

Hacia un Nuevo Paradigma a partir del Pensamiento

Médico Clásico Chino.

Autor: Dr. Marcos Díaz Mastellari

Esta exposición solo persigue sugerir, promover la duda y contribuir a describir e identificar algunos problemas. Problemas en los que con alguna frecuencia no nos detenemos, que a veces parecen algo casi acabado, casi perfecto. Nos estamos refiriendo a los problemas relacionados con el método en las Ciencias, restringidos, en este caso, a las Ciencias Médicas. Al adentrarnos en este tema no se podrán dejar de abordar algunos otros que devienen en indispensables.

La Salud para la medicina occidental moderna

El concepto de Salud de la medicina occidental moderna (M.O.M.) ha atravesado por diversas proyecciones. Una de ellas, la que mayor vigencia conserva quizá, expresa que Salud no es solamente la ausencia de enfermedad, sino el completo bienestar físico, mental y social del hombre. A su vez, la M.O.M. proclama que “no existen enfermedades, sino enfermos”.

Llama la atención cómo esta última afirmación coexiste en armonía con un concepto de salud que comienza por negarlo: “*no es sólo la ausencia de enfermedad*”. Esta armónica convivencia de dos conceptos excluyentes contribuye a que surja la duda, de manera un poco subrepticia, de que quizá la M.O.M. no opere con enfermos sino con enfermedades. Razones similares deben constituir al menos parte del fundamento de que un sinónimo de enfermedad pueda ser “entidad nosológica¹”.

La enfermedad, surgida de la necesidad de estudiar al enfermo para tratarlo, parece haber terminado por suplantar, en mayor o menor medida, al enfermo. Este proceso ha venido ocurriendo durante más de siglo y medio.

Desde un punto de vista histórico, en medicina, el positivismo penetra a través del método experimental con la obra de Magendie y de Claude Bernard². Sobre este

¹ “Entidad”, lo que constituye la esencia o la forma de una cosa. Ente o Ser. “Nosología”, parte de la medicina que tiene por objeto describir, diferenciar y clasificar las enfermedades. Estudio individual de las enfermedades. Por consiguiente, en el concepto de “entidad nosológica” está implícito el estudiar las enfermedades como entes en sí mismas, individualizadas, aisladas, al margen del enfermo.

² Laín Entralgo, P., “Estudios de Historia de la Medicina y de Antropología Médica”, Ed. Escorial, Madrid, 1943, Tomo I, p. 299.

fenómeno, ya en 1943 el Dr. Pedro Laín Entralgo advertía: “*Nada tiene de extraño que, con la penetración del positivismo en el pensamiento médico, comenzase el patólogo a despegar la “causa morbosa” del “proceso morboso”, haciendo caso omiso tanto de la naturaleza específica y de la situación propias del cuerpo enfermo, como del sentido que tiene la enfermedad para el ser que la padece*”³.

Si no hay enfermedades, sino enfermos, ¿qué sentido tiene hablar de salud y enfermedad? Salud y enfermedad se excluyen, se contraponen. O se está sano o se está enfermo. ¿Es admisible que esta disyuntiva entraña necesariamente una proposición metafísica?

Para estas corrientes filosóficas susceptibles de incluirse dentro de la metafísica, un fenómeno existe o no existe, como tampoco puede ser lo que es y, al mismo tiempo, algo distinto. Lo positivo y lo negativo se excluyen, revisten la forma de una antítesis rígida. A primera vista este método discursivo pudiera parecer razonable para algunos, y pudiera resultar incluso de utilidad práctica como **parte** del proceso de determinadas zonas del pensamiento dependiendo de la naturaleza del objeto de su estudio, pero termina por tropezar con las cualidades de un método parcial, limitado, que absorbido por los fenómenos concretos, no alcanza a ver su concatenación; concentrado en su estatismo, no alcanza a ver su dinámica⁴.

La vida en el pensamiento clásico chino.

Para el pensamiento médico clásico chino en el universo, la forma es el origen del cambio y el cambio de la forma; la quietud, del movimiento y el movimiento de la quietud. El universo es un gran organismo integrado por una infinidad de subsistemas relacionados. Ese gran organismo se conserva en un equilibrio fluctuante, en un movimiento equilibrado, equilibrio en el que lo que suele concebirse como desequilibrio, forma parte consustancial de él⁵.

El ser humano es también un sistema sujeto a un equilibrio fluctuante en el que la ruptura de la armonía de su movimiento es parte de ese mismo asimétrico balanceo. Está permanentemente bajo las influencias y se moverá ante los cambios del planeta, del Sistema Solar y de otras influencias similares, de la misma manera que lo hace

³ Laín Entralgo, P., “Estudios de Historia de la Medicina y de Antropología Médica”, Ed. Escorial, Madrid, 1943, Tomo I, p. 299.

⁴ Engels, F., “Del Socialismo Utópico al Socialismo Científico”, C. Marx y F. Engels: obras escogidas, Ed. Progreso, Moscú, 1974, Tomo III, p. 135.

⁵ Díaz Mastellari, M. “Pensar en Chino”, 2ª. Edición, Impresiones Hel Ltda. Bogotá, 2003, p. 39 a 42.

ante los cambios de su entorno, del clima o de su alimentación, en fin, ante todo lo que se mueve en el exterior como en el interior de su organismo⁶.

Desde esta perspectiva, la salud humana, como la de cualquier ser vivo, es la expresión y la consecuencia del grado de eficiencia con que se integra cada individuo a ese complejo conjunto de relaciones sistémicas del que formamos parte y al que nos subordinamos. Así, cualquier factor patógeno de cualquier naturaleza, si encuentra las condiciones propicias, puede mover el estado del equilibrio funcional, la salud de una persona, hacia un rango de desarmonía en mayor o menor medida⁷.

Esa desarmonía puede expresarse en un plano subjetivo o en un nivel más orgánico, pero el origen real del desequilibrio no será ni uno ni otro. El verdadero origen de la desarmonía está detrás, oculto tras las apariencias; es el estado general del organismo que ha sido aprovechado por los factores que su inmediatez les otorga la apariencia de causales. Antes que la persona esté evidentemente enferma o que en ella se exprese algo que se pueda interpretar como el pródromo de un trastorno, el estado de equilibrio de su salud se ha movido⁸.

Perspectivas de la salud en la M.Ch.T.

La salud en la M.Ch.T. puede conceptuarse, al menos, desde otras cuatro perspectivas. La primera de ellas parte de dos conceptos: Zhengqi (o factor antipatógeno) y Xieqi (o factor patógeno). A diferencia de lo que su apariencia pudiera sugerir, éstas no son dos categorías rígidas ni excluyentes. Entre ambas existe una relación de mutua generación, influencia y transformación.

Otras perspectivas del concepto de salud que adopta la M.Ch.T. son las que toman como fundamento las teorías Yin-Yang y de los Cinco Movimientos. En ambas se expresa la amplia diversidad de relaciones dinámicas de carácter inclusivo. Ambas abarcan una diversidad de manifestaciones y estructuras simultáneamente, y tienen un carácter holístico inobjetable. Por razones obvias no nos detenemos en ellas.

Existe una cuarta perspectiva de la salud que parte de integrar todos los factores que intervienen en el proceso en cuatro subsistemas. Estos deben comprenderse como cuatro maneras de ordenar los elementos que participan de este fenómeno desde una

⁶ Idem, p.162 y 163.

⁷ Idem, p.162.

⁸ Idem, p.162 y 163.

perspectiva más compleja, sin que esto impida que uno o más de ellos participen de más de un subsistema, aunque nunca con un papel idéntico⁹.

Al surgir todo fenómeno lleva en sí un conjunto de cualidades que pautan la ruta de su desarrollo hasta el momento de su desaparición o definitiva transformación. Durante ese período, innumerables factores interactuarán con éstas, lo que resultará en matices y modulados diversos de su ruta inicial. Éstos actúan acentuando o contribuyendo a atenuar el proceso de base del que es portador el individuo.

Si fuera posible que nada interfiriera con éste, serían esas cualidades, de las que era portador al momento de su nacimiento, las que determinarían su desaparición-transformación. Pudiera asemejarse al proceso que se ha dado en llamar “apoptosis”. A este primer subsistema le llamaremos “Patrón Básico de Equilibrio” (P.B.E.) del organismo.

El segundo subsistema de esta perspectiva lo constituye el terreno, esto es, el cuerpo. Por supuesto que el P.B.E. no puede manifestarse sino en el cuerpo, pero se ha separado por manifestarse como un subsistema que opera como parte de todos los procesos. El cuerpo expresaría el resumen de todas las influencias en cada momento de su desarrollo en el tiempo.

El tercer subsistema es aquél que abarca las influencias cósmicas. Éstas inciden sobre todo el planeta como sobre cada sujeto, y pueden determinar variaciones en el P.B.E.

Un cuarto subsistema lo constituyen los Factores Patógenos Directos. Estos pueden ser endógenos y exógenos, entre los que se incluyen tanto factores de índole objetivo como de carácter subjetivo.

Así, las variaciones de las influencias cósmicas y ambientales modifican el P.B.E. constantemente, lo que determinará que los factores patógenos directos no tendrán las mismas condiciones para lesionar la salud en todos los momentos. Las características, intemperantes o no, de la alimentación, de la actividad y el descanso, etc., si bien no tienen que constituir un factor capaz de dar al traste siempre con el P.B.E., sí van a modificar sus características.

Al actuar todos ellos como conjunto, pueden dejar secuelas estructurales o funcionales en el cuerpo, las que a su vez modificarán la dinámica de interacción del resto de los subsistemas. Así, lo que en un momento puede ser perjudicial, en otro

⁹ Idem, p.164 y 167.

puede beneficiar la salud, y viceversa; o lo que en unas condiciones fue apenas pernicioso o desventajoso, en otras puede ser muy nocivo o viceversa.

Para cualquiera de estas cuatro perspectivas, la salud y la enfermedad no constituyen un par antitético, sino las expresiones de un proceso, de una continuidad. En éstas, cuanto más cercano al estado funcional óptimo, se comprendería, dentro de la concepción de la M.O.M., como salud, y cuanto más cercano a sus expresiones finales, a la muerte, como enfermedad.

Las alteraciones de la salud desde una perspectiva que incluye la diversidad personal.

A partir de una clasificación de los tipos de persona, comienza a ser factible estudiar y comprender mejor por qué todas las personas no responden de idéntica manera a los mismos agentes agresores, incluso bajo condiciones externas similares. Esto se hace un poco más tangible cuando se comprenden las características del desequilibrio actual como una consecuencia de las modificaciones del terreno provocadas por los trastornos precedentes.

Desde esta perspectiva, poco a poco el diagnóstico se va pareciendo más y más a la particularidad que cada persona es, a la vez que la medicina se acerca más y mejor a la realidad objeto de su estudio: al ser humano. Por este camino nos podemos aproximar más a la persona, a la vez que nos alejamos de la enfermedad como entidad en sí y para sí misma. Se comienzan a integrar en el diagnóstico el terreno agredido, los factores agresores y las condiciones propiciatorias de esa agresión concreta.

Así se podrá desarrollar una terapia más y mejor personalizada; organizar un sistema de medidas profilácticas sobre bases mucho más sólidas y eficientes; y se podría estructurar un programa para la elevación de la calidad de vida, en coherente correspondencia con las cualidades de cada persona.

El desarrollo del paradigma en Occidente.

Como señalara Engels, los rudimentos de las ciencias naturales y exactas no se desarrollaron en la cultura occidental eurocéntrica, hasta llegar a los griegos del período alejandrino. Cuando éstos se detuvieron a pensar sobre la naturaleza, las actividades sociales o sobre sí mismos, se encontraron en primera instancia con una trama de concatenaciones e influencias recíprocas en la que nada permanecía cómo ni

dónde era, sino que se movía y cambiaba, nacía y caducaba. Apreciaban ante todo la imagen de conjunto, en la que los detalles pasaban más o menos en un segundo plano¹⁰.

Esta manera de apreciar la realidad es, en esencia, acertada, pero a pesar de reflejar con exactitud la imagen de conjunto de los fenómenos, no basta para explicar los detalles que conforman esa totalidad¹¹. Mientras no se conocen los detalles, la imagen de conjunto tampoco adquiere la claridad y la precisión necesarias. Para conocer estos detalles se tienen que desgajar de su entronque histórico o natural, e investigarlos por separado, cada uno de por sí, en su carácter, causas y efectos específicos bajo condiciones especiales que ya no reproducen las reales u originales¹².

Y la metafísica nació.

El análisis de los fenómenos en sus diferentes partes, su clasificación, la investigación de la estructura anatómica, la localización del sitio de la enfermedad y la identificación del agente agresor, fueron algunos de los hechos que propiciaron los gigantescos progresos alcanzados en el conocimiento de la naturaleza durante los últimos cinco o seis siglos. Pero simultáneamente nos legaron el hábito de concebir los fenómenos aisladamente, sustraídos del fenómeno al que se subordinan directamente, como de la gran concatenación general. A pesar de representar un notable avance, no permitían concebir la realidad dentro de su movimiento en tiempo y espacio, sino como una realidad inmóvil, detenida, terminada; no como substancialmente variables, sino como consistencias fijas¹³.

Así, los progresos que se alcanzaban a partir del fraccionamiento y la descontextualización de los fenómenos, resultado de la influencia de la metafísica en su desarrollo, eran portadores de contradicciones que conspiraban contra su consistencia y coherencia, conducían a su propia caducidad.

El desarrollo del método tuvo, durante los siglos XVII y XVIII, dos exponentes por excelencia: Bacon y Descartes. Ambos hicieron trascendentes contribuciones al desarrollo de la Ciencia y de su método, pero no podían sustraerse del desarrollo que el conocimiento y el pensamiento habían alcanzado en la etapa en que les tocó existir.

¹⁰ Engels, F. Anti-Düring, citado por Conrforth, M., "Ciencia vs. Idealismo", Ed. Política, La Habana, 1964, p. 266 y 267.

¹¹ Engels, F., "Del Socialismo Utópico al Socialismo Científico", C. Marx y F. Engels: obras escogidas, Ed. Progreso, Moscú, 1974, Tomo III, p. 134.

¹² Engels, F., "Del Socialismo Utópico al Socialismo Científico", C. Marx y F. Engels: obras escogidas, Ed. Progreso, Moscú, 1974, Tomo III, p. 134.

¹³ Conrforth, M., "Ciencia vs. Idealismo", Ed. Política, La Habana, 1964, p. 266 y 267.

La metafísica, que había jugado un papel rector en el desarrollo de las ciencias hasta la primera mitad del siglo XVI, se manifestaba en los hombres destinados a superarla.

La “duda” del método de Descartes, como la “experiencia” en el de Bacon, estaban vinculadas con la perspectiva de un mundo terminado, estático, rígido, desconocedor de su dinámica y de sus relaciones reflejas¹⁴. Tampoco podían ir de la comprensión de los detalles a la comprensión del conjunto, por lo que no podían tener noción de la importancia de las concatenaciones en la causalidad de los fenómenos¹⁵.

La influencia de estos pensadores, muy cercanos en tiempo y espacio al proceso de formación de Augusto Comte, contribuyeron a que se manifestaran en su concepción del mundo. Esta última corriente filosófica, el positivismo, es la que va a iniciar el desarrollo de las herramientas matemáticas para la validación de los resultados experimentales, necesidad que le viene desde su raíz. A partir de ese momento y hasta la actualidad, con diversos nombres y afeites, ha sido el positivismo la filosofía fundamental que ha servido de base al método y consecuentemente al paradigma en el que se afianza la medicina científica. Así el positivismo, aún en sus formas más novedosas y audaces, hereda de sus ancestros sus propios inconvenientes¹⁶, inconvenientes que nacen de la proporción de esa perspectiva metafísica que aún lleva en las raíces y lo nutren.

La necesaria noción nueva de la realidad.

Hoy es imperiosa la necesidad de lograr una concepción del todo con su movimiento, enriquecida por el minucioso conocimiento de la parte. Una concepción que permita que el pensamiento y el método científicos no se vuelvan a apartar de esa totalidad en perpetua transformación, sin menoscabo del estudio de la particularidad. Deberá reconocer y operar con los conceptos de “sustancia” y “no-sustancia” como dos expresiones de un mismo fenómeno, idénticas en su esencia, aunque diversas en sus manifestaciones. En él deberá manifestarse activamente la noción de que el todo refleja las partes, y que las partes reflejan el todo y se reflejan entre sí, para propiciar un acercamiento a la realidad más preciso y una perspectiva cualitativamente superior de esa misma realidad.

¹⁴ Engels, F., “Introducción a la Dialéctica de la Naturaleza”, Ed. Progreso, Moscú, 1974, Tomo III, p. 44.

¹⁵ Engels, F., “Viejo prólogo para el Anti-Düring”, Ed. Progreso, Moscú, 1974, Tomo III, p. 62.

¹⁶ Enrique José Varona afirmaba: “El positivismo incurre en error al aceptar los axiomas matemáticos, negando a la vez lo absoluto. Roberto Agramonte, “El Pensamiento Filosófico de Varona”, Publicaciones de la Revista de la Universidad de la Habana (Tomo IV), La Habana 1935, p. 10.

Algunos suelen afirmar que, con el impacto de las ciencias sobre la filosofía, se ha asistido al desprendimiento de las ciencias de los sistemas filosóficos y que, al desarrollar sus propios métodos de investigación, la necesidad de construir un “una concepción del mundo” desde una perspectiva filosófica, ha resultado ser, en medida creciente, una pretensión fútil e innecesaria. Pero esto es inaceptable.

Si bien ya no es conveniente ni necesario construir un sistema filosófico especulativo y apriorístico, en el quehacer metodológico teórico y práctico de las ciencias subyace una concepción del mundo que guía, en sus aspectos más generales, su construcción y encauza su desarrollo. Solo que ahora, los hallazgos de las ciencias, no ya la especulación pura, contribuyen como nunca antes, a matizarla o a imprimirle modificaciones considerables.

Una filosofía basada en la evidencia.

Una perspectiva sistémica, compleja, dinámica y refleja de la realidad, como la del pensamiento médico clásico chino, privilegiada por un desarrollo sin mayores interrupciones desde el siglo VI a.n.e. hasta no antes del siglo XVI, tuvo todas las oportunidades que no tuvieron las ideas de los griegos antiguos. Si a esto añadimos que se desarrolló vinculada a la solución de problemas concretos, sus posibilidades de haber consolidado esos conceptos y de lograr avances en direcciones específicas son aún mayores.

Así se pudo entramar, hasta lo más íntimo, el reconocimiento de la capacidad holográfica del todo en la parte, con la identificación en la parte de las cualidades esenciales del todo, el estudio la parte sin desconocer el todo, y la integración de la parte con el todo. También permitió desarrollar la capacidad de advertir y operar con la identidad de la esencia entre opuestos para no operar con dicotomías excluyentes y simplificadoras. Pero todo este proceso tenía lugar dentro de un contexto que la obligaba a afrontar problemas nuevos surgidos en condiciones insuficientemente conocidas.

En el pensamiento y el proceder médico clásico chino están esbozados, con un grado de precisión aceptable, cualidades del pensamiento científico práctico que nos conducen a la solución de no pocos de los problemas fundamentales planteados en las condiciones y circunstancias actuales del desarrollo de las ciencias, aunque circunscritas al marco de la medicina. Estos problemas son, por lo menos tres:

- a) La imperiosa necesidad de alcanzar una perspectiva histórica, sistémica, dinámica y abarcadora de los procesos biológicos, espirituales y sociales del ser humano.
- b) Resolver la carencia de un método que nos permita conocer los mecanismos de acción de los fenómenos vinculados a las energías o los campos en los organismos vivos.
- c) Estar en condiciones de avanzar hacia una integración de todo el conocimiento médico a fin de poder aspirar a una medicina superior y diferente.

En el camino de la construcción del nuevo método.

¿Cuál pudiera ser un principio organizativo de las tareas encaminadas a resolver los problemas del método en Medicina?

Por un lado, trabajar en la adaptación del método vigente a las necesidades que éste no es capaz de cubrir de las modalidades con un enfoque holístico y contribuir al desarrollo y fortalecimiento de la necesidad de incorporar un enfoque holístico e histórico a la M.O.M. Por otro, trabajar en el desarrollo de un método que cumpla con los requisitos deseados para estudiar los fenómenos del ser humano y su salud, partiendo de la experiencia útil acumulada por la Medicina China Tradicional desde su propia perspectiva, trayéndola al marco de las necesidades y requisitos de la ciencia moderna.

Las experiencias en la adaptación del método vigente aportarán nuevos conocimientos que enriquecerán el desarrollo del método nuevo, y los progresos en el desarrollo del método permitirían apreciar la realidad desde nuevas perspectivas enriquecedoras. Al incorporar en ambos casos el carácter histórico, se habría dado ya un paso de notable significación en el desarrollo del método y, sin lugar a dudas, echado a andar.

En este proceso de aproximación al nuevo método, como en la adaptación del vigente, se debiera correlacionar el diagnóstico chino tradicional con el diagnóstico occidental moderno. El procesamiento de información para estos fines debe abarcar la frecuencia de las afecciones y sus características en los diversos tipos de personas, las características de la salud como proceso en diferentes poblaciones desde una perspectiva histórica y las modificaciones de la salud de los distintos individuos ante los eventos ambientales y cósmicos.

Estas correlaciones deben romper la estructura y jerarquías que los respectivos paradigmas le imprimen, para facilitar un reconocimiento mutuo y un acercamiento entre ambos sistemas de conocimientos, pues entre ambos criterios de clasificación de los enfermos no existe un vínculo de correspondencia, sino una mera relación de posibilidad. Partiendo de éstos, a medida que el universo de personas estudiadas y su diversidad se amplíen, se irá abandonando el terreno de la probabilidad, para adentrarnos en el campo de la causalidad.

“La imaginación es la vanguardia y como el profeta de la ciencia.”

José Martí ¹⁷

Bibliografía

- 1) Laín Entralgo, P., “Estudios de Historia de la Medicina y de Antropología Médica”, Ed. Escorial, Madrid, 1943.
- 2) Laín Entralgo, P. Medicina e Historia, Ed. Escorial, Madrid, 1941.
- 3) Díaz Soto, R.L., “Nuestro Método de Trabajo Médico; Informe a la Quinta Reunión Anual del Centro Benéfico Jurídico de Trabajadores de Cuba”, La Habana, 1957.
- 4) Marx, C., “Miseria de la filosofía”, Ed. Progreso, Moscú, 1979.
- 5) Battle, J.S., “José Martí: Aforismos”, Ed. Corcel, La Habana, 2004.
- 6) Moreno Rodríguez, M.A., “El Arte y la Ciencia del Diagnóstico Médico: principios seculares y problemas actuales.” Ed. Científico Técnica, La Habana.
- 7) Díaz Mastellari, M. “Pensar en Chino”, 2ª. Edición, Impresiones Hel Ltda. Bogotá, 2003
- 8) Bernard, C., “Introducción al Estudio de la Medicina Experimental”, Emecé Editores, Buenos Aires, 1944.
- 9) Marx, C. y Engels, F., “Sobre la religión”, Ed Política, La Habana, 1963.
- 10) Rosental, M., y Iudin, P., “Diccionario Filosófico Abreviado”, Ed. Pueblos Unidos, Montevideo, 1961.
- 11) Engels, F., “Ludwig Feuerbach y el fin de la filosofía clásica alemana”, Obras Escogidas de C Marx y F. Engels Ed. Progreso, Moscú, 1974, Tomo III.
- 12) Engels, F., “Introducción a la Dialéctica de la Naturaleza”, Obras Escogidas de C Marx y F. Engels Ed. Progreso, Moscú, 1974, Tomo III.
- 13) Engels, F., “Viejo prólogo para el Anti-Düring”, Obras Escogidas de C Marx y F. Engels Ed. Progreso, Moscú, 1974, Tomo III.
- 14) Engels, F., “Del Socialismo Utópico al Socialismo Científico”, Obras Escogidas de C Marx y F. Engels Ed. Progreso, Moscú, 1974, Tomo III.
- 15) Agramonte, R., “El Pensamiento Filosófico de Varona”, Publicaciones de la Revista de la Universidad de la Habana (Tomo IV), La Habana 1935.
- 16) Viera, M., “Criminología”, Ed. Universidad de la Habana, La Habana, 1978.
- 17) Cornforth, M., “Ciencia vs. Idealismo”, Ed. Política, La Habana, 1964.
- 18) Lenin, V.I., “Materialismo y empiriocriticismo”, Ed. Progreso, Moscú, 1975.
- 19) Huang Fu Mi, “The Systematic Classic of Acupuncture and Moxibustión”, trans. By Yang Shou Zhong & Charles Chace, Blue Poppy Press, Colorado, 1994.
- 20) Unschuld, P.U., “Medicine in China: A hisytory of ideas”, University of California Press, Berkely, 1985.
- 21) Unschuld, P.U., “Medicine in China: Historical artifacts and images”, Ed. Prestel, Munich, 2000.
- 22) Unschuld, Paul U., “The Forgotten Traditions of Ancient Chinese Medicine”, Paradigm Publications, Massachusetts, 1990.
- 23) Ho, P.Y. & Lisowski, F.P., “A Brief History of Chinese Medicine”, World Scientific Pbns. Co., Londres, 1997.

¹⁷ Battle, J.S., “José Martí Aforismos”, Centro de Estudios Martianos, La Habana, 2004, p. 201.

- 24) Lui, Zhengcai, "A Study of Daoist Acupuncture, Blue Poppy Press, Boulder, Colorado, 1999.
- 25) Rose, K., & Zhang Y.H., "Who Can Ride the Dragon?", Paradigm Pbn., Massachusetts, 1999.
- 26) Maoshing Ni, "The Yellow Emperor's Classic of Medicine", Ed. Shambala, London, 1995.
- 27) Wu Jing Nuan, Ling Shu: "The Spiritual Pivot", Univeresity of Hawaii Press, Honolulu, 1993.
- 28) Veith Ilsa, "The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine", University of California Press, Los Angeles, 1972 .
- 29) Wang Shu He, "Mai Jing", Blue Poppy Press, Colorado, 1997.
- 30) Hua Tuo, "Zhong Zang Jing", Blue Poppy Press, Colorado, 1993.
- 31) Zhu Dan Xi, "Dan Xi Fa Xin Yao", Blue Poppy Press, Colorado, 1993.
- 32) Zhu Dan Xi, "Ge Zhi Yu Lun", Blue Poppy Press, Colorado, 1994.
- 33) Li Dong Yuan, "Pi Wei Lun", Blue Poppy Press, Colorado, 1993.
- 34) Zhang Zhong Jing, "Shang Han Lun", Ed. Oriental Healing Arts Institute, Los Angeles, 1981.
- 35) Zhang Zhong Jing, "Jin Kui Yao Lue Fang Lun", New World Press, Bei Jing, 1987.