura y otras veces a los vasos sanguíneos.

Después de destacar los problemas en la traducción de los términos chinos, Ames confirma que un mismo término chino puede tener diferente significado en distintos contextos. Por ejemplo, el término shen 脉 significa en algunos casos «espiritualidad humana», y en otros indica «divinidad».¹⁴ Como considera sólo los significados filosóficos de la palabra shen, en realidad podría añadir otros en el contexto de la medicina china, por ejemplo «mente», «espíritu» y «lustre» (en el contexto del diagnóstico).

Graham dice:¹⁵

Todo sinólogo occidental sabe que no hay un equivalente exacto en su propia lengua para una palabra como ren 神 o de 仁, y que siempre y cuando piense en ella como sinónimo de «benevolencia» o «virtud» impondrá preconcepciones occidentales en el pensamiento que esté estudiando.

Ames estudia a continuación las opciones que se le presentan a un traductor y parece preferir simplemente

la transliteración de los términos chinos dejándolos sin traducir. Dice al respecto:¹⁶

Para algunos, este planteamiento puede parecer simplemente la salida más cómoda para un problema difícil. Pero «ritual» tiene un conjunto de significados estrechamente circunscrito en nuestro idioma, y Li, un conjunto claramente diferente y menos circunscrito. Del mismo modo que ningún erudito en indología buscaría un equivalente en inglés para «karma», «dharma» y otros, tal vez ha llegado el momento de hacer lo mismo para el chino clásico, no obstante la homonimia del lenguaje.

Hall confirma que un mismo término chino puede tener una pluralidad de significados. Indica lo siguiente:¹⁷

Los chinos han afirmado tradicionalmente como base de su armonía intelectual e institucional el reconocimiento de la copresencia de una pluralidad de significados con los que cualquier término dado podría resonar fácilmente.

Finalmente, otro sinólogo, Yung Sik Kim, expone la dificultad que presenta la pluralidad de significados de un mismo término chino. Dice que:¹⁸

He adoptado la política de ajustar a una traducción inglesa una palabra en chino determinada siempre que ha sido posible... Naturalmente, no pueden evitarse las excepciones. He tenido que recurrir a diferentes traducciones para caracteres como «xin» 心 que significa «corazón» y «mente»; «tian» 天, que es «cielos» y «cielo».

En otro pasaje, Yung Sik Kim afirma que la transliteración de un término chino con una pluralidad de significados es la única alternativa:¹⁹

El término «li» 理 es difícil de definir. Es difícil incluso traducirlo porque no existe una única palabra en las lenguas occidentales que cubra todas las facetas de lo que significa «li» para la mente china tradicional. La existencia de numerosas traducciones para el término, que a menudo deja la transliteración como la única opción viable, indica la dificultad.

Aunque una diversidad de traducción de términos chinos puede presentar sus problemas, se superan fácilmente si el autor explica la traducción en un glosario y, lo que es más importante, explica el significado de un término chino dado en su contexto (en nuestro caso, la medicina china).

En mis libros, he optado por traducir todos los términos de medicina china en lugar de usar el pinyin puramente por razones de estilo, ya que una frase escrita medio en pinyin y medio en la lengua europea resulta extraña. Por otra parte, si usamos términos en pinyin al escribir, podría sostenerse que deberíamos ser coherentes y utilizar también términos en pinyin para todos los términos de la medicina china, y ello redundaría en una lectura no demasiado clara. Piénsese en la frase siguiente: «Para tratar Pi-Yang Xu, adoptamos el zhi fa de bu pi y el wen Yang» («Para tratar la deficiencia de Yang en el Bazo, adoptamos el principio de tratamiento de tonificación del Bazo y calentamiento de Yang»).

Por otra parte, el problema surge sólo en la forma escrita ya que, en mi experiencia, la mayoría de los profesores en los colegios de todo el mundo occidental normalmente prefieren usar términos en pinyin en vez de su contrapartida en inglés (o cualquier otro idioma occidental). Así, un profesor se referirá al *Jing* del Riñón en vez de a la Esencia de Riñón. De hecho, cuando yo mismo imparto mis clases, en general uso los términos en pinyin con preferencia a su traducción inglesa. Nuevamente, la mayor parte de los profesores recurren a un planteamiento pragmático, al traducir algunos términos en inglés (como «principio de tratamiento» en vez de *zhi fa*) y dejar otros en pinyin como *Yuan Qi* o *Chong Mai*.

Cuando doy mis clases, siempre intento transmitir a los participantes una idea del significado de un carácter chino en particular y su importancia y aplicación en la medicina china. De hecho, el uso de pinyin cuando se imparten charlas hace la medicina china verdaderamente internacional, ya que es posible hablar en la República Checa y mencionar *Jing*, *Yang Qiao Mai*, *Wei Qi*, etc., sabiendo que todo el mundo lo entenderá. Una diversidad de traducción de los términos chinos puede tener incluso un aspecto positivo, ya que cada autor puede subrayar una faceta particular de un término chino de manera que la diversidad enriquezca en realidad nuestra comprensión de la medicina china. Si alguien traduce *Zong Qi* 宗气 como «Qi Inicial», por ejemplo, aprendemos algo sobre la visión y comprensión del autor de *Zong Qi*; la traducción no puede tildarse de «errónea» (yo traduzco el término como «Qi de Reunión»). Otro ejemplo: si alguien traduce *yang qiao mai* como «Vaso de la Motilidad de Yang», la traducción aprehende un aspecto de esta naturaleza del vaso; de nuevo, no puede definirse como equivocado (yo traduzco el nombre de este vaso como «Vaso de Refuerzo del Yang»).

Intentar imponer una traducción «correcta» estándar de términos de medicina china puede conducir a la supresión del debate sobre salud; por tanto, confío en que los lectores seguirán beneficiándose de la diversidad

de traducción de los términos médicos chinos y extraerán inspiración de la rica herencia que representa la medicina china.

Creo firmemente que el futuro reside en no intentar establecer una terminología «correcta» rígida, embalsamada, fosilizada, basada en traducciones únicas y unívocas de las ideas chinas. De hecho, creo que ésta es una tendencia potencialmente peligrosa, ya que, en mi opinión, aleja a los estudiantes y a los profesionales de la riqueza de la lengua china y de la de los significados de las ideas de la medicina china. La adopción de una terminología «aprobada» y normalizada de términos médicos chinos puede en realidad, con el tiempo, separar a los estudiantes y profesionales de la esencia de la medicina china. Si se sostiene una traducción «oficial» normalizada de los términos chinos, entonces los estudiantes se sentirán menos inclinados a estudiar los términos chinos para explorar su significado.

Ames y Hall hacen la misma observación:²⁰

Estas traducciones se han «legitimizado» por su insinuación gradual en diccionarios y glosarios estándares de chino-español. Alentando la supuesta falta de sentido crítico en quienes consultan estas obras de referencia de que esta fórmula de traducción ofrece al estudiante una traducción «literal» de los términos, estos lexicones pueden haber sido coautores en una equivocación cultural arraigada que luchamos por evitar.

Luego observan que el uso de una traducción individualizada de términos chinos ignora el fondo cultural del que proceden:²¹

Nuestra razón es que son, de hecho, estos usos hechos los que son interpretaciones radicales. En nuestra opinión, trasplantar consciente o inconscientemente un texto de su propio terreno histórico e intelectual y replantarlo en uno que tiene un paisaje filosófico claramente diferente, es tomarse libertades con el texto y es radical en el sentido de que trata de forzar sus raíces.

Como dije anteriormente, una traducción estandarizada y «oficial» de términos chinos puede hacer que estudiantes y profesionales estén menos inclinados a estudiar los términos chinos para analizar su significado con su propia interpretación. Ames y Hall dicen:²²

Nuestro objetivo no es sustituir una fórmula inadecuada por otra. Nuestras traducciones no son más que «marcadores» indicativos que remiten a los lectores a este glosario para negociar su propio significado y, esperamos, adecuar los términos chinos por sí mismos.

Por otra parte, imponer una terminología «aprobada» en inglés delata una visión anglocéntrica del mundo; para ser coherentes, deberíamos tener una terminología «aprobada» en todas las grandes lenguas del planeta. Parece mucho mejor intentar comprender el espíritu y la esencia de la medicina china estudiando sus caracteres y su significación *clínica* y usando la transliteración del pinyin cuando resulte apropiado.

Intentar fosilizar los términos de medicina china en una terminología impuesta va contra la esencia verdadera de la lengua china que, como dice Ames, no es logocéntrica y en la que las palabras no denominan esencias; al contrario, indican procesos y acontecimientos siempre en tránsito. El lenguaje del proceso es vago, alusivo y sugerente.

Como la lengua china es una lengua de *proceso*, surge la pregunta de si la práctica de la medicina china ayuda realmente a la comprensión de la terminología médica china; en mi opinión, en muchos casos lo hace. Por ejemplo, creo que la experiencia clínica nos ayuda a comprender la naturaleza del *Chong Mai* (Vaso Penetrante) y, por tanto, nos ayuda a comprender el término *Chong* en un modo de «práctica del saber» (como lo define Farquhar)²³ y no de manera teórica.

Naturalmente, un traductor de libros chinos se esforzará por la precisión y la coherencia, pero debemos aceptar que existe una rica multiplicidad de significados para cualquier idea dada de medicina china. El *Chong Mai* es un buen ejemplo de esta multiplicidad, ya que el término *chong* podría traducirse como «vital», «cruces estratégicos», «penetrar», «irrumper», «irrumper hacia arriba», «cargar», «actividad», «movimiento» y «paso libre». ¿Cuál de estas traducciones es la «correcta»? Todas lo son, ya que trasladan una idea de la naturaleza y la función del *Chong Mai*.

Por tanto, pienso que el futuro de la enseñanza de la medicina china reside no en intentar imponer la camisa de fuerza de una terminología rígida de las ricas ideas de la medicina china, sino en enseñar a los estudiantes cada vez más caracteres chinos, explicándoles la riqueza de significados asociados con ellos en el contexto de la medicina china. A mí no me gustaría que mi terminología propia fuera «adoptada» como la «correcta» o la «oficial»; preferiría que mis colegas enseñaran cada vez más chino a sus estudiantes ilustrándolos en los ricos significados de los términos de medicina china. Tal como mencionaba antes, mi motivo principal para traducir todos los términos responde puramente a razones de estilo en el lenguaje propio de un libro de texto; cuando imparto mis clases, en general uso términos pinyin pero, por encima de todo, muestro a los estudiantes los caracteres chinos e intento trasladar su significado al contexto de la medicina china.

Finalmente, me gustaría explicar por qué sigo traduciendo *Wu Xing* como «Cinco Elementos». El término «Cinco Elementos» ha sido utilizado por la mayoría de los profesionales occidentales de la medicina china durante largo tiempo (también en francés y otras lenguas europeas). Algunos autores consideran que responde a una mala comprensión del significado del término chino *Wu Xing* perpetuada con los años. *Wu* significa «cinco» y *Xing* quiere decir «movimiento», «proceso», «ir a», «conducta» o «comportamiento». La mayoría de los autores piensa, por tanto, que la palabra *Xing* no puede indicar «elemento» como un constituyente básico de la Naturaleza, como supuestamente se pretendía en la antigua filosofía griega.

En mi opinión, sólo es cierto en parte, ya que los elementos, tal como son concebidos por varios filósofos griegos con el paso de los siglos, no siempre se consideraron «constituyentes básicos» de la Naturaleza o «sustancias fundamentales inmóviles pasivas».²⁴ Algunos filósofos griegos concibieron los elementos como cualidades dinámicas de la Naturaleza de un modo muy similar a la filosofía china.

Por ejemplo, Aristóteles dio una interpretación dinámica definida a los cuatro elementos y los llamó «forma primaria» (*prota somata*). Afirmó que:²⁵

Tierra y Fuego son opuestos también debido a la oposición de las cualidades respectivas con las que se revelan a nuestros sentidos: el Fuego es caliente, la Tierra, fría. Además de la oposición fundamental de caliente y frío, existe otra, que es la de lo seco y lo húmedo: de ahí las cuatro combinaciones posibles caliente-seco [Fuego], caliente-húmedo [Aire], frío-seco [Tierra] y frío-húmedo [Agua] ... los elementos pueden mezclarse entre sí y pueden incluso transformarse en cada uno de los otros ... así, la Tierra, que es fría y seca, puede generar Agua si la humedad sustituye a la sequedad.

Para Aristóteles, por tanto, los cuatro elementos se convirtieron en las cuatro cualidades básicas de los fenómenos naturales, clasificados como combinaciones de cuatro cualidades: caliente, frío, seco y húmedo. Como es manifiesto a partir de la afirmación anterior, los elementos aristotélicos podrían incluso transformarse unos en otros y generar a los demás.

Esta interpretación es muy similar a la china, en que los elementos son *cualidades* de la Naturaleza. Además, es interesante observar la semejanza con la teoría china de Yin-Yang: los cuatro elementos aristotélicos proceden de la interacción de las cualidades básicas Yin-Yang de frío-caliente y seco-húmedo.

Así, no es completamente cierto decir que los elementos griegos se concibieron sólo como los constituyentes básicos de la materia, los «bloques

elementales» de la Naturaleza, que harían erróneo el uso de la palabra «elemento» para indicar *xing*. Además, la palabra «elemento» no implica necesariamente eso; lo hace sólo en su interpretación química moderna.

En conclusión, por los motivos anteriores he conservado la palabra «elemento» como una traducción del vocablo chino *xing*. Según Wang, el término «Cinco Elementos» podría traducirse de diversas formas como, por ejemplo, «agentes», «entidades», «acciones», «conducta», «hechos», «fuerzas», «actividades» y «estados de cambio».²⁶

Recientemente, el término «Cinco Fases» está ganando aceptación, pero algunos sinólogos muestran su disconformidad con esta traducción y proponen recuperar «Cinco Elementos». Friedrich y Lackner, por ejemplo, sugieren restaurar el término «elementos».²⁷ Graham usa el término «Cinco Procesos».²⁸ Probablemente coincidiría en que «procesos» es la mejor traducción de *Wu Xing*. De hecho, el libro *Shang Shu*, escrito durante la dinastía Zhou occidental (1000-771 d. C.) dice que:²⁹

Los Cinco Elementos son Agua, Fuego, Madera, Metal y Tierra. El Agua moja hacia abajo; el Fuego asciende y quema hacia arriba; la Madera puede doblarse y enderezarse; el Metal puede moldearse y endurecerse; la Tierra permite la siembra, el cultivo y la recolección.

Algunos sinólogos (p. ej., Needham y Fung Yu Lan) siguen usando el término «elemento». Fung Yu Lan sugiere que una posible traducción de *wu xing* podría ser la de «Cinco Actividades» o «Cinco Agentes».³⁰ Aunque el término «cinco fases» ha ganado cierta aceptación como traducción de «*wu xing*», considero este término restrictivo, porque claramente se refiere a un solo aspecto de los Cinco Elementos, es decir, las fases de un ciclo (estacional).

Al final del libro aparece un glosario con términos en pinyin, con caracteres chinos y traducción española. Se incluye un glosario pinyin-español y español-pinyin.

NOTAS

1. Ames RT, Rosemont H 1999 *The Analects of Confucius – A Philosophical Translation*. Ballantine Books, New York, p. 311.
2. Ames RT, Hall DL 2001 *Focusing the Familiar – A Translation and Philosophical Interpretation of the Zhong Yong*. University of Hawai'i Press, Honolulu, pp. 6–16.
3. *Ibid.*, p. 6.
4. *Ibid.*, p. 6.
5. *Ibid.*, p. 10.
6. *Ibid.*, p. 10.
7. *Ibid.*, p. 13.
8. *Ibid.*, p. 69.
9. Ames RT, Hall DL 2003 *Daodejing – Making This Life Significant: A Philosophical Translation*. Ballantine Books, New York, p. 56.
10. *Ibid.*, p. 16.
11. *Ibid.*, p. 16.
12. Bockover M (ed) 1991 *Rules, Ritual and Responsibility – Essays Dedicated to Herbert Fingarette*. Open Court, La Salle, Illinois, p. 98.
13. *The Analects of Confucius*, p. 312.
14. *Ibid.*, p. 313.
15. Hall DL, Ames RT 1998 *Thinking from the Han – Self, Truth and Transcendence in Chinese and Western Culture*. State University of New York Press, New York, p. 238.
16. *The Analects of Confucius*, p. 314.
17. *Thinking from the Han*, p. 4.
18. Kim Yung Sik 2000 *The Natural Philosophy of Chu Hsi*. American Philosophical Society, Philadelphia, p. 11.
19. *Ibid.*, p. 19.
20. *Daodejing – Making This Life Significant*, p. 55.
21. *Ibid.*, pp. 55–56.
22. *Ibid.*, p. 56.
23. Farquhar J 1994 *Knowing Practice – The Clinical Encounter of Chinese Medicine*. Westview Press, Boulder, Colorado.
24. Needham J 1977 *Science and Civilization in China*, vol. 2. Cambridge University Press, Cambridge, p. 244.
25. Lamanna EP 1967 *Storia della Filosofia [History of Philosophy]*, vol. 1. Le Monnier, Florence, pp. 220–221.
26. Wang Ai He 1999 *Cosmology and Political Culture in Early China*. Cambridge University Press, Cambridge, p. 3.
27. Friedrich M, Lackner M. Once again: the concept of *Wu Xing*. *Early China* 9–10: 218–219.
28. Graham AC 1986 *Yin-Yang and the Nature of Correlative Thinking*. Institute of East Asian Philosophies, Singapore, pp. 42–66 and 70–92.
29. *Shang Shu* (c.659 BC), cited in 1980 Shi Yong *Zhong Yi Xue 实用中医学 [Practical Chinese Medicine]*. Beijing Publishing House, Beijing, p. 32. The book *Shang Shu* is placed by some in the early Zhou dynasty (hence c.1000 BC), but the prevalent opinion is that it was written sometime between 659 BC and 627 BC.
30. Fung Yu Lan 1966 *A Short History of Chinese Philosophy*. Free Press, New York, p. 131.

