



# La enfermedad y la cura

ANNETTE KERCKHOFF

*Conceptos de una medicina diferente*



ANNETTE KERCKHOFF

practica la medicina homeopática, es especialista en ciencias de la salud y educadora, y desde hace cerca de 20 años trabaja como periodista. Su investigación se centra en la medicina tradicional europea y en las propiedades curativas de la herbolaria.

## SECCIÓN DE OBRAS DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

---

### LA ENFERMEDAD Y LA CURA

### **Comité de selección de obras**

Dr. Antonio Alonso  
Dr. Francisco Bolívar Zapata  
Dr. Javier Bracho  
Dr. Juan Luis Cifuentes  
Dra. Rosalinda Contreras  
Dra. Julieta Fierro  
Dr. Jorge Flores Valdés  
Dr. Juan Ramón de la Fuente  
Dr. Leopoldo García-Colín Scherer †  
Dr. Adolfo Guzmán Arenas  
Dr. Gonzalo Halffter  
Dr. Jaime Martuscelli  
Dra. Isaura Meza  
Dr. José Luis Morán López  
Dr. Héctor Nava Jaimes  
Dr. Manuel Peimbert  
Dr. José Antonio de la Peña  
Dr. Ruy Pérez Tamayo  
Dr. Julio Rubio Oca  
Dr. José Sarukhán  
Dr. Guillermo Soberón  
Dr. Elías Trabulse

ANNETTE KERCKHOFF

# La enfermedad y la cura

CONCEPTOS DE UNA MEDICINA DIFERENTE

Traducción  
EDUARD URBANEK



FONDO DE CULTURA ECONÓMICA

Primera edición en alemán, 2010  
Primera edición en español, 2015  
Primera edición electrónica, 2015

Diseño de portada: Paola Álvarez Baldit

Título original: *Warum krank? Wie heilen? Konzepte einer Anderen Medizin*,  
de Annette Kerckhoff

© 2009, S. Hirzel Verlag

Birkenwaldstrasse, 44; 70191 Stuttgart, Alemania

Todos los derechos reservados

D. R. © 2015, Fondo de Cultura Económica

Carretera Picacho-Ajusco, 227; 14738 México, D. F.

Empresa certificada ISO 9001:2008

Comentarios:

[editorial@fondodeculturaeconomica.com](mailto:editorial@fondodeculturaeconomica.com)

Tel. (55) 5227-4672



[www.fondodeculturaeconomica.com](http://www.fondodeculturaeconomica.com)

Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta obra, sea cual fuere el medio. Todos los contenidos que se incluyen tales como características tipográficas y de diagramación, textos, gráficos, logotipos, iconos, imágenes, etc., son propiedad exclusiva del Fondo de Cultura Económica y están protegidos por las leyes mexicanas e internacionales del copyright o derecho de autor.

**ISBN 978-607-16-3066-7 (mobi)**

Hecho en México - *Made in Mexico*

*Para Dorothee Schimpf*

Siempre ha sido claro reconocer una brecha entre la medicina convencional y la naturopatía, cuando en realidad hacer una causa común hubiera sido lo más razonable puesto que ambas direcciones han sido y son indispensables. Se trata solamente de averiguar la terapia que tiene sentido en cada caso y reconocer las limitaciones de cada una.

DRA. VERONICA CARSTENS, 1998

# ÍNDICE GENERAL

## *Preámbulo*

### *Introducción. Un acercamiento a la “medicina convencional”*

Definiciones

Estudios

Formación de naturópata

La medicina de hoy: joven y dinámica

Retrospectiva

La medicina en el siglo XVIII

La medicina en el siglo XIX

La ciencia de la medicina

Investigación clínica

Ciencia y práctica

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Reflexión final

¿De qué se trata la medicina complementaria?

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la medicina convencional

## *Primera parte*

### HISTORIA DE LA MEDICINA EN EUROPA: FUNDADORES Y DISIDENTES

#### *I. El poder de los dioses. La curación durante el sueño*

El dios sanador Asclepio

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva del culto sanador de Asclepio

Asclepio en la actualidad

#### *II. Hipócrates y la diáita*

La medicina de la filosofía natural

Escuelas de médicos

Acerca de Hipócrates

Obra

Juramento y aforismos

¿Por qué enfermamos?  
¿Cómo curar la enfermedad?  
*La díaita*  
*La díaita en la actualidad*  
Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la *díaita* antigua

### III. *Galeno y la patología humoral*

Acerca de Galeno

Obra

La patología humoral

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la patología humoral

La patología humoral en la actualidad

### IV. *Hildegard von Bingen y la medicina monástica medieval*

Un salto a la Edad Media

Acerca de Hildegard von Bingen

El arte de curar

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la “medicina de Hildegard”

Hildegard en la actualidad

### V. *Paracelso*

Acerca de Paracelso

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Los tres principios

La fabricación de medicamentos, alquimia y espagírica

La teoría de las signaturas

Paracelso en la actualidad

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la medicina de Paracelso

### VI. *Samuel Hahnemann y la homeopatía*

Sobre Hahnemann y su obra

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

La homeopatía en la actualidad

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la homeopatía

VII. *El siglo XVIII. Hufeland y la macrobiótica*

Acerca de Hufeland

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de Hufeland

Hufeland en la actualidad

VIII. *Prießnitz, Kneipp, Schroth y Hahn. Los curanderos laicos del siglo XIX*

Vincent Prießnitz

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Johann Siegmund Hahn y Johannes Schroth

Sebastian Kneipp

La terapia Kneipp

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de Kneipp, Prießnitz,  
Hahn y Schroth

Kneipp en la actualidad

IX. *Ita Wegman y la medicina antroposófica*

Rudolf Steiner

Ita Wegman

La antroposofía

La imagen humana antroposófica

La medicina antroposófica

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la medicina  
antroposófica

*Segunda parte*

LA MEDICINA DE OTRAS CULTURAS

X. *La Medicina ayurveda*

La imagen del ser humano

Los cinco elementos

El sistema de los tres doshas

La constitución

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva del ayurveda

## XI. *Medicina tradicional china (MTC)*

El *qì*

El yin y el yang

El sistema de las cinco fases de transformación

Meridianos

La alimentación

La MTC como “medicina energética”

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la MTC

## *Tercera parte*

### NUEVOS ENFOQUES DE LOS SIGLOS XX Y XXI

## XII. *La luz, el aire y las plantas. Métodos de curación naturista modernos*

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de los métodos naturistas modernos

## XIII. *Los impulsos y sistemas complejos. Las terapias de regulación*

¿Por qué enfermamos?

¿Cómo curar la enfermedad?

El estímulo: específico o no específico

La intensidad del estímulo

La capacidad de regulación

Una palabra acerca de la investigación

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de las terapias de regulación

## XIV. *Salutogénesis y la promoción de la salud*

Los recursos

La imagen del continuo salud-enfermedad

Aaron Antonovsky

Suzanne Kobasa

La cuarta “C”

La medicina mente-cuerpo

Las corrientes en Alemania y Austria

Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la promoción de la salud

*Cuarta parte*  
CONCLUSIÓN

Comparación de los sistemas

Resultado 1: La medicina convencional es nueva

Resultado 2: La medicina complementaria es diferente

Resultado 3: La palabra clave es equilibrio

La visión multidimensional

Las perspectivas

*Bibliografía*

*Índice analítico*

## PREÁMBULO

La imagen del que sufre y padece fiebre y dolores ha sido parecida en todos los lugares y en todos los tiempos. Sin embargo, lo que ha sido claramente diferente es la manera en la cual los médicos y los curanderos han visto al enfermo durante el transcurso de los siglos y desde los diferentes puntos de vista de las corrientes de la medicina, las cuales han buscado las causas de las enfermedades y las formas de curarlas.

¿A quién le sorprende esto? La medicina se basa en las ideas respectivas de una cultura, de una época, de una corriente intelectual, en la imagen de la humanidad y en sus ideas sobre la naturaleza, en fin, en su concepto de la vida como tal. Por esto, los procedimientos de la medicina antigua son distintos a los de la Edad Media, y la medicina oriental es diferente de la occidental.

En otras palabras: cada época, cada cultura y casi cada corriente médica tiene sus propias “lentes” con las cuales observa al enfermo, explica sus molestias, busca una terapia y escoge un remedio. Con estas lentes observan el mundo a nuestro alrededor, tanto el microcosmos como el macrocosmos.

Las lentes de la “medicina convencional” que se enseña actualmente en las universidades son relativamente nuevas y las han caracterizado los métodos de investigación, comprobación y detección de las ciencias modernas. Son las lentes mediante las cuales se diagnostican y llegan a comprobarse en forma objetiva las enfermedades por medio de pruebas de laboratorio, rayos X, resonancia magnética o ultrasonido. Se trata de una mirada detallada desde el punto de vista del microscopio y de las disciplinas especializadas. Esa medicina se sitúa muy cerca de los sujetos enfermos y los observa con detalle para así intervenir en los procesos que alteran el cuerpo, en la mayoría de los casos en el lugar de los hechos y, generalmente, mediante fármacos u operaciones.

Nadie pone en tela de juicio los beneficios de esta medicina, la cual ha hecho posible que nos operen con anestesia, que los diabéticos se inyecten insulina, que los bebés prematuros sobrevivan, que las enfermedades infecciosas puedan contenerse, que los enfermos más graves puedan recibir cuidado intensivo. No obstante, en otras áreas tiene límites: a saber, cuando las enfermedades se vuelven crónicas, cuando se relacionan también con el estilo de vida o con el estrés, o cuando los malestares se muestran por medio de síntomas pero “orgánicamente todo está en orden”. Todas esas enfermedades aumentan en la actualidad y constituyen el reto del futuro tanto para los médicos como para las personas que las sufren.

Como resultado de su imagen de lo humano y de su idea de la enfermedad y la salud, la caja de herramientas de la medicina moderna está constituida, de acuerdo con los estándares más modernos, con una infinidad de productos farmacéuticos y terapias

asistidas por computadora. Muchos problemas se pueden resolver con estos medios pero a veces las herramientas no son las adecuadas. El éxito no se alcanza en su totalidad; tan sólo es de corta duración o aparecen problemas nuevos.

Cada vez más médicos son conscientes de esta situación y empiezan a interesarse en métodos de la naturopatía y de otras medicinas complementarias. Existen ahora cursos de capacitación para médicos y consultorios naturopáticos en hospitales universitarios; también se imparten cátedras sobre medicina integral e investigación de la medicina complementaria —antes se hablaba de “medicina alternativa”—, cursos de nutrición, además de cursos de estudios nuevos sobre la promoción de la salud o la naturopatía. Los representantes de los médicos hablan de una nueva “tendencia global hacia una nueva medicina integral”.<sup>1</sup> En gran parte, todo eso también se debe a las necesidades y exigencias de los pacientes: 80% de ellos quieren combinar la medicina convencional con los métodos de la naturopatía y 60% utiliza terapias de la medicina complementaria.<sup>2</sup> “En el Departamento de Oncología en cada contacto inicial nos dirigen preguntas como: ‘¿y qué más se puede hacer?, ¿y qué piensa de la medicina alternativa?’ Queremos dar respuestas serias a estas preguntas.” Así lo justificó, en 2003, el profesor Klaus Höffken, presidente de la Sociedad Alemana del Cáncer y director médico del Hospital de Jena, quien abrió un consultorio naturopático y oncológico en el Hospital de la Universidad de Jena. Específicamente en la pediatría puede observarse un aumento repentino de terapias complementarias: en Alemania uno de cada tres niños recibe tratamientos homeopáticos dentro de su segundo año de vida; en casos de niños con enfermedades crónicas como asma, enfermedades reumáticas o cáncer, el porcentaje llega incluso hasta 70 por ciento.<sup>3</sup>

Casi de forma inadvertida, nos encontramos desde hace algunos años en el camino hacia una medicina nueva. El modo de pensar ha cambiado. Se ha llegado a tener la madurez necesaria para iniciar un tiempo de cambios, sobre todo para entender que una medicina no es falsa porque la otra es, también, correcta; el razonamiento en categorías de bien o mal no le sirve ni al médico ni al paciente. Más aún, se debe considerar que precisamente la combinación de terapias y puntos de partida diferentes representa en numerosos casos lo óptimo; que las generalizaciones sirven de poco y que la cuestión de encontrar la mejor terapia depende del tipo, la gravedad y la etapa en que se encuentre la enfermedad, además de la condición del paciente.

¿Por qué esto es así?, ¿por qué la medicina convencional y la medicina alternativa se complementan tan bien?, ¿por qué abordan las terapias de manera diferente?, ¿en qué consisten esas diferencias?, ¿dónde inician?, ¿cómo pueden o cómo deben combinarse? Y finalmente, ¿cuáles son las corrientes más importantes de la medicina complementaria? Todas éstas son preguntas de las cuales me ocupo en este libro, porque sólo cuando uno ha entendido la idea de los conceptos de la medicina convencional y de la medicina complementaria —especialmente de ciertas terapias de la medicina complementaria—, se ve claramente por qué no se puede hablar de un sí o un no generalizado, de un mejor o de un peor.

Sin embargo, cuando uno comienza a ocuparse de un área más extensa de la medicina complementaria existen cuestiones que, de hecho, son de palpante interés: ¿de

qué se trata la homeopatía?, ¿cómo puede producir un efecto si la medicina, como se dice, se diluye en tan gran medida?, ¿por qué en la acupuntura se pone una aguja en la cabeza si lo que duele es la espalda? ¿Sebastian Kneipp se dedicó sólo a la hidroterapia?, ¿por qué le concedió mucha importancia? ¿Qué significa ayurveda?, ¿por qué la medicina de Hildegard es tan controvertida?, ¿qué es la “salutogénesis” y por qué se escucha hablar de eso cada vez más?, ¿qué significa “medicina antroposófica” y por qué en hospitales antroposóficos existen talleres para la arteterapia?

Detrás de numerosas terapias de la medicina complementaria está un sistema, un concepto, una idea. Me gustaría presentarles las ideas detrás de los conceptos de los sistemas más importantes de la medicina complementaria: la homeopatía, la naturopatía, la terapia Kneipp, la medicina antroposófica, la medicina tradicional china y el ayurveda. Lo que considero importante en todo esto son las diferentes visiones del mundo que subyacen a esas terapias. Quiero mostrar con qué elementos —en comparación con la medicina convencional— cuenta la caja de herramientas de estos sistemas, cómo funcionan esas herramientas y dónde se inician. Al mismo tiempo invito a que me acompañen en un viaje por los momentos culminantes de la historia de la medicina. He investigado y seleccionado lo que se ha dicho y escrito sobre la salud y la enfermedad, y sobre la misión de los médicos, los grandes personajes y luminarias de la medicina, como Hipócrates, Galeno, Paracelso o Hufeland, y también lo que han escrito y dicho los pacientes, así como en qué han consistido los conceptos de la medicina a lo largo de la historia —e incluso he considerado si acaso no se puede encontrar una u otra propuesta válida en estos modelos que aparentemente son obsoletos ahora—. La lectura de la bibliografía de esa época saca a la luz cosas asombrosas: mucho de lo que hoy en día parece ser “complementario” o “alternativo” antes pertenecía, de forma muy comprensible, al arte de sanar o a la medicina estándar. Por lo tanto, la reunión de diferentes enfoques de la medicina complementaria representa una “re-integración” de aspectos que en el transcurso de los 200 años recientes rebasaron en alguna forma los bordes de la medicina convencional.

Poner en práctica diferentes perspectivas amplía nuestra visión. Así como al tener dos ojos sólo se puede ver el espacio en una sola dimensión, diferentes perspectivas en la medicina facilitan una comprensión multidimensional de la enfermedad y de la salud. Lo que el lector debe aportar aquí es únicamente un poco de comprensión, sobre todo en lo que se refiere a los sistemas que nos resultan ajenos, a las corrientes contrarias y a las ampliaciones de la medicina convencional. Las imágenes en las que piensan los chinos antiguos y los representantes de la medicina antroposófica o la homeopatía son poco comunes.

Asimismo, cuando se trate de comprender las explicaciones de terapias, se requerirá imaginación, puesto que la suposición de que un remedio funciona porque descompone en partes, por ejemplo, los jugos, expulsa el “viento-calor” y fortalece el “cuerpo etéreo” parece ciertamente, a primera vista, incomprensible y absurda. Aquel que persevere con esta lectura verá que en la gran casa de la medicina hay muchas habitaciones. Quiero abrir algunas puertas de esa casa para el lector.

Escogí doce sistemas o conceptos de la medicina, que desde mi punto de vista proporcionan impulsos importantes para la medicina de hoy. Cada capítulo se estructura de la misma manera. Primero se ilustra la vida de los fundadores y fundadoras de cada sistema (en caso de que existan); a continuación, en las secciones “¿Por qué enfermamos?” y “¿Cómo curar la enfermedad?”, se describe lo que el sistema correspondiente entiende por enfermedad y salud. Finalmente, escogí tres enfermedades que cada persona conoce en sí misma o en otros —el resfriado, el dolor de espalda y el cáncer—, para ilustrar en forma concreta cómo el sistema respectivo describe esa enfermedad, cómo la explica y cómo la trata.

Sin embargo, el libro no pretende solamente enumerar una serie de hechos de historias del mundo de la medicina y expone cada sistema yuxtapuesto. La comparación de los conceptos entre sí es lo realmente interesante, así como el intento de mostrar analogías, coincidencias y diferencias para elaborar propuestas que podrían enriquecer la medicina actual y averiguar cuáles son los grandes temas de los principios fundamentales del arte de sanar.

Escribí este libro para pacientes a los cuales les interesa obtener una visión general sobre las diferentes terapias de la medicina complementaria, para que dispongan de cierto grado de conocimientos previos en caso de enfermarse y para que puedan escoger la terapia que, en forma particular, les agrade y convenza. Al mismo tiempo quiero transmitirles por qué es tan importante hacer uso tanto de la medicina convencional como de la complementaria.

En especial me sentiría agradecida si también alguno que otro estudiante de medicina o médico echara un vistazo a este libro para conocer la literatura original seleccionada de los grandes médicos y también las ideas y conceptos fundamentales de la medicina complementaria.

De este modo, el presente libro quiere ofrecer una vista panorámica y proporcionar estímulos para reflexionar. Los libros especializados sobre los sistemas particulares que aquí se presentan contienen cientos de páginas y en ocasiones son de difícil lectura. Sin tener otra forma adecuada de mostrarlos, los sistemas descritos se presentan de manera simplificada y con ello —a pesar de que expertos de las respectivas disciplinas han revisado el texto—, en cierto modo, de manera superficial. Además me tomé la libertad de desarrollar aspectos que podrían enriquecer la medicina convencional de forma particular, porque son extraordinarios y únicos. A pesar de contar con un apoyo competente, ésta ha sido una empresa enorme y agradezco sinceramente su crítica y propuestas de mejora.

Mucha gente ha colaborado durante largos años para que yo pudiera escribir este libro. Desde 1989 trabajo en la asociación Natur und Medizin [Naturaleza y Medicina], la asociación de ayuda de la Fundación Carstens, fundada por el profesor Karl Carstens y su esposa, la señora Veronica Carstens, en 1983 con el fin de tender un puente entre la medicina convencional y la “medicina alternativa”. Veronica Carstens ha dejado una huella profunda en mi vida; desde mi niñez ella ha sido uno de mis grandes ídolos. La Fundación Carstens y su asociación de ayuda son mi patria intelectual; allí conocí y

aprendí a valorar a muchos de los médicos de los cuales doy cuenta en este libro. En forma especial le agradezco a Dorothee Schimpf, directora de Natur und Medizin, por apoyar en forma continua mi trabajo durante las dos décadas recientes, lo cual me permitió adquirir el conocimiento amplio e indispensable que necesitaba antes de escribir este libro. Henning Albrecht, director de la Fundación Carstens, me ha familiarizado con la investigación naturopática; Daniela Hacke, bibliotecaria de la Fundación, me ha proporcionado información en forma continua y extensa. Michael Elies, quien representa para mí el médico en su forma ideal; Johannes Wilkens, Tobias, así como Maren Esch y Wolfgang Arndt, han revisado el contenido de las diversas secciones de este libro. Mechthild Widdig y Elsbeth Tatarczyk han comprobado su legibilidad en el original en alemán. Por otra parte, quiero agradecer en forma particular a mi familia. Mi padre ha leído el manuscrito tan a fondo como ninguna otra persona. Lilli y Paul han sido tolerantes en las etapas más difíciles en que no hubo comida caliente sobre la mesa y su madre se encontraba mentalmente en la Edad Media o en la Antigüedad. Mi esposo me ha apoyado siempre durante la redacción de este libro y me ha consentido, a pesar del poco tiempo que de todos modos tenemos el uno para el otro. No menos importante ha sido el momento en que el Border Collie Chap me indicó que era de nuevo hora de tomarse el tiempo para un descanso.



*Robert Koch*

## *Introducción*

# UN ACERCAMIENTO A LA “MEDICINA CONVENCIONAL”

*Medicina convencional* (lat. *Ars medicinalis* – arte de la medicina o arte de la curación): Designa la medicina generalmente reconocida y enseñada en las facultades de medicina en las universidades en el sentido de una ciencia natural aplicada.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

DESCRIBIR LA “medicina convencional” no es tan fácil. Como lo muestra la definición en el *Pschyrembel*, se trata de la medicina que se enseña en la universidad; sin embargo, en las universidades ya existen numerosos cursos de medicina complementaria sin que ésta se considere parte de la medicina convencional.

También en la *praxis* del médico moderno se emplean con frecuencia de forma común y corriente terapias de la medicina complementaria, tales como remedios caseros o naturales, aplicaciones de agua, la acupuntura y la homeopatía. Sobre todo los pediatras, los médicos generales y los internistas han ampliado su enfoque con respecto a la medicina convencional. Muchos médicos tratan de tomar en cuenta a la persona en forma integral, aunque eso no sea tan fácil en la práctica cotidiana.

Entonces, ¿qué significa “medicina convencional”? ¿qué se entiende con ese término? Se podría decir que se refiere a una visión médica del mundo que empezó a desarrollarse en el transcurso de la Ilustración, que realizó descubrimientos pioneros en el siglo XIX, que marcó la enseñanza y la investigación en las universidades durante el siglo XX y que hoy empieza a ampliar en forma gradual sus perspectivas.

## DEFINICIONES

La definición del diccionario *Pschyrembel* también hace hincapié, como hemos visto, en el significado de ciencia natural, del mismo modo que lo hacen los diccionarios *Brockhaus* y *Meyers Lexikon*, los cuales hablan de la medicina convencional como la “medicina que se enseña en las universidades y se fundamenta en las ciencias naturales”.<sup>1</sup>

Eso no es completamente falso, pero tampoco totalmente cierto. Ya en 1998 Uexküll y Wesiak hablaron de una “imagen humana biopsicosocial”. Y Hermann Heimpel,

profesor emérito del hospital universitario de Ulm, indicó, en 2006, durante el simposio Medicina e Imagen Humana, dentro del foro de diálogo Pluralismo en la Medicina, que “la muy citada frase de Naunyn no debería ser: ‘La medicina será ciencia natural o no será, sino ‘será ciencia o no será’”.<sup>2</sup>

Convengamos entonces en que la medicina convencional se entiende como la medicina “científica”. Se debe mencionar también, por otra parte, que en la forma actual del Reglamento para la Autorización del Ejercicio de la Profesión de Médico en Alemania [AOÄ] se da igual importancia tanto a la formación científica como a la formación práctica. En ese reglamento se estipula: “El objetivo de la formación médica es la instrucción científica y práctica del médico para que sea capaz de ejercer su profesión de manera responsable e independiente y continúe capacitándose en forma continua”.<sup>3</sup>

Desde este punto de vista, la medicina convencional se entiende también como el estándar médico, el estado de la ciencia, como “el estado generalmente reconocido de los conocimientos médicos” (según la Legislación alemana sobre la Seguridad Social V, artículo 13, párrafo 5). La legislatura alemana obliga a que el médico trate al paciente según las pautas que fundamentan ese estado reconocido y asegurado de la ciencia médica; en caso contrario, puede ser denunciado por utilizar un tratamiento erróneo.

## ESTUDIOS

La noción de un sistema médico se muestra sobre todo en la formación. En nuestros días, para convertirse en médico, hay que completar una carrera universitaria de seis años, la cual incluye en el último año prácticas médicas de 48 semanas. Antes de llegar a esa etapa, se completa una formación en primeros auxilios, se realiza un servicio de enfermería de tres meses y un periodo de residencia en un hospital durante cuatro meses.<sup>4</sup>

En los primeros cuatro semestres de la carrera, los estudiantes trabajan primero a fondo con las materias básicas de las ciencias naturales: biología, bioquímica, química y física; durante esta etapa también se realizan prácticas. Después, entre las asignaturas que deben cursar los candidatos a médicos, se incluyen anatomía y fisiología; en esta etapa el curso en anatomía macroscópica (curso de disección) representa un punto esencial de los estudios y en el curso de microscopía se examinan diferentes estructuras de tejido. Ya en esta parte de la formación, los estudiantes aprenden además psicología y sociología médica, al igual que terminología médica.

En la siguiente parte de la carrera (tres años), los estudiantes se ocupan de las enfermedades y su terapia; estudian numerosas materias que van desde anestesiología hasta medicina laboral, oftalmología, cirugía, dermatología, venereología, ginecología, obstetricia, otorrinolaringología, genética humana, higiene, microbiología, virología, medicina interna, pediatría, química clínica y diagnóstico de laboratorio, neurología, ortopedia, patología, farmacología y toxicología, psiquiatría y psicoterapia, así como medicina legal y urología; además, las completan con un curso de investigación y otro

sobre cómo conducir conversaciones con los pacientes. En esta etapa también se ofrecen cursos sobre epidemiología, historia y ética de la medicina, economía de la salud, medicina clínica del medio ambiente, geriatría, prevención y promoción de la salud, rehabilitación, medicina física y métodos de curación naturista.

En la medicina interna, la cirugía, la pediatría, la ginecología y la medicina general se tienen que aprobar prácticas en bloque. En la segunda sección de la carrera tocan también las diferentes prácticas médicas, normalmente repartidas a lo largo de las vacaciones semestrales.

Una vez completado todo eso, sigue el año de internado, durante el cual una tercera parte del tiempo incluye, en forma obligatoria, prácticas quirúrgicas y la segunda parte residencias médicas en el departamento de medicina interna; en la tercera y última parte de los estudios, se puede elegir libremente entre diversas opciones dentro del área de práctica clínica.

## FORMACIÓN DEL NATURÓPATA

En comparación con esto, he aquí una pequeña mirada a la formación como naturópata, la única profesión alterna en Alemania en la cual se puede ejercer medicina. Para trabajar como naturópata es necesario sobre todo aprobar un examen que se presenta en el departamento de salud local. Este examen consiste en una parte escrita y una parte oral, que es evaluada por el médico oficial correspondiente. En el examen se hacen preguntas sobre conocimientos médicos, emergencias y sobre todas las áreas que el naturópata no tiene permiso de tratar: tales como las enfermedades infecciosas de declaración obligatoria, enfermedades de transmisión sexual, embarazos, etc. El objetivo del examen es garantizar que el aspirante a naturópata no represente ningún “peligro para la salud pública”, o —dicho en otras palabras— no cause daño alguno. A menudo no se le pregunta sobre las terapias que quiere ejercer. La forma en que el aspirante a naturópata se prepara para el examen se deja a su elección. A menudo, ésta consiste en cursos de preparación para el examen; sin embargo, no existe ninguna norma al respecto.

En lo que concierne a sus actividades prácticas propias, el aspirante a naturópata se prepara o realiza una formación específica —en homeopatía, medicina tradicional china, herbolaria o alguna disciplina equivalente— antes de combinar sus estudios de formación con la práctica de tiempo completo durante varios años. Con frecuencia, los aspirantes escogen, precisamente los que son miembros de diversas profesiones médicas, también capacitaciones de medio tiempo. La manera en la cual el aspirante a naturópata se prepara para sus actividades prácticas tampoco está reglamentada gubernamentalmente en Alemania. Eso resulta en que la calidad, la duración de la formación y experiencia de los naturópatas fluctúen considerablemente: en un extremo, alguien puede abrir formalmente un consultorio de naturópata sin contar con experiencia previa en práctica médica y se prepara en forma individual para el examen en el departamento de salud; en el otro extremo encontramos naturópatas excelentes que han trabajado en forma previa

en una profesión médica, por ejemplo en enfermería, y que han realizado una capacitación de varios años en una academia para naturópatas sobre una terapia seleccionada de la medicina complementaria, se capacitan continuamente, etcétera.

## LA MEDICINA DE HOY: JOVEN Y DINÁMICA

Regresemos de nuevo a la medicina convencional. La medicina como se enseña hoy en la carrera descrita en las universidades y como la conocemos nosotros como pacientes con el médico o en el hospital es, desde una perspectiva histórica, relativamente joven. En efecto, mucho de lo que nos parece natural apenas fue desarrollado en los 100 años recientes: el microscopio electrónico existe desde los años treinta del siglo XX; con su ayuda se pudieron observar por primera vez los virus diminutos; el primer antibiótico salió al mercado en 1935; la penicilina existe desde 1944. En la década de 1960 se vendió por primera vez la píldora anticonceptiva, el examen con un agente de contraste radiactivo (cintigrama) se desarrolló también en esos años, y la tomografía de resonancia magnética nuclear y el ultrasonido en los años setenta.

Contemporáneos de esa época nos han informado sobre lo que significaron esos avances. La doctora Zarmina Penner ha realizado un trabajo de investigación con entrevistas a testigos de la medicina del siglo XX para determinar si, y hasta qué grado, los médicos maduros y experimentados utilizan terapias convencionales y complementarias en su propia práctica (aunque no hayan obtenido un grado o título en esa área). Si bien me ocuparé de este trabajo de gran interés en otra parte, me parece especialmente impresionante, en el contexto presente, la descripción que hizo un médico general belga de 90 años sobre una de sus vivencias más notables: el descubrimiento y la introducción de las sulfonamidas (un grupo de sustancias activas de los antibióticos) en los años cuarenta. Según este médico, el tratamiento de las infecciones mejoró de pronto con esto. Fue “como una revelación” para los médicos. Hacia el final de la década de 1940 la introducción de métodos de vacunación y más tarde el descubrimiento de anestésicos, proporcionaron alivio adicional para el tratamiento de los pacientes. El siguiente hito fue el desarrollo de medicamentos eficaces para el tratamiento de úlceras de estómago, las “cura todo” milagrosas. Con la llegada de nuevos tipos de medicamentos también se cambió el espectro de enfermedades en la práctica médica. Por ejemplo, enfermedades de gran circulación como la úlcera gástrica y la apendicitis desaparecieron.<sup>5</sup> Quizá no con la misma intensidad, pero cualquiera que haya presenciado cómo un enfermo grave de repente se siente mejor porque le han dado cierto medicamento, comprenderá la valoración de este médico anciano sobre los avances de la medicina.

También en lo que se refiere a las técnicas de operación, se dieron grandes cambios en el siglo pasado. En 1953 se insertó por primera vez una válvula de corazón en una operación a corazón abierto, y en 1958 se implantó el primer marcapasos. En el año 2000, se logró introducir por primera vez una válvula de corazón por un vaso sanguíneo,

desde la ingle hasta el corazón. Hoy las operaciones se llevan a cabo con el apoyo de una computadora con un *software* especialmente desarrollado para operaciones y con técnicas microinvasivas.

Esta medicina es joven y se sigue desarrollando a pasos agigantados. Actualmente existen 40 denominaciones para médicos especialistas, desde la medicina general hasta la cirugía cardíaca, la microbiología y la neurología hasta la urología, además de la medicina psicosomática y la psicoterapia. Al mismo tiempo, existen actualmente 47 denominaciones adicionales, dentro de la medicina complementaria, que incluyen: la acupuntura, la medicina nutricional, la homeopatía, la medicina manual y la quiroterapia, métodos de curación naturista, terapia física y balneología. De esta forma, el panorama de las especializaciones ha crecido claramente en los años recientes. En 1990 sólo había 29 ramas para los médicos especialistas.<sup>6</sup>

El hecho de que esto sea así tiene que ver con las posibilidades crecientes que ofrecen la ciencia, la investigación y la técnica, y los éxitos que éstas han alcanzado. Durante los años recientes, se ha aprendido cada vez más sobre los procesos del cuerpo. Cualquiera que tenga amistad con médicos sabe que, por ejemplo, sus tesis de doctorado se ocupan de temas muy especializados y que también muchos de ellos continúan haciendo investigación médica durante el resto de su vida, además de seguir especializándose en enfermedades y terapias muy concretas.

## RETROSPECTIVA

Emprendamos una pequeña retrospectiva histórica hacia la hora del nacimiento de la medicina científica y algunos momentos estelares de la historia de la ciencia. Se considera a Hipócrates (alrededor de 460 a. C.) como “padre de la ciencia de la medicina”. Hipócrates postuló —y eso fue fundamentalmente nuevo— llevar registros de los conocimientos, observar con precisión a los enfermos y documentar esas observaciones en forma detallada, así como evitar considerar la enfermedad y su curación como fenómenos sobrenaturales causados por el poder de los dioses e intentar explicarlas observando, pensando en forma lógica y conociendo las leyes de la naturaleza.

La figura de Hipócrates se estudiará en uno de los siguientes capítulos; sin embargo, aquí se le menciona en un contexto diferente como un tributo y merecido reconocimiento a su importancia como un médico de pensamiento científico.

Tan prometedores fueron los planteamientos de Hipócrates, sobre todo el sistema autónomo de los cuatro humores (la patología humoral) —el cual también se explicará con detalle más adelante— que éstos fueron considerados como una norma estándar hasta los siglos XVIII-XIX.

Pero en 1628 se dio un evento importante en la historia de la medicina que contribuyó a poner en duda la patología humoral: el descubrimiento de la circulación sanguínea por el médico y anatomista inglés William Harvey (1578-1657). Gracias a esto, Harvey es considerado como fundador de la fisiología moderna.

Otro paso importante en la medicina científica fue la invención del microscopio. Antonie van Leeuwenhoek (1632-1723) no solamente fue un buen amigo del pintor Jan Vermeer, sino también un constructor entusiasta de microscopios que por primera vez los utilizó en forma científica.<sup>7</sup>

## LA MEDICINA EN EL SIGLO XVIII

En 1784, el filósofo Immanuel Kant (1724-1804) formuló en su texto *¿Qué es la Ilustración?* la frase “sapere aude”. *Sapere* (del latín) significa “razonable, sabio, ser comprensible o entender, conocer y saber” y *audere* significa “arriesgar, atreverse, osar” y también “ser ansioso y tener ganas”. Entonces, traducido literalmente *sapere aude* significa “atrévete a entender” o “¡atrévete a utilizar tu inteligencia!” Coloquialmente se podría decir de varias maneras: “Tómate la libertad de formar tu propia opinión. No creas todo lo que escuchas. Si permaneces en la ignorancia es por tu propia culpa. Con la ayuda de tu inteligencia, libérate de esa falta de madurez autoimpuesta. Abre ya los ojos. Haz preguntas y contéstalas con tu propia inteligencia”.

La invitación de Kant refleja el espíritu de la Ilustración que caracterizó al siglo XVIII. Un optimismo inaudito se extendió en esta época y también incluyó la medicina. Después de haberse aceptado y repetido una y otra vez durante siglos lo que los antiguos predicaron, ahora empezaron a abrirse nuevos caminos al cuestionarse las terapias de los médicos tradicionales. Hufeland, el médico de Goethe, Schiller y Wieland, intercedió activamente a favor del cuidado de los pobres y de la educación sanitaria de los grupos sociales en desventaja. Edward Jenner realizó un trabajo pionero con el descubrimiento de la vacuna contra la viruela. Con mayor frecuencia se comenzó a describir el proceso de los cuadros clínicos: su curso, origen y desenlace. Al mismo tiempo, se desarrollaron numerosos conceptos médicos, extremadamente diferentes de los anteriores.

## LA MEDICINA EN EL SIGLO XIX

La medicina se encontraba en un proceso de cambio radical. Según el profesor Robert Jütte, el campo terreno de los médicos eruditos estaba “irremediablemente en conflicto”.<sup>8</sup> Por un lado, los médicos mantenían la visión del mundo antiguo y de la doctrina de los humores, pero ya se había introducido, según las palabras de Jütte, la idea de que “los fenómenos que se observaban en los diferentes sistemas del ser humano, sano o enfermo, iban y venían como modas y caían en el olvido otra vez”.

El historiador de la medicina Wolfgang Eckart describe el siglo XIX como el “comienzo de la modernidad”.<sup>9</sup> Sucedieron cambios profundos que se debieron, por un lado, a la revolución técnica e industrial, pero sobre todo al desarrollo profundo de las ciencias naturales modernas empíricas y experimentales, las cuales prepararon el camino

para una nueva visión del mundo médico, precisamente para la visión del mundo que define la medicina de hoy. Numerosos descubrimientos en la anatomía y la fisiología crearon una nueva imagen del ser humano. Rudolf Virchow (1821-1902) fundó la patología celular, la cual veía la causa de la enfermedad en la célula enferma, ya no en los humores corporales, como se había pensado previamente. Así pues, Virchow fue uno de los principales representantes de la nueva “medicina científica”, la cual fue conformada a mediados del siglo XIX. El profesor Jütte cita a Virchow, quien en una reunión de naturalistas y médicos alemanes en 1873 declaró: “Caballeros, no lo neguemos; reconozcamos libre y abiertamente, con gusto, que sólo la introducción del método de las ciencias naturales a la medicina ha roto la tradición, esa tradición de 2000 años, la cual está en la cabeza de todos, en el lenguaje y la forma de pensar de todas las personas”.<sup>10</sup>

¿Qué más sucedió? El químico parisino Louis Pasteur (1822-1895) desarrolló un procedimiento para matar gérmenes patógenos, además de una vacuna contra el tétanos. Riva-Rocci (1863-1937) desarrolló un método para medir la presión arterial. Finalmente, Robert Koch (1843-1910), profesor de higiene en Berlín, identificó diferentes gérmenes y logró teñir las bacterias con precisión, identificarlas en el tejido enfermo, aislarlas y —lo que era técnicamente muy difícil— criarlas en un cultivo puro. Con ello fundó una disciplina completamente nueva en la medicina: la bacteriología o teoría de las bacterias.

Robert Koch fue un hombre extraordinario, no solamente porque practicó investigaciones pioneras sino también porque desarrolló nuevos métodos para la recuperación de cultivos puros de bacterias. Además pudo identificar por primera vez en la historia un patógeno —primero el ántrax; luego, en 1882, el bacilo de la tuberculosis, y también en 1882 el patógeno de la cólera—, por lo cual recibió el premio Nobel en 1905. Incluso el emperador Guillermo II lo denominó el “médico alemán más grande de nuestros tiempos”.<sup>11</sup> Las descripciones biográficas de Koch lo describen como un hombre que como investigador buscaba sin descanso comprobar sus hipótesis y continuaba desarrollándolas, a sabiendas de que a todo avance corresponde un retroceso, y aun así “no perdía de vista el objetivo”. Hasta el fin de su vida, su investigación se enfocó en la tuberculina, un extracto de bacilos de tuberculosis. Él esperaba también haber encontrado, con el extracto que desarrolló en 1890, un remedio contra la tuberculosis; sin embargo, no pudo satisfacer las expectativas que formuló debido a efectos secundarios fuertes, y le fue imposible confirmar sus esperanzas.

Aparte de sus éxitos y logros profesionales, uno puede imaginarse a Robert Koch como un representante sumamente enérgico de la generación de las personas “mayores de 50”.<sup>12</sup> En 1893, a los 50 años, se casó en segundas nupcias con Hedwig Freiberg, de 20 años. Desde 1896 hasta 1908, Koch empezó a ocuparse intensamente en el tema de la medicina tropical, y viajó junto con su joven esposa a Italia, la India, África y los mares del Sur. A continuación se da un ejemplo que sirve de ilustración para que uno pueda imaginarse lo que implicaba semejante viaje: Robert y Hedwig Koch viajaron en 1896 desde Berlín a la Rodesia de aquel tiempo (hoy Zimbabue y Zambia) para ocuparse allí, entre otros asuntos, de la peste bovina que se presentaba a menudo en animales

importados de Europa; una vez allí, se enteraron de que en la India había estallado una epidemia de peste; los Koch tomaron un barco y navegaron, vía Mozambique y Zanzíbar, hacia la India porque las rutas directas ya estaban bloqueadas; después viajaron de nuevo hacia la África oriental alemana, ya que ahí también había estallado la peste y se necesitaba la ayuda de Koch.<sup>13</sup>

Robert Koch era un investigador apasionado, un hombre valiente, quien en la última etapa de su vida siempre acudió a aquellos lugares que otros evitaban en particular, en los cuales se desataban epidemias graves, para cuyo tratamiento entonces todavía no existían antibióticos.

Su descubrimiento de los gérmenes patógenos fue una bendición para la humanidad. Por fin, después de que durante siglos se había sospechado de las razones relativamente difusas que causaban las enfermedades, el enemigo tenía un nombre. El camino hacia la medicina y los procedimientos higiénicos que se enfocaban en forma exacta contra esos patógenos, se encontraba a su alcance.

En este punto se debe mencionar que la afirmación de Koch de que el *Vibrio cholerae* era la causa principal del cólera, no tuvo un camino totalmente libre de opositores. El médico y boticario de Múnich Max von Pettenkofer (1818-1901), quien se considera fundador de la investigación de la higiene y pionero de la medicina ambiental, estaba convencido de que las circunstancias higiénicas —en este caso en particular la calidad del agua— eran de crucial importancia. Para refutar la tesis de Koch, von Pettenkofer realizó en 1892, con su alumno Rudolf Emmerich, su famosa prueba sobre sí mismo (en este momento Pettenkofer tenía setenta y tres años): maestro y alumno bebieron un “caldo de cultivo” de bacilos de cólera. Se dice que Pettenkofer dijo: “Aunque me equivocara y el experimento pusiera mi vida en peligro, miraría con tranquilidad a los ojos a la muerte, porque no sería un suicidio descuidado o cobarde; moriría sirviendo a la ciencia, como un soldado en el campo de batalla”.<sup>14</sup> Pettenkofer sólo sufrió de diarrea después del experimento (se sospecha que fue resistente porque ya había padecido cólera con anterioridad). En contraste, Emmerich se enfermó gravemente de cólera.<sup>15</sup> Las recomendaciones acerca de la higiene que hizo Pettenkofer también son consideradas hoy en día como normas esenciales en la medicina.

Los hallazgos de Pettenkofer y Koch se dieron en un medio muy propicio. Ambos investigaron cuestiones apropiadas en el momento correcto, durante una época en la cual se desarrollaba una visión del mundo nueva y científica.

Para los pioneros de este nuevo movimiento, que habían trabajado tan sólo unas décadas antes, no había sido tan fácil. Uno de ellos —que trabajó 50 años antes de Koch— fue Ignaz Philipp Semmelweis (1818-1865). Justo antes de uno de mis partos escribí por primera vez sobre este médico, quien ha sido denominado como el “salvador de las madres”, y pensé durante el puerperio una y otra vez que también gracias a él en la actualidad vivimos con tanta comodidad. Semmelweis fue un médico dedicado que al final de su vida se desesperó porque estaba adelantado a su tiempo y en cierto modo se encontraba en una brecha entre dos visiones médicas del mundo.

Semmelweis trabajaba como médico asistente en la primera clínica de maternidad en

Viena, la institución obstétrica más grande del mundo de aquel entonces. La peculiaridad de esa clínica era que la enseñanza de los médicos se realizaba frente al lecho de las pacientes, después de la sesión diaria matutina que tenían los estudiantes en la morgue, antes de visitar a las pacientes. El objetivo de las secciones era encontrar el por qué precisamente en esta clínica la muerte eclipsaba la vida: una de cada cinco mujeres moría en este hospital, una cifra cinco veces mayor que en el edificio vecino: el lugar de formación de las parteras. Durante las autopsias, Semmelweis observaba los órganos corroídos y que incluso el riñón, el bazo y hasta el cerebro estaban afectados. Los médicos sólo levantaban los hombros sin encontrar respuesta, sospechaban la existencia de un *genius epidemicus*, algún elemento indeterminado que debía causar la enfermedad, o de un *contagium*, una materia contagiosa que las parturientas portaban dentro de ellas.

Semmelweis no se quería conformar con estas explicaciones. Siguió investigando y disecando desesperadamente. El resultado fue que la mortalidad se elevó a 30%. Sólo cuando un médico amigo suyo murió de la misma enfermedad que las parturientas después de lesionarse con un bisturí en la sala de disección, Semmelweis tuvo la idea brillante de que el bisturí infectado “con restos de los cadáveres” era lo que transmitía la enfermedad y, con estremecimiento, se dio cuenta de que la razón por la cual las mujeres de su clínica morían en números tan grandes era porque él y sus colegas las examinaban vaginalmente con las manos descubiertas después de las disecciones de los cadáveres.

De inmediato, Semmelweis dedujo las consecuencias del examen directo e introdujo el uso de la desinfección con cloro en la clínica. El efecto fue una reducción drástica de la mortalidad a 2.45%: ¡su hipótesis era correcta!

Sin embargo, se encontró con críticos encarnizados. El reaccionario director de la clínica despidió a Semmelweis y no quiso saber nada sobre la desinfección. Semmelweis regresó a su ciudad natal y publicó sobre el tema, primero en húngaro y luego en alemán, pero sus publicaciones no tuvieron éxito. En cartas abiertas hizo un llamado: “¡La matanza debe acabar!” Nadie lo escuchó. Semmelweis se volvió polémico y esto lo convirtió en un médico marginado. Murió ensombrecido por la demencia en Viena, después de haberse lesionado él mismo con un bisturí infectado.

Semmelweis fue un hombre que, en cierto modo, se encontró suspendido entre dos corrientes de conceptos y de sistemas médicos. Por un lado, estaba la corriente en declive del modelo de la patología humoral —el cual abordaremos de manera más detallada después del próximo capítulo—; por otro lado, se encontraba la corriente de la nueva medicina científica de Virchow y otros de sus colegas. El biógrafo Christian Probst escribe acertadamente sobre Semmelweis:

El descubrimiento de Semmelweis no podía clasificarse dentro de los paradigmas antiguos, por eso “la ciencia normativa” lo ignoró, lo combatió o sólo lo aceptó parcialmente en la práctica. Sin embargo, su descubrimiento desencadenó inseguridad con respecto a los paradigmas antiguos y únicamente alcanzó el reconocimiento total después de que éstos fueron sustituidos por el nuevo paradigma de la bacteriología, en el cual su descubrimiento se podía insertar tanto en forma teórica, como práctica sin caer en intersticios. Una

parte de sus adversarios se convirtió a la doctrina nueva y las siguientes generaciones crecieron desde entonces con ella, mientras que otra parte de ellos se mantuvo fiel a la doctrina vieja hasta que finalmente se extinguió.<sup>16</sup>

El ejemplo de Semmelweis muestra que el siglo XIX fue una época de transformación y desarrollos nuevos. Sucedieron muchos acontecimientos no solamente en la investigación sobre el origen de las enfermedades sino también en las terapias y, sobre todo, en la cirugía y en la farmacología.

En 1805 el boticario Friedrich Wilhelm Sertürner (1783-1841) logró aislar el ácido meconíco en la planta adormidera y lo denominó “morfina”. Con esto creó un sedante y analgésico muy potente. Este descubrimiento pionero preparó el camino para un gran número de sustancias medicinales importantes las cuales continuarían explorándose durante las décadas siguientes: en 1819 se aisló la estricnina y en 1820 la quinina de la corteza de cinchona. El objetivo de la química farmacéutica hasta el día de hoy es, según el historiador de la medicina Hans Schadowaldt, obtener el mayor número posible de sustancias activas que se puedan definir con exactitud, a partir de extractos de innumerables plantas de todo el mundo.<sup>17</sup> Al método de aislamiento le siguió el de la producción sintética de las sustancias activas, ya que sólo la sintetización de la sustancia medicinal natural garantiza su pureza, su constante calidad y su disponibilidad permanente. En 1826, Heinrich Merck comenzó la producción de morfina; después le siguió, en 1831, la fabricación en grandes volúmenes de estricnina, cafeína y codeína. En 1855, en la llamada “Farmacia Verde” en Berlín se desarrolló un laboratorio farmacéutico bajo la dirección de Ernst Schering y entonces comenzó su elaboración masiva.

## LA CIENCIA DE LA MEDICINA

Una breve retrospectiva de los siglos XVIII y XIX muestra que las ciencias, sobre todo las ciencias naturales, desde el siglo XIX caracterizaron cada vez más la medicina y fueron lo que determinó su punto de vista y su metodología. Según el diccionario enciclopédico *Brockhaus*, la ciencia se define ahora como “un sistema de conocimiento que se desarrolla, ordena y justifica con base en la investigación, enseñanza y literatura de una época y que se considera fiable; también se refiere al característico trabajo metodológico-sistemático de la investigación que es necesario para adquirir el conocimiento, así como a su marco de organización e institucional”.<sup>18</sup>

Eso significa que la “medicina convencional” se considera un sistema de ciencia del diagnóstico y de la medicina que aspira a conocimientos que son seguros, objetivos y reproducibles; estos deben determinar y designar las interrelaciones inequívocas de causas y efectos, para lo cual requieren un pensamiento lineal, causal y analítico. ¿Qué quiere decir esto exactamente? Un pequeño ejemplo: imaginémonos que la medicina tradicional utilizaba corteza de saúco para condiciones donde hubiera dolor. La ciencia moderna se pregunta ahora: ¿cuál ingrediente es el responsable del efecto analgésico?,

¿cómo actúa?, ¿cómo se tiene que utilizar?

De modo que el primer paso consiste en aislar el ingrediente que determina la eficacia de la corteza de sauce: la salicina. Esa sustancia activa después se “reconstruye químicamente”, y ahora conocemos la sustancia correspondiente como ácido acetilsalicílico (ASS), el cual tiene un efecto de analgésico, antipirético, anticoagulante y, además, reduce las inflamaciones porque esta sustancia —eso también se ha investigado mientras tanto—, también interviene en procesos inflamatorios.

El resultado es que en lugar de tener ante nosotros un té de la corteza que contiene numerosos ingredientes en dosificaciones imprecisas, ahora tenemos un preparado que fue producido de manera químico-sintética con un solo ingrediente definido exactamente y en una cantidad estandarizada.

Hay algo más: la “palabra mágica” de la medicina moderna es “evidencia”. Ésta proviene del concepto *evidence-based medicine*, lo que significa que la medicina se basa en pruebas o evidencias. *Evidence* (del inglés) significa, en este contexto, “declaración, testimonio, prueba, resultado, base, comprobante”. Por lo tanto, esta medicina se basa y “se apoya en la evidencia”. De ahí que la definición de la Deutschen Netzwerkes für evidenzbasierte Medizin [Red Alemana para Medicina Basada en la Evidencia], indique que “hace uso en forma escrupulosa, expresa y razonable de la mejor y más actualizada evidencia científica para decidir sobre los cuidados de pacientes individuales”.<sup>19</sup>

## INVESTIGACIÓN CLÍNICA

También en la investigación clínica —en la evaluación del paciente— ser objetivo es una meta fundamental. Para este propósito, dentro de la investigación clínica se considera todavía como una “regla de oro” el estudio *aleatorio, doble ciego y controlado con placebo*. ¿Qué significa eso? Se toma una población de pacientes lo más amplia posible y se divide en dos grupos. Un grupo recibe el verdadero (del latín *verum*) medicamento que está a prueba y su respectiva terapia; el otro grupo recibe una sustancia inerte o simulada, la cual se parece engañosamente al medicamento prueba y que, sin embargo, no contiene ninguna sustancia activa: ésta se denomina “placebo” (del latín *placēre*, agradar). La distribución de los grupos se decide al azar. Durante un estudio ciego simple, los pacientes sencillamente no saben si están recibiendo el medicamento verdadero o la sustancia placebo; durante un estudio doble ciego, tampoco los médicos saben cuál paciente corresponde a cuál grupo. Solamente el director del estudio lo sabe. La ignorancia tanto de los pacientes como de los doctores sirve para evitar que los resultados del estudio se vean influidos arbitrariamente.

Entonces se determinan los parámetros del estudio: normalmente se establece un parámetro principal y de uno a dos parámetros secundarios sobre la influencia que tiene el elemento puesto a prueba —el medicamento, la medida terapéutica— sobre estos parámetros. Supongamos que se investiga sobre cierta modificación en la dieta, entonces, podría determinarse que los parámetros del estudio fueran el tipo de influencia que tiene

esa modificación en la dieta y la cantidad de grasa en la sangre, los niveles de hierro, el nivel del pH de la orina, etc. Uno puede observar entonces que los resultados de un estudio son influidos por el elemento puesto a prueba, pero también por el parámetro determinado del tamaño de los grupos de sujetos, la selección de los sujetos, la duración del estudio, etcétera.

El estadístico Rainer Lüdtke escribe al respecto:

En la investigación empírica de una cuestión se trata de que todos los demás factores se mantengan constantes. Ese procedimiento se llama principio de “aislamiento de variables”, el cual consiste en aislar el factor de interés que en los demás factores varía sistemáticamente. En el caso de un estudio sobre la eficacia de una terapia esto se puede lograr formando dos grupos de pacientes que dentro de lo posible sean similares y cuyas condiciones básicas sean afines, también en lo posible. Después, uno de los grupos recibe el tratamiento llamado *verum*, mientras que el otro grupo recibe un tratamiento placebo. [...] Este tipo de tratamiento es, entonces, un experimento en el cual un proceso que se desea observar y evaluar de manera objetiva se desencadena en forma intencional y de manera planeada. Cualquier persona debería poder repetirlo en las mismas condiciones y después llegar a los mismos resultados.<sup>20</sup>

Todo lo anterior debe dejar en claro que la “medicina convencional” se esfuerza por llegar a diagnósticos, resultados y terapias objetivas que sean visibles, comprensibles y reproducibles; busca establecer normas en la terapia que sean transferibles y obtener información que, en lo posible, sea independiente del caso en particular.

Lo anterior se aplica tanto a los estudios en el área de la medicina convencional como a los estudios en el área de la medicina complementaria, los cuales se abordarán en este libro más adelante.

## CIENCIA Y PRÁCTICA

El pensamiento científico y analítico define la visión del mundo de la medicina convencional, tanto en la investigación como en la enseñanza, así como en la manera en que las terapias se desarrollan y comprueban. En particular durante la actividad práctica de un médico, eso se ve claramente una y otra vez; la ciencia pasa por completo a un segundo plano. En un simposio de especialistas, una participante formuló atinadamente lo siguiente: “¡La ciencia es la ciencia, y ser médico significa curar!” Cualquier médico activo en la práctica lo sabe: la medicina también es una ciencia de la experiencia. Sólo existen estudios pequeños para una gran variedad de terapias y muchas otras cosas — según otra doctora— “simplemente se saben por experiencia”.

---

◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** El historiador de la medicina Norbert W. Paul ha indicado: “La integración de conceptos de las ciencias naturales a la medicina reemplazó nociones ontológicas sobre la enfermedad —las cuales se basaban en un punto

de vista metafísico de la naturaleza— por términos analítico-científicos”.<sup>21</sup>

Eso significó que de allí en adelante la clasificación de enfermedad se determinó por lo que se pudo comprobar, en el cuerpo y en sus tejidos, como desviación de la norma y del estado definido como sano. Los trabajos de Rudolf Virchow son, según el profesor Paul, una “contribución esencial en esta nueva concepción de la medicina”,<sup>22</sup> en particular, lo son sus trabajos sobre la patología celular. Allí se estipula que “cada trastorno patológico tiene un origen local y un lugar anatómico en el cuerpo”.<sup>23</sup> ¿Qué significa eso? Significa que la enfermedad en las células se muestra en el tejido: una arteria obstruida y calcificada señala la arteriosclerosis; un cartílago desgastado, una artrosis; un tejido enrojecido e hinchado, una inflamación. Ya no era el poder de los dioses, un espíritu maligno o los humores corporales lo que causaba la enfermedad, sino una transformación en una zona del cuerpo, la cual puede observarse y comprobarse.

¿Cómo se manifiesta este entendimiento de la enfermedad en los estudios de la medicina? El estudiante de medicina aprende —recuérdese a Rudolf Virchow— enfermedades relacionadas con los cambios del cuerpo; aprende a observar el estado fisiológico normal de las células y los tejidos, cuáles desviaciones se pueden apreciar y desde cuándo se habla sobre enfermedad.

Además, el estudiante aprende sobre diversas enfermedades, sobre todo en el marco de las especialidades, las cuales estudia en forma gradual en la segunda parte de su carrera. Si después decide continuar con una formación de especialista, se concentrará en el diagnóstico y terapia de enfermedades del área específica del órgano de su especialización. Esto también es interesante porque difiere claramente de otros sistemas.

Mas ¿qué aprende el estudiante de medicina acerca de la manera de profundizar en las causas de una enfermedad y de elaborar un diagnóstico? En 1970 se publica por primera vez el clásico de la literatura médica *Anamnese und Befund* [Anamnesis y diagnóstico] de Jürgen Dahmer, obra que desde entonces ya cuenta con una décima edición revisada. En ella se describe el proceso del diagnóstico de la siguiente manera:<sup>24</sup> después de una entrevista clínica detallada con el paciente —la cual es el comienzo de su historial médico, de su anamnesis—, en la que se deben describir y preguntar sistemáticamente las molestias principales y secundarias, el médico establece un diagnóstico preliminar. Mediante la examinación clínica, cuyo resultado se comprueba con un diagnóstico técnico (rayos X, laboratorio, etc.), se establece un diagnóstico de trabajo. Éste se cuestiona de nuevo para aclarar si los síntomas manifestados pueden ser el resultado de causas diferentes. Si esas otras causas pueden excluirse, entonces se produce el diagnóstico definitivo.

Así debería ser, según Dahmer. Sin duda, no deja de ser interesante en este contexto que Dahmer exhorte a mantener en consideración al ser humano de

manera íntegra durante la anamnesis o recolección de datos del historial médico. De este modo, Dahmer escribe:

Sólo se capta al ser humano en su totalidad cuando no solamente se hace referencia, por ejemplo, a los dolores o las deformaciones de sus articulaciones, sino cuando se intenta aclarar, cómo su enfermedad afecta sus relaciones sociales (familia, profesión, deporte, amistades), su situación económica, sus hábitos (sueño, alimentación, vacaciones, etc.) y cómo afecta su bienestar general. Si se logra esto, la persona se convierte en *su* paciente en el sentido real.<sup>25</sup>

Ésta es una cita significativa que muestra —como muchas de las declaraciones de los grandes médicos— que un buen médico, no importa cuál sea su origen y su afiliación, es dedicado y cuidadoso.

En el diagnóstico tienen particular importancia —eso lo sabe cualquiera por experiencia propia— los análisis objetivos. Esto se refiere a todos los estudios que corroboran el diagnóstico de sospecha del médico: las placas de rayos X, los exámenes sanguíneos, el estado de la orina, las imágenes de la resonancia magnética o del ultrasonido. Todo esto muestra claramente qué es lo que no está bien en el cuerpo y da indicaciones importantes para el diagnóstico final: el desgaste de las articulaciones señala una artrosis; la alteración degenerativa de ciertas áreas en el cerebro indica la enfermedad de párkinson; la inflamación de la mucosa intestinal se manifiesta en dolores y diarrea.

Supongamos que ahora el médico ha diagnosticado una enfermedad. ¿Qué aprende en la literatura médica estándar sobre sus causas? Para responder a esta pregunta seleccioné libros que todos los médicos y estudiantes de medicina en Alemania conocen: primero consulté el diccionario clínico *Pschyrembel*,<sup>26</sup> en segundo lugar, acudí a diferentes libros de texto de medicina interna,<sup>27</sup> y finalmente, consulté el excelente volumen *Differentialdiagnostisches Denken*<sup>28</sup> [Pensamiento diferencial-diagnóstico] de Gerhard Klumbies y Holger Sigusch, quienes clasifican las causas de las enfermedades aproximadamente de la siguiente manera:

- Primero distinguen entre causas *principales* y *secundarias* frecuentes; esto es: establecen si una enfermedad aparece por sí misma o como consecuencia de otra enfermedad.
- Indican que la distinción entre enfermedades *infecciosas* y *no infecciosas* tiene un peso importante. Así, existe la gastritis (infección de la membrana mucosa del estómago) causada por la *Helicobacter pylori*, por ejemplo, o la gastritis relacionada con el estrés. Si se puede comprobar un elemento patógeno, como por ejemplo un virus, una bacteria, un hongo o un parásito, eso explica de entrada muchas infecciones y enfermedades. Entonces, la estrategia terapéutica es aniquilar el elemento patógeno o, por lo menos, impedir su proliferación.

- Las enfermedades *genéticas* (la predisposición a enfermedades genéticamente condicionadas, por ejemplo la hipertensión o niveles elevados de lípidos en sangre) cuentan como una categoría propia de enfermedades.
- Lo mismo sucede con enfermedades *malignas*. Esto incluye el cáncer en todas sus variantes.
  - Por otra parte distinguen, dicho en pocas palabras, factores *internos* y *externos*. Los factores externos podrían ser una plancha eléctrica caliente en una quemadura, un martillo que se deslizó, el dolor de cabeza inducido por el alcohol o las enfermedades de las vías respiratorias causadas por el asbesto.
  - Las causas internas se encuentran dentro del cuerpo, en el propio sistema afectado o en un sistema de órganos diferente. La hipertensión puede aparecer sin una causa claramente reconocible. En ese caso se reconoce la hipertensión primaria o la condicionada por una irregularidad en el riñón, en cuyo caso se trata de una hipertensión secundaria.
  - En esta categoría se agrupan las enfermedades y síntomas psíquicos o los trastornos de tipo *vegetativo*. En este grupo se encuentra el sistema nervioso autónomo que reacciona de manera sensible a los desafíos, al estrés y a los estímulos nerviosos exteriores. Las molestias de los trastornos vegetativos son, por ejemplo, la vejiga irritable, un padecimiento en el cual no se puede comprobar ningún elemento patógeno, los trastornos circulatorios, los trastornos del sueño y los dolores de estómago de tipo nervioso.
- 

- **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** Como todos ustedes saben, enseñar a los niños pequeños a amarrarse las agujetas es algo que toma su tiempo, pero a veces las cosas tienen que hacerse rápido y entonces uno como adulto se encarga de esa tarea y pospone la enseñanza y el entrenamiento de atarse las agujetas para otro momento.

La terapia de la medicina convencional, en su forma tradicional, se perfila en cierta forma con la frase “ayuda desde el exterior”, en oposición a otros conceptos, que frente a eso, más bien, están a favor de la autoayuda. La medicina convencional interviene, regula y establece reglas basándose en todos los conocimientos de los que ahora disponemos. Si existe un problema de salud, la medicina convencional lo resuelve o lo elimina con frecuencia con una medida externa. En un sentido figurado es como atar el nudo suelto de las agujetas de otra persona. En una artrosis de cadera, como una medida final se presenta la posibilidad de remplazar la articulación de la cadera; en la terapia contra el cáncer se utilizan operaciones, radioterapia y quimioterapia; para atender una verruga, ésta se puede quemar con ácido, congelar o quitar con una cureta; contra una producción excesiva de ácido gástrico están disponibles los antiácidos. Seguramente también los médicos convencionales intentan persuadir a sus pacientes de seguir alguna terapia determinada, pero no son

pocas las veces en que son justamente los pacientes quienes exigen un medicamento.

Los dos pilares principales de esa “ayuda desde afuera” son hoy en día la cirugía y el tratamiento farmacológico. Eso no ha sido así a lo largo de la historia de la medicina, como podrá verse en los próximos capítulos. Sin embargo, los grandes avances en la cirugía, y sobre todo en la investigación de los productos farmacológicos, han provocado que en los últimos dos siglos esas dos estrategias hayan pasado a primer plano en la medicina convencional.

La cirugía. En Alemania se colocan diariamente quinientas articulaciones de cadera artificiales.<sup>29</sup> Las arterias coronarias estrechas, es decir, los vasos sanguíneos que suministran al corazón sangre rica en oxígeno, se amplían con un balón pequeño, que los médicos hacen subir hasta el corazón desde un vaso sanguíneo en la ingle, desde donde lo inflan. Como ya se ha descrito, existen técnicas de operación microinvasivas con las cuales también se opera en otras áreas con la ayuda de sondas, cámaras y pantallas. La cirugía plástica hace posible que las personas con lesiones faciales, víctimas de quemaduras o de la guerra tengan una mejor calidad de vida. Los trasplantes, que por primera vez se realizaron en la segunda mitad del siglo XX, se extienden cada vez a más órganos.

El segundo, y particularmente importante, pilar de la medicina convencional para tratar de manera específica las enfermedades que no requieren intervención quirúrgica es la terapia farmacológica, es decir, el tratamiento farmacológico. Actualmente hay 58 769 fármacos autorizados en Alemania, de los cuales más de 37 000 sólo están disponibles con receta médica. En pocas palabras, se pueden distinguir cuatro categorías entre esos miles de fármacos, las cuales es importante entender para comprender los principios de este tipo de terapias:

- La primera categoría de fármacos son los *antiinfecciosos*: se dirigen contra los patógenos. El mejor ejemplo de esto son los antibióticos que pueden influir y detener en formas diferentes el metabolismo de las bacterias. Otros medicamentos se dirigen contra diferentes patógenos, los destruyen o, por lo menos, desaceleran su desarrollo.

Mientras los fármacos mencionados arriba, atacan al enemigo desde el exterior, por así decirlo, las otras tres categorías atacan, de una u otra forma, al propio organismo desde su interior:

- El segundo grupo *sustituye* sustancias ausentes que el propio cuerpo produce: suministra siempre desde el exterior una sustancia en el lugar donde no se produce lo suficiente, o no se produce en absoluto, y donde es importante administrarla. El ejemplo más conocido aquí es la insulina, una hormona pancreática indispensable para metabolizar el azúcar y que salva la vida de los diabéticos. Otro ejemplo son las pastillas de hierro que ayudan en caso de

anemia; también las vitaminas pertenecen, de alguna manera, a este grupo, ya que el cuerpo no las puede producir por sí mismo.

- El tercer grupo comprende fármacos que actúan de manera “antagónica”, esto quiere decir que tienen un efecto opuesto a la enfermedad. La palabra “antagónico” viene del griego ἀντί, *antí*, “contra”, y ἀγών, *agōn*, “contienda”. En alemán y español “antagónico” significa “opuesto” o “contrario” y quizá entonces también: “en competencia, pero en la dirección opuesta”. ¿Qué significa eso en la medicina? Que se contrarresta un síntoma o signo de la enfermedad: la fiebre se reduce de manera artificial, la presión alta baja y la presión baja sube también en forma artificial, para el estreñimiento se usa un purgante, contra la ansiedad se recetan sedantes. En la multitud de fármacos que comienzan con el prefijo “anti” se puede reconocer este principio básico de la medicina: el antiácido se usa contra el ácido gástrico; los antirreumáticos contra las molestias reumáticas; los antidiabéticos contra la diabetes; los antiinflamatorios contra las inflamaciones, etcétera.
  - Finalmente, el cuarto grupo de fármacos es el más ingenioso: desde afuera interviene, regula, manipula e imita, por decirlo de algún modo, procesos del propio cuerpo. El primer ejemplo es la píldora anticonceptiva, mediante la cual se simula la situación hormonal del embarazo; otro ejemplo es la cortisona, la cual es una hormona humana de la corteza suprarrenal (de allí también viene el nombre cortisona que significa corteza). Ésta actúa como un antiinflamatorio pero en una forma ligeramente diferente, y suprime ciertas actividades del sistema inmunológico; por lo tanto, se utiliza propiciamente como medicamento en eccemas, neurodermatitis, artritis y ciertas enfermedades hormonales o del sistema inmunológico.
- 

## REFLEXIÓN FINAL

Me he esforzado en delinear aquí las características y las partes que conforman la “medicina convencional”. Esto incluye los conocimientos crecientes sobre el ser humano y sus procesos corporales, tanto en la enfermedad como en la salud, y las posibilidades técnicas de ilustrarlos; el significado de la ciencia en su enseñanza e investigación, y con ello también el pensamiento lineal-analítico asociado a ésta, sus esfuerzos por alcanzar conocimientos objetivos y la gran importancia que se le otorga al resultado objetivo en el diagnóstico y los estudios de investigación relacionados con los tratamientos terapéuticos, los cuales son preferentemente del tipo doble ciego, aleatorios y controlados con placebo. Además, he indicado que los fármacos de esta medicina contienen sustancias estándar que se producen con frecuencia de manera químico-sintética, y cuyos efectos se examinan bajo parámetros de pruebas seleccionadas y definidas. Al mismo tiempo, me parece que la especialización de los médicos en áreas particulares es característica de este sistema. El principio de sus procedimientos terapéuticos lo he caracterizado de manera

simplificada como “ayuda desde el exterior”, la cual se lleva a cabo mediante intervenciones puntuales dirigidas a funciones fisiológicas; y esto se realiza en especial mediante el tratamiento farmacológico, además de que los procedimientos quirúrgicos se encuentran también en el primer plano de este tipo de terapia.

Desde una perspectiva histórica, los sistemas tradicionales, que se explicarán en las siguientes páginas, no han contenido todo lo anterior. La medicina convencional como una “medicina científica” representa una nueva visión del mundo de la medicina y ha llevado a numerosas innovaciones. Yo misma nunca renunciaría a un diagnóstico de la medicina convencional, para mí o para mis hijos, y a sus métodos terapéuticos preestablecidos.

¿No obstante, en qué radican las debilidades de este sistema? Las fortalezas de la medicina convencional —sus posibilidades, el efecto rápido de los medicamentos, sus técnicas quirúrgicas mejoradas— son al mismo tiempo, en cierta manera, su debilidad más grande: hace que el paciente se vuelva flojo. Esta medicina es seductora y retira de los pacientes, en cierta medida, la responsabilidad con respecto a su enfermedad. Muchos médicos se quejan de la carencia de iniciativa propia de sus pacientes, de su “consumismo” y de la ausencia de su participación.

En segundo lugar, la medicina moderna despierta en el paciente esperanzas que no siempre se pueden satisfacer. Muchas enfermedades crónicas no son curables. El infarto cardiaco o la apoplejía son complicaciones muy peligrosas de enfermedades cardiovasculares, en las cuales los médicos emprenden una carrera contra el tiempo con la que, a pesar de sus mejores esfuerzos y cuidados, ya no pueden ayudar a muchos pacientes.

El profesor Gustav Dobos, pionero de la medicina integral en Alemania, aprecia, como médico con una formación de excelencia en numerosas ramas de especialización, los beneficios de la medicina convencional. Sin embargo, él mismo indica que en la actualidad tenemos que enfrentar un espectro de enfermedades diferentes. Ya no se encuentran en primer plano las enfermedades infecciosas que marcaron la medicina del siglo XIX y XX, para las cuales se tenía que dar prioridad a los tratamientos farmacológicos antiinfecciosos, sino las alergias y las molestias funcionales, las cuales se manifiestan con molestias subjetivas y que no obstante, tienen un diagnóstico objetivo poco llamativo (“¡Orgánicamente todo está bien con usted!”) —además de las enfermedades crónicas y las relacionadas con el estrés—. Este cambio en el espectro de enfermedades requiere cambiar el modo de pensar sobre los conceptos de la medicina y sus procedimientos terapéuticos; se requiere combinar en una medicina integral la medicina convencional, la medicina complementaria y los cambios en el estilo de vida.

Tal integración no es nueva. Para muchos médicos, sobre todo para los médicos generales y los familiares, esto es evidente. En este contexto, mencionaré de nuevo las entrevistas que llevó a cabo la doctora Zarmina Penner. Ella entrevistó a diez médicos y médicas de Alemania, Bélgica, Austria y los Países Bajos de diferentes especialidades, quienes tenían muchos años de experiencia profesional. La doctora Penner llegó a la siguiente conclusión:

Todas las entrevistas comprobaron que los médicos con gran experiencia piensan en forma natural “complementariamente” [en el sentido del trabajo presente]. No subestiman, por ejemplo, el valor del propio poder natural de curación ni el de su propia experiencia e intuición como médicos. Entienden que el propio médico es parte del efecto curativo y de la medicina en sí. Toleran métodos no convencionales dentro del tratamiento convencional, a los cuales están agradecidos como un complemento de su práctica médica, mientras éstos no provoquen ningún daño y que ellos como médicos puedan seguir asumiendo la responsabilidad de sus efectos. Parece como si una actitud abierta, tanto de estimación y apreciación profunda de diferentes métodos de curación, fuera la expresión de una madurez médica, profesional y humana.<sup>30</sup>

### ¿DE QUÉ SE TRATA LA MEDICINA COMPLEMENTARIA?

Lo que antes se denominaba medicina alternativa se llama hoy medicina complementaria. El nuevo término expresa que se trata de trabajar juntos, no de competir en la búsqueda de opciones.

Al mismo tiempo, para la medicina complementaria no ha sido fácil establecer su presencia, ya que se trata de un concepto general que abarca casi todo lo que, precisamente, no pertenece a la medicina convencional. Dentro de la escuela anglosajona, los National Institutes of Health [Institutos Nacionales de Salud], los métodos terapéuticos complementarios y alternativos (*complementary and alternative methods*, CAM por sus siglas en inglés) se definen como “un grupo de diversos sistemas médicos y de salud, así como de prácticas y productos, que actualmente no se consideran como un componente de la medicina convencional”. Bajo este amplio término se incluyen una multitud de terapias: desde una infusión de menta y duchas alternadas de agua caliente y fría, hasta la curación espiritual o las técnicas de *biofeedback*. Es exactamente por esa razón que en un número indeterminado de mesas de discusión o *talkshows* se habla permanentemente sobre la medicina complementaria sin llegar a un acuerdo. Lo anterior se debe a que uno de los participantes se postula a favor de una compresa para la pantorrilla, el otro a favor de la homeopatía, el tercero de la acupuntura, el cuarto de la curación espiritual y el quinto de hacer negocios y charlatanismo. Además, cuando se hacen preguntas como “¿y ahora qué es, de manera muy general, lo mejor?”, en realidad sólo se puede apagar la televisión porque las respuestas están programadas con antelación para la emisión que sigue. En la discusión, siempre hay un médico convencional que está seguro de su perspectiva, alguien que representa el ejemplo de una vida integrada a la naturaleza en el sentido de Kneipp, un paciente que fue sanado por un curador espiritual y finalmente quizá también un representante verdadero de prácticas marginales de la medicina complementaria a quien le interesa señalar las áreas de la medicina complementaria que son extremadamente controvertidas. El moderador se alegra porque siempre surgen las mismas discusiones acaloradas y por supuesto no se puede llegar a un acuerdo, ya que las preguntas son demasiado generales y se abarcan demasiadas cosas a la vez; los expertos realmente

competentes a menudo ni siquiera son invitados y lo que esto produce es confusión en el espectador.

Por lo tanto, repito: la medicina complementaria es un concepto general que comprende todo lo que la medicina convencional no reclama para sí misma. Esto abarca hoy docenas de métodos, viejos y conocidos, nuevos y completamente desconocidos, un verdadero enredo.

Pues bien, en este enredo se pueden determinar con claridad diferentes categorías, de las cuales aquí se abordan sobre todo:

- Los métodos de curación naturista clásicos.
- Los métodos de curación naturista extendidos.
- Las corrientes terapéuticas especiales.
- La medicina tradicional china y la ayurveda.
- El resto.

A los métodos de curación naturista clásicos pertenecen:

- La hidroterapia (hidromasaje).
- La terapia de movimiento.
- La fitoterapia (el uso de las plantas medicinales).
- La terapia nutricional.
- La terapia del orden (el estilo de vida sano).

A los métodos de curación naturista extendidos pertenecen:

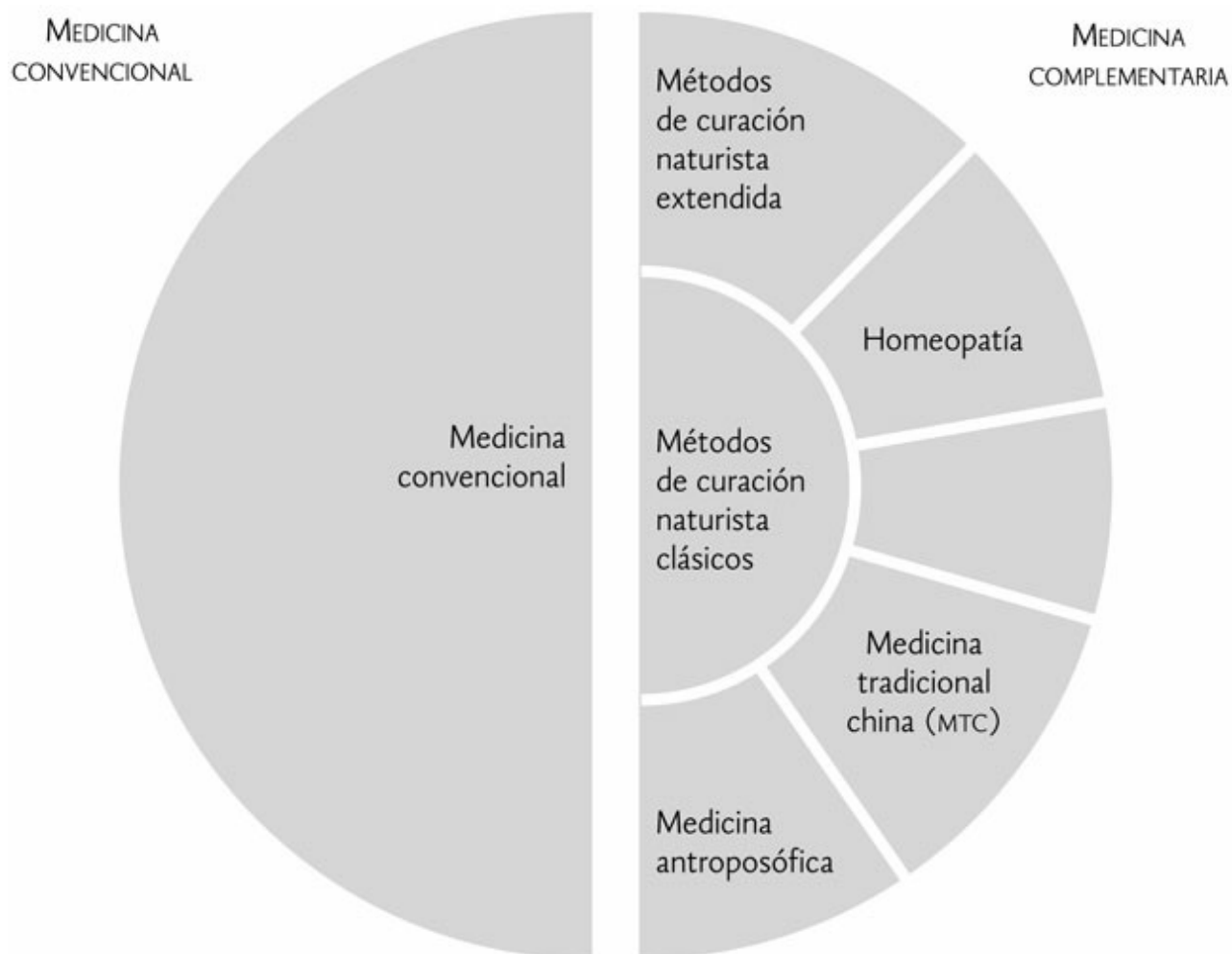
- La electroterapia.
- La terapia de luz y de luz UV.
- El masaje.
- La terapia manual.
- La fisioterapia.
- Los métodos de relajación.
- Las terapias de respiración.

A las corrientes terapéuticas especiales pertenecen:

- La homeopatía.
- La medicina antroposófica.

El [cuadro 1](#) trata de aclararlo. En él se muestra qué tan difícil es juzgar la medicina complementaria entera en un solo bloque, y que en todas las discusiones y conversaciones sobre la medicina complementaria o alternativa se tiene que aclarar en primer lugar quién entiende qué por tal o cual término.

CUADRO 1



LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO  
DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MEDICINA CONVENCIONAL

¿Cómo maneja hoy la medicina convencional las enfermedades concretas que todos nosotros conocemos y con las cuales alguna vez nos hemos topado? ¿Cómo explica las causas de esas enfermedades, cómo las trata?

### *El ejemplo del resfriado*

El resfriado es la enfermedad infecciosa más frecuente. Las gotas nasales para desinflamar la mucosa son de los medicamentos más vendidos.<sup>31</sup>

El nombre realmente correcto del resfriado es rinitis, que viene de *rhinos* (nariz) y de la terminación *-itis*, que hace referencia a la inflamación. La medicina convencional distingue varios tipos: la rinitis aguda y la crónica; la rinitis alérgica y la rinitis atrófica, en la cual se forma una escara verdosa y pardusca en la mucosa nasal; la rinitis hipertrófica —cuando aumenta el volumen de la mucosa—; la rinitis medicamentosa, y la rinitis seca

(*rinitis sicca*).

Un pequeño resfriado común de la vida cotidiana se describe en la literatura de la medicina convencional como rinitis infecciosa, la cual es causada por virus; en este caso en particular puede ser causada por 100 diferentes tipos de rinovirus. La transmisión de estos virus ocurre por proyección aerosolizada —al toser o estornudar delante de alguien— o por contacto directo, por ejemplo, al darse las manos.

No es necesario elaborar mucho sobre el transcurso típico de este padecimiento, a excepción quizá de que los virus abren gustosos el camino para la siguiente tropa de combate, las bacterias, que ahora —con la mucosa nasal inflamada e hinchada— encuentran, por ponerlo de algún modo, condiciones ideales en los senos paranasales.

¿Y cuál es la terapia contra el resfriado? La medicina convencional sigue un tratamiento en gran parte sintomático. En el mercado hay numerosos atomizadores nasales con un efecto descongestionante sobre las mucosas nasales, para mantener la nariz libre. Por cierto, éstos actúan frecuentemente (cuando se trata de los llamados atomizadores simpaticomiméticos) sobre el sistema nervioso autónomo; imitan el efecto de dicho sistema nervioso sobre un estímulo de estrés, así los vasos sanguíneos de la nariz se contraen y la mucosa nasal se desinflama. La aplicación se vuelve problemática sólo cuando el resfriado no quiere ceder por ningún motivo y las gotas nasales se convierten prácticamente en una rutina de todos los días. En este caso su aplicación puede llegar a convertirse en un hábito y dañar la mucosa nasal.

### *El ejemplo del dolor de espalda*

La persona que sufre de dolor de espalda se dirige normalmente a un médico especializado en ortopedia. Éste la examina, le manda hacer una radiografía o incluso una resonancia magnética para aclarar la causa de las molestias. ¿Por qué? Porque los dolores de espalda pueden producirse, en general, por varias causas: por tensiones, por enfermedades reumáticas, por osteoporosis y por muchas otras cosas. Posiblemente, el especialista verá en la radiografía o en la resonancia que en la zona de las molestias hay un disco abultado (protrusión) o que ya hay una hernia discal (prolapso), y cuando el disco presiona sobre un nervio en los forámenes intervertebrales surgen irritaciones, dolores, síntomas de deficiencias y parálisis. Por otra parte, los dolores provocan una postura protectora del cuerpo que va generalmente acompañada de tensiones musculares.

Así que la terapia convencional es como se describe a continuación: si es necesario, ya en el consultorio se administra una inyección para el dolor. Quizá el médico toma en consideración la administración de relajantes musculares o, si es necesario, de agentes antiinflamatorios y prescribe fisioterapia. Mediante ésta, se aprenden ejercicios que se realizan de buena gana mientras persisten los dolores, pero que, sin embargo, se olvidan una vez que el paciente se siente mejor. Eso lo sé por experiencia personal.

En casos muy graves se contempla la operación del disco intervertebral. En nuestros días ya existen terapias mínimamente invasivas que hacen uso de sondas dirigidas por computadora, cables de fibra óptica, pinzas diminutas, y taladros o fresadores

quirúrgicos. Alternativamente, hay rayos láser que simplemente evaporan las partes salientes del disco.<sup>32</sup>

### *El ejemplo del cáncer*

El cáncer es una enfermedad con numerosas formas y etapas, todas las cuales tienen en común que son las propias células del organismo, es decir, las unidades más pequeñas de nuestro organismo, las que lo desarrollan. Y en efecto, el cáncer puede aparecer en cualquiera de las células del organismo, en cualquier tejido u órgano en el que se pueda pensar. El segundo común denominador es su transcurso. La célula afectada experimenta un cambio, al que se le denomina “degeneración”. Eso también significa que la célula ya no funciona correctamente, ya no acata las reglas de la división celular, ya no cumple su función; crece de manera excesiva y sin control. A diferencia de las células sanas, es casi “inmortal”: se divide, y se vuelve a dividir, a expensas del tejido sano, en el cual crece hacia dentro y el cual atraviesa carcomiéndolo, llegando hasta los vasos sanguíneos y los linfáticos, para luego formar metástasis en otros lugares del cuerpo por este camino. Otra diferencia que tiene con la célula sana es que la célula cancerosa es un poco más sensible a los venenos celulares. Eso es nuestra suerte.

La terapia convencional del cáncer se basa en tres pilares: la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia.

Con la ayuda de la cirugía se debe eliminar el tumor canceroso, de ser posible por completo. Eso se vuelve problemático, por ejemplo, cuando el tumor se encuentra en una posición desfavorable o cuando ha atacado el sistema sanguíneo y el linfático.

En la quimioterapia se utilizan sustancias químicas, tales como los llamados citostáticos (κύτος, *kýtos*, “cavidad”, y στάσις, *stásis*, “estabilidad, sin movimiento”), para inhibir el crecimiento de las células. Debido a que es difícil restringir el efecto de las sustancias únicamente al tumor, en una quimioterapia sufren especialmente aquellas células corporales que crecen rápido, por ejemplo el cabello, las uñas y la mucosas. Además, se perjudican temporalmente las defensas que produce el propio cuerpo.

Para la radioterapia, finalmente, se utiliza la llamada radiación ionizante, la cual sirve para dañar las células tumorales de manera permanente. Sin embargo, su efecto también actúa sobre células normales —aunque éstas se puedan recuperar relativamente rápido—.

Las terapias convencionales contra el cáncer pueden estar acompañadas por numerosos efectos secundarios como fatiga y cansancio, náuseas y vómito. No obstante, se toleran esos efectos secundarios con tal de destruir las células cancerosas. (No, no puedo esperar a que usted haya leído otras 100 páginas más: la medicina complementaria conoce numerosas estrategias para atenuar esos efectos secundarios. Yo misma tuve la gran satisfacción de escribir junto con el doctor Günther Spahn, oncólogo e internista, una pequeña guía sobre los posibles tratamientos para contrarrestar los efectos secundarios de la terapia contra el cáncer titulado en alemán *Nebenwirkungen einer*

*Krebsterapie* [Los efectos secundarios de la terapia del cáncer].)<sup>33</sup>

P<sub>PRIMERA PARTE</sub>

HISTORIA DE LA MEDICINA EN EUROPA:  
FUNDADORES Y DISIDENTES

LA INTRODUCCIÓN de este libro, “Un acercamiento a la ‘medicina convencional’”, ha presentado algunas reflexiones acerca del concepto de la medicina moderna orientada hacia la ciencia.

Ahora miremos hacia atrás, hacia los principios de la historia de la medicina. En ese momento las cosas eran menos ordenadas. Las enfermedades eran causadas por poderes malignos, por los dioses del Olimpo (cuando estaban de mal humor) o por la mezcla de los humores que se pensaba estaban dentro del cuerpo. El pensamiento de los sistemas precientíficos no era lineal, ni sistemático, tal y como lo conocemos hoy, sino figurativo y espiritual. Lo mejor es que empecemos por el principio, en los tiempos prehistóricos.

### LA MEDICINA PREHISTÓRICA

La medicina en la prehistoria se denomina “medicina prerracional”. En ella prevaleció la idea de que espíritus sobrenaturales o demonios desencadenaban las enfermedades, y también podían llevar a la curación. Ya en ese tiempo se utilizaban plantas medicinales, por ejemplo se usaba una capa de hojas para la cicatrización de heridas o para el alivio del dolor. Las plantas y los narcóticos que son especialmente potentes, como la mezcalina, una sustancia del cactus, y también el hachís, la seta venenosa o el beleño negro, se incluían en los rituales de un sistema mágico-curativo.

### LAS CIVILIZACIONES ANTIGUAS

En China, la India, Persia, Babilonia y Egipto se desarrollaron civilizaciones con sistemas médicos o doctrinas de la medicina, ambos muy completos. El comienzo de la medicina tradicional china (MTC) —la cual se aborda en este libro en un capítulo aparte páginas más adelante— se establece en muchos libros hace como 2 000 años: en el *Pschyrembel* se le fecha aproximadamente en 6 000 a. C. y el comienzo de la medicina babilónica en 1 500 a. C. El *Papyrus Ebers*, un documento importante de la historia de la medicina fechado aproximadamente en 1500 a. C., remite a fuentes aún más antiguas y contiene más de setecientas sugerencias de recetas. También en los antiguos vedas indios, las escrituras sagradas de la religión de la India antigua, los orígenes de una medicina extraordinariamente rica y diferenciada se sitúan uno o dos milenios antes de Cristo. Todas esas doctrinas de la medicina son indicadores de grandes conceptos; dan testimonio de la profundidad, la forma de vida y la comprensión global de la salud, la enfermedad o de la curación. Van mucho más allá de la simple farmacología.

### EUROPA

Mientras tanto, en Europa, sobre todo en Grecia, prevalecía una visión ingenua del

mundo que se basaba en la creencia de la existencia de los dioses olímpicos. Los comienzos de la medicina europea se relacionaban con la fecha del primer informe médico que se atribuye al poeta Homero, quien en 800 a. C. destaca en su poema épico *La Iliada* que entre toda la tripulación griega, el médico era de gran importancia: “Un médico, sólo por sí, vale por varios hombres”.<sup>1</sup>

Según la visión de la Antigüedad griega, el bienestar y la desgracia se determinaban por la gracia de los dioses. Eran los dioses quienes regían sobre la enfermedad y la salud; la vida y la muerte, y al mismo tiempo, éstos podían ser arbitrarios e imprevisibles, insensibles y crueles. Así, fue el propio Zeus quien dictó la sentencia de que un águila le arrancase cada día un pedazo de hígado a Prometeo como castigo por haber creado a los seres humanos y sobre todo por haber engañado al mismo Zeus. Durante 30 años, Prometeo fue torturado hasta que Heracles lo salvó.

Uno de los dioses “buenos”, cuyas intenciones eran positivas para los seres humanos y a quien se acudía para la curación, era Apolo. Lo conocemos como el dios de la primavera, el dios de las artes, de la poesía y la música; esto es, como una verdadera luz brillante.

Apolo no solamente fue uno de las grandes deidades olímpicas, sino también el padre del dios sanador, Asclepio. Y como sucede tan a menudo en la mitología griega, la historia de Asclepio está marcada por el drama y las grandes pasiones: Apolo procreó a Asclepio con la mortal Coronis pero ésta, ya embarazada, engañó al dios con un mortal. Cuando Apolo se enteró de la infidelidad por su mensajero, el cuervo, hirvió de celos y primero le cambió el color, que hasta ese momento todavía era blanco, y que, de hecho, era inocente, luego derribó de un tiro a Coronis. Cuando se calmó nuevamente, todavía logró salvar al niño nonato del cadáver de su madre y se lo entregó al centauro Quirón — mitad caballo, mitad ser humano—, versado en medicina, quien fue el que instruyó a Asclepio en las artes de la curación. Asclepio se volvió experto en medicina, cirugía y herbolaria, un guerrero heroico y un médico de gran rectitud. Y con esto comenzó nuestra historia.





*Estatua de Asclepio de un templo dedicado a él en Epidauro*

# I. EL PODER DE LOS DIOSES. LA CURACIÓN DURANTE EL SUEÑO

## EL DIOS SANADOR ASCLEPIO

Desde el siglo VI a. C. se construyeron templos para honrar a Asclepio. Se creía que en estos templos Asclepio curaba, en conjunto con su hija Higía, a los enfermos a lo largo de un sueño saludable (por lo cual se insinúa que la higiene no solamente tiene que ver con lavarse las manos).

Asclepio era representado la mayoría de las veces con un bastón alrededor del cual se ensortija una serpiente, lo cual hasta nuestros días es el símbolo de muchas farmacias y médicos. El llamado bastón de Esculapio deriva de la denominación romana de “Aesculapius”, el dios sanador griego y surgió en 293 a. C., cuando se intentó controlar una peste persistente invocando al dios griego. La serpiente es la acompañante más importante de Asclepio y frecuentemente escupe su veneno saludable en una vasija.

Los lugares de culto al siempre servicial dios sanador Asclepio se extendieron más allá de su lugar de origen: de Epidauro, que está ubicado aproximadamente a 50 km de Atenas, a toda Grecia, las islas del Egeo y las zonas costeras de Asia Menor, las cuales estaban pobladas por griegos, e incluso hasta Roma, Portugal y el Alto Egipto. Muchos de sus templos se encontraban presuntamente en una ubicación favorable: un manantial curativo, un lugar propicio para la salud, a menudo rodeado por una arboleda. Los enfermos, quienes con frecuencia peregrinaban largas distancias hasta sus templos, se hospedaban en albergues que se encontraban en la proximidad de las instalaciones del templo porque todavía no existían los hospitales.

Asclepio, el suave y benévolo dios sanador, proporcionaba ayuda y sanaba al enfermo durante el sueño o se le aparecía y le daba una indicación de cómo alcanzar la curación, lo cual interpretaba posteriormente un sacerdote. Este sueño, que también se denominaba sueño curativo o sueño del templo, era como si fuera una “incubación”, y se encontraba al centro del rito de curación. Se realizaba en las “cámaras de incubación” especiales dentro del templo mismo, las cuales estaban decoradas con imágenes de Asclepio.

El templo, así se ha reportado, contaba con varios niveles. Para comenzar, los visitantes llegaban al primer nivel de una escalinata, allí se sometían a abluciones rituales, con masajes e inciensos; la siguiente escalinata los llevaba a un nivel en el cual se presentaba una ofrenda, y se pagaba una donación monetaria. Finalmente, en la tercera escalinata, el visitante llegaba a la terraza más alta donde, además de las cámaras de incubación, había recintos con columnas. Allí los enfermos esperaban para recibir un

“oráculo de sueño”, que era interpretado al día siguiente por los sacerdotes y del cual se derivaba una recomendación para el tratamiento.<sup>1</sup>

No pocas veces la terapia era exitosa. Los pacientes agradecidos erigían un monumento o colocaban una placa en honor de Asclepio. En una de esas placas, por ejemplo, se podía leer: “Hermodikos de Lámpsako tenía el cuerpo paralizado. En el sueño fue curado por el dios”.<sup>2</sup>

¿Curación durante el sueño? ¿Instrucciones por medio de los sueños? Efectivamente, según escriben Jutta Kollesch y Diethard Nickel en su libro sobre medicina antigua, hay que “reconocer que la medicina del templo tuvo éxito porque los sacerdotes de Asclepio disponían de un caudal de conocimientos médicos sólidos adquiridos de manera empírica. Además, en ciertas enfermedades sin duda repercutió la psicología de la época como un factor favorable para la curación”.<sup>3</sup>

---

◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** Como ya se ha mencionado, la gente de ese entonces pensaba que los dioses decidían sobre el bienestar de los mortales; pero los dioses, eso lo sabemos por la mitología, no eran exactamente sencillos de carácter sino conflictivos. De la misma manera en que Zeus tenía que afrontar deseos salvajes, ataques de celos y coléricos, así también los demás dioses se enfrentaban a estos cambios de humor, y lo mismo les podía pasar a los seres humanos. Poder tener influencia sobre estos factores en uno mismo; de cierto modo tener control sobre la vida propia, sobre el propio estado de salud, era en ese entonces un pensamiento extraño.

---

---

► **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** Las indicaciones acerca de los rituales curativos en los templos griegos de Asclepio parecen, en términos modernos, como una mezcla de cura de sueño, ayuno y vacaciones en el templo. A esto se le agregaba la esperanza de obtener el consejo de una autoridad superior y la firme creencia de que se recibía ayuda. “Dios sanador Asclepio, ¡pongo mi destino en tus manos y obedezco lo que me digas!”, ésa más o menos era la postura del que dormía en el templo.

---

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DEL CULTO SANADOR DE ASCLEPIO

Ahora algo que decepciona: no he encontrado fuentes sobre cómo se trató la rinitis, los dolores de espalda o el cáncer en los tiempos del culto a Asclepio. Entonces tenemos que servirnos de nuestra imaginación y trasladarnos al año 500 a. C., un tiempo en el que

todavía reinaban los dioses olímpicos. Aunque las frías noches griegas o un primer baño durante la primavera en el mar podrían ser los responsables del resfriado, según el entendimiento de los afectados pudo haberse tratado de una broma divina, quizá de Neptuno, el dios del mar. Los dolores de espalda en aquellos tiempos no provenían de días largos frente al escritorio, sino quizá de la continua labor física, pero se consideraban como una arbitrariedad o un castigo de los dioses. Quizá Artemisa, la diosa de la caza, había lanzado una flecha, así como hoy también se habla de un “tirón”. Las consideraciones acerca del tema cáncer pudieron haber sido parecidas.

La terapia para todas esas enfermedades consistía en la secuencia descrita anteriormente, la cual constaba de regeneración y purificación, además de la instrucción durante el sueño y las recomendaciones de los sacerdotes. En nuestros días, las medidas anteriores se podrían interpretar como una relajación dirigida y una estimulación activa del sistema nervioso parasimpático. Todo esto es totalmente de actualidad: se sabe que una exposición persistente al estrés no solamente pesa sobre el sistema inmunológico (resfriado), provoca la tensión automática e inconsciente de los músculos (dolor de espalda), sino que también conduce a la debilidad extrema y al agotamiento.

Herbert Benson, de quien se habla en el recuadro siguiente, desde 1975 acuñó el término *relaxation response*, en castellano “respuesta de relajación”, un concepto que se ha visto como una opción consciente al *stress response*, en castellano “respuesta al estrés”, la cual es una reacción enfática del sistema nervioso simpático a estímulos externos.<sup>4</sup> Las técnicas de relajación, los ejercicios para la atención, la reducción dirigida de estrés o el manejo de estrés representan hoy el desarrollo de esa tendencia. Estas técnicas deben ayudarnos a manejar la abundancia de impresiones sensoriales, información, imágenes, sonidos y, sobre todo, de cambios, para evitar que nuestro sistema nervioso autónomo se descontrole en forma constante. Lo que en aquellos tiempos se practicaba en los templos del culto a Asclepio, en nuestros días es un elemento esencial de la medicina, precisamente para enfrentar todas las enfermedades causadas por el estrés. Y ésas son muchas.

#### ASCLEPIO EN LA ACTUALIDAD

El culto a Asclepio estuvo vigente durante 2500 años, y desde hace mucho tiempo fue remplazado por otros métodos de curación. No obstante, ¿esto significa que la totalidad de sus elementos se volvieron obsoletos? Eso es poco probable. Resulta asombroso que en la actualidad son precisamente estos elementos —hacer una peregrinación, tomar descanso, ayunar, tomar baños y relajarse— los que gozan de gran popularidad, si bien no como parte de una medicina, por lo menos como parte de una cultura nueva del tiempo libre y de la cultura del spa. El libro Bueno, me largo de Hape Kerkeling se reeditó 59 veces en un año, vendió tres millones de ejemplares y con eso se ha convertido en uno de los grandes bestsellers de nuestro tiempo. En este libro Kerkeling narra su peregrinación al Camino de Santiago después de tener una crisis de salud. Relata su salida hacia Santiago, sus crisis, sus experiencias límite y el esfuerzo enorme de su itinerario; toca la fibra sensible

de nuestro tiempo. Allí nos dice: "Este viaje es duro y maravilloso. Es un desafío y una invitación. Te deja acabado y vacío. Y te rehace. Te quita toda la fuerza y te la devuelve triplicada. Tienes que hacer el camino solo; de otro modo no revela sus secretos".<sup>a</sup>

También las ceremonias de purificación, como uno puede imaginárselas en los templos de Asclepio, están en auge —aunque en forma comercial—, por ejemplo en spas con espacios acuáticos elaborados, donde se remueve lo viejo y lo nuevo surge con agua, sauna y quizá incluso un baño de miel y leche o con barro y talasoterapia.

Este enfoque, en el que un elemento fundamental de la curación consiste en tomarse un tiempo libre, me parece evidente de inmediato; y, a decir verdad, en el mejor de los casos, es preferible antes de que llegue el colapso. Yo misma también voy a empacar mi mochila, una vez que este libro, que me ha ocupado durante años, esté terminado, y me voy a ir a visitar los Montes Dolomitas para que allá en las montañas deje que la energía llegue a mis piernas nuevamente y que mi mente descanse.

Un elemento importante del culto de Asclepio fue el ayuno. Todo aquel que se preparaba para el sueño del templo, ayunaba. Eso no era nada estúpido: un gran número de naturópatas ahora también aconsejan la cura del ayuno anual y preguntan, no sin cierta justificación: "¿Por qué envían su coche para una revisión anual, e incluso para cambio de aceite, pero no hacen lo mismo con ustedes mismos?"

Finalmente, está el propio sueño curativo. En nuestros días, el sueño es también un tema más que actual. La cuarta parte de los alemanes sufre de insomnio. Les cuesta trabajo quedarse dormidos, no pueden dormir de un tirón o se despiertan sin haber dormido lo suficiente. Les falta una fuente de regeneración importante porque en el sueño el latido del corazón y la presión arterial disminuyen, la respiración se hace más lenta y la glándula suprarrenal disminuye la producción de adrenalina. La relajación se hace presente. Cuando la actividad del corazón y la circulación disminuyen, se activa el colon, el hígado y los riñones: comienza entonces la eliminación y la desintoxicación. Al mismo tiempo se activa el sistema hormonal: las hormonas de crecimiento y las hormonas para la regeneración de nuestras células; además se liberan hormonas para la formación de células inmunes.

El hecho de que todo eso pueda suceder, tiene que ver con el sistema nervioso vegetativo o autónomo. Quiero hacer aquí una pequeña digresión porque para muchas de las molestias que se padecen en nuestros días la comprensión del sistema nervioso autónomo es indispensable. El sistema nervioso del ser humano consiste en el sistema nervioso somático (voluntario) y en el sistema nervioso autónomo (vegetativo). Este último dirige todos los procesos en el cuerpo que se llevan a cabo de manera autónoma: la respiración, el metabolismo, la digestión, el latido del corazón, etc. El sistema nervioso autónomo se divide en dos: uno (el simpático) es el responsable de la "acción", del rendimiento rápido, de la reacción, de la huida o del ataque; el otro (el parasimpático) es el responsable de la recuperación, de la digestión y la regeneración. Sólo podemos dormir cuando el simpático no está activo al 100%, cuando no estamos en posición de alerta ante algún enemigo que podría aparecer a la vuelta a la esquina. Sólo podemos dormir cuando no estamos estresados, cuando no tenemos información que procesar. Desde esta perspectiva, se podrían llevar autobuses llenos gente de la ciudad hacia el aislamiento en la naturaleza para hacer curas de sueño. El que hace eso en forma regular y voluntaria, no es un ermitaño ni un narcisista, sino alguien que practica el

cuidado de la salud en forma activa, que se preocupa por lograr un equilibrio que en la vida moderna desaparece con demasiada rapidez.

Regresemos con Asclepio. Las descripciones sobre los viajes al templo de Asclepio consisten sobre todo en lo siguiente: son descripciones de seres humanos que creían que esa visita les iba a ayudar, que creían en el dios sanador Asclepio y que esperaban recibir su benevolencia. Esos visitantes confiaban en Asclepio y ponían su vida en sus manos. Desde el punto de vista de la medicina complementaria, la fe es uno de los motores más importantes en el proceso de la curación o de la enfermedad. Herbert Benson, el fundador del Mind/Body Medical Institute [Instituto Médico Mente/Cuerpo], escribió ya, en 1996, un voluminoso libro intitulado Siempre sano (Timeless Healing).<sup>b</sup> Benson está convencido de la existencia del efecto placebo; en su libro, ha hecho hincapié en su importancia citando numerosos estudios que prueban cuán positivo es el efecto que tiene el hecho de creer: en medicamentos nuevos, en dios, en la espiritualidad y en el pensamiento positivo, pero también ha documentado el poder destructivo de las malas noticias o los malos pronósticos en la medicina.<sup>c</sup> “¡Denle esperanza a sus pacientes!”, invita a los médicos, “utilicen la confianza que se les otorga, que el paciente también crea en ustedes y en su competencia. Y fortalezcan la confianza del paciente en sí mismo y en el poder de sus pensamientos”.

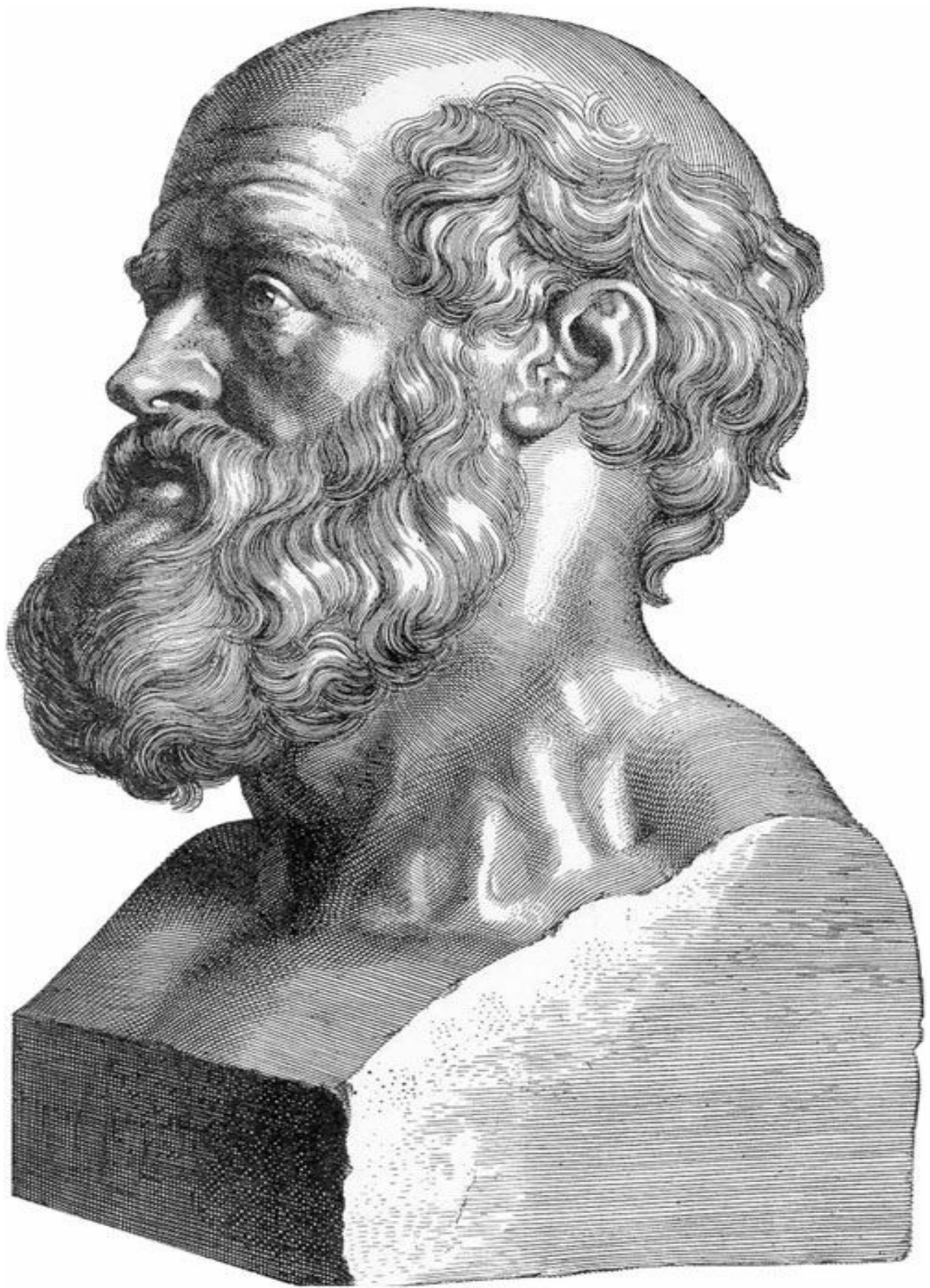
<sup>a</sup> Cf. H. Kerkeling, *Ich bin dann mal weg*, p. 343.

<sup>b</sup> Cf. H. Benson, *Heilung durch Glauben*.

<sup>c</sup> Cf. también J. Blech. “Wundermittel im Kopf”, *Der Spiegel*, 6: 6-17, 2007.

La instrucción durante el sueño puede considerarse, por último, desde una perspectiva moderna como una indicación del propio inconsciente. Los psicoanalistas saben cuán significativos pueden ser esos mensajes. También en la medicina se habla con gusto sobre el “médico interno”, sobre la autoridad interna que sabe lo que es bueno para nosotros, y a la cual debemos prestar atención.





*Hipócrates, retrato imaginario de Peter Paul Rubens*

## II. HIPÓCRATES Y LA *DÍAITA*

*Dieta* (del griego δίαίτα, *díaita*, “estilo de vida”; en el sentido hipocrático, el estilo de vida entero; en el sentido estricto, la nutrición de los enfermos para fines preventivos o curativos.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

AUNQUE los templos de Asclepio fueron visitados con diligencia durante largo tiempo, se llevó a cabo, en forma paralela al culto de la curación de Asclepio, un cambio enorme en toda la cultura de Grecia, que comenzó alrededor de 500 a. C.: los dioses olímpicos fueron derrocados del Olimpo, y con ello también decayó la suposición de que las enfermedades y los remedios eran infligidos por los dioses. ¿Y el médico? Ahora su tarea ya no era calmar a los dioses, sino asistir al enfermo, observarlo, examinarlo, hacerle preguntas y ayudarlo.

Con ello, las deidades olímpicas ceden su lugar a un pragmatismo secular que abre el camino para la ciencia y la filosofía. De esta forma, también se muestra el inicio, en principio, de un lazo estrecho entre la medicina y la filosofía.

### LA MEDICINA DE LA FILOSOFÍA NATURAL

Si no eran los dioses quienes crearon la tierra y los caprichos de Zeus no eran los que decidían sobre la fortuna y la desgracia en la Tierra, ¿entonces, qué era? Eso se preguntan los filósofos naturalistas jónicos del siglo VII al siglo IV a. C. Además, también se preguntan: ¿cuál es la materia prima de la vida?

Esa pregunta tuvo diversas respuestas. Tales de Mileto (ca. 624-546 a. C.) buscó el origen de la existencia en el agua. Su amigo y alumno, Anaximandro (ca. 610-547 a. C.) describió como materia prima la sustancia llamada *ápeiron*, una materia que no era accesible al ser humano. Según Anaximandro, a partir del *ápeiron* se formaban, las polaridades húmedo/seco y frío/caliente. Esa polaridad era fundamental en la medicina antigua porque los pares de los términos frío/caliente, seco/húmedo se utilizaban también para la descripción de las enfermedades y los remedios.

Anaxímenes, otro filósofo naturalista que vivió aproximadamente entre 585-526 a. C., tuvo una idea diferente sobre el aspecto que podría tener la materia prima de la naturaleza y de la vida: Él consideraba que el origen de todas las cosas estaba en el aire. Allí no existía distinción entre el ser humano y la naturaleza que lo rodeaba; además, este filósofo habló de la φύσις, *phýsis* como fuerza y principio biológico. *Phýsis*, según ha

indicado posteriormente el historiador de la medicina, profesor y catedrático, Klemens Dieckhöfer: “significaba, en aquella época, el crecimiento y el ser, la transformación y la capacidad de tener forma de todas las cosas”.<sup>1</sup> En ese entonces existía la idea de una fuerza que se ocupaba de que los capullos brotaran, de que los niños pequeños crecieran y se irguieran hasta la altura de la mesa o de que las heridas sanaran. En nuestros días, los estudiantes de medicina también aprenden algo sobre “fisiología”. Sin embargo, eso se refiere solamente a la doctrina de los procesos del cuerpo en el organismo sano. Un nombre propio o nuevo para el principio del ser no existe en la medicina convencional, a diferencia de, por ejemplo, lo que sucede en los escritos de Samuel Hahnemann y Rudolf Steiner, para anticiparse un poco. Hahnemann hablaba de “vitalidad” y definía enfermedad, en primer lugar, como una alteración, precisamente, de esa vitalidad. Rudolf Steiner acuñó el término “cuerpo etéreo”, con lo cual se refería a fuerzas constructivas, como las que encontramos en el mundo de los seres vivos.

De regreso a la Antigüedad, Pitágoras (ca. 570-520 a. C.) formuló no solamente el teorema de Pitágoras, que todos aprendemos en la escuela (si usted recuerda, éste se trata de triángulos rectángulos en los cuales  $a^2 + b^2 = c^2$ ...), sino que también consideró que la materia prima y el principio formativo de la vida era el número, luego de que para sus predecesores la materia prima se encontrara en los elementos del aire, el agua y el fuego. Pitágoras era filósofo y médico y por eso sus consideraciones también tuvieron un efecto sobre la medicina. Entre los pitagóricos se consideraba que el ser humano, completamente sano y bello, física y mentalmente productivo, era la encarnación de la consonancia y la armonía.

Sin embargo, por naturaleza, eso lo sabían Pitágoras y sus contemporáneos muy bien; el ser humano no es perfecto ni está en busca de la armonía y la salud de manera específica. Sabían que para alcanzar el ideal de la armonía y la salud se necesitaba de disciplina y reglas conscientes de estilo de vida. Esa conducta de vida —a la que se denominó *diáita*— representaba, a su vez, la posibilidad de llevar las ideas de la filosofía natural a la práctica. Sin embargo, para llevar a cabo esta práctica, los pitagóricos eran más que estrictos consigo mismos: practicaban gimnasia y trataban de controlar su deseo físico; además, con los remedios fueron cautelosos; solamente permitían la aplicación de calor y frío.

## ESCUELAS DE MÉDICOS

En su obra *La cultura*, Dietrich Schwanitz compara la cultura griega, sobre todo la situación en Atenas, con un “club de debate reunido en forma permanente”.<sup>2</sup> En ese contexto, debatir se entendía como una actitud muy especial, un *modo de vida*, una postura interna de la cual uno se sentía orgulloso.

La conversación pública, las discusiones y los diálogos, pero al mismo tiempo los experimentos y la observación, la sinceridad y la curiosidad también fueron características del nuevo enfoque científico que distingue a la medicina y marca las

primeras tres “escuelas de médicos”, o más bien, de los “grupos de médicos” en la región mediterránea. El médico más importante de los romanos, Galeno (200 d. C.), de quien se hablará en el siguiente capítulo, los definió como los “tres coros admirables de médicos rivales”:<sup>3</sup> las escuelas de Crotona, Cnido y Cos.

- La escuela más antigua fue la de Crotona. Se fundó en la ciudad del mismo nombre, en Italia, alrededor de 500 a. C. Entre sus representantes más famosos se encuentra Alcmeón, quien definió la salud como equilibrio y la enfermedad como desequilibrio. Además, es conocido por sus disecciones de animales; otros médicos de esta escuela fueron Democedes y Pitágoras, al que ya conocemos.
- La escuela de Cnido (alrededor de 450 a. C.) se considera la cuna de la “patología de los sólidos”. Ésta se refiere a una doctrina según la cual las enfermedades se sitúan en las partes sólidas del cuerpo. Más tarde se hablará sobre la “patología humoral”, en contraposición a esta propuesta, la cual se describe en el siguiente capítulo y asume que las causas de las enfermedades se encuentran en los fluidos corporales.
- Finalmente, la escuela de Cos (alrededor de 400 a. C.) se desarrolló en la isla del mismo nombre que está justamente al lado de la península de Cnido. Hipócrates (aproximadamente 460-370 a. C.) y Pólibo o Polibio de Cos, presuntamente su yerno, fueron los médicos más destacados de este grupo. A Hipócrates se le considera como el “padre de la medicina”. Aristóteles lo llamó “el grande”.

## ACERCA DE HIPÓCRATES

Hipócrates es un hombre del que no sabemos casi nada. Los datos históricos sobre su persona son muy pocos. Esto se debe principalmente a que las primeras biografías y retratos surgieron mucho tiempo después de su muerte, en un momento en el que el recuerdo del gran médico ya contenía dimensiones legendarias de su vida. El único testimonio contemporáneo son los escritos de Platón, *Protágoras* y *Fedro*, en los cuales se describe a Hipócrates como contemporáneo de Sócrates y como un médico y docente renombrado. También allí se le denomina “el asclepiade”, un miembro de la familia de los asclepiades de entonces, quienes trazaban su origen hasta el dios sanador Asclepio y trabajaban como médicos desde generaciones atrás.

Hipócrates nació supuestamente alrededor de 460 a. C. en la isla de Cos. Se cree que salió de Cos cuando era joven; luego volvió allí y fundó, como se describió antes, un grupo de médicos, la “escuela de médicos” de Cos. Sin embargo, después Hipócrates salió de nuevo de Cos y murió en la isla de Larisa aproximadamente en el año 370 antes de Cristo.

Tan incierta como los datos sobre su vida es la apariencia de Hipócrates. Los impresionantes retratos de Hipócrates corresponden menos a la realidad que a la imagen que se creó de él en aquella época.

## OBRA

La figura histórica de Hipócrates es tan escueta como abundante es el *Corpus hippocraticum*. Éste contiene alrededor de sesenta libros. La mayor parte se originó en la segunda mitad del siglo V a. C. y durante el siglo IV a. C. Una serie de estos escritos se atribuye a Hipócrates como la fuente “hipocrática auténtica”; otros textos se asignan a autores diferentes. El origen de muchos de ellos no es claro.

Aunque todavía no se ha dado respuesta a muchas de estas preguntas históricas y posiblemente nunca puedan esclarecerse, Hipócrates representó una época de cambio radical mental y social, un tiempo en el cual la medicina desarrolló su propio lenguaje y metodología. El *Corpus hippocraticum*, que durante siglos ha gozado de autoridad absoluta como literatura médica básica, testifica el nacimiento de la medicina como disciplina científica independiente. Por primera vez el conocimiento se registró, y con esto se dio también la posibilidad de transmitirlo. A diferencia de la medicina del culto de Asclepio, aquí los dioses u otros fenómenos sobrenaturales no son los causantes de la salud y la enfermedad. No, a partir de ahora, se aplica lo siguiente: la salud y la enfermedad pueden explicarse observando y pensando de manera lógica sobre las leyes de la naturaleza.

Los historiales médicos de Hipócrates señalan la importancia de la observación precisa. Por ejemplo:

Silenos vivía en tierras bajas [...]. Como resultado de los esfuerzos físicos, las parrandas y el ejercicio físico intempestivo, le dio fiebre. Primero tenía molestias en la cadera, pesadez de la cabeza y distensión en la nuca. El primer día, salió de su vientre bajo una masa gelatinosa, sin mezclar, espumosa, oscura. Orina negra, con sedimento negruzco. Estaba sediento. Tenía la lengua seca y en la noche no durmió ni un momento. Durante el segundo día, tuvo fiebre alta, evacuó más, heces más blandas, mezcladas con espuma. Orina negra. Pasó la noche muy mal. Tuvo un delirio leve. Durante el tercer día, tuvo un empeoramiento general con tensión en ambos lados de la vejiga hasta el ombligo, algo floja. Heces blandas, negras. Orina turbia, negruzca.<sup>4</sup>

## JURAMENTO Y AFORISMOS

Hipócrates y sus colegas fueron hombres sabios y prudentes. No pensaron solamente sobre el tratamiento de los enfermos, sino también sobre la ética médica. Las condiciones sobre este aspecto de la medicina en aquellos tiempos parecen haber sido bastante caóticas.

El famoso “juramento hipocrático” es el documento más antiguo de la ética médica. Aunque su origen no es completamente claro, el juramento corresponde a muchos conceptos formulados por Hipócrates y obtuvo universalidad bajo su nombre. Su primer párrafo señala: “Haré uso del régimen dietético para ayudar al enfermo, según mi capacidad y recto entender: del daño y la injusticia le preservaré”.<sup>5</sup>

Hipócrates mismo escribe en el primero de sus aforismos:

Ὁ βίος βραχύς, ἡ δὲ τέχνη μακρὴ,  
ὁ δὲ καιρὸς ὀξύς,  
ἡ δὲ πείρα σφαλερὴ,  
ἡ δὲ κρίσις χαλεπή.

*Vita brevis, ars longa,  
occasio celeris.  
experimentum periculosum,  
iudicium difficile.*

Esto significa: “La vida es breve; la ciencia, extensa; la ocasión, fugaz; la experiencia, insegura; el juicio, difícil.”<sup>6</sup> ¿Qué quiso decir Hipócrates con esto? Quizá algo así: que hay mucho que aprender en la medicina, tanto que no todo se puede lograr en una sola vida y que es importante que se haga lo correcto en el momento adecuado. Además, tampoco se pueden llevar los hallazgos de la investigación y la ciencia (*experimentia*) a la práctica así nada más; hay que interpretarlos. Finalmente, hay que tomar decisiones sobre qué se tiene que hacer y sobre cómo debe ser la terapia. Eso tampoco es siempre fácil.

Con respecto a esto último, el director del Instituto de Historia de la Medicina y la Ciencia de la Universidad de Lübeck y presidente del Comité de Ética Clínica, profesor Dietrich von Engelhardt, señaló lo siguiente en su conferencia “Der Versuch ist trügerisch – experientia fallax”:

Una y otra vez quiero hacer que mis estudiantes también comprendan esta frase. Hablamos de una medicina que se basa en la evidencia, pero tenemos que aplicar los resultados estadísticos al paciente individual, tenemos que interpretarlos. [...] La cuarta frase [del aforismo] señala la conclusión: “La decisión es difícil – *iudicium difficile*”. La terapia tiene que aplicarse o evitarse; se debe tomar una decisión. Estas frases de la Antigüedad son válidas tanto para la medicina de ese entonces como para la de hoy. En la medicina de emergencia no puede realizarse un diagnóstico al momento que cubra todas las áreas; sin embargo, un tratamiento tiene que empezar aun sin haber cubierto todo el panorama [...] Hay que actuar, hacer algo, tomar una decisión. Tengo una gran admiración por Hipócrates, por haber comprendido tanto desde su época.<sup>7</sup>

Por otra parte, no carece de interés que el texto del aforismo continúe así: “Es preciso no sólo disponerse a hacer lo debido uno mismo, sino además [que colaboren] el enfermo, los que le asisten, y las circunstancias externas”.<sup>8</sup>

---

♦ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** Mientras que en los tiempos de Homero la enfermedad todavía era causada y curada por los dioses, con la medicina hipocrática la responsabilidad de la enfermedad y su curación se trasladó a los seres humanos. Ahora eran ellos quienes ponían en peligro su propia salud, por ejemplo, por gula, pereza o excesos.

---

---

► **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** Y a la inversa, también el ser humano podía contribuir a su salud. La salud era —según la convicción de la medicina antigua

— también una cuestión de moderación y sabiduría. En resumen, se trataba de un autocontrol razonable. Se podía hacer algo por la propia salud al comer con moderación, beber con mesura, tener sexo con templanza y hacer ejercicio. La medicina de la Antigüedad, tal como fue concebida por Hipócrates, tenía tres pilares fundamentales:

- la *díaita* o dietética, que era una (nueva) y completa organización del estilo de vida para la prevención de enfermedades o también como parte de su terapia;
- la materia médica o farmacología como doctrina de los medicamentos, y
- la cirugía como arte del tratamiento quirúrgico.

En cuanto al orden de estos tres métodos terapéuticos, aparentemente Hipócrates y sus colegas eran mucho más estrictos que los médicos de hoy. No consentían con sus pacientes.

Primero la conversación,  
luego el remedio de yerbas,  
después el cuchillo<sup>9</sup>

En consecuencia, la *díaita* o modificación del estilo de vida, representó en la medicina de la Antigüedad la primera y, en principio, única medida de su terapia. Las prescripciones dietéticas en el sentido más amplio fueron — claramente— la estrategia de tratamiento preferida de los médicos griegos.

Sólo cuando el enfermo hubiese realizado las “recomendaciones dietéticas” (hoy se hablaría de recomendaciones para la modificación del estilo de vida), y éstas no hubiesen llevado a ningún progreso, se prescribían entonces, como siguiente paso, los medicamentos.

Si eso tampoco ayudaba, si la combinación del cambio de estilo de vida y medicación tampoco conducía a una mejora del estado de salud, entonces — pero sólo entonces— entraba en vigor la tercera opción de la medicina antigua: la cirugía.

---

## LA DÍAITA

Una parte importante de los escritos del *Corpus hippocraticum* se ocupa de la *díaita*, la organización del estilo de vida. Tal organización del estilo de vida, según la convicción de los médicos antiguos, no se producía sólo fundamentándose sobre la naturaleza del ser humano. Al contrario: el ser humano tenía que aprender y practicar la *díaita*; el arte de un estilo de vida correcto debía aprenderse, así como se aprende el cepillado diario de los dientes. Uno tenía que adquirir los hábitos, y esto se hacía desde la niñez.

Para los antiguos griegos, y más tarde también para los romanos, era muy claro que

no tenemos la *diáita* desde el nacimiento. De esta manera, hasta el propio Cicerón (106-43 a. C.), el abogado, orador, político y filósofo romano, reflexionaba al respecto: “Es nuestro deber, mis jóvenes amigos, resistir la vejez; emparejar sus errores atenta y cuidadosamente; combatirla, como combatiríamos una enfermedad; esforzarse por un modo de vivir sano; hacer deportes con moderación, y comer y beber justo lo suficiente para restablecer nuestras fuerzas y no sobrecargarlas”.<sup>10</sup>

También Séneca, filósofo romano, hombre de Estado y escritor, consideraba que el cuidado de la salud era un deber, mientras que los vicios humanos que dañaban la salud eran pequeñas debilidades, curables:

Padecemos debilidades curables,  
y la propia naturaleza nos ayuda,  
nacimos para estar en lo correcto,  
si queremos mejorar.<sup>11</sup>

Unos años antes Hipócrates se había expresado de manera similar:

Uno mismo se tiene que animar,  
cuando apela a los dioses.<sup>12</sup>

Los médicos antiguos, hombres de Estado y filósofos sabían que nada viene de la nada. El hombre en sí es débil; es un ser al que le gusta vivir cómodamente; en aquellos tiempos se recostaba sobre un sillón especial para comer pollos o palomas a las brasas y tomar aguamiel; en nuestros días lo hace sobre un sofá para comerse unas barras de chocolate o una bolsa de papas fritas o tomarse una cervecita, un vino tinto o un rompope, según la edad que tenga, y aunque no deja de pagar la cuota del gimnasio que le llega a su cuenta mensualmente, de igual manera encuentra una y otra vez explicaciones de por qué justamente hoy no le queda bien ir.

Sin embargo, había esperanza para todos aquellos que, aunque su carne fuera débil, tuviesen una mente dispuesta. Eso lo sabía también Séneca cuando escribió: si queremos aceptar ayuda para mejorar, entonces la naturaleza nos ayuda. Así pues, también nos ayuda el médico que nos conduce de nuevo hacia las leyes de la naturaleza.

Para aquél que tuviese la disposición adecuada y dejase que se le ayudara a mejorar, había reglas claras a seguir. La *diáita* antigua, como Galeno la perfeccionó más tarde, en primer lugar distinguía tres áreas.<sup>13</sup>

CUADRO II.1. *La díaita antigua.*  
*El antiguo arte de un estilo de vida adecuado*

| <i>Manejo<br/>ordenado</i>                     | <i>Consumo<br/>moderado</i>       | <i>Ritmo</i>                                                         | <i>Cambio</i>                                  | <i>Equilibrio</i>                          | <i>Control</i>                                   |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| de la luz,<br>el aire,<br>el agua,<br>el calor | de la<br>comida<br>y la<br>bebida | del movimiento<br>y del reposo,<br>del trabajo y del<br>tiempo libre | entre estar<br>dormido<br>y estar<br>despierto | de las<br>excreciones y<br>las secreciones | de las<br>emociones, la<br>ecuanimidad<br>mental |

- las *res naturales*: las cosas naturales, que se referían a las condiciones de la naturaleza, tanto de la fisiología de nuestro cuerpo, como del medio ambiente, las cuales aspiraban a la salud;
- las *res contra naturam*: las “cosas contra la naturaleza”, que representaban las causas de cualquier forma de enfermedad: venenos, agentes patógenos, violencia y la “materia que echaba a perder los humores corporales”;
- el ser humano podía ahora, con su estilo de vida, crear cierta protección del cuerpo sano ante los factores que lo hacían enfermar.

Este estilo de vida, denominado como *res non naturales*, se subdividía en seis áreas. Según el entendimiento antiguo, las *res non naturales* se referían a que un estilo de vida sano no era propio de la naturaleza humana. Por esto, se abordaba:

- el manejo de la luz, el aire, el agua y el calor,
- el consumo moderado de la comida y la bebida,
- el ritmo del movimiento y de la calma, así como del trabajo y del tiempo libre,
- el cambio entre estar dormido y estar despierto,
- el equilibrio entre las excreciones y las secreciones, y
- el control de las emociones y la ecuanimidad mental.

La *díaita* exigía mantener ese orden. Y puesto que el ser humano no lo tiene de nacimiento, no es una predisposición natural; se trata de un elemento de la cultura, de la sociedad. La cultura griega proporcionó recursos para esa *díaita*: tiempo, dinero, instalaciones deportivas públicas, balnearios, etcétera.

Diocles de Caristo, un alumno de Hipócrates, describe en su texto *Sobre el régimen de salud* cómo podría ser un día de esta vida cotidiana sana:

Es conveniente que el hombre joven, y el hombre  
en su mejor edad, corra un poco antes de la salida del sol  
en el verano, aproximadamente cinco estadios.

Un estadio, dicho sea de paso, son 180 metros.

Al despertarse, uno no debe levantarse de inmediato, sino quedarse acostado hasta que disminuya la inmovilidad y la inercia causadas por el sueño. Después de levantarse, es apropiado masajear el cuello y la cabeza para atacar de manera correcta y agradable las tensiones del cuello ocasionadas por las almohadas. A continuación, es muy bueno (preferiblemente después de vaciar el intestino) frotar el cuerpo entero con un poco de aceite, en el verano mezclado con agua, en el invierno tal cual es, durante un tiempo bastante largo, en forma ligera y uniforme, estirando y doblando con frecuencia, de preferencia en todas las partes del cuerpo que sea posible, porque de esta forma uno debería estar mejor preparado para tener salud y enfrentar cualquier carga. Después hay que enjuagar la cara y los ojos con agua fría y limpia, uno debe limpiarlos todos días con las manos limpias; hay que frotar las encías y los dientes ya sea con los propios dedos o con poleo (una especie de menta) frotando de forma suave, tanto adentro como afuera, y hay que quitar los restos de los alimentos de los dientes; hay que untar y frotarse por dentro la nariz y las orejas, en lo posible con ungüento fragante; de no ser así, entonces con aceite puro y perfumado y, en efecto, hay que untárselo adentro y afuera con las manos abiertas.<sup>14</sup>

Todo eso tan sólo para el aseo matutino. Después uno se iba dar un paseo, desayunaba y se dedicaba a sus asuntos profesionales. A continuación, de nuevo ejercicio físico, un masaje, un segundo desayuno y un descanso. Luego otra vez un poco de trabajo y otro paseo. Más tarde se acudía a las instalaciones de práctica deportiva para gimnasia. Los más jóvenes entrenaban, luego se frotaban con arena y se bañaban con agua fría. Los más viejos también se frotaban con arena, se dejaban masajear y se bañaban con agua caliente. Luego venía la comida principal, la que se consumía con el estómago vacío y los “residuos no digeridos de los alimentos anteriormente disfrutados”. Lo que se comía dependía de la constitución física y de la estación del año.

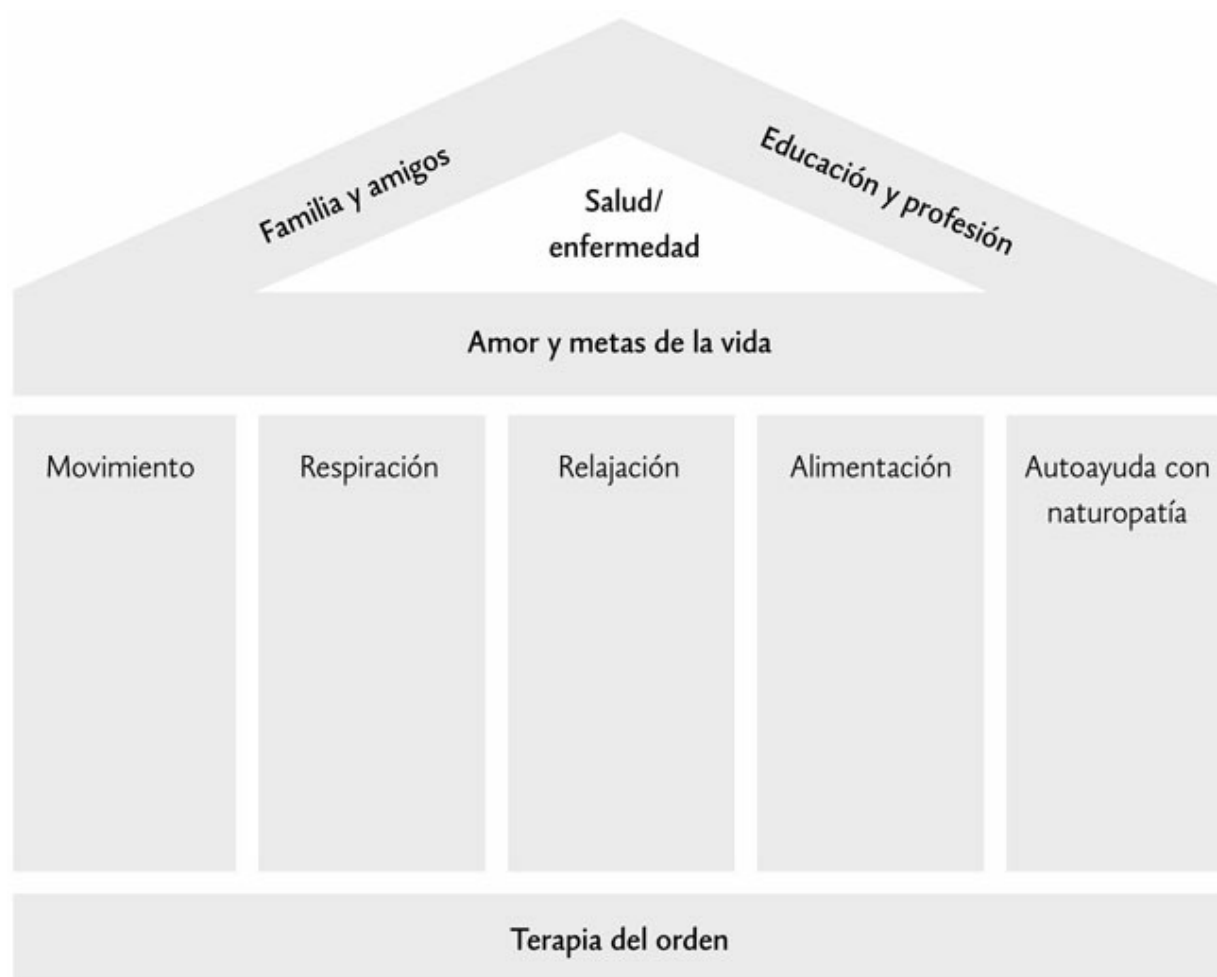
#### LA DÍAITA EN LA ACTUALIDAD

La díaita antigua representa, según el entendimiento de la medicina complementaria moderna, una terapia del orden, la cual pone orden en la vida y con esto previene enfermedades y además apoya, en caso de enfermedad, la curación. El manejo ordenado de la naturaleza, el consumo moderado de comida y bebida, el ritmo del movimiento y descanso, del trabajo y del tiempo libre, el cambio entre estar dormido y estar despierto, el equilibrio de excreciones y secreciones y el control de las emociones todavía hoy pueden considerarse como pilares de la salud.

Tales enfoques de una cultura de la salud existen en las más importantes doctrinas de la medicina. En el espacio cultural europeo los reencontramos en Sebastian Kneipp, pero también con un estilo moderno en la actualidad. Así, el profesor Gustav Dobos (el único titular de una cátedra de naturopatía y medicina integral en Alemania y jefe del Departamento de Medicina Interna de Naturopatía y Medicina Integral de la Clínica Essen-Centro) desarrolló y estableció, en colaboración con la terapeuta que tiene a su cargo la dirección del Departamento de la terapia del orden, la doctora Anna Paul, un enfoque de la terapia de orden, el cual se aplica con gran éxito en el Hospital

de los Mineros de Essen dentro de la clínica de naturopatía y medicina integral dirigida por el profesor Dobos. Allí se conjuntan, entre otros, elementos de orden naturopático —la combinación de alimentación saludable y movimiento— con elementos de la naturopatía europea y del enfoque de la medicina mente-cuerpo establecida en los Estados Unidos (véase también la sección “Medicina mente-cuerpo”, cap. XIV). Esa terapia del orden naturopático consiste en la aplicación intensa de diversas técnicas de relajación y técnicas de reducción de estrés, pero también incluye medidas de seguimiento que ayudan al paciente a responsabilizarse de su propia vida, a cambiar y estructurar su estilo de vida y a poder reaccionar a las exigencias del exterior en forma creativa y dinámica. Desde hace mucho tiempo, también otros médicos han advertido sobre la importancia de recordar al paciente sus obligaciones, más de lo que es habitual hoy en día.

DIAGRAMA. “El templo de la salud” (Paul / Dobos)



Bajo el título de “Hipócrates se revolvería en su tumba...”, ya en 1993, el profesor independiente, doctor Horst Krüger, escribió:

¿Mas cómo quiere curar el médico si tolera los pecados del paciente contra la naturaleza? Porque no es el médico quien cura sino la naturaleza; así nos lo dice Hipócrates con toda claridad. Cuando uno permite que el enfermo siga infringiendo las leyes de la naturaleza, cuando se le

permite que siga llenándose con los desechos de la civilización y el enfermo no quiere abstenerse de delicias nocivas, entonces tenemos que ser muy honestos, rechazar la petición de curación debido a su inviabilidad y abandonar el tratamiento.<sup>a</sup>

<sup>a</sup> H. Krüger, "Hippokrates würde sich im Grab umdrehen...", *Therapeutikon*, 7 (4): 123 y ss., 1993.

Semejante rutina diaria representó aparentemente lo que se consideraba lo óptimo en la Antigüedad. Suena bien, pero también muy diferente de la forma en que vivimos hoy, ¿o no?

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA *DÍAITA* ANTIGUA

La *díaita* se ha descrito en este capítulo como un elemento esencial de la terapia antigua, como un primer paso antes de que prosiguiera con los medicamentos y la cirugía. ¿Cómo actuarían por consiguiente los médicos antiguos en el caso de nuestras tres enfermedades ejemplares?

### *El ejemplo del resfriado*

Respecto al resfriado Hipócrates no escribió nada. Sin embargo, podemos deducir todo lo que él y sus colegas pensaron con respecto a ese tema: que una conducta de vida sana disminuye la susceptibilidad a la enfermedad, que el ejercicio regular, una alimentación equilibrada y suficientes fases de regeneración fortalecen las defensas, que la visita a balnearios, con todas sus piscinas frías, templadas y calientes, robustecía y fortalecía las vías respiratorias. Sin olvidarnos —se recuerda entonces la breve descripción del aseo matutino— de los ungüentos a la mucosa nasal como parte de la higiene diaria. Precisamente eso sería también lo que se nos aconsejaría hoy para estar preparados contra los gérmenes del resfriado y ni siquiera enfermarse: ir al sauna, ducharse con agua caliente y fría, mantener limpia la mucosa, ingerir líquidos suficientes, dormir y practicar *power walking* durante todo el año.

### *El ejemplo del dolor de espalda*

La causa principal de los dolores de espalda es la falta de ejercicio y una carga desequilibrada al sistema músculo-esquelético. Seguramente hubo muchas enfermedades contra las cuales los antiguos griegos tenían que luchar y a las que estuvieron expuestos sin poder hacer nada: escribieron sobre la epilepsia, sobre las epidemias, sobre la malaria;

pero los dolores de espalda no se registran entre las enfermedades de los griegos, quienes en su mayoría eran activos, tenían buena constitución y estaban bien entrenados, hacían cabriolas desnudos en el estadio y le dedicaban a su cuerpo una atención que hoy en día sería mal vista probablemente como culto al cuerpo. La gran importancia del ejercicio y la gimnasia la sabe cualquiera que haya sufrido alguna vez de dolor de espalda o de una hernia discal: qué agradables son los tratamientos de compresas de barro, y qué bien se siente uno después de un tratamiento osteopático; aunque para deshacerse de los dolores a largo plazo no se puede evitar el ejercicio y el entrenamiento muscular.

### *El ejemplo del cáncer*

No puedo ofrecer una cita de Hipócrates acerca del tema del cáncer. Sin embargo, quiero referirme a una excelente institución que practica un enfoque del todo “antiguo” en relación con los padecimientos del cáncer: el consultorio naturopático oncológico del Hospital Universitario de Jena, un proyecto financiado por la Fundación Carstens, que realiza periódicamente una capacitación para la salud. En reuniones semanales se apoya a los pacientes para encontrar un estilo de vida en el que cotidianamente tengan sus propias responsabilidades, sean conscientes de su salud, aprendan técnicas de autocontrol para la superación de la enfermedad, aprendan habilidades de administración del tiempo y del estrés y pongan atención a su propio cuerpo y estado de ánimo, incluso después del propio tratamiento oncológico.

En 2007, la doctora Katja Zulkowski, en este momento médico en jefe de esa clínica, presentó, después de cinco años de actividades, un informe provisional. Todos los participantes de entrenamiento de la salud, según la descripción de la doctora Zulkowski, declararon en una encuesta que sus vidas habían cambiado de manera positiva y que también se habían beneficiado de las actividades y recomendaciones, incluso en forma retrospectiva, después de la terminación de la propia terapia del cáncer. ¡Como si esto no fuera nada! Hipócrates se hubiera alegrado.



*Galeno de Pérgamo*  
*Litografía de Pierre Roche Vigneron, alrededor de 1865*



### III. GALENO Y LA PATOLOGÍA HUMORAL

*Patología humoral* (del latín *humor*; “líquido, humedad”, y del griego πάθος, *páthos*, “enfermedad”): modelo dominante, desde la Antigüedad hasta el siglo XIX, para la nosología (patología) y la antropología de la medicina, la filosofía y el arte. A las propiedades y principios de los cuatro elementos de la filosofía de la naturaleza antigua le corresponden en el ser humano cuatro humores: la bilis negra, la flema, la sangre y la bilis amarilla. A éstos se le asignan órganos del cuerpo humano y las funciones del bazo, cerebro, corazón e hígado; más tarde también se agregan el temperamento melancólico, el flemático, el sanguíneo y el colérico. Son de gran importancia las cualidades especiales de lo más seco y frío (bilis negra), de lo más húmedo y frío (flema), de lo más húmedo y caliente (sangre), así como de lo más seco y caliente (bilis amarilla). Esas cualidades se examinan tanto en lo físico y mental como en lo físico y metafísico. Sirven también para la descripción de plantas medicinales y alimentos.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

LA *DÍAITA* antigua, sobre la cual trató el capítulo anterior, es más actual que nunca. No obstante, todavía hay otro aspecto de la medicina antigua que merece atención: la patología humoral o doctrina de los cuatro humores. Esa doctrina es importante porque constituyó en Europa el fundamento de la medicina hasta los siglos XVIII y XIX, y de esa forma marcó la historia de la medicina de manera decisiva. Además es interesante porque produce relaciones causa-efecto completamente distintas de las que conocemos y, con esto también, otras aproximaciones a las terapias. ¿A quién se le ocurriría “calentar” a una persona que padezca de falta de iniciativa con la ayuda de comida picante para estimular la digestión, todo el organismo y con ello también el ánimo?

Se cree que Hipócrates y su yerno Polibio desarrollaron los principios de la doctrina de los cuatro humores. El médico romano Galeno de Pérgamo (aproximadamente 129-200 d. C.) la refinó y la perfeccionó en un sistema complejo que durante los siguientes siglos representó en cierto sentido una ley incontrovertible.

Galeno fue una indiscutible autoridad médica y de la filosofía de la naturaleza, se le conoce como el *princeps medicorum* (príncipe de los médicos). De esta forma, es considerado, junto con Hipócrates, el representante más notable de la medicina antigua. Durante siglos, sus conocimientos fueron recolectados, resumidos, reordenados y simplificados.

#### ACERCA DE GALENO

En contraste con Hipócrates, se sabe mucho sobre Galeno, especialmente gracias a sus propios escritos. Nació en Pérgamo, en Asia Menor, en el año 129 d. C.; fue hijo de un matemático y arquitecto famoso. Galeno describió a su padre como “impasible, justo, bueno y filantrópico”;<sup>1</sup> a la madre la describió tan irascible que, “a veces mordía a sus sirvientas, gritaba sin cesar y se peleaba con su padre; era peor que Jantipa con Sócrates”. El joven Galeno tuvo la oportunidad de recibir una excelente educación. Su propio padre le enseñó matemáticas y recibió formación sobre filosofía, en especial sobre las doctrinas de Platón y Aristóteles. Apenas con 15 años escribió comentarios sobre las ideas filosóficas de su época. Más tarde continuó su vínculo con la filosofía, y en su tratado *El buen médico ha de ser también filósofo* exigirá de los médicos conocimientos amplios de las disciplinas filosóficas: “El médico tiene que dominar todos los elementos de la filosofía: la lógica, la física y la ética”.<sup>2</sup>

Esa exigencia, con respecto a una formación enciclopédica del médico, la compartió Hipócrates no solamente con su modelo sin restricciones, sino también con su crítico posterior, Paracelso. Sin embargo, la carrera exclusivamente filosófica del dotado alumno se interrumpió porque el padre de Galeno supuestamente vio en un sueño a su hijo como médico y, como resultado, a los 17 años éste cambió de carrera a la medicina. Tres años después de la muerte de su padre, Galeno se fue a Esmirna, de ahí a Corinto, Palestina, Licia, Lemnos y Chipre. Completó sus estudios médicos en la famosa escuela de medicina de Alejandría. A los 28 años regresó a Pérgamo, donde “con gran éxito curó a gladiadores”.<sup>3</sup> Parece que Galeno era médico cirujano y en especial médico de deportes: durante cinco años fue designado anualmente por el sacerdote principal como el médico de los gladiadores.

A los 34 años Galeno se mudó a Roma y adquirió fama y reputación tanto por su actividad médica como por sus conferencias públicas, en las cuales “las más distinguidas personas literalmente se apiñaban”. Estas reuniones eran espectaculares no sólo por la gran elocuencia y aguda polémica del erudito médico, sino también por sus disecciones públicas de animales vivos: cerdos, monos e incluso de un elefante. Con la ayuda de esas disecciones, en las cuales expuso en público los nervios, cortó la médula espinal, mostró el uréter o vasos sanguíneos de los animales, Galeno se propuso desentrañar las relaciones entre las diferentes funciones del cuerpo, gracias a lo cual se le considera el fundador de la fisiología experimental en la historia de la medicina.

En el año 168 Galeno se mudó de nuevo a Pérgamo. Sin embargo, el emperador Marco Aurelio lo llamó un año más tarde a Roma para trabajar primero como su propio médico de cámara y luego como médico de cámara de su hijo Cómodo. Alrededor del año 200 murió después de una vida gloriosa y respetada.

## OBRA

Los escritos de Galeno son abundantes. Se dice que escribió más de 400 obras; no obstante, la mayor parte de ellas desaparecieron en el año 191 consumidas por las llamas

de un incendio en el Templo de la Paz en Roma, en cuya biblioteca adyacente se encontraban.

“Durante toda su vida, en todo tipo de circunstancias, Galeno dictó y escribió”, afirma su biógrafo Sudhoff.<sup>4</sup> Por ejemplo, Galeno también dictaba mientras llevaba a cabo la disección del cuerpo de un animal y de este modo la fisiología, la anatomía y la patología constituyen el punto esencial de sus escritos.

Sus estudios experimentales, fisiológicos y anatómicos son excepcionales, sobre todo en lo que se refiere al sistema nervioso; sin embargo, contienen algunos errores. Galeno supuso, por ejemplo, que había un hueso en el corazón y orificios entre los dos ventrículos inferiores del corazón, un esternón de siete partes y un hígado con cinco lóbulos. Sus ideas sobre la formación y el flujo de la sangre no fueron refutadas hasta que Harvey descubrió la circulación de la sangre en 1628.

Además de sus trabajos anatómicos y fisiológicos, Galeno escribió comentarios sobre el extenso *Corpus hippocraticum* y también acerca de la fiebre, el pulso y la digestión, sobre la conservación de la salud, la energía de los alimentos, la selección de las medicinas y su preparación, y sobre la doctrina de los temperamentos; además, escribió sobre filosofía, gramática y retórica. En sus más de 400 escritos, Galeno clasificó, ordenó y estableció vínculos entre el conocimiento médico y el filosófico de sus contemporáneos. Él mismo se denominó como un ecléctico (del griego ἐκ-λέγω, *ec-légo*, “elegir, escoger”), alguien que seleccionaba, resumía y establecía vínculos y conexiones. A partir de un número de elementos diversos que provenían de las corrientes intelectuales de su época, hizo una combinación con sus propias observaciones e ideas y planteó una doctrina independiente de la medicina, la cual sólo perdería su autoridad hasta la edad moderna.

“¡El pueblo quiere remedios, los más posibles!”, supuestamente decía Galeno y actuaba en consecuencia. Muchas de las combinaciones de fórmulas farmacéuticas de diversos remedios se remontan a sus prácticas: vinagres aromáticos, píldoras o pastillas, polvos para untar y jarabes para beber, infusiones y cocciones, parches, recubrimientos, supositorios, pomadas, jarabes y remedios para estornudar. Todavía hoy en día éstos se conocen como “farmacia galénica” o “preparados galénicos”.

## LA PATOLOGÍA HUMORAL

Ya Hipócrates y Polibio habían hecho las primeras consideraciones de que el estado de salud humano se determinaba por cuatro humores, también denominados humores cardinales: la sangre, la flema, la bilis amarilla y la bilis negra. La salud se debe a la “eucrasia”, una mezcla equilibrada y armónica de los humores cardinales, mientras que cualquier enfermedad es causada por la “discrasia”, un desequilibrio humoral. Galeno amplía estos principios, recurre a la doctrina de los elementos y de las cualidades establecida por los presocráticos, toma en consideración las escrituras de Aristóteles y Platón y desarrolla un sistema integral, en el cual los humores no sólo están relacionados

con el temperamento, sino también con la naturaleza que rodea al ser humano.

Así, según su propuesta, en cada persona predomina desde su nacimiento uno de los cuatro humores: en el colérico la bilis amarilla (del griego χόλος, *chólos*, “bilis”); en el persona sanguínea, la sangre (del latín *sanguis*); en el melancólico, la bilis negra (del griego μέλας, *mélas*, “negro”); en el flemático, la flema (del griego φλέγμα, *flégma*, “mucosidad”). La sangre, en este contexto, corresponde al elemento aire, a las cualidades caliente y húmeda y a la época del año de la primavera. El colérico representa al fuego y con éste a las cualidades caliente y seca, y le corresponde el verano. En el organismo esto corresponde a la bilis amarilla, al principio del metabolismo y al humor de la digestión. El melancólico se relaciona con la bilis negra, con el otoño y con las cualidades del frío y lo seco. Al flemático lo distingue un exceso de flema, es de naturaleza fría y húmeda y le corresponde el invierno, en donde se multiplica de manera especial.

Galeno no solamente relacionó las cualidades y humores con el transcurso del año, sino también con las diferentes etapas de la vida, en las cuales prevalecían los humores correspondientes. La edad se marcaba, según la noción antigua, por un exceso de flema y también de frío y humedad. Sin embargo, desde la perspectiva de los médicos antiguos este estado no era patológico, sino más bien normal. Ellos opinaban que el ser humano viejo simplemente necesitaba un poco más de calor que el ser humano que se encuentra a la mitad de su vida. La persona vieja necesitaba —en aquellos tiempos, igual que hoy en día— téis y sopas, aceites para aplicación externa que calentaban, calcetines calientes, camisolas y palillos de jengibre, atención y cariño. También la juventud, es decir, los adultos jóvenes bien podrían compartir con los viejos un poco de su fuego y su entusiasmo.

CUADRO III.1. *Los cuatro humores cardinales de la medicina antigua*

| <i>Humor</i>             | <i>Sangre</i>                                            | <i>Bilis amarilla</i>                      | <i>Bilis negra</i>                | <i>Flema</i>                                                                 |
|--------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Cualidades</i>        | caliente/<br>húmedo                                      | caliente/seco                              | frío/seco                         | frío/húmedo                                                                  |
| <i>Elemento</i>          | aire                                                     | fuego                                      | tierra                            | agua                                                                         |
| <i>Estación del año</i>  | primavera                                                | verano                                     | otoño                             | invierno                                                                     |
| <i>Etapas de la vida</i> | niñez                                                    | juventud                                   | edad adulta                       | vejez                                                                        |
| <i>Hora del día</i>      | mañana                                                   | medio día                                  | tarde                             | noche                                                                        |
| <i>Punto cardinal</i>    | Este                                                     | Sur                                        | Oeste                             | Norte                                                                        |
| <i>Temperamentos</i>     | sanguíneo                                                | colérico                                   | melancólico                       | flemático                                                                    |
| <i>Órganos</i>           | corazón<br>boca<br>ojos<br>hígado<br>pulmón<br>costillas | vesícula<br>órganos sexuales<br>masculinos | lengua<br>manos<br>bazo<br>huesos | cerebro<br>estómago,<br>intestino<br>labios<br>órganos sexuales<br>femeninos |
| <i>Color</i>             | rojo                                                     | amarillo                                   | negro                             | blanco                                                                       |
| <i>Sabor</i>             | dulce                                                    | amargo                                     | agrio                             | salado                                                                       |
| <i>Planetas</i>          | Sol, Júpiter                                             | Marte                                      | Mercurio, Saturno                 | la Luna, Venus                                                               |
| <i>Metales</i>           | oro, cobre                                               | hierro                                     | mercurio, plomo                   | plata, estaño                                                                |

FUENTE: O. Riha, *Grundwissen. Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin*, p. 39.

◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** Según la opinión de los patólogos humorales, la enfermedad se debía a una “discrasia” de los humores. ¿Qué significaba esto? Significaba que hay un desequilibrio en la cantidad de los cuatro humores: había demasiado de un humor y poco de otro; o bien la “mezcla” de los humores era inadecuada, no fluían y estaban atascados; o simplemente eran de mala calidad.

Tal desequilibrio humoral se producía antes del nacimiento y tenía consecuencias sobre el temperamento y también sobre las enfermedades a las que éramos propensos.<sup>5</sup> El colérico tenía un exceso de bilis amarilla y, desde el punto de vista psicológico, se consideraba que la persona con bilis amarilla se exaltaba rápidamente, era irascible, impaciente e injusta. Se inclinaba —según el entendimiento antiguo— a enfermedades de la vesícula y del hígado y, en forma más general, a padecer todas las “enfermedades calientes”: por ejemplo, inflamaciones agudas, fiebre e hiperfunciones de órganos.



El flemático en cambio debía hacer frente a otros problemas. Le faltaba impulso en el ánimo y en el ámbito físico también, le hacía falta la energía, el ímpetu y la actividad metabólica para superar las enfermedades. De este modo, en contraste con el colérico, el flemático era propenso a enfermedades con flujo flemoso espeso —por ejemplo, a enfermedades de las vías respiratorias—, lo cual significaba enfermedades que se prolongaban, no sanaban y se volvían crónicas, se manifestaban en panículos y en la hipofunción de órganos. Por otro lado, al melancólico le hacían falta fuerzas constructivas, padecía de falta de iniciativa y no tenía reservas de energía; no solamente tendía a padecer depresiones, sino también a procesos degenerativos y cáncer; mientras que la persona sanguínea padecía más fácilmente de infecciones febriles de corta duración, tal como las que son más frecuentes en la niñez, edad que

corresponde al principio sanguíneo.

El desequilibrio predispuesto de los humores, la influencia de las estaciones, la edad, el clima, etc., eran todos factores que en sí no acompañaban a la enfermedad. Lo que esto significaba, más bien, era que la predisposición a padecer ciertas enfermedades existía y que uno debía dirigir su atención a esa predisposición para prevenir la enfermedad de forma consciente y buscar compensar el desequilibrio, si la persona era inteligente.

---

- **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** Si la enfermedad tenía su origen en un desequilibrio de los humores, el requisito previo para la salud, y la curación, era *el equilibrio de los humores*. En el caso de humores mezclados patológicamente, el equilibrio o la compensación significaban “modificar la mezcla”; en el caso de humores que no fluían o estaban patológicamente estancados, se requería su estimulación para ponerlos en marcha de nuevo.

Cuando un enfermo iba con un médico como Galeno, éste diagnosticaba primero de qué tipo de alteración en el equilibrio de los humores se trataba exactamente y qué tan grave era el trastorno. Galeno había indicado para ese propósito diferentes grados sobre qué tan seca o húmeda, caliente o fría era una enfermedad en sí. La examinación física incluía, en este caso, la medición del pulso, lo cual permitía llegar a conclusiones sobre el estado de la sangre; además, se llevaba a cabo la evaluación de la orina, lo cual constituía el segundo pilar del diagnóstico.

El objetivo de la terapia después era equilibrar el desequilibrio o estado de discrasia. Al igual que Hipócrates, también Galeno y sus colegas al principio de cada tratamiento médico hacían recomendaciones sobre un estilo de vida adecuado; esto es, sobre la dietética. En el caso de un colérico esto significaba lo consiguiente: enfriarse y refrescarse; lo cual era exactamente opuesto a las instrucciones para un flemático, quien requería medidas para obtener calor y sequedad para equilibrar su exceso de frío y humedad.

A la par de las recomendaciones sobre el estilo de vida, dos grandes estrategias terapéuticas sirvieron para influir de manera directa sobre el equilibrio de los humores: la excreción de humores excedentes y la aplicación de remedios. “Excreción” significaba que un humor se sacaba del cuerpo. La excreción del humor excedente ocurría —en los tiempos de Galeno todavía según reglas estrictas— por todos los orificios del cuerpo posibles, mediante el uso de ventosas, flebotomía, sanguijuelas, laxantes, vomitivos, diuréticos, transpiración, incluso estornudar y cosas por el estilo.

Además de métodos de excreción, para la regulación de los humores también se utilizaron remedios según el principio de *contraria contrariis* (la curación por el contrario). Esto significaba que en caso de calor se enfriaba; en caso de sequedad (por ejemplo, estreñimiento), se humedecía; en caso de frío,

se calentaba; en caso de humedad (por ejemplo, diarrea), se secaba. Tales principios terapéuticos los conocemos también hoy en la “medicina convencional”.

Ahora usted sabe que en la antigua Roma primero se determinaba el trastorno como un desequilibrio humoral básico y luego se trataba con recomendaciones acerca del estilo de vida, remedios y métodos de excreción para crear una equilibrio. Sin embargo, ¿cómo puede uno imaginarse eso en forma concreta, especialmente en relación con el tratamiento farmacológico?

Ante todo, se atribuían las cualidades de caliente, frío, seco o húmedo a los remedios. Galeno diferenció las cualidades de estos elementos en cuatro grados distintos, cada grado tenía tres progresiones y además varias combinaciones y subgrupos. Según Galeno, la rosa enfriaba levemente mientras que el opio enfriaba en cuarto grado.

En este sentido, la relación entre la enfermedad y el remedio estaba verdaderamente “compensada”. Si la enfermedad de una persona se debía a un exceso de frío y humedad, entonces se escogía una terapia en la cual los remedios o medicinas se opusieran diametralmente a la enfermedad, pero cuyo grado de eficiencia correspondiera aproximadamente al grado de la enfermedad; de esta forma, todo se sumaba en un “ $\pm 0$ ”, por decirlo así. En el libro *Geschichte der Pharmazie* [Historia de la farmacéutica] se escribe al respecto: “Ahora para prescribir una receta se trataba básicamente de hacer una simple multiplicación, cuyo resultado tenía que ser correcto si la precisión de los grados de eficiencia también precedía al segundo factor que se tomaba en consideración: la clasificación de la enfermedad según las características que representaba la patología humoral de Galeno”.<sup>6</sup> Esta teoría parece fácil, pero en la práctica no es como se escucha. Aparentemente ya en aquellos tiempos se le trataba con negligencia, porque durante su vida Galeno se quejaba:

Sobre esto reniego ahora [...] a casi todos los médicos que no han distinguido los efectos de todos los remedios sencillos según su grado superior o interior, les parece suficiente decir, si el caso se da, que unos calientan, otros enfrían, otros secan y otros humedecen. Esto no es útil cuando se percibe de esta manera; se debe saber hasta qué grado la hierba de la menta poleo y la hierba de mora, el quijones o el albayalde, la verdolaga o la lechuga enfrían y hasta qué grado [...] la canela o la mejorana calientan.<sup>7</sup>

Afortunadamente Galeno no sabía que la situación de su época solo era el principio de todo lo malo que después vendría. No sabía que durante los siguientes 1 500 años sus instrucciones serían cada vez más ignoradas y que los médicos algún día realizarían flebotomías a gran escala que debilitaban a los pacientes, las cuales con frecuencia les causaban la muerte.

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PATOLOGÍA HUMORAL

Después de que la información en los dos primeros capítulos, sobre el culto de Asclepio y la *diáita* antigua fue un poco escasa con respecto a los ejemplos de enfermedades, ahora podemos recurrir a la literatura más actual, y aquí sobre todo al texto *Pflanzenheilkunde in der Humoralpathologie* [La herbolaria en la patología humoral] de Friedemann Garvelmann. Ya no se trata de lo que el propio Galeno decía sobre el resfriado, los dolores de espalda o el cáncer, sino de cómo el enfoque de la patología humoral se aplica a esos cuadros clínicos.

### *El ejemplo del resfriado*

El resfriado puede ser, según la doctrina antigua, caliente y seco (con la nariz congestionada, los labios ásperos, las membranas de las mucosas enrojecidas y adoloridas) o frío y húmedo (con una nariz que gotea o por donde el moco fluye en grandes cantidades, y uno siente frío y está pálido). En el último caso existe un exceso de flema. Por tanto, la terapia consecuente consiste en la aplicación de medidas que calienten y sequen, mediante el uso de plantas medicinales o métodos de secreción.

Las siguientes plantas se utilizarían en un resfriado frío y húmedo, ya que en la patología humoral se consideran como calientes y secas, por lo menos en segundo grado:<sup>8</sup> el ajo, la mostaza, la cebolla, la genciana, el comino, el orégano, el romero, el hisopo y la canela, la ortiga, la artemisa, la angélica, el ajeno, el marrubio, la lavanda, la avena, el saúco y la primavera. Además, a las plantas se les asignaban, antiguamente, características que se referían a los humores: la ortiga “favorece el principio sanguíneo, calienta, divide y disuelve”; el hinojo “consume la flema espesa y fría, fortalece y calienta la cabeza y los órganos del vientre”; el saúco “extrae humedad excesiva”, el romero “divide la humedad gruesa y la elimina de la sangre”; el tomillo “tiene un efecto fuerte y continuado calentando y secando, abriendo, diluyendo y penetrando”, y el ajeno “divide y quita la flema espesa”.

Desde el punto de vista moderno, las plantas mencionadas son remedios de sustancias picantes (por ejemplo, la cebolla, el ajo, la mostaza), remedios amargos (el marrubio, la genciana, la angélica, el ajeno, la artemisa) o remedios de aceites etéreos (el romero, la lavanda, el hisopo, la mejorana). Vale la pena mencionarlo porque esas plantas ya no se utilizan en nuestros días para el resfriado, sino más bien para enfermedades de las vías respiratorias inferiores (la cebolla), del conducto digestivo (sustancias amargas), para la estimulación de la circulación (romero) o para la relajación (lavanda). Mientras que la patología humoral se preocupaba por irregularidades funcionales de mayor importancia, la fitoterapia o herbolaria moderna utiliza las plantas según sus sustancias activas y los efectos inmediatos de esas sustancias.

## LA PATOLOGÍA HUMORAL EN LA ACTUALIDAD

A primera vista, el concepto de la patología humoral parece obsoleto. ¿Cómo puede imaginarse uno algo tan complejo como la salud y la enfermedad según el modelo de los cuatro humores, de los cuales uno —la “bilis negra” en específico—, ni siquiera existe realmente en el cuerpo sano?

### Los humores cardinales como principios de función

Uno de los representantes más importantes de la patología humoral en el contexto contemporáneo es el médico homeópata Friedemann Garvelmann.<sup>a</sup> Para él, la patología humoral representa un “modelo de trabajo biocibernético para la fisiología y la patofisiología”; es un modelo de trabajo que se aplica, desde ese punto de vista, a los procesos en el cuerpo sano y el cuerpo enfermo. En este modelo, los humores cardinales no se deben entender como fluidos corporales en el sentido estricto, sino como principios de función. En consecuencia, la patología humoral representa en estos términos un enfoque funcional.

¿Qué significa eso? Según Garvelmann los factores exógenos y factores endógenos influyen en la función de los tejidos y sus patrones de reacción, pero también lo hacen las características de la constitución. Si hay bloqueos en las funciones de los tejidos y sus patrones de reacción —lo cual corresponde a los términos antiguos de la “mezcla defectuosa de los humores cardinales causada por la modificación patológica humoral”—, esa disfunción conduce a alteraciones orgánicas. En otras palabras: primero aparece la disfunción, luego la reacción patológica de un tejido y, mucho más tarde, la manifestación orgánica. Primero aparecen los dolores de espalda, luego, algún día, la hernia de disco; primero se dan los dolores de estómago, luego la úlcera estomacal. En forma correspondiente, los diagnósticos de la medicina convencional describen, según Garvelmann, sólo el “resultado final” de una desviación funcional de los humores.

### Enfermedades somatopsíquicas

Todos conocemos el término “psicosomático”. Como psicosomáticas se denominan las enfermedades que tienen un componente psíquico o incluso una causa psíquica.

La patología humoral dirige la atención hacia el contexto de causa y efecto opuesto: las enfermedades somatopsíquicas, en las cuales las “molestias” psíquicas representan la consecuencia de una situación física.

Ejemplos de esto serían los niños hiperactivos e inquietos, quienes reaccionan a alimentos o aditivos, la fatiga por deficiencia de vitaminas, las dificultades de concentración por falta de oxígeno, la desorientación por falta de ingesta de líquidos y la palidez por la deficiencia de hierro, así como todas aquellas molestias que se desarrollan por alteraciones en la digestión, por desintoxicación y excreción deficientes. La patología humoral nos exhorta, independientemente de la imagen de los síntomas concretos, a poner primero en orden los “humores”. Tienen aquí un lugar especial la digestión (los jugos gástricos, las enzimas, la evacuación intestinal, etc.), el hígado y la vesícula y la sangre (la presión arterial, la composición de la sangre, etc.). Esta aproximación nos exhorta a cambiar la alimentación, a poner en orden la digestión, a reconstruir la flora intestinal. Esto último es, para muchos naturópatas profesionales también en la actualidad, la medida número uno que

conforma la base de intervenciones terapéuticas adicionales. La medida número dos consiste en fortalecer el hígado y los riñones para estimular la desintoxicación y fomentar una respiración más profunda, por ejemplo dándose masajes con cepillos para la piel o ir al sauna.

#### Métodos modernos de excreción y secreción

Los métodos que Galeno originalmente pensó y desarrolló como flebotomías, ventosas y agentes laxantes, etc., fueron usados en forma cada vez más brutal con el transcurso de los siglos: debilitaban al paciente de forma desmesurada y se utilizaban indiscriminadamente. Samuel Hahnemann desarrolló una nueva terapia porque no podía soportar la forma en que con frecuencia las flebotomías se practicaban en su época, así que también buscó nuevos caminos. Así pues, los métodos de excreción y secreción habían adquirido mala fama en el ámbito médico y fueron cayendo en el olvido en la práctica terapéutica. El científico y ginecólogo vienés Bernhard Aschner (1883-1960) fue el primero que destacó de nuevo la importancia de los métodos de excreción y secreción. Éstos representan hoy un pilar en la práctica naturópata y cada vez se les presta mayor atención. Los métodos de secreción modernos son, como es de esperarse, mucho más suaves, o por lo menos de aplicación más controlada que en épocas anteriores. Esto también incluye tés purgantes, envolturas que estimulan el hígado, curas de ayuno, masaje intestinal para favorecer la digestión y baños de pies en caso de sinusitis. Todas estas medidas tienen como objetivo aumentar el flujo sanguíneo de la piel, por ejemplo, mediante el uso de aceites con sustancias que mejoren la circulación como el árnica o con ventosas sin derramamiento de sangre. Otros ejemplos serían tratamientos sobre el pecho que facilitan una mejor secreción del pulmón o todas las medidas que estimulan la transpiración, tales como los baños de vapor o ir al sauna. Desde la perspectiva actual, los métodos de excreción y secreción modernos sirven para la estimulación de reacciones del propio cuerpo mediante un estímulo farmacológico o físico dirigido de manera específica: por ejemplo, el fortalecimiento de procesos de excreción y desintoxicación, el alivio metabólico, la resintonización del sistema inmunológico y el alivio del dolor sobre las zonas reflejas que se encuentran en la piel.

Por cierto, los nuevos héroes de la naturopatía, y precisamente del enfoque de la patología humoral propuesto por Galeno, el médico romano de la Antigüedad, son pequeños, negros y repugnantes. En 2007, incluso se les otorgó permiso de posar para la portada de la revista líder de ciencia *The Lancet*: ¡son las sanguijuelas! El hecho de que los pequeños chupadores negros obtuvieran el reconocimiento de la revista especializada estadounidense se debe a un estudio que se llevó a cabo en pacientes con artrosis de rodilla grave en una clínica para medicina integral y naturopatía en Essen, Alemania bajo la dirección del doctor Andreas Michalsen.

<sup>a</sup> Cf. para esto F. Garvelmann, op. cit.

¿Y cuál sería un método de excreción típico en el resfriado? ¡Inhalar rapé! El hecho de que su empleo se basa en la perspectiva de la patología humoral se manifiesta, dicho sea de paso, también en la etiqueta del rapé (tabaco para inhalar) marca original Schneeberger: “Utilizar muchas veces al día este polvo precioso de Schneeberger es apropiado y adecuado para la cabeza, el cerebro y la circulación; es conveniente contra el

vértigo, reduce los flujos, fortalece la memoria y elimina la humedad innecesaria del cerebro”.<sup>9</sup>

### *El ejemplo del dolor de espalda*

El dolor de espalda, eso está claro, representa en primer lugar solamente un síntoma. Igual que un ortopedista moderno examina al paciente para localizar discos intervertebrales y placas de cartílago desgastados en la columna vertebral, un terapeuta de la patología humoral haría primero un diagnóstico del estado general de paciente y de la condición de los humores y las “funciones del tejido”; tomaría su presión y preguntaría por su digestión y la orina, para obtener una idea del rendimiento de sus órganos digestivos o también del rendimiento de sus riñones. ¿Cómo es su tono muscular?, ¿demasiado laxo o demasiado tenso? ¿En qué estado se encuentra el tejido conjuntivo que está entre la epidermis y los músculos o los huesos? ¿Es movable o está inmóvil, “pegajoso” o “nudoso”? Todo eso tomaría probablemente en consideración el patólogo humoral antes de escoger las medidas terapéuticas adecuadas.

Un médico que emplea en su consultorio los métodos tradicionales en su presentación moderna es el doctor naturista Michael Elies, presidente de la Comisión de Productos Farmacéuticos para Medicinas Homeopáticas en Alemania. Además de la homeopatía, el doctor Elies utiliza en su práctica médica la medicina tradicional china, métodos de curación naturista clásicos y también métodos de excreción y secreción. En el manual con el mismo nombre de la Comisión que preside, presentó en 1998 diferentes medidas para el tratamiento de molestias en el área lumbar de la columna vertebral.<sup>10</sup> Entre éstas, se incluye el fortalecimiento de los riñones por medio de té o calor (para la insuficiencia renal), el manejo simbiótico (en caso de problemas intestinales), la estimulación del hígado por medio de envolturas, la estimulación de la circulación de la sangre en el área afectada, la aplicación de ventosas como medida de secreción y otras más.

### *El ejemplo del cáncer*

Para el cuadro clínico del cáncer encontramos, en cuanto a la patología humoral, una fuente interesante del siglo XI: las tablas de salud del médico árabe Ibn Butlan, las cuales se apoyan claramente en Hipócrates y Galeno, pero en las que el autor agregó además su propia experiencia, así como influencias persas, indias y occidentales. Según el historiador de la medicina Johannes G. Mayer, Ibn Butlan “fundó la tradición de los libros de salud en tablas”. Las mencionadas tablas de la salud se tradujeron del árabe al latín y luego al alemán y gozaron de gran popularidad en Europa.<sup>11</sup> Sobre el cáncer — que en aquellos tiempos ya se denotaba con ese nombre—, se indicaba que aparecía sobre todo en la vejez y que tenía una “complexión fría y seca”; lo frío y lo seco son característicos de la melancolía y en consecuencia Butlan dice: “Una parte de la

melancolía está en las venas”.<sup>12</sup>

Ahora damos un pequeño salto en el tiempo hacia el presente: según Friedemann Garvelmann, la melancolía o bilis negra se forma cuando hace falta el principio activo, energético y nutriente. De manera correspondiente, las enfermedades marcadas por la bilis negra se distinguen porque a los pacientes les hace falta iniciativa propia, padecen de adinamia, una especie de postración, e incluso de un trastorno en la capacidad que tiene el organismo para reaccionar a estímulos externos. La falta de la capacidad de reacción puede deberse, entre otras cosas, a que las reservas de energía están vacías.

Desde la perspectiva de la patología humoral, también la terapia para las enfermedades relacionadas con el cáncer tendría como meta la regulación de los humores y de las funciones de los órganos y tejidos respectivos. Así pues, incluso en nuestros días muchos terapeutas naturistas comparten esta opinión, y la terapia para una enfermedad como el cáncer también toma en consideración mejorar la sangre, la digestión, el rendimiento de los riñones y del hígado. Como resultado, no se trata de una terapia contra el cáncer en un sentido estricto, sino más bien de un tratamiento que persigue mejorar la situación general.

De esta manera, Josef Karl considera que, en este contexto, el saneamiento focal tiene un papel importante para eliminar inflamaciones crónicas, por ejemplo en las raíces del diente o de las amígdalas, y de esta forma evitar que el resto del cuerpo se vea afectado también. Así, es importante desintoxicar el hígado y los riñones para mejorar la desintegración de los venenos metabólicos del tumor canceroso, además de rehabilitar la flora intestinal y fortalecer las defensas del cuerpo, etc.<sup>13</sup> Este naturópata es un médico homeópata que ejerce en Múnich desde 1962 y es un antiguo miembro de la Comisión E para Fitoterapia del antiguo Departamento Federal de Salud en Alemania. Este último elaboró, entre otras cosas, las monografías de herbolaria ahora en vigor en Alemania.





*Hildegard von Bingen*  
*Miniatura de Scivias*

## IV. HILDEGARD VON BINGEN Y LA MEDICINA MONÁSTICA MEDIEVAL

*Medicina de Hildegard*: denominación insostenible científicamente, sobre todo orientada a intereses comerciales para el uso de medidas terapéuticas (por ejemplo, plantas y piedras preciosas) que se basan en los escritos de Hildegard von Bingen.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (1995) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

LA OPINIÓN del *Pschyrembel Naturheilverfahren* en su primera edición de 1995 sobre la medicina de Hildegard no es precisamente favorable. El autor, quienquiera que haya sido, hizo una consideración a la ligera del sistema de Hildegard y lo condenó por completo.

En la tercera edición completamente revisada del mismo diccionario (2006), la entrada correspondiente es muy diferente. Es obvio que fue escrita por alguien sin duda más abierto e incluso formula de manera moderna las seis reglas de vida de santa Hildegarda:

Medicina de Hildegard: sistema de curación marcado por la religión que toma en cuenta la totalidad psicofísica del ser humano; sus seis reglas de oro (*sex rei naturales*) establecen el orden y estado de ánimo que deben orientar el estilo de vida general de las personas y el tratamiento de las enfermedades. Método científicamente controvertido que se orienta con frecuencia a intereses comerciales. Las seis reglas de oro de este sistema son:

1. La medicina de la creación: en la creación entera, en los árboles, hierbas, plantas, animales, pájaros, peces, e incluso en las piedras preciosas, se ocultan fuerzas de curación secretas, las cuales no se pueden conocer si Dios no las revela.
2. Los alimentos deben ser el poder sanador.
3. El descanso y el movimiento ayudan a superar la pérdida del rendimiento a causa del estrés.
4. Dormir y velar regeneran el organismo entero.
5. Los métodos de secreción depuran humores malos en la sangre y los tejidos: ventosas, escarificación y moxibustión.
6. La limpieza mental transforma factores de riesgo (vicios) en fuerzas de curación mentales (virtudes).

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

Estas dos citas muestran que las recomendaciones de santa Hildegarda son polémicas

y que todavía en nuestros días crean controversias. Cuentan con seguidores convencidos y con críticos muy mordaces.

Algo es seguro: el término “medicina de Hildegard” tal como se eligió en ese texto es más bien desafortunado. La misma Hildegard von Bingen nunca habló de una medicina propia. De hecho, la cuestión de sus recomendaciones terapéuticas estuvo durante muchos siglos prácticamente en un sueño como el de la Bella Durmiente. Hasta 1932 no se publicó su texto con el título *Causae et curae* [Causas y tratamientos], que tradujo al alemán Hugo Schulz. Se le atribuyó a Hildegard von Bingen (aunque sólo se trataba de una copia del original), y nada más y nada menos que el famoso cirujano Ferdinand Sauerbruch escribió el prólogo. El médico de Salzburgo Gottfried Hertzka convirtió la obra en la base de su medicina naturista, y el doctor Wighard Strehlow basó en ese texto sus enfoques terapéuticos y sus publicaciones. De esa forma, la “medicina de Hildegard” llegó a conocerse cada vez más. Pero hay que ir por pasos...

## UN SALTO A LA EDAD MEDIA

El capítulo anterior se ocupó del médico romano Galeno y la patología humoral. Sólo en forma muy breve se mencionará lo que pasó después según la historia de la medicina de Wolfgang Eckart:<sup>1</sup> después de la división del Imperio romano, el saber médico antiguo se trasladó al área lingüística y cultural árabe-islámica; allí se concentró, se reordenó y se publicó en la forma de compendios. Poco a poco se incorporaron influencias árabes, persas y de la India. Esto fue en la época de la medicina bizantina, la cual se situó aproximadamente del año 400 al 1450. (En este contexto destaca Ibn Butlan, mencionado en la página 97, en el apartado sobre el cáncer). Otro médico árabe notable fue Avicena (980-1037).

Mientras que en el área persa surgieron centros de formación médica, en Europa después del colapso del Imperio romano los monasterios se desarrollaron como los centros más importantes de la medicina. Allí se compilaron los textos transmitidos, se tradujeron en forma parcial del griego al latín y fueron transcritos por copistas monásticos.

Al mismo tiempo que la comunidad religiosa cristiana debía encargarse de la salud de sus miembros, también se ocupaba de la salud de los laicos. Disponían de habitaciones para asistencia médica, salas para las consultas con los médicos; a veces incluso tenían una casa para las sangrías. Esto se debió sobre todo también a que Benito de Nursia, fundador de la Orden de San Benito, decretó: “El cuidado de los enfermos debe estar antes y por encima de todas las cosas; se les debe servir como si fueran realmente Cristo”.<sup>2</sup> De esa forma, los monasterios se abrieron para los enfermos y se fundaron hospitales.

Sucedió algo más en los monasterios benedictinos: ya desde la alta Edad Media se habían plantado jardines con hierbas y plantas, un esfuerzo que fue apoyado por el emperador Carlomagno (747-814) y Luis el Piadoso (778-840). Ambos gobernantes

dieron la orden de que el cultivo de hierbas y plantas fuera parte de un acta legislativa impuesta a los gobernantes que regían en sus dominios, la llamada *Capitulare de villis*. De esa manera, se llevaron a Alemania muchas plantas medicinales.

Más o menos así era la situación en aquellos tiempos. Después se presentó una mujer en el escenario monástico; ella era débil, con frecuencia enfermiza y físicamente poco atractiva. Una mujer que fue activa en política, luchó por las monjas, tuvo correspondencia con dignatarios eclesiásticos y políticos, a quien el emperador Federico I Barbarroja le pidió ser su consejera, y fue la primera monja que predicó en público.

#### ACERCA DE HILDEGARD VON BINGEN

El ser humano reconoce de nuevo la alegría que le llega de su semejante, entonces siente en su corazón un gran encanto porque el alma recuerda cómo fue creada por Dios.

HILDEGARD VON BINGEN

Según la biógrafa Charlotte Kerner, no es muy fácil obtener una imagen de Hildegard von Bingen entre “un conocimiento factual escaso y la glorificación creyente que llega hasta lo supersticioso”.<sup>3</sup> Fue abadesa, mística, poeta, escritora y compositora. Médica y coleccionista de recetas de medicina popular. Al mismo tiempo era una “inculta”, como ella misma se denominaba, sin formación escolar o académica oficial.

Hildegard von Bingen nació en 1098. Fue la hija decimoprimerá del noble Hildebert von Bermersheim. Él la mandó a la edad de ocho años como “diezmo” al claustro para mujeres de un monasterio benedictino en Disibodenberg. Los vestigios de este monasterio, fundado por el monje irlandés Disibod, todavía se pueden encontrar hoy aproximadamente a 25 km al suroeste de Bad Kreuznach cerca de Odernheim am Glan.

Cuando tenía entre 14 y 17 años, Hildegard presentó los votos eternos. Es cierto que más tarde se pronunció duramente en contra de que se llevara a los niños a tan temprana edad a una vida monástica, pero en su caso sus padres parecen haber tomado la decisión correcta: la fe, el trabajo, la oración y las experiencias místicas —ya a la edad de tres años Hildegard había tenido su primera visión— eran para ella de capital importancia. Así pues, la vida monástica correspondía a su carácter. Además, durante toda su vida fue de constitución débil y enfermiza; no eran las condiciones ideales para incorporarse a una vida secular.

Hildegard llegó al monasterio, llevó una vida retirada, quizá incluso de reclusión con otras cuantas monjas en una “inclusa”. Recibió enseñanzas de Jutta von Sponheim, quien reconoció e impulsó los talentos de su alumna.

Treinta años más tarde, en 1136, Jutta von Sponheim murió. Hildegard permaneció en su celda, con algunas alumnas más jóvenes, de cuya dirección se encargó en adelante. En ese entonces ella tenía 38 años.

Durante los siguientes cuatro años sus visiones, que ella consideró un signo de la gracia de Dios, se volvieron más detalladas y poderosas. A diferencia de otros místicos de su tiempo, Hildegard no experimentó sus visiones en momentos excepcionales, ni en ayuno, sueños, o éxtasis, sino en situaciones cotidianas:

Mas las visiones que contemplé, nunca las percibí ni durante el sueño, ni en el reposo, ni en el delirio. Ni con los ojos de mi cuerpo, ni con los oídos del hombre exterior, ni en lugares apartados. Sino que las he recibido despierta, absorta con la mente pura, con los ojos y oídos del hombre interior, en espacios abiertos, según quiso la voluntad de Dios.<sup>4</sup>

Más tarde describió así la luz que veía:

La luz que veo no pertenece a un lugar. Es mucho más resplandeciente que la nube que lleva el sol, y no soy capaz de considerar en ella ni su altura ni su longitud ni anchura. Se me dice que esta luz es la sombra de luz

viviente y, tal como el sol, la luna y las estrellas aparecen en el agua, así resplandecen para mí las escrituras, sermones, virtudes, y algunas obras de los hombres formadas en esta luz. [...] De ningún modo soy capaz de conocer la forma de esta luz, como tampoco puedo mirar perfectamente la esfera solar.

Y de vez en cuando, y no con mucha frecuencia, percibo en esta luz otra luz a la que nombran luz viviente, que, mucho menos que la anterior, puedo decir de qué modo la veo. Pero, desde el momento en que la contemplo, toda tristeza y todo dolor es arrancado de la memoria, de forma que adquiero las maneras de una simple niña y no de una mujer vieja.<sup>5</sup>

A la edad de 42 años, en una visión, Hildegard recibió el siguiente encargo: “¡Di y escribe lo que veas y escuches!” Y a continuación: “Pero como eres tímida para hablar e ingenua para la interpretación e inculta para describir lo que ves, habla y escribe con el don que se te dispensa en las visiones celestiales”.<sup>6</sup> Al principio, Hildegard titubeó; no se sentía a la altura de esta tarea. El conflicto interno la hizo caer enferma. A continuación siguió una “etapa de muchos sufrimientos”, durante el cual se decidió a obedecer la voz divina, con la ayuda del padre espiritual y monje Volmar y su alumna Richardis von Stade. Hildegard comenzó a poner por escrito sus visiones, interpretaciones de la Biblia y visiones sobre el futuro, en un latín sencillo, muchas veces difícil de comprender y abultado. La escritura se convirtió en su ocupación principal. Así vemos a Hildegard en muchas ilustraciones, escribiendo sus notas con un estilete sobre tabletas de cera. Estableció una celda en la frontera entre el “área de mujeres” y el “área de hombres” del monasterio. Ella misma se sentaba, sola o con Richardis, de un lado, el monje Volmar del otro lado. Él, detrás de la reja, corregía los textos de Hildegard o los copiaba con tinta y pluma en hojas de pergamino.

Los primeros cinco años, Hildegard von Bingen escribió en secreto, pero luego se dirigió al abad cisterciense Bernhard von Clairvaux para obtener su autorización. Clairvaux la alentó prudentemente a seguir con sus apuntes, poco después también el arzobispo maguntino Heinrich y finalmente lo hizo el papa Eugenio III. Entonces Hildegard fue reconocida como profeta. Con el apoyo de la Iglesia, decidió separarse de Disibodenberg y fundar un monasterio propio en Rupertsberg, cerca de Bingen am Rhein. Sin embargo, esa decisión propia no le agradó para nada al principal abad del primer monasterio, Kuno von Disibodenberg. Su resistencia fue tan grande que Hildegard enfermó gravemente debido a la disputa y durante dos años estuvo postrada en cama, paralizada. No obstante, no cambió su demanda y se mantuvo firme; sólo se curó cuando Kuno cedió.

En 1150 se mudó al monasterio en Rupertsberg. Las monjas se instalaron allí con alegría. Pero la vida fue dura. Sus edificaciones no estaban acabadas, las cosechas de sus tierras eran reducidas y no tenían el apoyo de los monjes de Disibodenberg. Una parte de las monjas se rebeló ante estas circunstancias de vida. Además Richardis, por la cual Hildegard sentía particular simpatía, abandonó el monasterio en 1151 para convertirse en abadesa en Bassum. Hildegard tuvo enfrentamientos con los abades superiores, exigió alimentos y tierras. Con los años logró llevar el monasterio a la riqueza y prosperidad, y adquirir y fundar otro monasterio en Rudesheim-Eibingen. El último secretario de

Hildegard, el monje Wibert von Gembloux, consideraba la fundación de la abadía en Rupertsberg un milagro, porque no fue realizada “por un emperador o un obispo, un hombre poderoso o rico de esta tierra, sino por una mujer pobre, advenediza y débil”.<sup>7</sup>

Considerándose a sí misma como la “puerta abierta, por la cual Dios pasa”, Hildegard siguió escribiendo y publicando: su obra principal, *Scivias* [Conoce los caminos], describe sus experiencias místicas sobre el comienzo de la creación y sobre la redención del mundo. Escribió una ética (*Liber vitae meritorum*), un libro sobre las obras divinas (*Liber divinorum operum*), un libro de sermones sobre los evangelios, una interpretación de las reglas benedictinas, dos biografías y registros de diarios, además de diversas obras sobre la naturaleza y los remedios naturales. Ya sea que se trate de preceptos de conducta general, música o el tratamiento de enfermos, el punto crucial para Hildegard era su profunda creencia en Dios y el orden divino. Con esta fe defendió, de manera aguerrida y obstinada, su opinión sobre el cristianismo y una reforma de la vida eclesiástica. Así, las monjas de su monasterio recibían la sagrada comunión adornadas con anillos dorados, blancos velos de seda brillante que llegaban al piso y el cabello suelto: símbolo de las novias de Jesucristo. Hildegard fue la primera monja que predicó en público sus creencias y valores; viajó mucho incluso durante su vejez, era segura de sí misma y tenía un gran carisma. Además, mantuvo una extensa correspondencia con dignatarios seculares y eclesiásticos. El 17 de septiembre del 1179 Hildegard von Bingen murió a la edad de ochenta y dos años. Sus reliquias se encuentran en Eibingen.

## EL ARTE DE CURAR

Hildegard von Bingen coleccionó y publicó más de quinientas recetas para el tratamiento de los enfermos, especialmente en la obra que se le atribuye: *Causae et curae* [Causas y tratamientos]. No se sabe hasta qué punto Hildegard misma trataba a los enfermos, pero sus indicaciones sobre la elaboración, aplicación, dosificación y combinación de los medicamentos sugiere que contaba con amplios conocimientos prácticos.

La lectura de *Causae et curae* vale la pena. Mucho de lo que allí se puede leer es impresionante y asombroso. Hildegard dice las cosas de manera directa. Escribe sobre la vida, el amor, el sexo y las pasiones; lo absurdo, la demencia y la desesperación; sobre el adulterio, la concepción durante la luna llena; sobre comer y beber; sobre la risa desmesurada, la ira, la tristeza y las enfermedades más diversas producidas por las causas más interesantes, por ejemplo: “el dolor de cabeza por tener el estómago lleno de humo”.<sup>8</sup> En la mayoría de los casos, se hace referencia a las recetas, por ejemplo en el caso del estómago lleno de humo, se usa una pomada casera de salvia, mejorana, hinojo y marrubio.

---

◆ ¿POR QUÉ ENFERMAMOS? La opinión de Hildegard se caracteriza por la convicción de que la mayoría de las enfermedades son causadas sobre todo por un estilo

de vida desmesurado. Bajo la “medida justa” ella entiende un orden interno y armonioso, una relación saludable entre la virtud y el vicio, lo cual también tiene que ver con la formación del carácter. Además, las relaciones del ser humano con Dios, la naturaleza y el universo desempeñaban un papel importante.

De manera correspondiente, según sus ideas, la enfermedad se desarrolla en cuatro áreas:

- El área *divina*: las enfermedades pueden surgir si se ha perturbado o interrumpido la relación del ser humano con Dios.
- El área *cósmica*: como en la patología humoral, los cuatro elementos no se limitan solamente a la naturaleza que rodea al ser humano, sino que representan órganos específicos del ser humano. De ese modo, según Hildegard von Bingen el fuego actuaba en el cerebro y se mostraba en la viveza de la expresión de los sentidos o del movimiento. El aire se manifestaba en la respiración y en la actividad intelectual. El elemento agua se encontraba en los fluidos corporales y en la sangre del ser humano, mantenía fresca la energía vital. La tierra finalmente correspondía en el ser humano a los músculos y los huesos. La salud requiere la armonía de esos cuatro elementos.
- El área *corporal*. La imagen humana de santa Hildegarda difiere ligeramente de la correspondiente a la patología humoral y utiliza conceptos propios. Sin embargo, según su opinión, lo que conduce a la enfermedad es un desequilibrio o discordia de los humores. Hildegard von Bingen observa una estrecha relación entre el cuerpo y la mente; deriva de su manejo de la doctrina de los humores la predisposición a 24 enfermedades, estados de ánimo y mentales, los cuales van de la depresión a la estupidez, de la desesperación y la irascibilidad hasta la locura o la obsesión y el descontento eternos, además de la predisposición a enfermedades como el cáncer, la gota y la tendencia al suicidio o al reumatismo. De manera correspondiente, la formación de carácter es un elemento fundamental de su doctrina y, por otro lado, considera la posibilidad de que las alteraciones corporales conduzcan a alteraciones mentales.
- El área *mental*. Aquí las enfermedades se forman por una “deficiencia de las defensas mentales”. Esas defensas mentales son virtudes como el amor, la misericordia, la esperanza o la valentía. Hildegard von Bingen recomienda reconocer las propias debilidades y fortalecer el “sistema profiláctico mental”, por ejemplo mediante el ayuno, el cual sirve para la depuración del ser humano entero.

Algunos de los elementos del “sistema Hildegard” (llamémoslo así por el momento) recuerdan claramente la patología humoral. Sin embargo, lo particular de las escrituras de santa Hildegarda es la dimensión espiritual o

religiosa que asume una importancia mucho más grande de lo que, comprensiblemente, era el caso con los griegos o romanos. Es Dios el creador quien indica los remedios, quien pone a disposición medicinas, quien decide sobre la salud o la muerte. El Dios creador es al que servimos, en cuya mano ponemos nuestra vida.

---

- **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** De manera correspondiente a las causas de la enfermedad, la curación como proceso integral sólo se puede llevar a cabo cuando se eliminan desequilibrios de los humores, pero también de las cuatro áreas de la vida anteriormente mencionadas: al volver a Dios, se consigue la curación en el área religiosa y además en el área cósmica mental y finalmente también en lo corporal.

Según Hildegard von Bingen, un estilo de vida equilibrado, una alimentación equilibrada, en resumen, la “medida correcta en todas las cosas”, es la medida preventiva más adecuada: “Así, el que sea moderado con la comida y la bebida, tendrá sangre buena y un cuerpo sano”, advierte la santa. De esta manera, recomendaba, por ejemplo, ingerir los alimentos ni demasiado crudos ni demasiado grasosos, ni demasiado calientes ni demasiado fríos. Además, en la alimentación se deben tomar en cuenta siempre el estado de salud individual y la constitución, pero también las circunstancias externas como la hora del día o la estación del año.

En lo que concierne a la alimentación, Hildegard von Bingen le da mucha importancia a la espelta como cereal básico, al hinojo y, entre las especias, al albihar, la galanga, el tomillo y el hisopo, las cuales por desgracia han caído en el olvido en nuestros días. Para todas las enfermedades gastrointestinales, enfermedades de la piel y del metabolismo, el reumatismo y la gota, las enfermedades inflamatorias crónicas, los tumores, las enfermedades del sistema nervioso, los efectos secundarios causados por medicinas y las alergias, Hildegard pone en primer lugar una dieta de espelta, con pocas grasas y azúcares.

Junto a las prescripciones alimenticias mencionadas, Hildegard recomendaba métodos de secreción, como la aplicación de ventosas o escarificación —en este caso sobre todo una “miniescarificación”,<sup>9</sup> todavía practicada hoy en día, que es particularmente cuidadosa, ya que sólo se sacan entre 30 y 80 ml de sangre, la cual “escurre” lentamente—, además de quemar hierbas secas en algunas áreas de la piel. Por cierto, lo último se practica curiosamente también en la medicina tradicional china (moxibustión). Por lo demás, ayunar es importante para la limpieza interna. Finalmente, la medicina de Hildegard cuenta con medicinas propias que se obtienen de plantas, animales, metales y piedras (preciosas) y se administran en forma de elixires,

pastillas, sales de baño, aceites, polvos, mascarillas o envolturas, galletas y vinos. Particularmente popular es la administración de una sustancia medicinal conocida como “vino apagado”. Para ello, se hierven plantas medicinales u otros productos farmacéuticos con vino. Un clásico de la medicina de Hildegard es, por ejemplo, el “vino de perejil y miel”, también conocido como “vino del corazón”. Su efecto terapéutico se basa presumiblemente en el efecto deshidratante del perejil; el vino y la miel producen además un efecto fortalecedor.

---

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA “MEDICINA DE HILDEGARD”

### *El ejemplo del resfriado*

Sobre el resfriado, Hildegard von Bingen escribe en su obra *Causae et curae*:

Cuando el cerebro del hombre está puro y sano sucede a veces que ráfagas de aire y demás elementos suben al cerebro, y le traen y le sacan distintos humores, produciendo una neblina de vapor en el recorrido hacia la nariz y garganta, de modo que allí se concentra un livor nocivo como vapor del agua. Y este livor también concentra allí enfermedad por humores débiles que acaban saliendo de allí con dolor por la nariz y la garganta.<sup>10</sup>

¡Eso sí que es una descripción con mucha imaginación de cómo se origina el resfriado! En cierto modo, esto se refiere a que el resfriado también es una medida de purificación natural del cuerpo para liberarse de los humores malos.

#### HILDEGARD EN LA ACTUALIDAD

También en nuestros días las opiniones difieren marcadamente sobre si hay algo verdadero o no en la “medicina de Hildegard”. Dejemos que la dispute continúe. El equipo de trabajo sobre medicina monástica de la Universidad de Wurtzburgo cuenta con expertos para la evaluación de las recomendaciones y recetas individuales.<sup>a</sup>

Yo misma quisiera pedir aquí que se mantengan a la vista sus conceptos generales, su invitación a prestar atención al equilibrio en nuestra propia vida, a llevar una vida moderada, a cuidar la alimentación, practicar la desintoxicación y depuración y a no descuidar el alma ni la formación del carácter.

Además, me parece que una medida terapéutica de santa Hildegarda, que puede enriquecer también el espectro de la medicina moderna, es la aplicación de la planta medicinal galanga. Ésta es una planta pariente del jengibre. Sin embargo, a diferencia de su pariente asiático picante, los componentes de la galanga la hacen menos picante y, en contraste, incluyen sustancias amargas.

Las pastillas de galanga son los únicos medicamentos aprobados por el Instituto Federal de Medicamentos y Productos Médicos de la “Medicina de Hildegard”. La galanga estimula el estómago, facilita la producción del jugo gástrico y con ello la digestión. Se ofrece también en combinación con hinojo suave. Hildegard von Bingen escribe sobre la galanga: “Quien sufre de dolores en el corazón y le amenaza un desmayo (desvanecimiento) del corazón, coma de inmediato una cantidad suficiente de galanga y se sentirá mejor”. Eso sugiere también la idea de que los trastornos cardíacos tienen su origen en trastornos digestivos, flatulencias, etc., y la consiguiente elevación del diafragma (síndrome de Roemheld).

<sup>a</sup> [klostermedizin.de](http://klostermedizin.de)

Sobre la terapia para el resfriado, Hildegard dice:

Cuando hay un dolor demasiado fuerte causado por flujo fuerte en la nariz de una persona, se debe tomar hinojo y cuatro veces más de eneldo; se deben poner sobre una teja de piedra o un ladrillo delgado calentado con fuego, darles la vuelta hacia adelante y hacia atrás hasta que echen humo, y luego inhalar el humo y su olor por la nariz y la boca, además también se debe comer el mismo hinojo y eneldo, calentados en la piedra indicada, con pan [...] Cuando ambas hierbas se calientan al mismo tiempo sobre la piedra caliente, el calor y la humedad del hinojo concentran los humores derramados en forma no natural e injustamente separados y los concentra, mientras que el frío seco del eneldo los seca.<sup>11</sup>

Todavía no he probado la receta, pero sé que existen informes de personas que se documentan casos con respecto a “ahumar o curar con humo”; por ejemplo, ahumar ramas de enebro es una terapia muy común de la medicina tradicional.

### *El ejemplo del dolor de espalda*

Los dolores de espalda, según los seguidores de santa Hildegarda, se deben sobre todo a un estilo de vida equivocado con sustancias tóxicas y nocivas que contaminan el organismo, errores en la alimentación y al estrés. Una debilidad de carácter como la impaciencia, el miedo o la ira, también contribuyen.

Por eso el tratamiento de dolores y molestias del sistema locomotor incluye, por un lado, una cura de ayuno con su consiguiente modificación de la alimentación, además de una micro-escarificación y, por otro lado, el uso de diversas medicinas, por ejemplo, en este caso el vino de raíces de galanga, el aceite del fruto del laurel y la pomada de ajeno.<sup>12</sup>

### *El ejemplo del cáncer*

Si ya con una rinitis y un dolor de espalda se hacen indicaciones con respecto al estilo de

vida y sobre el carácter, es de suponer que eso es muy parecido también en las enfermedades cancerosas. Hildegard menciona factores diferentes que favorecen la enfermedad; de nuevo la alimentación, el estilo de vida en general, además de “factores de riesgo” mentales, especialmente la desesperanza o la desesperación, la falta de fe y la melancolía. De manera correspondiente, un estilo de vida moderado y sano puede ayudar a prevenir también una enfermedad cancerosa.

La alimentación tiene un papel particular en la medicina de Hildegard. En este caso, entre otras cosas, recomienda de nuevo el uso de la espelta. He aquí una pequeña anécdota: hace más de diez años escribí una reseña de un libro de cocina sobre la espelta. El chef Albert Singler publicó en 1995 el libro *Ein kulinarischer Streifzug durch die Dinkelküche* [Una excursión culinaria por la cocina de la espelta]. Él mismo editó el texto<sup>13</sup> y su hija tomó las fotos; fue un verdadero proyecto de familia. Cuando le pregunté a Singler qué le había motivado a escribir el libro y sobre todo a modificar muchas recetas de cocina con espelta, me contó que con una modificación de la alimentación y un cambio general de su estilo de vida había podido superar una enfermedad cancerosa.

En forma concreta, la medicina de Hildegard recomienda como medida de apoyo en una operación de cáncer la toma de polvo y té de aquilea, también llamada milenrama, para favorecer el proceso de curación.

De manera muy general, Hildegard von Bingen escribe lo siguiente sobre las características de la vida:

Cuando una persona es sana físicamente, cuando tiene ojos claros, no importa de qué color, entonces posee el signo de la vida [...] porque la expresión del alma es poderosa en los ojos de las personas y cuando sus ojos son claros y transparentes es porque el alma vive vigorosamente en su cuerpo, para que realice muchas obras con él. Los ojos del ser humano son las ventanas del alma. [...] De la misma forma, una persona cuyo color de piel bajo las mejillas es rojo o rosado y ese matiz debajo de la piel se vuelve visible como en una manzana que está toda blanca y limpia, lleva el signo de la vida porque cuando el color rojo de sus mejillas se puede ver bajo su piel, así como sucede en una nube blanca a través de la cual se ve una nube de cristal. [...], así se hace visible en las mejillas que el alma se encuentra seguramente en el cuerpo y que no se saldrá pronto



*Paracelso Xilografía de Tobias Stimmer, 1541*

## V. PARACELSO

NO EXISTE en el *Pschyrembel* una cita acerca de Paracelso o sobre la medicina de Paracelso. En lugar de eso, presentamos una descripción de la alquimia.

*Alquimia*: denominación derivada probablemente de la palabra del egipcio antigua *al-kimiya* para referirse a la química de la Antigüedad y de la Edad Media que intentó convertir metales bajos en oro o plata, prolongar la vida ilimitadamente o crear una vida artificial; esas metas debían alcanzarse con la ayuda de la piedra filosofal. El florecimiento de la alquimia sucedió durante la época en que vivió Paracelso, quien consideraba que la alquimia era uno de los tres pilares de la medicina (junto a la filosofía y la astronomía) y consideraba particularmente importante el arte de separar como parte fundamental de la alquimia.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

HILDEGARD VON BINGEN trabajó en el siglo XI; Paracelso vivió 500 años más tarde. Durante este lapso, las medidas del sistema galeno ideadas con tanta precisión continuaron desviándose de su forma original. El Imperio Bizantino siguió siendo un centro importante de la medicina. También los árabes aportaron importantes avances, por ejemplo el médico Avicena (980-1038). A pesar de que no forma parte del contexto de ese libro, se debe decir que en el siglo XIV la peste causó grandes estragos y acabó en unos cuantos años casi con la cuarta parte de la población en Europa.<sup>1</sup> Una cuarta parte de la población, difícil de imaginar. Gracias a Koch, Pettenkofer, Jenner y sus colegas, las epidemias, por lo menos las epidemias de tipo bacteriano, ya no tienen la misma importancia que antes.

Los estudios de medicina de aquella época se orientaban todavía hacia las teorías de Galeno e Hipócrates. Durante muchos siglos, en la medicina todo se hablaba y se aprendía de memoria en latín, hasta que llegó Teofrasto Bombasto de Hohenheim, quien más tarde se haría llamar Paracelso.

### ACERCA DE PARACELSO

Ni títulos ni elocuencia, ni conocimientos del idioma, ni la lectura de numerosos libros [...] son requisitos que debe tener un médico, sino el conocimiento más profundo de las cosas y de los secretos de la naturaleza.

PARACELSO

Existen muchas incertidumbres acerca de Paracelso: no parece haber sido una persona sencilla. Al contrario: tanto en nuestros días como en su época, el famoso médico del Renacimiento, quien entre otras cosas se considera fundador de la química farmacéutica, figura entre las personalidades más controvertidas de la historia de la medicina. Su extensa obra incluye diversas publicaciones sobre medicina y farmacia, botánica, astronomía, astrología y teología, filosofía, ciencias naturales y alquimia.

Se le atribuyen tanto habilidades grandiosas y conocimientos revolucionarios, como un radicalismo inquebrantable, un carácter contencioso e intransigente. Consagró su vida en gran medida a la medicina, pero poco pudo comunicarse o incluso cooperar con los colegas médicos de su época. Amó a los enfermos y trató de ayudarlos, pero también tuvo muchos enemigos en su vida. En los libros sobre su vida se habla mucho de conflictos y riñas, pero poco sobre sus amistades y relaciones cariñosas y estables. Paracelso, el excursionista infatigable que perfeccionaba sus conocimientos sin descanso, tendía a dividir los ánimos. Según C. G. Jung, Paracelso “fue un torbellino tremendo, que podía arrancar y cambiar todo lo que podía cambiarse de sitio”.<sup>2</sup> El historiador de la medicina Roy Porter lo denomina “el azote de las instituciones de la medicina”,<sup>3</sup> y escribe: “Paracelso fue el dogmático antidogmático clásico, modesto y al mismo tiempo convencido de que todos los demás estaban equivocados”.<sup>4</sup>

Ya desde su apariencia Paracelso no contaba con características para ganarse precisamente la benevolencia y el respeto en los mejores círculos. El médico medía tan sólo 1.55 m de estatura, tenía una cabeza grande y un cuerpo delgaducho; no era un hombre especialmente imponente. También sus modales aparentemente dejaban bastante qué desear. Paracelso sentía simpatía por los pobres y por la plebe, tenía modales bruscos y, para ampliar sus conocimientos, trataba con las personas que tenían por oficio bañar a otros, con parteras, barberos, verdugos y gente que practicaba la magia negra. Decía lo que pensaba con palabras claras: “Si alguien no se conoce a sí mismo, es un cerdo”,<sup>5</sup> o “Las buenas maneras están en las obras y en mostrarse bueno. Las malas maneras son no hacer nada, pero hablar mucho de las maneras. Del hocico [*i.e.* de lo que dice la gente] no se puede juzgar, sólo del corazón, el cual a la boca nunca llega sin las obras”.

Entonces no es de asombrarse que los eruditos encerrados en su mundo, a quienes despreciaba infinitamente, temían y desconfiaban de Paracelso por charlatán, alquimista y un fanfarrón con talentos casi mágicos.

Al nacer recibió el nombre de Philippus Theophrastus Aureolus Bombastus von Hohenheim el 10 de noviembre de 1493. Fue el único hijo del médico Wilhelm Bombast von Hohenheim y de su esposa Else Ochsner, quien era obligada a servir y pagar impuestos al monasterio benedictino en Einsiedeln en la región de Schwyz. Su infancia estuvo marcada por un fuerte amor hacia la naturaleza, pero también por pobreza y miseria, lo cual explica el afecto que Teofrasto sentía por la gente sencilla del pueblo:

La Naturaleza no me ha hilado sutil, ni tampoco es modo de mi tierra el alcanzar algo con el hilado de seda.

No se nos cría ni con higos, ni con hidromiel, ni con pan de trigo, sino con queso, leche y pan de cebada: no se puede así hacer hombres sutiles, cuanto más cuando uno depende todos sus días de lo que recibió en su juventud; y ésta es casi burda frente a los sutiles, purísimos y finísimos. Porque los que se han criado entre ropas suaves y mujeres y nosotros que crecimos entre piñas no nos entendemos bien.<sup>6</sup>

Algo que seguramente recibió durante sus primeros años fueron los conocimientos de su padre, quien trataba a los peregrinos en el monasterio Einsiedeln. Él instruyó a su hijo en la observación de la naturaleza, la ciencia de la medicina y la farmacología; en sus conocimientos científicos, en especial de química y metales. Cuando el pequeño Teofrasto tenía nueve años, murió la madre, y Wilhelm von Hohenheim se mudó con su hijo a Villach (Carintia). Después de asistir a la escuela monacal, Teofrasto von Hohenheim fue a la escuela superior en Viena y estudió medicina en Ferrara, donde se doctoró como “doctor de ambas medicinas”, la medicina de cámara y la medicina de las heridas, lo cual quiere decir medicina interna y cirugía. La orientación teórica de la carrera de tan sólo tres años despertó su escepticismo y crítica: “¿cómo puede uno convertirse en un buen médico si su formación consiste en aprender de memoria dogmas sobre medicina, considerados infalibles, de autoridades griegas y árabes, si casi no existe una enseñanza clínica y la formación práctica se reduce solamente a la observación de la orina?” No, esa carrera no le bastó ni con mucho; quiso “ver el fondo de la medicina”, ganar experiencias prácticas. Así comenzó un viaje de ocho años, entre 1516 y 1524, por Europa. Teofrasto von Hohenheim trabajó como cirujano en los campos de batalla. Profundizó sus conocimientos en la medicina popular y perfeccionó sus habilidades artesanales como médico por medio de conversaciones, observaciones y encuentros:

He preguntado con celo, y he investigado las artes ciertas, probadas y veraces de la medicina.

No sólo entre los doctores sino también entre barberos, bañeros, expertos médicos, mujeres, nigromantes, entre los alquimistas, en los monasterios, junto a nobles e innobles, entre sabios y necios.<sup>7</sup>

En 1524 Teofrasto se instaló en Salzburgo para abrir un consultorio, ordenar sus conocimientos y ponerlos por escrito. Ya desde ese entonces desarrolló un sistema sobre el origen de las enfermedades. Sin embargo, no le quedaba mucho tiempo para profundizar sus conocimientos: simpatizaba con campesinos rebeldes, por lo cual tuvo que abandonar Salzburgo después de tan solo unos meses. Pronto se instaló en Estrasburgo. Allí emprendió el camino con éxito entre destacadas celebridades, entre ellas Erasmo de Rotterdam, el distinguido humanista holandés, y escribió obras fundamentales de la medicina.

Teofrasto von Hohenheim ganó una reputación como “curandero milagroso” y la admiración de los enfermos, pero también la profunda desconfianza de sus colegas, lo cual se agudizó dramáticamente en su siguiente estación: Basilea. A Basilea se le invitó como médico de la ciudad y catedrático honorario de la universidad. Finalmente parecía que había encontrado una vida económicamente segura, asentada. Navegar en aguas calmadas hubiera sido más que una posibilidad viable aquí. Pero su lema *Alterius non*

*sit, qui suus esse potest*, “Nadie sea siervo de otro si es capaz de ser su propio amo”,<sup>8</sup> le impidió instalarse cómodamente. No solamente dictaba sus clases en alemán, sino que también atacaba los principios médicos y farmacéuticos antiguos con vehemencia e ímpetu, inspirado por Martín Lutero, y de manera abierta criticaba las obras de medicina, válidas hasta entonces, de Galeno, Hipócrates y Avicena. En traducción moderna: “Quién no ignora que la mayoría de los médicos del tiempo actual se ha equivocado de la peor manera y causado el mayor daño a los enfermos porque se ha pegado al pie de la letra a las palabras de Hipócrates, Galeno y Avicena y de otros”.<sup>9</sup>

No son los sistemas teóricos, sino las observaciones concretas las que deben caracterizar al médico verdadero, según la postura del empírico Teofrasto. Éste aconsejaba: “Lee, escucha y reúne, una y otra vez, todas las artes de los experimentados y de los médicos y obtén finalmente la experiencia perfecta en todo lo que se ha transmitido sobre las cosas de la naturaleza. ¡No se trata de creer, sino de saber! Sólo con esto se hace un verdadero médico de confianza”.<sup>10</sup>

Se rebeló y denunció como médico de la ciudad los defectos de las farmacias, las sustancias originales en mal estado, las preparaciones deficientes y los precios demasiados altos. Su postura radical no dejaba de producir una reacción. Durante la noche un panfleto difamatorio fue colocado en la puerta de la iglesia: “Que me parta un rayo si te atreves a llevarle el orinal a Hipócrates [...] lo mejor para ti sería una soga con la que te puedas colgar”.<sup>11</sup>

El insulto de su adversario, la sublevación evidente de Hohenheim contra las teorías tradicionales, contra las instituciones, contra sus colegas de la universidad y farmacéuticos y un ataque de rabia ante el juez, hicieron que solamente una fuga nocturna lo pudiera salvar del destierro y el calabozo.

Entretanto, Teofrasto había llegado a los 35 años. Retomó su recorrer por el mundo: estuvo en Colmar, Nuremberg, Sankt Gallen, el Appenzeller Land, Innsbruck, Ulm, la Alta Austria, Klagenfurt y finalmente en Salzburgo. Entre sus excursiones se retiró a la soledad y trabajó, por primera vez, bajo el pseudónimo de Paracelso en sus estudios y escritos; así, su actividad literaria culminó en sus últimos años. El nombre Paracelso significa “más allá de Celso”, Celso había sido un médico romano. Los temas de sus obras son variados: se ocupa de la sífilis, da advertencias en contra de los preparados de mercurio y arsénico que se administraban muchas veces sin vacilar en cualquier cantidad y recomendaba una dosificación prudente y medida con exactitud. Más tarde, en una de sus defensas ante un juez, habló acerca de la recriminación que le hacían por administrar veneno a sus pacientes:

Omnia sunt venena,  
nihil est sine veneno.  
Sola dosis facit venenum.

Esta frase se traduce en general así: “En todas las cosas hay también un veneno, y

nada carece de él. Sólo de la dosis depende si un veneno es veneno o no”.<sup>12</sup> Sin embargo, quizá sería más correcto traducirlo conforme al sentido: “Solamente la dosificación hace que algo no sea veneno”.

Además de la farmacología, la psique tiene un papel importante en sus escritos: “La gran puerta de entrada a todas las enfermedades es la depresión”.<sup>13</sup> No obstante, también tiene importancia la relación entre el ser humano y el cosmos. Todos esos aspectos se unen en un concepto del mundo de la medicina y de la filosofía natural en el cual “la filosofía, la astronomía, la alquimia y la virtud”<sup>14</sup> constituyen los pilares de apoyo para la formación y la actividad de los médicos. Con esto se entiende el estudio de la naturaleza en su ciclo de acción (la “filosofía”), la consideración de influencias ecológicas y cósmicas sobre el ser humano (la “astronomía”), la fabricación de remedios (la “alquimia”) y justamente la formación en la ética médica (la “virtud”).

Durante estos años Paracelso publicó entre otras cosas su *Große Wundarzney* [La gran cirugía], una obra de 530 páginas. Este fundamentado y muy exitoso manual fue la primera enciclopedia médica. Además de los escritos de medicina y filosofía natural, se dedicó intensamente a la teología y también redactó escritos extensos al respecto. La teología y la ciencia natural no se excluyen, según Paracelso; más bien tienen un vínculo estrecho: el cosmos y el ser humano siguen el mismo plan.

Una devoción profunda se combinó en los últimos años de vida de Paracelso con una crítica social perspicaz y una resignación personal. La gloria de Paracelso fue grande, se le invitó en los últimos años de vida a dar conferencias ante un gran público y se le llamó para atender a pacientes prominentes. Al mismo tiempo, sus escritos de ese tiempo y su cara desgastada mostraban también ausencia y soledad, desconfianza y desilusión.

Paracelso murió con un mal estado de salud debido a su vida inquieta, al excesivo consumo de alcohol y por haber manejado preparados de mercurio y alcaloides el 24 de septiembre de 1541 a la edad de solamente 48 años, en circunstancias no aclaradas. Tres días antes de su muerte, le dictó su testamento a un notario. Sus pocas propiedades las legó a unos amigos y a la “gente pobre, miserable y mezquina” de la ciudad Salzburgo.

---

◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** La obra de Paracelso es inmensa. Por eso, en este lugar sólo quiero ofrecer algunas notas que aclaren un poco sus conceptos de salud y enfermedad.

Según Paracelso, existen diferentes “formas de ser” del ser humano que lo vinculan con el universo. En este contexto, hablaba de *entia* (plural) o *ens* (singular) que se derivan del verbo latino *esse*, “ser”, y se refieren a esencias de diverso tipo.<sup>15</sup>

- *ens naturale*, del cosmos, de la naturaleza (del latín *natura*, “naturaleza”)
- *ens veneni*, de las sustancias venenosas y curativas (del latín *venenum*, “veneno”)
- *ens astrale*, del orden del tiempo cósmico del mundo y del ser humano, lo

- cual se refiere al ciclo del año, al ciclo de los astros y al biorritmo del ser humano (del griego ἀστήρ, *astér*, “estrella, astro“)
- *ens spirituale*, del área de lo mental-espiritual en el ser humano y en el cosmos (del latín *spiritus*, “espíritu“)
  - *ens deale*, del orden divino (del latín *deus*, “dios“)

A esos cinco puntos de vista, Paracelso les asigna diferentes enfermedades que son respectivamente sus diferentes causas:

- En el *ens naturale* se encuentra la condición previa o constitucional para las enfermedades, es la predisposición impuesta por la naturaleza para ciertos padecimientos.
- Al *ens veneni* pertenecen los envenenamientos, la contaminación y las infecciones.
- Al *ens astrale* corresponden las enfermedades por influencias ambientales, las alteraciones en el biorritmo del individuo y la discordia del ser humano con los ciclos de la naturaleza.
- El área del *ens spirituale* cuenta con factores que enferman el área del espíritu y la psique. Aquí se incluyen, por ejemplo, las preocupaciones, los miedos, la irritabilidad de la mente y los nervios, pero también el comportamiento incorrecto y las debilidades.
- A nivel del *ens deale*, las enfermedades son provocadas o influidas por factores que no están en nuestro poder, tales como la providencia divina y la fatalidad.

Así, vemos que para Paracelso el ser humano es parte de la naturaleza y de esta forma también se tiene que comprender su enfermedad. El biógrafo Ernst Kaiser aborda este punto con exactitud. Según la opinión de Paracelso:

El cosmos y el ser humano, la creación y el individuo, se condicionan y se relacionan en forma mutua. Ambos son creados de acuerdo con el mismo plan; por consiguiente tienen que seguir las mismas leyes sistemáticas. El microcosmos “humano” sólo puede entenderse, y sus enfermedades y dolencias sólo pueden curarse si uno es capaz de distinguir e interpretar esas leyes desde la “luz de la naturaleza.”<sup>16</sup>

- 
- **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** En cualquiera de los cinco niveles descritos, las cinco maneras de ser pueden provocar enfermedades, pero también pueden contribuir a conseguir la curación. De acuerdo con Paracelso, la curación que se lleva a cabo corresponde a la enfermedad precisamente en esos cinco niveles e indica cinco pilares terapéuticos:
- El camino “natural” corresponde al *ens naturale*. Este camino lleva a la salud

- mediante la aplicación de las fuerzas de la naturaleza en el sentido más amplio, por ejemplo, el uso de plantas medicinales, baños, etcétera.
- El camino “específico” se dirige en concreto contra los venenos del *ens veneni*. Son medicamentos específicos, antídotos, fármacos.
  - Si la causa se encuentra sobre todo en el *ens astrale*, en la relación entre el ser humano y su entorno, entonces la curación se debe también buscar en esta área. Paracelso describe éste como el camino *charakteral* y se concentra en la reintegración del enfermo a los ritmos y órdenes naturales como, por ejemplo, al ritmo del día y la noche.
  - En el *ens spirituale*, el área espiritual, la curación puede favorecerse por medio de un camino espiritual que apoye la conducta del paciente hacia una actitud positiva.
  - Finalmente, el quinto camino es el “camino de la fe”, en relación con el *ens deale*, la providencia divina, el cual decide en la vida sobre la enfermedad y la vida. Aquí la fe se establece como fuerza, como fe en la sensatez de la enfermedad y esperanza en la mejoría; como fe en el poder del creador.

Un papel importante tiene además el *archeus*, un principio dinámico de la vida, que es inherente al ser humano y decisivo tanto para la salud como para la curación. Paracelso lo llama también el “médico interno” o “el médico dentro de nosotros”.

No es sorprendente que en la descripción de las causas y métodos de la terapia de las cinco áreas definidas por Paracelso, se exija del médico una formación amplia también en disciplinas que exceden la medicina pura, un estudio general que también le capacite en conocimientos en filosofía y astronomía. Según Paracelso, el ser humano no es un ser aislado, sino una parte integral de la creación entera. La curación significa para este médico también ayudarle al enfermo a reencontrar y ocupar su lugar en los ritmos de la naturaleza y en el ámbito de un orden superior.

---

## LOS TRES PRINCIPIOS

Además de los cinco niveles del ser en la visión del mundo de Paracelso, existen otras características típicas, por ejemplo la doctrina de los “tres principios”, la cual ha sido descrita por los autores del libro *Paracelsusmedizin* como la “genialidad de Hohenheim, la fuente principal de su gloria hasta la actualidad”.<sup>17</sup>

Según la cosmología de Paracelso, hay tres principios fundamentales que marcan la vida y la materia. Se basan en la alquimia árabe pero Paracelso los amplía; los llama “mercurio”, “azufre” y “sal”, y les atribuye numerosas características y relaciones:

- El *azufre* representa lo ardiente y voraz; es caliente, seco y fuerte; representa el alma;

es espeso, aceitoso, difícil de destilar y de naturaleza caliente.

- La *sal* representa la materia espiritualizada, la forma y la estructura; representa el cuerpo; es sólida, cristalina y fría.
- El *mercurio* se describe como el principio del cambio; representa el espíritu; es fluido y fácil de destilar.

CUADRO V.1. *Los tres principios*

|                                              | <i>Azufre</i>                      | <i>Mercurio</i>                   | <i>Frío</i>                                                          |
|----------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Cualidad                                     | Calor                              | Compensador                       | Frío, cristalino, sólido, material                                   |
|                                              | Caliente, seco, fuerte             | Cambio                            | Esclerosis, enfermedades crónicas, procesos degenerativos, depósitos |
| Disposición para enfermedad en caso de abuso | Inflamación, enfermedades febriles | Enfermedades del sistema nervioso | Tejido conjuntivo                                                    |
| Tejido                                       | Tejido muscular                    | Tejido nervioso                   | Tejido conectivo                                                     |

Estos tres principios conforman el concepto total del mundo de la medicina de Paracelso y también caracterizan, por ejemplo, las enfermedades. Así, desde una perspectiva moderna las enfermedades mercuriales serían los padecimientos neurológicos, psicosomáticos, los que presentan cuadros sintomáticos cambiantes. Las enfermedades de azufre corresponderían a las enfermedades inflamatorias agudas, las enfermedades musculares y las enfermedades febriles. Finalmente, las enfermedades de sal se manifestarían en enfermedades crónicas y procesos degenerativos. Además, Paracelso relaciona esos principios con los temperamentos antiguos, los elementos, los planetas, las plantas, los metales, y desarrolla una red amplia de relaciones, las cuales se retoman todavía hoy en muchas áreas de la medicina complementaria.

#### LA FABRICACIÓN DE MEDICAMENTOS, ALQUIMIA Y ESPAGÍRICA

Según Paracelso no existen sustancias inequívocamente buenas o malas, útiles o nocivas. *Sola dosis facit venenum*; eso ya se mencionó. Además Paracelso le atribuye una importancia grande a la fabricación de medicamentos. “El arte de los medicamentos consiste ahora en preparar el medicamento con la dosificación correcta, en el proceso de separación alquímica, además de separar lo útil de lo inútil, lo bueno de lo malo, la esencia de las impurezas y el veneno, de lo curativo.”

Según sus ideas, existen dos diferentes principios en las sustancias de partida: un principio bueno, fino, espiritual, curativo, y un principio malo, grueso, material y dañino.

El objetivo de la fabricación de medicamentos es separar lo curativo de lo tóxico mediante procedimientos diversos, como la fermentación, la destilación o la incineración.<sup>18</sup>

## LA TEORÍA DE LAS SIGNATURAS

Dios ha puesto su poder en las hierbas, lo ha depositado en piedras, lo ha ocultado en las semillas; en esos mismos lugares debemos tomarlo y buscarlo.<sup>19</sup>

Eso escribió Paracelso. Estaba convencido de que las plantas medicinales, incluso las venenosas, eran medicamentos creados por Dios.

De manera correspondiente a la idea de una medicina botánica dada por Dios, se desarrolla la llamada “teoría de las firmas” (del latín *signum*, “señal”), la cual está muy vinculada al nombre de Paracelso (pese a que se remonta a conceptos de medicina mágicos y animistas de los pueblos primitivos). En la presentación cristiana marcada por Paracelso, se da por sentado que Dios ha puesto signos secretos en las plantas medicinales eficaces, los cuales instruyen al experto en cómo deben utilizarse las plantas. La semejanza de la forma y el calor de las plantas con los órganos del cuerpo y humores se ven, en especial, como una indicación. Ejemplos conocidos de la teoría de las firmas son la nuez y su semejanza con el cerebro humano, además de las plantas que producen jugos de color amarillo y su relación con la vesícula.

### PARACELSO EN LA ACTUALIDAD

Podemos sentir un desafío ante la discusión de que Paracelso desarrolló, de manera novedosa, una ciencia de la experiencia que corresponde a nuestra situación de conciencia más moderna, la cual podría satisfacer el radicalismo y la universalidad de Paracelso. [...] El médico debe [...] atenerse a la experiencia propia, a una experiencia que —según Paracelso— debe guiarse por el amor hacia el enfermo y por el amor hacia la verdad. Es muy cierto que un esfuerzo únicamente guiado por el amor hacia el enfermo lleva al humanitarismo en el sentido de atender la experiencia de la enfermedad individual, pero no ofrece ninguna competencia para prestar un auxilio racional y, con ello, responsable. También es cierto que una medicina determinada solamente por un interés científico puede ofrecernos la regularización general y neutral de diversos valores, pero nos lleva a una perspectiva empobrecida y, al final de cuentas, deshumanizada del ser humano.<sup>a</sup>

Para todos los que definen la medicina de manera exclusivamente científica, Paracelso sólo desempeñó el papel de innovador. Acabó con la visión del mundo de la medicina basada en la patología humoral y ejerció la investigación científica.

Sin embargo, en el espectro complementario, orientado hacia una medicina integral, Paracelso

desempeña en nuestros días un papel un poco diferente: estimula a la reflexión y a imitar de su práctica la exigencia del conocimiento de la naturaleza, la dimensión espiritual y ética de la profesión del médico y las diferentes dimensiones de la enfermedad y la salud.

La medicina antroposófica recibió de las reflexiones de Paracelso impulsos esenciales, por ejemplo, el relacionado con los tres principios de la sal, el mercurio y el azufre. Y también la teoría de las signaturas de las plantas es algo que los fisioterapeutas experimentados aprovechan —aparte del conocimiento de sus contenidos— para hacerse una imagen más plástica de las características de una planta medicinal. Sus sugerencias acerca de la fabricación de medicamentos han conducido a que exista una forma propia de producción de fármacos, la espagírica, la cual le presta una atención mucho mayor al proceso de fabricación de lo que se acostumbra hacer en la industria farmacéutica convencional.

Por último, pero no de menor importancia, las exigencias de Paracelso sobre el carácter de los médicos permanecen intemporales cuando dice: “Un médico no debe ser un flojo, ni como una mujer vieja, ni como un verdugo; no debe ser mentiroso, ni imprudente, sino que debe ser un hombre sincero”.<sup>b</sup>

<sup>a</sup> W. Matthiessen, “Paracelsus und die moderne Medizin”.

<sup>b</sup> Citado en H. Schadewaldt, op. cit., p. 276.

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MEDICINA DE PARACELSO

### *El ejemplo del resfriado*

Esto no está documentado y lamentablemente aquí tengo que seguir adelante sin ejemplo. Lo que Paracelso dijo o escribió sobre el resfriado, ¡no lo pude averiguar! Pero quizá lo siguiente cuenta un poco: en el libro *Paracelsusmedizin* se recomienda hacer una mezcla para bañarse que caliente —la cual seguramente también puede ser útil contra resfriados y enfriamientos— flores de manzanilla, flores de lavanda, flores de saúco, agujas de pino y cálamus aromático.<sup>20</sup>

### *El ejemplo del dolor de espalda*

Tampoco de este tema pude encontrar citas originales. Sin embargo, gracias a la teoría de las signaturas, conozco bien las indicaciones de aplicación relacionadas con la medicina de Paracelso, de modo que, en caso de dolor de espalda, se emplea tradicionalmente una planta medicinal que tiene una dimensión impresionante —alcanza hasta dos metros de altura— y llama la atención por su tallo grueso, redondo y hueco, con lo cual en cierto modo se parece a la columna vertebral: la angélica. Por cierto, una pomada de la

medicina de Paracelso contra tensiones musculares utiliza 10 g de tintura de angélica, 10 g de tintura de consuelda, 10 gotas de aceite de clavo en 100 g de pomada hidrófila; la pomada se aplica en poca cantidad en los lugares donde hay dolor.

Si se trata de dolor de espalda reumático, el cual empeora en caso de humedad, entonces se utiliza una infusión con una mezcla de hierbas que contiene plantas que crecen en suelo húmedo —¡esto procede también de la teoría de las signaturas!—, entre las cuales se encuentran el abedul, el fresno, la alchemilla, la vara de oro, la reina de los prados y el sauce. Contra las tensiones musculares, se utiliza además una pomada que contiene tintura de angélica, tintura de consuelda y aceite de clavo.<sup>21</sup>

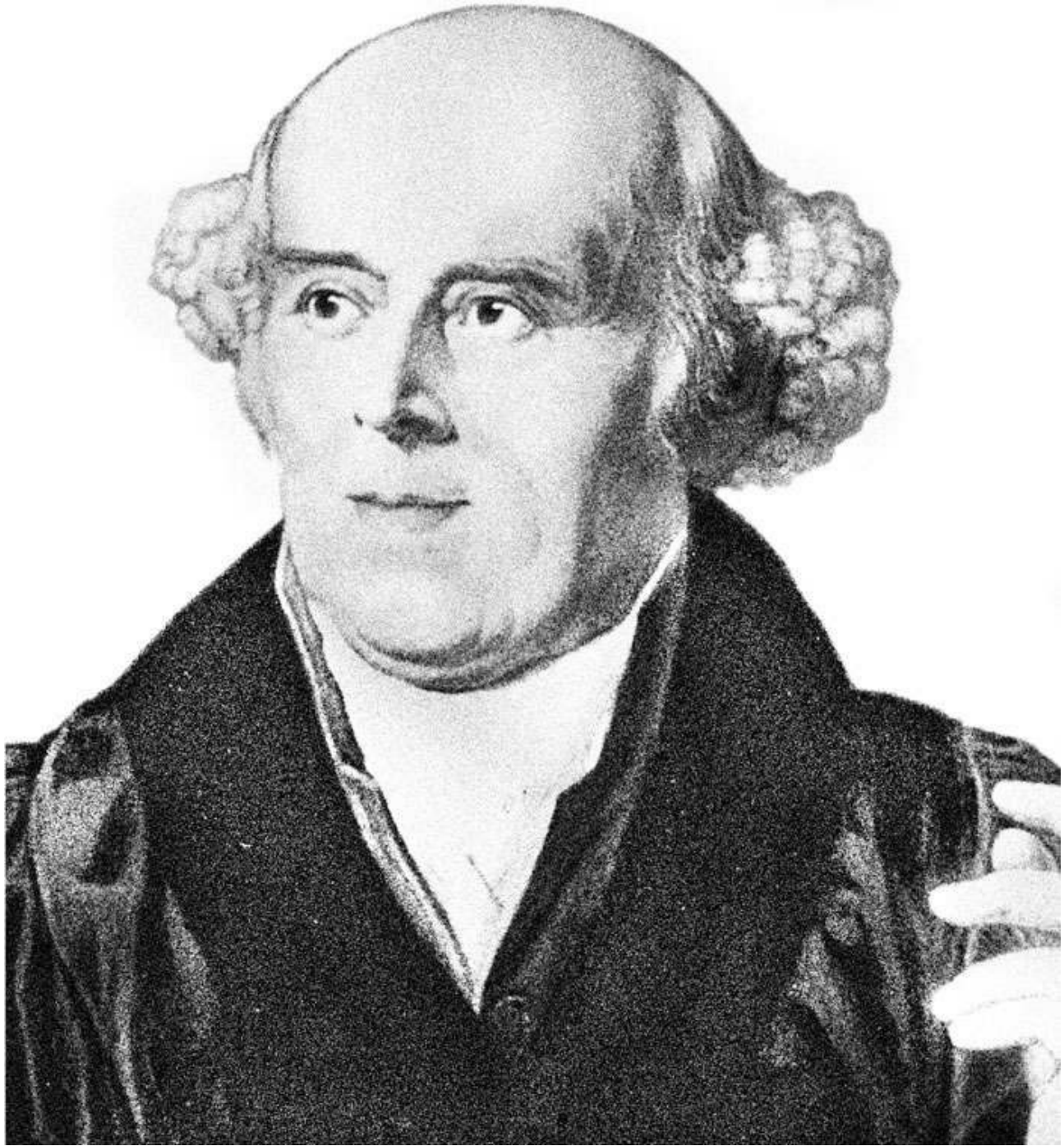
### *El ejemplo del cáncer*

¡Esta vez resultó positivo! Existe un artículo original del año 1930 de Bernhard Aschner, el doctor vienés que contribuyó a que los métodos de secreción y excreción retomaran importancia (véase la página 95), intitulado “El tratamiento del cáncer en Paracelso”. Aparentemente Aschner fue un gran admirador de Paracelso porque tradujo sus escritos y cita lo que Paracelso escribió sobre cáncer y úlceras que corroen, con lo cual se refiere a un padecimiento que él trataba de manera similar que Paracelso: “En caso de úlceras malignas, se debe eliminar o amortecer todo lo que son flujos o humores desde su punto de salida y proceder a la curación de la siguiente manera: Primero eliminar, luego limpiar y finalmente cicatrizar”.<sup>22</sup>

Para el amortecimiento Paracelso utilizó álcali de arsénico de azufre; para los cuidados posteriores, tiras de resina; en algunos tipos de cáncer utilizaba aplicaciones de plomo y recomendaba arsénico, mercurio y vitriolo.<sup>23</sup>

He aquí otra cita que es interesante para el tema “cáncer”. Paracelso escribió: “Recuerden que una enfermedad se origina allí donde el espíritu de la vida no puede llegar. Cuando éste se ve obstruido, se produce una putrefacción que causa úlceras porque en ese lugar muere el espíritu de la vida”.<sup>24</sup>

Una putrefacción, en el sentido de Paracelso, puede llevar al cáncer, pero también al agotamiento crónico, a las depresiones, perturbaciones del sistema nervioso y erupciones cutáneas. Para evitar tales estados o condiciones, cuya terapia es mucho más difícil que su prevención, los representantes de la medicina de Paracelso aconsejan curas de desintoxicación regulares.<sup>25</sup>



*Samuel Hahnemann*

## VI. SAMUEL HAHNEMANN Y LA HOMEOPATÍA

*Homeopatía*: principio terapéutico medicinal fundado por Samuel Hahnemann (1755-1843) que no trata los síntomas de enfermedades con el suministro exógeno de sustancias dirigidas en forma directa contra los mismos, sino que utiliza sustancias (generalmente en dosificaciones bajas) que en dosificaciones altas causan síntomas similares a los de la enfermedad. Esto se ha denominado el principio de similitud y en la homeopatía clásica se complementa con un sistema complejo de atribuciones tanto en cuanto a las características de los pacientes (tipos de constitución), como a los medicamentos utilizados (plantas, animal, mineral), los cuales se consideran para la prescripción individual. En general, además de la curación de enfermedades agudas o crónicas, la homeopatía aspira al fortalecimiento de la constitución.

*Psyhyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Psyhyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

HOMEOPATÍA. ¿No se trata de esos globulitos diminutos, de diluciones extremadamente altas que en realidad no pueden surtir efecto porque contienen en sí demasiado poco?

Ya lo veremos. Primero nos dedicaremos a su fundador, el médico y farmacéutico Samuel Hahnemann (1755-1843).

Hahnemann se podría considerar en gran medida como un excéntrico, quien abandonó su trabajo como médico, vivió rachas de pobreza extrema con su familia y estuvo en busca de nuevos caminos. “He [...] abandonado el camino común de la medicina”,<sup>1</sup> escribió a su mecenas Christoph Wilhelm Hufeland, quien nació después que él y murió antes que él, y sobre el que se discutirá en mayor detalle en el próximo capítulo.

¿Por qué Hahnemann hizo eso? La razón es simple: si bien Paracelso le había dado una puñalada a la medicina antigua y durante la época de Hahnemann se desarrollaba en las universidades de medicina el comienzo de una medicina nueva, en la práctica se utilizaban todavía los métodos antiguos de Galeno y compañía, según el principio *contraria contrariis curantur* (lo contrario se cura con lo contrario),<sup>2</sup> con medidas verdaderamente brutales: sangrados, lavativas, curas de vómito, la aplicación de ventosas y preparados de mercurio en dosificaciones altas.

Todo eso ya no tenía mucho que ver con el sutil sistema de Galeno. Hahnemann no se sentía a gusto con esa medicina y escribió, también en la carta a Hufeland: “Volverme un asesino o alguien que empeoraba la vida de mis prójimos, era para mí un pensamiento terrible, tan terrible y molesto que en los primeros años de mi vida matrimonial dejé el consultorio por completo y no traté a casi ninguna persona para no hacer aún más

daño”.<sup>3</sup>

## SOBRE HAHNEMANN Y SU OBRA

Samuel Hahnemann fue el tercer hijo del pintor de porcelana Christian Gottfried Hahnemann en Meißen y nació el 11 de abril de 1755. Fue, por lo visto, un estudiante con talento. Su familia no había previsto para él una formación académica, pero debido a que en la escuela fue un alumno sobresaliente, se le eximió de pagar la cuota escolar; incluso se le permitió asistir a la escuela estatal y de príncipes St. Afra, cerca de Meißen. Gracias a su gran esfuerzo, tuvo un buen comienzo.

Después continuó del mismo modo; su padre no le podía dar más de 20 táleros para sus estudios de medicina en Leipzig, de modo que Samuel se ganaba la vida dando clases de idiomas para sus compañeros de estudios que eran extranjeros y traduciendo obras inglesas y francesas sobre medicina y química. Los estudios en sí lo decepcionaron porque reproducían, muchas veces sin reflexionar, métodos de tratamiento antiguos. Samuel quería aprender al lado de la cama del enfermo, así que se mudó después de menos de dos años a Viena, donde asistió al médico de cámara de la emperatriz, Joseph von Quarin, pero el dinero simplemente no era suficiente. Samuel tuvo que ir en busca de otro puesto, después de solamente nueve meses en Viena, y lo encontró en Transilvania. Ahí pudo trabajar como médico de cabecera, bibliotecario y administrador de la colección de monedas del alcalde. Sin embargo, después de menos de dos años se mudó a Erlangen en Alemania para presentar su examen después de otros seis meses más y hacer su tesis doctoral. En total sus estudios de medicina duraron seis semestres; sus dudas con respecto a su propia competencia parecían ser absolutamente dignas de crédito.

Vivió a continuación años de continuos recorridos. Samuel se mudó una y otra vez durante los siguientes 24 años: de Erlangen a Hettstedt, Dessau, Gommern, Dresden, Leipzig, Gotha, Georgenthal, Göttingen, Molschleben, Pymont, Wolfenbüttel, Braunschweig, Königslutter, Hamburgo, Altona, Mölln, Machern, Eilenburg y Torgau. Sin embargo, ya no estaba solo: en 1783 se casó con Henriette Küchler, una joven de sólo 17 años, hijastra de un farmacéutico, la cual describió más tarde como “compañera noble de su vida de artista”.<sup>4</sup>

Hahnemann empezó a ocuparse en gran medida de los tratamientos terapéuticos dominantes en aquel tiempo. No podían ser correctos; al contrario: las sangrías en gran número para casi cada indisposición y las dosis altas de medicamentos debilitaban, causaban dolores e incluso podían provocar la muerte del paciente. Hahnemann se apartó por completo de la medicina; quería trabajar de allí en adelante sólo escribiendo. Así que tradujo, redactó tratados y se ocupó de la química y la higiene. Todo eso en condiciones económicas difíciles. Un biógrafo opina que la pobreza de su familia, que ya incluía cinco miembros, “no era pintorescamente genial, sino simplemente miserable”.<sup>5</sup>

Luego, en 1790 ocurrió un cambio: Hahnemann tradujo del inglés el texto *Materia*

*medica*, una teoría de los medicamentos del profesor de medicina y química escocés William Cullen (1710-1790). Cullen era un médico de gran prestigio, presidente del Colegio Real de Médicos de Edimburgo y miembro de la Sociedad Real de Londres. Su obra *Synopsis Nosologica Medicae* se considera un precursor de la Clasificación Internacional de Enfermedades (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, ICD por su siglas en inglés). Hahnemann se encontró con la descripción de Cullen sobre el efecto de la quinina para tratar la malaria. Éste escribe que el efecto terapéutico de este medicamento para la malaria se debe a los efectos tónicos de la quinina en el estómago. Hahnemann no quería creerlo por completo y realizó una prueba consigo mismo, que se hizo famosa; descubrió que la quinina provocaba en la persona sana efectos parecidos a los de la malaria. Esa sustancia se utilizaba en aquel tiempo para curar con éxito ese padecimiento.

Tomé durante varios días dos veces al día cuatro pedacitos de quinina buena; primero se me enfriaron los pies, las puntas de los dedos, etc., me sentí débil y somnoliento; luego me empezó a latir el corazón, mi pulso era fuerte y rápido; me dio una fatiga insoportable y estremecimiento (sin escalofrío), un decaimiento en todos los miembros y después me retumbaba la cabeza; mis mejillas se enrojecieron y tenía sed. En breve, aparecieron todos los síntomas comunes de la malaria [...]. Este paroxismo duró cada vez de dos a tres horas, y se renovaba cuando repetí la dosis; si no la repetía no se manifestaba.<sup>6</sup>

Estos fueron los primeros descubrimientos, las primeras reflexiones: Hahnemann consideró que si la quinina producía en él, una persona saludable, estados parecidos a la malaria, y que sin embargo ésta curaba la enfermedad, entonces parecía haber una relación entre los síntomas producidos en una persona sana y el efecto curativo de un medicamento en caso de enfermedad.

Pero con eso su vida miserable no había terminado. Transcurrirían otros seis años hasta que se lograra el éxito. Si bien es verdad que Hahnemann mientras tanto era un autor científico solicitado, la difícil situación económica de la familia continuaba. Al tiempo que Hahnemann criticaba mordazmente los métodos de tratamiento de su tiempo, moría el emperador Leopoldo II de Austria después de repetidas sangrías que le aplicaron. Entonces, con toda energía pidió al gremio de los médicos rendir cuentas, lo cual hizo que se ganara críticos y enemigos durante toda su vida.

Se mudó de nuevo. Hahnemann se ocupó de la situación de los enfermos mentales y fundó con la ayuda de sus mecenas un manicomio. Al único paciente de la institución lo libró de depresión y confusión mediante asistencia humana. Sin embargo, no llegaron nuevos pacientes. Hahnemann continuó trabajando sobre todo como científico, y se volvió a mudar. El número de sus hijos había crecido, entretanto, a seis; el séptimo bebé murió en un accidente en un carruaje con toldo.

Hahnemann empezó a examinar sus observaciones de manera sistemática, lo cual quiere decir que tomaba y dejaba de tomar medicamentos en forma sistemática y anotaba meticulosamente los síntomas y cambios que se presentaban a continuación. ¿Qué esperaba Hahnemann con estos experimentos, las llamadas “pruebas de

medicamentos”? Después de las pruebas que hizo con la quinina, quería averiguar más sobre cómo un medicamento surtía efecto en una persona sana. Finalmente, lo que buscaba era una similitud de los síntomas en la persona sana que ha tomado el medicamento y en la que está enferma; estaba convencido de que una similitud de los síntomas en ambos casos representaba un indicio decisivo para la terapia y la selección del medicamento.

Igual de importantes eran las preguntas que hacía al paciente y la observación de todos sus estados de ánimo. Hahnemann indicó:

Para obtener la imagen del desarrollo de la enfermedad, el médico sólo necesita una conducta sencilla: poner atención a la hora de observar y precisión a la hora de anotar. Las especulaciones, conjeturas y sugerencias deben permanecer lejos de él. El enfermo cuenta el proceso de sus molestias, los parientes describen su comportamiento, el médico ve, oye, siente, etc., lo que se ha transformado y es poco común en el paciente y registra todo en orden, para representar la imagen de la enfermedad; los síntomas más persistentes, más sobresalientes y más molestos para el enfermo son los síntomas principales. El médico los distingue como los rasgos más pronunciados y principales de la imagen. Los síntomas más singulares e insólitos indican lo característico, lo distintivo y lo individual.<sup>7</sup>

La vida de la familia Hahnemann se mantuvo inestable. Hahnemann siguió escribiendo y publicando a gran escala. Entre sus escritos se incluyó una enciclopedia farmacéutica de varios tomos que durante mucho tiempo fue determinante en su tipo. En 1796 publicó por primera vez sus reflexiones acerca de la homeopatía en la famosa revista de Hufeland en un artículo intitulado “Versuche über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen mit einigen Blicken auf die bisherigen” [Pruebas sobre un nuevo principio para la localización del poder curativo de las sustancias de los medicamentos con algunas consideraciones sobre lo hecho hasta ahora]: “Para curar se debe aplicar en la enfermedad (preferiblemente crónica) un medicamento que sea capaz de causar otra enfermedad, de ser posible similar y artificial; con esto la primera se curará: *similia similibus*”.<sup>8</sup>

*Similia similibus*: “lo semejante con lo semejante”. *Similia similibus curantur*: “lo semejante puede ser curado con lo semejante”. Este es el principio de la homeopatía.

Todavía las circunstancias de su vida eran inseguras; su reputación como químico sufrió un revés porque anunció la invención de una nueva sal, la cual resultó, sin embargo, ser bórax; también su recomendación de recetar belladona contra la escarlatina, sólo la pudo fundamentar más tarde.

Sin embargo, su nuevo método terapéutico hizo progresos. Existen boletines médicos extensos que documentan un alto número de sus pacientes. Hahnemann estaba seguro de su método. Ahora solo tenía que refinarlo, diferenciarlo. Y la familia Hahnemann se mudó de nuevo el año de 1805. Esta vez a Torgau.

En Torgau la situación mejoró. Hahnemann adquirió una casa con jardín, en la cual él y los suyos vivirán durante los siete años siguientes. El número de sus hijos creció y creció; en total fueron once. Hahnemann siguió trabajando, ganó admiradores y

seguidores, pero también enemigos y gente que lo envidiaba. En Torgau se dedicó por completo a la actividad médica para comprobar ante sí mismo, y ante otros, la veracidad de sus hallazgos. El consultorio creció. Los tratamientos mostraron ser exitosos.

Uno puede imaginarse a este hombre de 50 años en el apogeo de su fuerza creadora física y mental. En ese tiempo lo apoyaba Hufeland, el médico de Goethe, de Wieland, de Schiller y de Herder, hasta que sus ideas adquirieron una radicalidad que Hufeland ya no compartió más. No obstante, el propio Goethe reconoció unos años más tarde: “Ahora creo con más empeño que nunca en la doctrina de ese médico enigmático, desde que sentí tan claramente el efecto de una dosis tan pequeña y cada vez lo siento de nuevo”.<sup>9</sup>

Hahnemann continuó publicando y en la revista de Hufeland señaló la “fuerza de las dosis pequeñas de los medicamentos”. Trató de reducir la dosificación de los medicamentos cada vez más para evitar posibles efectos secundarios. Al mismo tiempo, publicó tres obras: *Äskulap auf der Waagschale* (1805) [Asclepio en la balanza], en la que sin piedad ajustó cuentas con la medicina convencional; en 1806 apareció *Heilkunde der Erfahrung* [Medicina de la experiencia], una obra teórica en la cual Hahnemann se ocupó de los poderes de curación propios del organismo del ser humano y del procedimiento individualizado; finalmente, en 1810 publicó su obra principal, *Organon der rationellen Heilkunde* [Organon del arte de curar racional], la cual se considera el punto más alto de su estancia en Torgau. El *Organon*, la biblia de la homeopatía clásica, es un compendio de normas en la cual Hahnemann presentó en artículos estrictamente lógicos sus conocimientos sobre cómo encontrar las medidas terapéuticas necesarias, el tratamiento y la fabricación de los medicamentos. Este libro se reeditó cinco veces durante la vida de Hahnemann, quien revisó la obra una y otra vez. En ésta indica:

Por observación, reflexión y experiencia encontré que, al contrario de la alopátia antigua, la curación verdadera, correcta y mejor se encuentra en la frase: ¡Escoge, para curar de manera suave, rápida, segura y duradera en todos los casos de enfermedades, un medicamento que sea capaz de causar un padecimiento similar (ὅμοιος, *hómoios*, “semejante”, y πάθος, *páthos*, “enfermedad”) al que debe curar!

Hasta ahora nadie ha enseñado este camino de curación homeopática; hasta ahora nadie lo ha llevado a cabo.<sup>10</sup>

En el *Organon*, Hahnemann expuso claramente su opinión sobre la salud y la enfermedad: la enfermedad es un obstáculo para la energía vital, la cual consiste de un principio inmaterial que construye la materia. Si la energía vital es obstaculizada por un agente que causa la enfermedad, entonces eso se manifiesta en una multitud de síntomas notables, los cuales el médico observa con precisión como la imagen invertida, al revés de la enfermedad, para encontrar el símil correspondiente. Precisamente los síntomas individuales, sobresalientes y poco comunes, son los de particular importancia. Solamente el símil puede iniciar una curación, porque provoca una enfermedad de manera artificial que se parece a la enfermedad existente y natural, pero que supera a la misma en fuerza.

Los años en Torgau llegaron a su fin. Los disturbios políticos sugirieron hacer una mudanza. En 1811 Hahnemann se mudó a Leipzig por tercera vez. En el mismo año publicó *Reine Arzneimittellehre* [Materia médica pura], una obra extensa que incluye los síntomas que producen sesenta y seis sustancias examinadas. Esto no quiere decir que se tratara de unas cuantas características, al contrario: para el medicamento pulsatila, por ejemplo, se observan más de mil síntomas. Hahnemann continuó trabajando en la doctrina de los medicamentos, la cual publicó en los siguientes años y en ella también se ocupó de la aplicación correcta de los medicamentos, de su dosificación y de su administración.

En Leipzig, Hahnemann empezó a dar clases magistrales dos veces a la semana sobre homeopatía. Su consultorio floreció en esos años; su gloria aumentó, sobre todo a causa de los grandes éxitos de su tratamiento durante una epidemia de fiebre tifoidea en 1813 y sus ingresos se situaron en su límite más alto.

No obstante, también existía una multitud de adversarios que esperaban un escándalo, y lo obtuvieron. Después de la muerte del príncipe Schwarzenberg, quien había estado provisionalmente bajo el tratamiento de Hahnemann, los oponentes pasaron a la ofensiva y los farmacéuticos de Leipzig demandaron a Hahnemann por distribución ilícita de medicamentos.

En 1821 Hahnemann decidió abandonar Leipzig y mudarse a Köthen. El duque local le había concedido un permiso hasta el fin de sus días tanto para aplicar medicamentos como para fabricarlos y distribuirlos. Esas condiciones hicieron posible que a partir de sus 66 años de edad trabajara sin prisa los siguientes 14 años en su obra tardía.

Durante el tiempo en que estuvo en Köthen, Hahnemann habló por primera vez, en el año 1827, de potenciar o dinamizar un procedimiento mediante el cual el medicamento se diluye y se succiona o se frota en forma gradual. Según Hahnemann, por medio de este procedimiento se logra que el poder del medicamento se reduzca materialmente —lo cual produce efectos secundarios reducidos— pero también que el medicamento sea más eficiente dinámicamente. Y ese poder dinámico (el que en nuestros días quizá se describiría como energía o información) es importante para que el médico pueda tratar la fuerza destructora de la enfermedad, pero no para la química del medicamento porque en las potencias que utilizaba Hahnemann, de todos modos, químicamente no se puede comprobar la materia prima.

En 1828, Hahnemann publicó los primeros tres tomos de su obra de cuatro: *Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung* [Las enfermedades crónicas, su peculiar naturaleza y su cura homeopática]. En ésta se ocupa de por qué el tratamiento de enfermedades crónicas con frecuencia no surte efecto y desarrolla la teoría de los miasmas, de la cual no nos ocuparemos por el momento.

El 10 de agosto de 1829 Hahnemann celebró su aniversario número 50 como doctor. Por última vez sus alumnos mostraron conciliación. En 1830 su esposa Henriette murió de cáncer; poco después también falleció el mecenas de Hahnemann, el duque de Köthen, y ante el nuevo duque sus adversarios se manifestaron de nuevo contra él. El propio Hahnemann se había convertido en un dogmático inquebrantable que exigía

obediencia incondicional de sus seguidores. Precisamente en Leipzig se formó entonces un movimiento “liberal” dentro de la homeopatía que se hacía llamar “homeopatía científica-crítica” y que se distanció de la dirección ortodoxa de la “homeopatía pura” de Hahnemann. En 1832, después de que un miembro de la corriente liberal fue designado director del hospital homeopático, Hahnemann maldijo públicamente a esos “homeópatas a medias y bastardos”.

En ese momento, Hahnemann ya tenía casi 80 años. La gloria de su época en Köthen había sufrido por el conflicto de las diferentes escuelas homeopáticas. Entonces ocurrió un cambio repentino en la vida de este anciano: Melanie d’Hervilly-Gohier, una pintora joven y bonita de París, entró en su vida. Ella había leído el *Organon*, ardía de entusiasmo por el nuevo método terapéutico y viajó a Köthen para hacerse curar de unas molestias leves por el consejero áulico. Llegó y se quedó. Adoraba a Hahnemann, aprendía de él y lo asistía. Ella tomó en sus manos la vida del anciano homeópata. El 18 de enero de 1835 se casó la desigual pareja que estaba vinculada por un profundo amor. A continuación, Melanie repartió tanto la casa como la mayor parte de los bienes del médico entre los hijos de éste y en junio se mudó con su Samuel a París. Ahí lo presentó ante la sociedad y construyó con él y para él un consultorio grande y elegante en el cual ella también colaboraba.

En los últimos años de vida, Hahnemann se sentía “sano y salvo”, como escribió en diferentes cartas a sus amigos, y disfrutó su vida. Ahora tenía numerosos seguidores. El 2 de julio 1843 Samuel Hahnemann murió y fue sepultado por su mujer en la intimidad.

---

◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** Para Hahnemann los síntomas —inflamaciones, hinchazones, dolores, etc.— son solamente manifestaciones de una irregularidad profunda que se vuelve perceptible por medio de aquéllos. Para él la verdadera causa de la enfermedad se encuentra en una “disonancia de la energía vital”. Hahnemann describe esa energía vital como una fuerza del espíritu que estimula el cuerpo, como un principio de vida. Es ella la que distingue el organismo vivo de un organismo puramente material; ella es la responsable de las sensaciones, de las actividades y de la supervivencia; en resumen: de todo lo que se realiza en la vida. Sobre la enfermedad escribe en el *Organon*: “§12: Solamente la energía vital sintonizada en forma patológica produce las enfermedades”.<sup>11</sup>

---

► **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** En correspondencia con su opinión sobre la enfermedad, Hahnemann trataba en la terapia únicamente de fortalecer la energía vital y eliminar la “disonancia”. Eso se hace con la ayuda de un estímulo que se establece de manera individual con medicamentos que fortalecen y armonizan la energía vital. El principio básico de la prescripción es

la regla de la similitud que se presentó unas páginas antes. De esa regla de la similitud se deriva la dirección de la acción de la terapia homeopática: “Para curar de manera suave, rápida, segura y duradera, en caso de cualquier enfermedad, seleccione un medicamento que sea capaz de provocar un padecimiento similar al que debe curar”.<sup>12</sup>

#### LA HOMEOPATÍA EN LA ACTUALIDAD

La homeopatía está de moda. Proliferan los manuales sobre este tema en el mercado de libros de autoayuda. Yo misma he escrito dos de esos manuales en colaboración con el médico homeópata Markus Wiesenauer, quien fuera presidente durante muchos años de la Comisión de Fármacos para Medicamentos Homeopáticos en Alemania.

Según la comprensión moderna, la homeopatía es una terapia de “estímulo y regulación”. Eso significa que mediante un estímulo terapéutico —en nuestro caso el glóbulo homeopático— se estimulan las fuerzas reguladoras del organismo. De manera más específica, la homeopatía representa una “terapia de medicamentos individualizada según el esquema de estímulo y regulación”, según el doctor Michael Elies, presidente de la Comisión para Medicamentos Homeopáticos, con el cual también pude realizar diversos proyectos de libros.

Por su singularidad como terapia de estímulo y regulación, se perciben posibilidades y límites de la homeopatía, y es posible distinguir hasta qué punto puede complementar la medicina convencional:

1. La homeopatía se aplica cuando existe un trastorno de regulación. La homeopatía no puede revertir manifestaciones orgánicas, por lo cual su área de aplicación es ideal antes de que ocurra un cambio orgánico. Por ejemplo, una vez que una articulación de la rodilla está rota, la homeopatía no podrá cambiar mucho al respecto. Sin embargo, lo que puede hacer es optimizar las fuerzas de regulación restantes, mejorar el proceso curativo en una operación de rodilla, etcétera.
2. El éxito de la terapia depende de la habilidad de regulación del organismo. Sin embargo, ésta es diferente en cada persona. Puede ser que a pesar de que los medicamentos homeopáticos hayan sido seleccionados correctamente, no ocurra ninguna reacción, no pase nada. Entonces hay que cambiar de estrategia.
3. El punto más importante de todos es que los medicamentos homeopáticos no surten efecto por medio del contenido de la sustancia, sino según el principio de similitud. Así, el éxito de la homeopatía depende de la evaluación correcta de los síntomas y de la selección correcta del remedio.

Y eso no siempre es fácil. Únicamente hasta cierto grado la homeopatía se puede aplicar mediante el autotratamiento, porque requiere una capacidad de observación precisa y sobre todo una adecuada ponderación de los síntomas para determinar los que

tienen prioridad.

Esto también significa que la calidad del tratamiento se decide en gran medida por la calidad del terapeuta. De ahí que sea difícil establecer una opinión general sobre si la homeopatía surte efecto sobre ciertas molestias, ya que el éxito del tratamiento depende de manera decisiva de la habilidad de regulación del paciente y de la selección del medicamento. Sin embargo, si ésta ha sido correcta, se llevan a cabo casos de curación impresionantes: el crecimiento de tumores se detiene, la sintomatología de cuadros clínicos de enfermedades crónicas graves puede mejorar claramente, e incluso en las unidades de cuidados intensivos y de emergencia pueden revertirse situaciones graves.

De acuerdo con la regla de similitud para el tratamiento se comparan, por un lado, los síntomas (“el cuadro clínico”) y, por otro lado, los cambios y las anomalías (“el cuadro del medicamento”) que un medicamento provoca de manera similar en una persona sana y se selecciona la medicina que muestre la mayor analogía o correspondencia. En este proceso tienen un papel particularmente importante tanto las molestias subjetivas y las anomalías, como también las circunstancias bajo las cuales las molestias mejoran o empeoran. Por consiguiente, se trata de un concepto médico que procede de una manera completamente diferente de, por ejemplo, la medicina convencional. Mientras en la última la causa y el efecto se conectan mediante una relación lineal —por ejemplo, el agente patógeno y la enfermedad—, la homeopatía piensa en una analogía entre el cuadro clínico y el cuadro de medicamento, así como un símbolo matemático positivo se suma con el mismo número y signo negativo y la suma total es cero.

Además, se procede sobre todo fenomenológicamente. El homeópata observa, pregunta y determina la totalidad de los síntomas como “síntomas guía”. Luego busca el medicamento apropiado.

Hahnemann desarrolló la doctrina de la potenciación vinculada generalmente con la homeopatía hasta que ya tenía una edad avanzada. Su objetivo era potenciar el poder curativo de la sustancia medicinal y mitigar los efectos secundarios.

---

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA HOMEOPATÍA

### *El ejemplo del resfriado*

La homeopatía procede según el principio de similitud, además de que toma en cuenta las causas y las modalidades de las molestias, es decir, considera las circunstancias en que aquéllas mejoran o empeoran. Un buen ejemplo es la cebolla, que se utiliza en caso de

moqueo constante y ojos llorosos, además de también en un resfriado con estas características.

### *El ejemplo del dolor de espalda*

Acerca del tratamiento homeopático para dolores de espalda, el médico homeópata Johannes Wilkens publicó en 2007 un libro especializado sobre este tema<sup>13</sup> (en cuya redacción tuve la oportunidad de colaborar). Los siguientes tres medicamentos que se aplican como remedios para dolores agudos de espalda aclaran en forma concreta el principio de similitud:

El *aconitum napellus* se hace con capacete o acónito, una planta muy venenosa que en caso de producir intoxicaciones lleva a molestias súbitas y muy agudas. De manera correspondiente, se utiliza acónito cuando los dolores de espalda están marcados por un comienzo súbito y agudo. Wilkens se refiere a éste como la “luz roja” o “sirena” de la naturaleza.

La *bryonia*, hecha con nueza o adobra, también es una planta tóxica cuyo veneno provoca dolores de característica punzante. El medicamento homeopático se emplea adecuadamente en dolores punzantes en el área lumbar de la columna vertebral, que empeoran con el movimiento. Además es común aplicarla contra la sequedad de las mucosas y de los labios. En el caso de dolor de espalda se aplica de manera generosa sobre el área enferma para mejorar las molestias.

La *nux vomica* se produce de la escamonea falsa o matabacán, la cual también es una planta venenosa; contiene estricnina, un conocido veneno para ratas. La estricnina estimula el sistema nervioso central, lo cual genera reacciones exageradas sobre los sentidos y produce ataques espasmódicos. En la homeopatía la *nux vomica* se utiliza siempre que exista un cuadro clínico de sensibilidad nerviosa exagerada e irritabilidad del sistema nervioso. El típico “paciente de *nux vomica*” es demasiado sensible e irritable, recurre a estimulación por drogas (narcóticos), café, alcohol, nicotina, trabaja mucho, está ajetreado con frecuencia. Los dolores de espalda aparecen típicamente como lumbago y afectan al área lumbar de la columna. Además, el típico paciente de *nux vomica* padece con frecuencia de insomnio (nervioso), dolores de cabeza, dolores de estómago, acidez de estómago, retortijones o estreñimiento.

### *El ejemplo del cáncer*

La homeopatía no es una terapia contra el cáncer en el verdadero sentido. Sin embargo, puede utilizarse dentro de una terapia constitucional para fortalecer el organismo completo, y también para atenuar los efectos secundarios de la terapia. Esto es lo que sé sobre el tema.

Se debe mencionar en este punto que la doctora homeópata Sigrid Kruse trabaja desde 1995 en el hospital infantil Dr. von Haunerschen Kinderspital de la Universidad

Ludwig-Maximilians de Múnich, y que uno de sus campos de trabajo más importantes es el tratamiento de niños en la unidad de cáncer infantil. El hecho de que haya logrado mantener su puesto se debe de manera decisiva a la iniciativa “Intern 3”<sup>14</sup> de padres cuyos hijos están internados en la unidad de cáncer de este hospital infantil. La experiencia que los padres manifiestan en relación con la terapia complementaria homeopática es que ésta ha ayudado a sus niños a soportar los efectos secundarios de la quimioterapia y la radioterapia.



*Christoph Wilhelm Hufeland*



## VII. EL SIGLO XVIII. HUFELAND Y LA MACROBIÓTICA

CHRISTOPH WILHELM HUFELAND (1762-1836) fue el gran médico que le dio a Samuel Hahnemann la oportunidad decisiva de publicar sus reflexiones.

Hufeland representaba en aquel tiempo el cambio, en el mejor sentido, que ocurrió en las universidades y que estuvo marcado por el espíritu de la Ilustración y del optimismo que le siguió. Fue el padre fundador de la Universidad Humboldt, primer decano del Hospital Charité en Berlín, un hospital con mucha historia que hoy es el centro hospitalario universitario más grande de Europa; fue científico y profesor universitario, además de haber sido muy estimado como médico en general, médico de la corte y médico de cámara del rey prusiano. Se le considera como el “fundador de la geriatría y gerontología moderna” y “pionero de la pediatría”; ha sido descrito como persona práctica y socialmente comprometida que luchó contra la alta tasa de mortalidad infantil de esa época, se esforzó también en la lucha contra las epidemias, abogó por la redescubierta vacunación antivariólica, se comprometió especialmente con los pobres y donaba su salario de profesor a médicos necesitados y a viudas de médicos. Su obra *Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern* [El arte de prolongar la vida humana] fue el libro médico más leído de su época. Sus amigos Goethe, Schiller, Wieland y Herder se contaban entre sus pacientes. No es de extrañar entonces que en la RDA se estableciera el día de la salud y la medalla Hufeland para trabajadores de gran mérito del sector salud y social precisamente en honor de este gran médico, quien “fue igualmente popular entre los pobres que entre los ricos”. En la efusiva biografía de este médico que escribió Wolfgang Genschorek (Leipzig, 1977) se indica al respecto: “Su popularidad extraordinaria se la debía sobre todo a su alta ética médica y humanista que estaba al servicio del ser humano; a su afán desinteresado e infatigable de ayudar que se dirigió, sobrepasando los límites de su propia práctica, con numerosas publicaciones populares, a la gente sencilla y trabajadora”.<sup>1</sup>

### ACERCA DE HUFELAND

Conservar la vida del ser humano, y posiblemente prolongarla, es el objetivo más alto del arte de curar.

CHRISTOPH WILHELM HUFELAND

CHRISTOPH WILHELM HUFELAND nació el 12 de agosto 1762 en la pequeña ciudad de Turingia Langensalz; fue el hijo mayor de cinco hermanos. Era el último año de la Guerra de los Siete Años. Su padre era médico rural, el abuelo trabajaba como médico de cámara de la duquesa Anna Amalia en Weimar. Cuando su abuelo se jubiló, su hijo mayor que vivía en Langensalz tomó posesión del puesto. Entonces la familia Hufeland se trasladó con el pequeño Christoph de tres años a Weimar.

Sus primeros años fueron despreocupados. En su autobiografía, Hufeland describe a su padre como un hombre honrado, sabio y cuidadoso; a su madre la describe como una persona de “carácter suave y cariñoso”.<sup>2</sup> Como no existía una enseñanza obligatoria, para su educación se contrataron preceptores. Entre ellos contó durante diez años con el estricto teólogo Restel, que exigía de Christoph puntualidad, diligencia, empeño y obediencia absoluta. La jornada de Christoph, desde que se levantaba a las seis de la mañana hasta la última lectura en voz alta al profesor por la noche a las diez de la noche, era por lo visto organizada y estricta. Sus estudios consistían en traducir textos latinos y griegos, además de estudiar historia, geografía e historia natural. Diariamente leía un capítulo de la Biblia: “así he leído la Biblia en su totalidad al menos cuatro veces”, escribió más tarde en su autobiografía.<sup>3</sup> En este contexto, los puntos culminantes de su infancia fueron las excursiones de visitas a los enfermos que hacía con su padre, las visitas a la corte ducal o a sus amigos, entre quienes se encontraban los hijos de la señora von Stein. El profesor de filosofía de Erfurt Wieland llegó para continuar la educación de los jóvenes príncipes; bajo su influencia se desarrolló en la corte una vida intelectual activa. A la edad de 14 años Christoph Wilhelm Hufeland se encontró por primera vez con su ídolo Johann Wolfgang von Goethe. Hufeland escribió entonces: “Este joven y apasionado señor doctor de veintisiete años, produjo una revolución maravillosa en este lugar, que hasta ahora era bastante rígido y de repente se impregnó de genialidad. No era de extrañarse. Uno no podía imaginarse un hombre más hermoso”.<sup>4</sup>

Hufeland comenzó a estudiar medicina en Jena, luego continuó en Göttingen y los concluyó en 1783 con una tesis doctoral acerca del tema *Vom Gebrauch der elektrischen Kraft beim Scheintod* [Sobre el uso de la fuerza eléctrica en la muerte aparente]. Poco antes de la conclusión del trabajo murió su madre. Hufeland prescindió del viaje de fin de cursos usual en aquel tiempo, se regresó a Weimar.

Nuevamente en casa con solamente 21 años, se hizo cargo del consultorio médico del padre que estaba casi completamente ciego y tenía el consultorio más grande en Weimar y alrededores. Los escritos de Hufeland sobre este tiempo hablan de la gran responsabilidad de sostener al padre y a los cinco hermanos más jóvenes, de la tarea casi insuperable de continuar tratando a los pacientes del padre sin tener ninguna experiencia práctica y finalmente de una vida cotidiana realmente muy agotadora en la cual tenía que ir a ver a los pacientes en Weimar a pie. A esto hay que añadir actividades de médico rural, para lo cual, sin embargo, se le mandaba un carruaje o un caballo. Después de las visitas a domicilio tenía que hacer la contabilidad, y no era raro que el propio médico tuviera que preparar los medicamentos.

Como médico rural, Hufeland trataba a gente de todos los niveles sociales. Más tarde

escribió al respecto:

Supongamos que nazcan 1000 personas; después, 24 de ellas mueren de inmediato en el mismo parto; durante la dentición mueren otros 50; por convulsiones y otras enfermedades infantiles fallecen en los primeros dos años vida 277; la viruela aniquila a entre 80 y 90; y el sarampión a 10. Si se trata de mujeres, entonces ocho de ellas mueren en el puerperio. La tuberculosis pulmonar, y las enfermedades de mama matan a 190. De otras fiebres fogosas mueren 150; de ataques de apoplejía, 12; de hidropesía, 41. Por lo tanto, de 1000 personas se puede suponer que sólo 78 mueren por edad avanzada, es decir, de una muerte natural.<sup>5</sup>

Para Hufeland los niños eran especialmente importantes, les mostraba un cariño que correspondía a la nueva comprensión del niño en aquel tiempo y que fomentó el desarrollo de la pediatría como disciplina independiente de manera decisiva: “Probablemente en ninguna parte se pueden notar los progresos de la razón y cultura en nuestros días más espectacularmente que en el tratamiento de los niños”.<sup>6</sup>

A partir de 1786, en sus primeras publicaciones informó, entre otras cosas, sobre la enfermedad de la viruela y la importancia de la vacunación, además de abordar diferentes enfermedades infantiles. La siguiente cita de su libro *Makrobiotik* (1796) [Macrobiótica] muestra la importancia que tiene la enseñanza de las madres: “Durante el primer medio año el niño no debe comer nada de carne, caldo de carne, cerveza o café, sino solamente leche materna”.<sup>7</sup>

El espectro de los pacientes de Hufeland era amplio. Además de la gente sencilla, pertenecieron al círculo de sus pacientes, y pronto también al de los amigos del joven médico, Herder, Schiller, Wieland y sobre todo Goethe. Hufeland escribió sobre Goethe:

Considero una de las ventajas más grandes de mi vida y uno de los aspectos más agradables de la misma, haber tenido la posibilidad de tener una amistad estrecha con este gran espíritu, este héroe del mundo de los espíritus alemanes durante una larga serie de años y vivirlos con él, de modo que puedo considerarlo como una parte esencial de mi propia vida. [...] Nunca me he encontrado a una persona que haya sido dotada del cielo, al mismo tiempo física y espiritualmente, en grado tan alto.<sup>8</sup>

En 1785, Hufeland comenzó a publicar en diversas revistas como el *Teutschen Merkur* [El mercurio teutónico] de Wieland. Durante los siguientes años escribió cada vez más; finalmente deberán ser casi 400 títulos. En 1787 se casó con la hija del pastor Juliane Amelung.

En el otoño de 1792 Hufeland informó en el semanal *Freitagsgesellschaft*, publicado por Goethe, los rasgos fundamentales de sus reflexiones sobre prolongar la vida: sus conceptos acerca de la *Makrobiotik* (por cierto, el concepto de Hufeland no tiene nada que ver con la dieta moderna, asiática, “macrobiótica”). Hufeland seleccionó este término (del griego μάκρος, *máκros*, “grande”, y βίος, *bíos*, “vida”) para expresar cómo se puede prolongar, extender o mejorar la vida.

Pero vayamos de regreso a Weimar: el duque Karl August, un regente abierto y tolerante del Ducado Sajonia-Weimar-Eisenach, escuchó un discurso de Hufeland y le

ofreció una cátedra en Jena.

En la primavera de 1793 Hufeland comenzó a trabajar como profesor en la Universidad de Jena, la cual se enriqueció pronto también con eruditos como Fichte, Schlegel y Schelling. Sus clases eran populares; reunía hasta 500 oyentes. En Jena también publicó un abundante número de escritos, como autor y como editor. En 1795 empezó a editar el prestigioso *Journal der praktischen Heilkunde* [Revista de la Medicina Práctica], en el cual, como ya he mencionado antes, también Samuel Hahnemann más tarde daría a conocer la homeopatía. Hasta 1863 se habían publicado 83 tomos.

Muchos textos de Hufeland se dedican a la educación para la salud pública. ¿Cómo prevenir las enfermedades? ¿Cómo protegerse de las enfermedades infecciosas? ¿Qué se tiene que tomar en cuenta durante el embarazo, en la educación y el cuidado de niños? Hufeland trató semejantes temas en palabras sencillas y de fácil comprensión. Los títulos de sus obras incluyen: *Erinnerungen an alle Mütter, denen die Gesundheit ihrer Kinder am Herzen liegt* [Advertencia a todas las madres, a quienes les importa la salud de sus hijos], *Der Gute Rat an Mütter über die wichtigsten Punkte der physischen Erziehung der Kinder in den ersten Jahren* [Buen consejo para las madres sobre los puntos más importantes de la educación física de niños en los primeros años], *Von den Krankheiten der Ungeborenen und Vorsorge für das Leben und die Gesundheit des Menschen vor der Geburt* [Sobre las enfermedades de los fetos y prevención para la vida y la salud del ser humano antes del parto], *die Armen-Pharmakopöe* [La farmacopea de los pobres]. El hecho de que un profesor de medicina se ocupara de los intereses de los pobres, de las mujeres y de los niños era más que inusual en aquel tiempo.

La obra más popular de Hufeland es *Kunst, das Leben zu verlängern* [El arte de prolongar la vida] (1796), desde la tercera edición en 1805 se ha publicado bajo el título *Makrobiotik* [Macrobiótica], una obra de la cual nos ocuparemos después más detalladamente.

Hufeland respondió a una llamada desde Berlín y se hizo médico de la cámara real, dirigente del Instituto de Enseñanza Médico-Quirúrgica y primer director del Charité, el centro hospitalario para los pobres y más necesitados que se había inaugurado en 1710, originalmente como casa de la peste. Las condiciones higiénicas eran terribles tanto dentro de la clínica misma como en las calles de Berlín. Hufeland intentó, junto con su amigo Heim, consejero de la ciudad, mejorar esas circunstancias y también se esforzó por mejorar la situación de los pobres y promovió la vacunación antivariólica de Jenner. Por su iniciativa, en 1802 se abrió en Berlín una institución para la vacunación. La familia Hufeland llegó entretanto a nueve miembros y su esposa moriría pronto. En octubre de 1806, después de la batalla perdida de Jena y Auerstedt, Hufeland acompañó a la familia real en su camino vía Königsberg a Memel hacia el exilio, huyendo de Napoleón. Allí actuó constantemente como médico, ya que muchos refugiados se enfermaban de fiebre tifoidea. En la Navidad de 1809 Hufeland regresó con la familia real y la corte a Berlín. En 1810 fue designado profesor de patología y terapias especiales en la reabierta universidad —fundada por Wilhelm von Humboldt—, así como también

primer decano de su Facultad de Medicina. Fue nombrado director de la reorganizada Academia Militar Médico-Quirúrgica y consejero de Estado en el Departamento de Sanidad en el Ministerio del Interior. Construyó la primera policlínica alemana en Berlín, esto es el Hospital Charité, en el cual los pobres que no podían permitirse pagar un médico de cabecera eran tratados sin costo. Allí también los estudiantes de medicina podían adquirir experiencia práctica bajo supervisión.

En 1810 se publicó *Armen-Pharmakopöe* [Farmacopea de los pobres]. En ese texto Hufeland describe que todavía en 1810 para 10 000 pobres solamente estaban disponibles un médico oficial y siete cirujanos. Según su punto de vista, era tarea del Estado intervenir aquí y hacer algo al respecto: “Ya se ha comprobado que son precisamente los rincones de la pobreza, con carencias, pesares y suciedad, donde se reproducen los gérmenes patógenos más espantosos y se incuban las epidemias más nocivas”.<sup>9</sup>

Hufeland desarrolló una estructura de organización que dividió Berlín en 20 distritos. A cada distrito se le asignó desde entonces un médico para la asistencia médica gratuita de los pobres. En la *Armen-Pharmakopöe* [Farmacopea de los pobres] incluyó una lista de medicamentos baratos con una indicación sobre los precios aproximados para las farmacias, para que éstas los vendieran al precio justo. Hufeland empleaba una parte del presupuesto anual de la policlínica para poder dar medicamentos a personas que carecían completamente de medios económicos.

Entre 1813 y 1814 una vez más Hufeland viajó con la familia real a Silesia donde vivió un año. Después, a su regreso a Berlín, la tranquilidad y el “orden ininterrumpido” llegaron definitivamente a la vida de Hufeland. Durante este tiempo había estado soltero pero se casó de nuevo en 1815. Profesionalmente, se le concedieron reconocimientos y homenajes. Hufeland rechazó títulos nobiliarios. En lugar de eso, creó la fundación Hufeland para médicos en apuros y la Sociedad Médico-Quirúrgica que él comenzó en 1810, con motivo de sus 50 años como doctor en 1833, fue nombrada Sociedad Hufeland.

Poco a poco Hufeland se retiró del trabajo práctico pero siguió activo con sus escritos hasta su muerte y en 1835 redactó el legado de su práctica de 50 años como médico: el *Enchiridion medicum*, “Instrucciones para la práctica médica”. Christoph Wilhelm Hufeland fue uno de los médicos más influyentes de su época. Murió el 25 de agosto de 1836 a consecuencia de un padecimiento de próstata.

---

◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** La obra más conocida de Hufeland —al mismo tiempo el libro médico de mayor éxito en su época— es *Makrobiotik* [Macrobiótica], una obra breve. En ella se ocupa de los factores que prolongan la vida y cuáles la acortan. Hufeland trabajó durante ocho años en este escrito, cuya meta era el cuidado de la salud personal, pero en el cual también describe las condiciones sociales requeridas para una vida sana. En el prefacio dice: “El propósito de la medicina es la salud, en cambio el de la macrobiótica es una vida larga; las

medidas de la medicina solamente evalúan el estado presente y su transformación, las de la macrobiótica, en contraste, incluyen todo esto”.<sup>10</sup>

A Hufeland le interesaba “jugarse el todo por el todo”. No quería quedarse estancado entre una crisis de salud y la siguiente; una enfermedad y la siguiente. Quería reflexionar sobre la duración y la calidad de la vida. Eso iba más allá de lo que se entiende como prevención, ya que ésta se ocupa más bien de cómo se previenen ciertas enfermedades eficazmente. En el fondo, Hufeland era un “promotor de la salud” (se hablará más al respecto en el capítulo sobre salutogénesis), aun cuando ese término no existía en aquel tiempo. Deseaba crear una base de salud sólida que se ocupara de que gérmenes patógenos, infecciones, etc., no tuvieran demasiadas posibilidades.

De este modo, las preguntas clave que se hacen en cada capítulo de este libro —“¿Por qué enfermamos? ¿Cómo curar la enfermedad?”—, no pueden aplicarse de manera exacta. Hufeland se hubiera preguntado más bien: “¿Cómo acortar la vida y cómo empeorarla?” o, respectivamente, en lugar de “¿Cómo curar la enfermedad?”, se hubiera planteado “¿Cómo prolongar la vida, cómo lograr obtener una vida buena, saludable y larga?”

El concepto que Hufeland presente en *Makrobiotik* [Macrobiótica] gira alrededor del término de la “fuerza vital”, lo cual recuerda el modelo de la “fuerza vital” de Hahnemann. Hufeland entiende como “fuerza vital” la fuerza de la naturaleza, la “medida de conservación más fuerte del cuerpo”. Para él esa fuerza vital tiene (y en eso difiere del concepto de Hahnemann), en cierto modo, la característica de una “cuenta de energía”, con la cual uno viene al mundo. El que agota su cuenta ha perdido, es eliminado. Según Hufeland, cada uno de nosotros viene al mundo con cierta cantidad de fuerza vital, la cual depende, entre otras cosas, del estado de salud de los padres, de las circunstancias de la procreación, del embarazo. Esa medida de fuerza vital después se gasta en el transcurso de la vida, “se consume”, como dice Hufeland. En sentido figurado, de la “cuenta de energía” se retira continuamente. Cuando está vacía, la fuerza vital se ha sido consumido y entonces morimos. Así de fácil.

La mala noticia de este modelo es que cualquier actividad en la vida, según Hufeland, gasta energía. La buena noticia es que podemos decidir cuánta fuerza vital sacamos y cuánta podemos ingresar deliberadamente en la cuenta nuevamente. Podemos “restaurar” esa fuerza, según las palabras de Hufeland, para lo cual considera como “alimentos y medidas de conservación verdaderos y característicos de la fuerza vital”: la luz, el calor, el aire puro y el agua. Sin embargo, no menos importante para él son el equilibrio y la tranquilidad interior: cada esfuerzo pesado, cada agitación e irritabilidad gasta fuerza vital y por ello deben evitarse.

Para Hufeland, la fuerza vital se basa en todos los acontecimientos de la vida y en el instinto de conservación del organismo; se relaciona estrechamente

con el poder curativo de la naturaleza. Entonces, una enfermedad se debe entender como un *trastorno de la fuerza vital* (con lo cual podemos constatar de nuevo una semejanza con Hahnemann y sus conceptos).

Ese trastorno de la fuerza vital se lleva a cabo, según Hufeland, por “enemigos de la vida”, los cuales describe también como “medidas de reducción”, ya que disminuyen la fuerza vital y acortan la duración de la vida. Su consejo era que semejantes enemigos de la vida se debían evitar y, en cambio, se debían buscar amigos de la vida, también denominados medidas de prolongación. Ése es el camino para alcanzar una vida plena y larga.

Ahora bien, ¿qué aspecto tienen, en detalle, los enemigos de la vida, los factores de reducción, según Hufeland? Se trata de:

La educación escasa; los cuidados excesivos; la irritabilidad; la pereza física y moral, especialmente en la educación; el desenfreno en el amor; los esfuerzos excesivos de las facultades del alma; el trabajo mental unilateral; estar sentado encorvado respirando el aire encerrado de un cuarto; los cuartos sobrecalentados; las enfermedades; el aire sucio; la aglomeración de gente en ciudades grandes; la falta de moderación al comer y beber; el arte culinario refinado que induce a comer más de lo necesario; las bebidas alcohólicas; fumar; las fijaciones del alma y las pasiones que acortan la vida; el miedo a la muerte; el mal humor; demasiado ajetreo; la ociosidad; la inactividad; el aburrimiento; la capacidad imaginativa exagerada; las enfermedades imaginadas; el sentimentalismo; las toxinas, tanto físicas como contagiosas; la vejez.<sup>11</sup>

- 
- **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** Cuando una enfermedad se origina porque la fuerza vital se ha alterado o debilitado, entonces, la salud se fortalece al integrar, de manera correspondiente e intencional, elementos a nuestra vida que “aumenten” la *fuerza vital*. Según Hufeland, apoyar la fuerza vital individual es, incluso, la tarea prioritaria del médico y para este efecto también hay que emplear la fuerza curativa de la naturaleza. Esto nos da qué pensar, ya que ahora ha cambiado el ámbito de las tareas de los médicos de manera significativa. Hufeland indica como amigos de la vida, esto es, como factores que fomentan la salud y prolongan la vida, lo siguiente:

Tener un buen origen físico; el aire limpio y puro; el fortalecimiento de la inmunidad contra las causas de la enfermedad; jornadas ordenadas; la limpieza y la higiene; ropa adecuada; el matrimonio que le da orden y destino al instinto sexual y crea alegría doméstica; de seis a ocho horas de sueño en un cuarto bien ventilado, tomar el fresco después de una cena ligera; al ir a la cama, deshacerse de la ropa, de todas las preocupaciones y cargas diarias; levantarse temprano; el movimiento físico; sobre todo para trabajadores intelectuales y hombres de negocios, dar un

paseo de una hora al aire fresco; trabajar en el campo y el jardín para equilibrar; hacer viajes a pie o a caballo, que sin embargo no deben convertirse en un agobio (cada tres o cuatro días de viaje tomar un día de descanso, no viajar durante la noche); lavarse diario con agua fresca, frotarse diario la piel; una vez por semana bañarse en agua jabonosa tibia; el uso abundante de baños de mar; comer despacio; comer menos de lo que se podría; comer poca carne; tomar agua de manantial fresca como bebida principal; la higiene dental; considerar el vino como “sal de la vida”, no tomarlo diario ni en exceso.<sup>12</sup>

Sobre la tranquilidad interior y la paz interior como un factor “prolongador de vida” especialmente importante, Hufeland escribe:

Sobre todo uno debe luchar contra sus pasiones. Una persona que siempre se deja llevar por sus pasiones de un lado para otro se encuentra constantemente en un estado extremo y exaltado, y no puede nunca llegar al estado de ánimo tranquilo que es imprescindible para la conservación de la vida. [...] Uno se debe acostumbrar a considerar la vida no como fin sino como un medio para un perfeccionamiento cada vez más alto. [...] Puesto que el presente es la madre del futuro, y quien utiliza cada día y cada hora completa y absolutamente conforme con su destino, puede acostarse cada noche con el sentimiento indescriptiblemente tranquilizador de que no sólo ha vivido en verdad ese día y ha cumplido con el puesto que tiene en la vida, sino que también seguramente ha fundado el mejor futuro. [...] Uno se debe fortalecer y concentrar cada vez más en la fe y la confianza en la humanidad, y en todas las virtudes hermosas que brotan de esto, como son la benevolencia, la filantropía, la amistad y la humanidad.<sup>13</sup>

---

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE HUFELAND

### *El ejemplo del resfriado*

Hufeland no se expresa explícitamente acerca del resfriado en la *Makrobiotik* [Macrobiótica]. Sin embargo, advierte de manera expresa que con frecuencia nos enfermamos de resfriados y toses. Para protegerse de enfermedades infecciosas aconseja mayor limpieza, aire fresco en las habitaciones y moverse o hacer deportes al aire libre, así como preservar buen ánimo y serenidad. En general recomienda que: “Es mucho mejor prevenir enfermedades que curarlas, porque lo último se relaciona siempre con más pérdida de fuerza y, por consiguiente, con la reducción de la duración de la vida”<sup>14</sup>

#### HUFELAND EN LA ACTUALIDAD

Las ideas de Hufeland son más actuales que nunca. Si se observa el estilo de vida moderno, es fácil

ver que aquí se acumulan los “factores que acortan la vida” o “enemigos de la vida”: la irritabilidad; el esfuerzo excesivo de las facultades del espíritu; el trabajo mental unilateral; estar sentado encorvado en un cuarto con aire encerrado; los cuartos sobrecalentados; el aire impuro; la aglomeración de la gente en ciudades grandes; la falta de moderación al comer y beber; el arte culinario refinado que induce a comer más de lo necesario; las bebidas alcohólicas; fumar; el ajetreo en exceso. Para mucha gente todo eso es parte de la vida cotidiana moderna. Las personas adoptan en forma muy instintiva medidas contra lo anterior: usan instalaciones deportivas y de bienestar, van a caminar o correr y asisten a cursos de relajación. Por cierto, está de moda, de manera especial, el senderismo o ir de excursión: en Alemania existen actualmente 10 millones de senderistas o excursionistas activos. Según una encuesta realizada entre 1 300 estudiantes en 11 universidades alemanas, esta práctica se encuentra en segundo lugar en la escala de popularidad entre los estudiantes, junto a esquiar y correr, después del ciclismo.<sup>a</sup> Esto le hubiera complacido a Hufeland, quien recomendaba pasear y viajar a pie.

<sup>a</sup> Datos y estudio citados en M. Müller-Stahl, *Natürlich zu Fuß. Gesund unterwegs im Alltag und beim Wandern*, p. 28.

### *El ejemplo del dolor de espalda*

En *Makrobiotik* no se encuentran explicaciones acerca de este cuadro clínico. Sin embargo, uno se puede imaginar sin dificultades que a Hufeland no le habría gustado mucho el estilo moderno de vida cotidiana: estar sentado, encorvado, usando luz artificial durante horas en el escritorio delante de la computadora. Así como en aquel tiempo quería entusiasmar a los pobres por la higiene, el aire fresco y la alimentación sana, del mismo modo mandaría hoy a todos los empleados de oficina, a todos los trabajadores por turnos, a todos los viajeros frecuentes en avión, hacia el campo y a ocuparse de alcanzar tranquilidad, orden y sencillez en sus vidas.

En su obra terapéutica principal, *Enchiridion medicum oder Anleitung zur medizinischen Praxis – Vermächtnis einer fünfzigjährigen Praxis* [*Enchiridion medicum* o instrucciones para la práctica médica: legado de una práctica de cincuenta años], discutió el “lumbago o dolor en la región lumbar”. Señaló como la causa común el reumatismo, pero también indicó que era todavía más frecuente que tuviera un origen hemorroidal (o de congestión de sangre), entonces llamado plétora, que podía convertirse en una inflamación muscular. Acerca de la terapia necesaria para este padecimiento indicó: “Por ello la cura exige primero sanguijuelas; incluso en sujetos pletóricos (que padecen de plétora) y estados febriles se aplican sangrías y remedios refrescantes, purgantes, baños tibios, sobre todo baños de vapor en la parte afectada; después se aplican remedios de azufre, guayaco y parches vesicantes”.<sup>15</sup>

### *El ejemplo del cáncer*

No es posible encontrar una indicación acerca del cáncer en las obras principales de Hufeland. Sin embargo, su lista de los prolongadores de vida presenta un concepto de terapia del orden, de tipo naturista y moderno, para conservar la salud y fomentar el proceso de curación —también en casos de cáncer—.

En general, también es interesante que Hufeland, como representante de una nueva medicina, recomiende tomar en cuenta el temperamento del enfermo. Así escribe: “Se examina el temperamento. Si es sanguíneo o colérico, entonces tiene más inclinación hacia enfermedades inflamatorias; si es flemático o melancólico, entonces la tendencia será más hacia enfermedades de larga duración o de nervios”.<sup>16</sup>

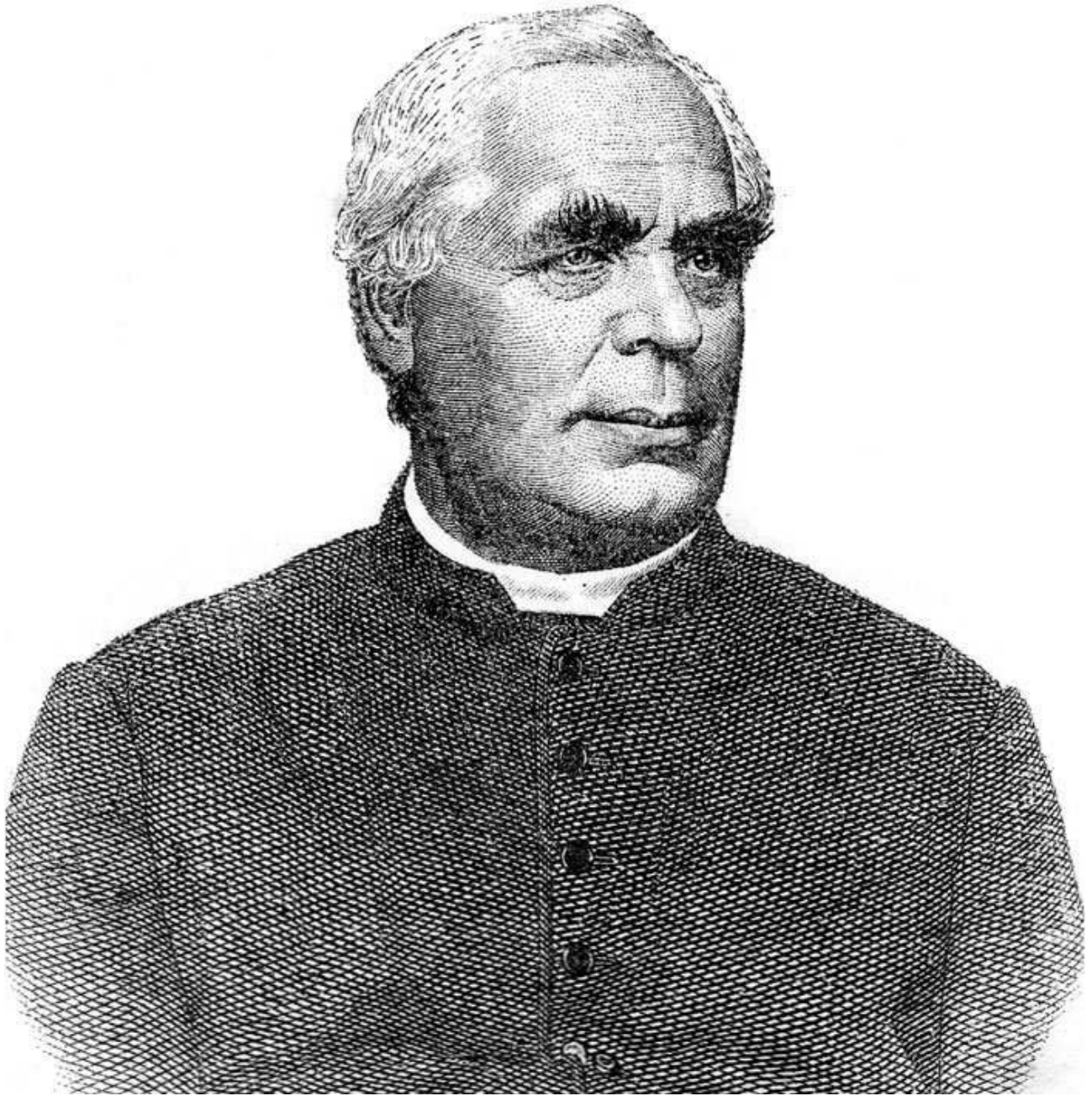
En el *Enchiridion medicum* se encuentran una serie de pasajes interesantes que muestran que Hufeland reflexionó mucho sobre los conceptos y sistemas médicos. De ese modo, escribe en las “Denksprüche und allgemeinen Regeln für angehende Practiker” [Máximas y reglas generales para futuros prácticos]<sup>17</sup> lo siguiente:

- Tenemos otros nombres, incluso otras formas de enfermedades, otros remedios de curación, otros términos y modos de explicación que la Antigüedad, pero el arte de curar todavía es el mismo, la naturaleza la misma, y todavía se requieren las mismas características para ser un gran médico como en los tiempos de Hipócrates.
- Sólo existe un arte de curar que se basa en las leyes eternas de la naturaleza porque es algo interno, pero existen muchos sistemas, y tiene que haberlos, porque son algo externo y dependen del modo de pensar y del nivel del conocimiento exterior correspondiente al ambiente donde nos encontramos.
- Ya hemos tenido suficientes ejemplos para saber que el arte de sanar no se encuentra en los sistemas de las escuelas. Eso lo ha mostrado incontrovertiblemente la historia, sobre todo en los últimos 30 años. Todas eran consideradas como la única ley válida y salvadora, hasta que eran destrozadas por otra nueva escuela, igual de única y válida, y así hasta al final de los días.
- Pero es tranquilizador y sumamente grato observar que a pesar de todos los cambios de los sistemas y de los errores más grandes de las escuelas, siempre se ha conservado el sentido del arte verdadero en las almas de algunos. Siempre ha existido una congregación invisible de médicos auténticos que han permanecido fieles a la naturaleza, que han sido guiados por su espíritu, han actuado según su sentido y conservado su palabra sagrada.

Sobre la tarea del médico escribió:

- Cada enfermo es un templo de la naturaleza. Acércate a él con profundo respeto y consagración, elimina la imprudencia, el egoísmo y la falta de conciencia, entonces la naturaleza te va a mirar con indulgencia y te dejará saber su secreto.

- Distingue bien entre la enfermedad y el enfermo, y siempre considera ambos en la curación. La enfermedad a tratar exige frecuentemente una curación muy diferente en cada paciente.
- El arte principal consiste en generalizar, de ser posible, las enfermedades y en tratar en forma individual al enfermo.
- Si no puedes ayudar, entonces por lo menos no hagas daño. La cura no debe ser más nociva que la enfermedad.
- No hagas nada sin una razón suficiente. Es mejor dejar que la naturaleza surta efecto por sí misma que hacer algo incorrecto o inoportuno.
- En caso de que el enfermo se encuentre en peligro de muerte, arriesga todo para su salvación, incluso tu gloria.
- Nunca se les olvide que no son ustedes los médicos quienes curan las enfermedades, sino que es siempre la naturaleza la que lo realiza, y ustedes sólo deben considerarse como ayudantes de ese proceso; ustedes transmiten la obra de la naturaleza, la apoyan; sí, a menudo sólo hacen que esto sea posible, pero desgraciadamente también a veces imposibilitan que su obra se vea.



*Sebastian Kneipp*

## VIII. PRIEßNITZ, KNEIPP, SCHROTH Y HAHN. LOS CURANDEROS LAICOS DEL SIGLO XIX

*La terapia de Kneipp:* aplicación de hidroterapia (sobre todo a base de chorros de agua, baños, paseos por el agua, lavados, compresas y envolturas) junto con fitoterapia, y otras recomendaciones adicionales para un estilo de vida saludable, las cuales incluyen hoy la kinesiología, la terapia nutricional y la terapia reguladora o del orden (los así llamados cinco pilares de la terapia de Kneipp); aplicación de métodos de curación relacionados con Kneipp para pacientes de tipo ambulatorio o en grupos de ayuda mutua; prácticas para la conservación de la salud (medidas preventivas); es una terapia especialmente ideada para enfermedades funcionales y que requieren rehabilitación.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

¡CUÁNTOS desarrollos se han dado en la medicina a partir del siglo XVIII! En las universidades, las ciencias empezaron a abrir el camino hacia el nuevo concepto del mundo médico orientado hacia las ciencias naturales. Sobre todo en el siglo XIX, con el desarrollo de la bacteriología, además de en la anatomía y la farmacología, se llegaron a alcanzar nuevos conocimientos dentro del campo de las infecciones. Sin embargo, las innovaciones no se restringieron a la medicina. La industrialización llevó a numerosos cambios que acercaron a la gente del campo con la gente de la ciudad y condujeron a la aparición de las fábricas.

La marcha triunfal del progreso científico-técnico en el siglo XVIII, y sobre todo en el XIX, hizo que los enfoques naturistas salieran de las universidades. Las universidades se despegaron claramente de estas corrientes secundarias. Esto también se debió a que la medicina naturista en el siglo XIX formaba parte del movimiento general de reforma de vida, el cual “considera la civilización mecanizada como artificial y como causa de las enfermedades”,<sup>1</sup> y abarca corrientes tan diversas como, precisamente, el arte de curar, el vegetarianismo, la reforma de vivienda, el pacifismo, la cultura de la vida al aire libre y el nudismo, así como la emancipación de las mujeres. El resultado fue que se produjo un vado profundo entre los médicos de la universidad, quienes quieren una medicina comprobada metodológicamente según criterios científicos, y los representantes de la medicina naturista, quienes caminan descalzos por el pasto y aprueban una medicina de la experiencia.

Entre los representantes más conocidos del movimiento naturista en el siglo XIX se cuentan cuatro hombres hechos y derechos. Tres de ellos inicialmente no tenían nada

que ver con la medicina; sin embargo, experimentaron el poder curativo de la naturaleza en su propia persona.

Entre ellos estaban Vincent Prießnitz (1799-1851), Johannes Schroth (1798-1856) y Sebastian Kneipp (1821-1897), quien, por otra parte, también nombra a Johann Siegmund Hahn (1664-1742).

¿Quiénes eran estos hombres?

## VINCENT PRIEBNITZ

Vincent Prießnitz nació el 4 de octubre de 1799 en Gräfenberg cerca de Freiwalldau, un pequeño pueblo en la actual República Checa. Durante toda su vida estuvo unido a esa región y también pudo permanecer allí. Petra Moll ha descrito a Vincent Prießnitz de manera memorable en la revista de la asociación de la naturaleza y medicina, una fuente esencial para el siguiente retrato.<sup>2</sup>

Vincent fue hijo de un agricultor. A la edad de 16 años sufrió durante sus actividades agrícolas un accidente laboral grave: al caer de un carruaje de caballos fue arrollado por el vehículo. Sufrió lesiones en el hígado y el pulmón y se le rompieron todas las costillas. El pronóstico era muy malo. Según el médico que trató a Vincent, éste no viviría mucho con lesiones tan graves y pasaría lo que le restaba de vida lisiado. Fue una tragedia, no sólo para el muchacho, sino para toda su familia. El padre de Vincent había perdido la vista y entonces el muchacho estaba a cargo de sostener a la familia de cinco integrantes.

En su convalecencia Vincent recordó algo que había observado dos o tres años atrás: un corzo que se había lesionado la pata trasera se había lavado esa pata durante semanas todos los días en agua de manantial fría, hasta que la herida cerró. Así que le pidió a su hermana llevarle agua de manantial y aplicarle compresas frías sobre el pecho. Además, él mismo arregló, en un procedimiento extraordinariamente doloroso, sus costillas rotas para que se unieran correctamente de nuevo.

Día tras día se aplicaron las compresas. Vincent recobró la salud y pudo trabajar en el campo otra vez. Más tarde diría: “Para recobrar la salud se necesita carácter”.<sup>3</sup>

Después de esta vivencia traumática Prießnitz siguió trabajando como agricultor y cambió su estilo de vida de manera fundamental: sólo tomaba agua de manantial fría, modificó su alimentación y prescindió de la carne.

Poco a poco, sus vecinos y conocidos empezaron a pedirle consejo cuando enfermaban, y algunos al principio lo veían con recelo. Vincent recomendaba remedios naturistas, daba consejos acerca del cambio de alimentación y aplicaba agua fría. No aceptaba dinero porque consideraba su propia curación como un regalo de Dios, así que quería transmitir su experiencia a manera de agradecimiento.

Pasó lo que tenía que pasar y pasa siempre cuando alguien toma otros caminos y además tiene éxito con ello: Prießnitz, que apenas contaba con un poco más de veinte años, fue acusado de charlatanismo. Pero las pruebas hablaban a favor de él y confirmaron los éxitos del tratamiento. Fue absuelto y fue —también por el proceso—

cada vez más conocido.

Cada vez más pacientes lo consultaban. Prießnitz edificó en el terreno paterno una nueva construcción con baños y habitaciones. Así fundó la primera institución de hidroterapia. Su familia entera le ayudó en esta empresa.

La popularidad y gloria de Vincent Prießnitz siguieron creciendo. Las altas esferas de la sociedad y las grandes personalidades buscaban su consejo. En 1826 curó exitosamente al archiduque Anton de Austria. El músico Federico Chopin acudía regularmente con él para tratamiento. Prießnitz trató a numerosos miembros de la sociedad de la corte vienesa. En 1831 recibió el permiso del Estado para establecer un balneario sanatorio; amplió la construcción al año siguiente. Se casó con su amor juvenil, Sophie, hija de un agricultor terrateniente, cuya mano pudo solicitar con éxito después de que logró curar a la que después sería su suegra. Su esposa lo asistió en su trabajo, la familia creció y en total, Vincent y Sophie tuvieron seis hijas y un hijo.

El sanatorio prosperó. Cada año más de mil clientes iban a curarse con Vincent Prießnitz. También la población de Freiwaldau sacó provecho de esto pero al mismo tiempo existía gente que lo envidiaba. Prießnitz fue acusado por médicos locales y una comisión examinadora lo acompañó durante ocho días. A pesar de que sus métodos —cortar leña, usar agua fría, ropa sencilla y ligera en lugar de un corsé apretado— eran inusuales, en 1838 se le permitió continuar con el sanatorio.

A Prießnitz le parecía problemático encasillarse en terapias fijas para ciertas enfermedades concretas. Así pues escribió lo siguiente: “Es difícil hacer una receta para un caso concreto de enfermedad porque se tienen que considerar todas las circunstancias particulares; lo prescrito en forma inicial se tiene que cambiar a menudo muy rápidamente”.<sup>4</sup>

Eso significa también que no daba indicaciones terapéuticas por escrito y no publicó nada. Sin embargo, cuando su hijo se mudó en 1847 después de casarse, Prießnitz dictó una colección de recomendaciones que fue llamada *Familienwasserbuch* [Libro familiar del agua].

Prießnitz, quien trataba a los enfermos de manera intuitiva, indicó lo siguiente sobre sus formas de tratamiento ante una comisión de médicos del emperador austriaco: “Observo al enfermo mismo, no solamente lo que la enfermedad ha provocado en él”.<sup>5</sup>

Para asegurar el bienestar de su familia, Vincent Prießnitz adquirió —como una segunda columna de apoyo al lado de la medicina— un feudo cerca de su balneario donde se cultivaba la tierra según sus ideas. Revueltas políticas, el cargo adicional que desempeñó como alcalde de Freiwaldau y el hecho de que siguió insistiendo en tratar a todos los pacientes del sanatorio él mismo, agotaron su energía vital. Vincent Prießnitz murió el 28 de noviembre de 1851 a la edad de 52 años. Como causa de la muerte se señaló el deterioro de hígado y pulmón que se habían producido 35 años antes por el accidente del carruaje.

Solamente después de su muerte se manifestaron los avances tan importantes que el trabajo de Prießnitz produjo: tanto su popularidad en la corte vienesa, como sus grandes éxitos, hicieron que la facultad de Viena mandara al médico internista y docente Wilhelm

Winternitz a Gräfenberg para examinar los métodos de Prießnitz científicamente. Después de regresar como experto de esas terapias, Winternitz obtuvo en Viena la primera cátedra europea de hidroterapia. Esto hizo que en el Hospital Charité de Berlín se vieran obligados a actuar también y enviaron a Ludwig Brieger, un alumno de Robert Koch, con Winternitz. Así, se construyó después un instituto universitario hidroterapéutico en Charité, el cual Brieger dirigió desde 1901 hasta su muerte en 1917.

En 1880, la hija de Prießnitz publicó el *Familienwasserbuch* [Libro familiar del agua]. En muchos países europeos se fundaron asociaciones que querían que la terapia de Prießnitz tuviera más difusión. En Alemania ya existían desde 1832 tales “asociaciones de hidroterapia”, que luego se agruparon a la Asociación Alemana para el Modo de Vivir y de Curar de Acuerdo con la Naturaleza. Esa asociación tenía 150 000 miembros a finales del siglo XIX. La Unión Alianza Naturista Alemana, que se originó también a partir del movimiento de Prießnitz, tenía en ese entonces 135 000 miembros. Los seguidores de Prießnitz construyeron con sus propios recursos el Prießnitz-Krankenhaus [Hospital de Prießnitz] en Berlín-Mahlow, que fue el primer hospital naturista alemán.

---

◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** Para Prießnitz la causa principal de las enfermedades consistía en la “contaminación de los humores”, la cual se llevaba a cabo, según su modo de ver, debido a acumulaciones de impurezas y residuos, causados por esfuerzos excesivos, disfunciones y una alimentación incorrecta. Según Prießnitz, la fuerza vital que todavía queda ya no puede realizar la purificación natural o autolimpieza. En consecuencia, se producen la debilidad y la enfermedad.

---

► **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** De acuerdo con Prießnitz, la curación solamente es posible si se fortalece la fuerza vital. En el *Familien-Wasserbuch* [Libro familiar del agua] dice: “Cuando la constitución se fortalece, uno permanece enfermo y la sustancia mala, la cual se había descuidado en la constitución, se segrega, se rechaza y de este modo uno pronto vuelve a ser sano de nuevo”.<sup>6</sup>

Semejante fortalecimiento del cuerpo se puede lograr, según Prießnitz, por ejemplo, con las siguientes aplicaciones: compresas calientes que hagan sudar seguidas de baños de inmersión fríos, un paseo que haga sudar, seguido por chorros de agua fría o una ducha fría, compresas húmedas y frías (“compresas de Prießnitz”), baños de sol y aire, caminar descalzo y pisar el rocío, actividad física en general, alimentación sencilla y fría, agua fría como bebida, ropa sencilla (no apretada), un ritmo de sueño-vigilia saludable y el cuidado del equilibrio térmico.

Se aprecia con claridad que Prießnitz tenía una inclinación por el agua fría.

Las aplicaciones de agua fría eran, tal parece, su afición. Utilizaba agua fría en principio para todas las molestias. Desarrolló 56 terapias de agua fría (para lo cual, sin embargo, tanto las manos como los pies siempre tenían que estar calientes), entre ellas: las palmadas, el lavado o baño de ojos, el lavado de oídos, el enjuague de todas las cavidades del cuerpo, el lavado de mejillas. Por ejemplo, en caso de dolor de muelas, se realizaba ablución, frotación con toalla mojada y la “compresa húmeda móvil”.

En su opinión, el agua fría sirve para el fortalecimiento de las defensas (del organismo) “frente a los humores dañinos”. El objetivo del tratamiento es fortalecer las fuerzas vitales de los pacientes: “El cuerpo se tiene que fortalecer lo más posible para que el organismo se pueda ayudar a sí mismo”.<sup>7</sup>

---

#### JOHANN SIEGMUND HAHN Y JOHANNES SCHROTH

Vincent Prißnitz no es el primero que curó con agua, si bien él nunca había leído sobre esto antes. El poder curativo del agua se conocía desde mucho tiempo atrás. Aún más, las terapias de agua pertenecen probablemente a los métodos médicos más antiguos. En el culto de Asclepio se realizaba un baño ritual antes del sueño curativo; Hipócrates utilizaba terapias de agua y baños; en la Roma antigua la balneología desempeñó un papel especialmente importante. En la Edad Media la balneología se trasladó a los monasterios, los cuales sin embargo se interesaron sobre todo por la purificación espiritual, lo cual era muy diferente en el área secular. En los baños públicos estaba todo en desorden, a tal grado que en 1600 éstos se cerraron por completo. Se indicó entonces que la razón del cierre fue el riesgo de las epidemias por peste y cólera, pero también, como se indica en las descripciones históricas, la “balneología degeneraba en burdel”. En lo sucesivo en la medicina se usó el agua sólo ocasionalmente.

Uno de los pioneros de los nuevos enfoques de la hidroterapia, quien vivió antes que Prißnitz, fue el médico alemán Johann Siegmund Hahn (1664-1742). Hahn utilizaba el agua como método de tratamiento y escribió un pequeño libro sobre ello, el cual tuvo un significado decisivo para Sebastian Kneipp.

A Hahn le siguió Johannes Schroth (1798-1856), quien perteneció aproximadamente a la misma generación que Prißnitz y desarrolló terapias de agua en forma paralela a él. Sin embargo, entre éstas dos existe una diferencia importante: Prißnitz trataba con agua fría, Schroth (quien se hizo conocido en especial por la “cura de Schroth”) sobre todo lo hacía con agua caliente. Los dos representan un enfoque diferente: Prißnitz quería fortalecer por supresión de calor, Schroth por aumento de calor. Los dos enfoques son plausibles, pero los dos son unilaterales. Sebastian Kneipp consideró los dos enfoques opuestos de sus predecesores y desarrolló un concepto que utilizaba tanto agua caliente como fría, según la enfermedad, la constitución y la situación de reacción.

Imaginemos al sacerdote Sebastian Kneipp (1821-1897), de cejas muy pobladas, pelo blanco y con su sombrero de sacerdote en la cabeza, sentado sobre su silla. Era una figura impresionante que hablaba en suabo —dialecto del alemán hablado en el este de Baden-Wurtemberg y la parte occidental de Baviera— a sus pacientes; los miraba y les decía: “¡Ése que se ponga a trabajar y así se cura!” Tuteaba a sus interlocutores porque creía que con eso se curaba a la gente de las manías y las convenciones modernas. Kneipp era una persona que enderezaba la cabeza a sus pacientes y los ponía en orden.

También con Sebastian Kneipp recurro prioritariamente a un retrato de Petra Moll, a su breve autobiografía<sup>8</sup> y a sus obras principales. Asimismo, una visita a Bad Wörishofen me ha proporcionado información adicional sobre su vida y su obra.<sup>9</sup>

Sebastian Kneipp nació el 17 de mayo 1821 en Stephansried cerca de Ottobeuren. Sus padres vivían modestamente. El padre trabajaba como tejedor y Sebastián era un buen alumno. Sin embargo, como el dinero faltaba para que fuera a la preparatoria y después continuara con los anhelados estudios superiores —Sebastián quería ser sacerdote—, empezó a trabajar además de ir a la escuela. Dando muchos rodeos, saltando obstáculos y siempre trabajando para pagar su comida y alojamiento, finalmente Sebastian Kneipp pudo comenzar sus estudios de teología a los 21 años en el seminario clerical obispal episcopal de Dillingen. Cuando ya casi lo había logrado, justamente el día que cumplía 21 años, el hogar familiar se incendió y con ello también todos sus ahorros para sus estudios. Tuvo que empezar de nuevo.

La difícil situación económica no era la única desventaja del estudiante de teología. Cuando era niño Sebastian Kneipp había padecido tuberculosis, condición con la cual tuvo que luchar en sus años escolares y más intensamente durante sus estudios superiores, sin que los médicos lo pudieran ayudar. El hecho de que ayudara a su padre a tejer en un sótano húmedo, seguramente no fue favorable para su salud. Después, durante sus estudios, las molestias empeoraron. El médico que lo trataba le recomendó agua azucarada y cerveza, nada más. Por casualidad en una biblioteca de Múnich, a Kneipp le cae en las manos el libro *Unterricht von der Kraft und Wirkung des frischen Wassers in die Leiber der Menschen* [Enseñanzas de la fuerza y efecto del agua fresca en los cuerpos de las personas] del doctor Joahnn Siegmund Hahn. Kneipp lo leyó y comenzó a tratarse a sí mismo según las especificaciones de Hahn. Éste recomendaba una rutina de fortalecimiento que constaba de tres elementos: calentamiento activo físico, seguido de un enfriamiento breve y luego de nuevo un recalentamiento activo. En concreto, durante el invierno de 1849 Kneipp caminaba de dos a tres veces por semana hacia el Danubio, se bañaba unos instantes en el río helado y caminaba, después de ponerse la ropa sobre el cuerpo todavía húmedo, para ir otra vez de regreso a casa. El autotrataamiento fue exitoso: Kneipp se curó, aprobó su examen con mención honorífica y recibió en 1852 las órdenes sacerdotales en Augsburg.

El procedimiento de un calentamiento activo producido por movimiento, seguido de un enfriamiento corto y después de un recalentamiento activo se convierte en la parte

esencial de su doctrina: “Muchas tormentas caen sobre la salud de los seres humanos. Bienaventurado el que refuerza, profundiza y fundamenta su salud en el fortalecimiento”.<sup>10</sup>

El éxito de su experiencia en carne propia no quedó sin consecuencias. Kneipp recomendaba la hidroterapia también a los enfermos de su parroquia, con lo cual, sin embargo, infringe la “prohibición de curar”; puesto que no era médico, no podía dar tratamiento a los enfermos. Cuando recetó leche caliente con hinojo a sus feligreses enfermos de cólera y que ahumaran sus habitaciones con enebro, lo apodaron “capellán del cólera”. Todo eso era delicado y no estaba permitido: Kneipp tuvo que prometer ya no realizar aplicaciones de agua después de que fuera denunciado varias veces. En 1854, en una carta al juez estatal se justificó así: “No fue por predilección e interés, sino por compasión por los infelices que me vi obligado a hacer la terapia con agua”.<sup>11</sup>

Al fin y al cabo, sólo estaba ayudando a enfermos que los médicos ya habían abandonado, o a quienes no podían pagar un médico.

Un año más tarde, Sebastian Kneipp se convirtió en confesor de las monjas dominicanas en el monasterio de Wörishofen. El monasterio contaba con una granja agrícola y un orfanato. Hasta entonces las monjas sólo se habían dedicado a cantar, leer, escribir y componer. Nada más que eso. Kneipp vistió a las hermanas de lino grueso y les enseñó a ellas y a los huérfanos a trabajar en el campo, en el casa y en el jardín, así como a tejer en el telar de su padre. Fundó una escuela de niñas y se dedicó además del cuidado de las almas, al desarrollo de su concepto de salud que se distinguía por una gran sencillez: levantarse temprano, acostarse temprano, hacer movimiento físico, tomar medidas para el fortalecimiento, comer comida casera sencilla, “sin amaneramientos”, tomar agua como bebida, vestir ropa de “lino natural”, terapias de luz, aire, sol y agua, hacer uso de remedios de plantas nativas, tener ocupaciones variadas. Ésas eran sus instrucciones.

El cura amante de la naturaleza de Wörishofen era muy popular especialmente entre la gente sencilla. Sin embargo, el episcopado y el obispo le reprocharon descuidar su sacerdocio y consagrarse a curar. Sólo después de 1873, cuando en Bavaria entró en vigor la ley de la libertad para curar, ya con una base legal, Kneipp pudo realizar sus terapias y perfeccionarlas. Wörishofen se convirtió en un balneario con casas para bañarse, hostales y pensiones.

La gloria de Kneipp trascendió mucho más allá de las fronteras regionales; casi con 70 años “el cura de la salud” empezó a viajar para dar conferencias. El 21 de febrero 1894 el papa León XIII le solicitó un tratamiento, lo cual equivale al reconocimiento de la Iglesia a su trabajo. El 17 de junio de 1897 Sebastian Kneipp murió de cáncer de vejiga.

## LA TERAPIA KNEIPP

Kneipp es considerado el fundador de la hidroterapia moderna. En 1866 publicó *Meine Wasserkur* [Mi cura de agua] y en 1889 *So sollt Ihr leben* [Así deben vivir], dos libros

que todavía se cuentan entre los clásicos de la literatura de la salud.

Su concepto terapéutico va más allá de la hidroterapia; comprende cinco pilares:

- *Alimentación sana*: alimentos integrales, ricos en nutrientes, frescos y naturales.
- *Movimiento físico*, en particular moverse en el aire fresco y en la luz del sol durante el día: Kneipp, quien realizaba trabajos en el jardín y en el campo, pensaba en este apartado sobre todo en actividades físicas al aire libre, en un paseo dinámico y rápido y gimnasia respiratoria o, si eso no era posible, gimnasia en la habitación.
- La *hidroterapia* moderna (terapia de agua) fue perfeccionada por Kneipp de manera decisiva; desarrolló un sistema que incluye más de 100 tratamientos, entre ellos: baños de pies, baños de medio cuerpo, baños de asiento, baños de cuerpo entero, baños parciales, baños de vapor, chorros de agua, lavados, compresas, mascarillas, recubrimientos e incluso paseos por el agua, caminar en el rocío y en la nieve. Subdivide los tratamientos según la temperatura del agua y la técnica e intensidad del estímulo que provocan en el organismo. A su vez, esa intensidad del estímulo depende del tamaño de la región corporal tratada, de la temperatura del agua y de la duración del tratamiento. Así, los estímulos suaves comprenden por ejemplo lavados, cepillados secos, baños de antebrazo o de pie, chorros de agua hasta las rodillas y pisar el agua; estímulos moderados son baños de medio cuerpo, baños de asiento, compresas para el torso y el sauna; finalmente, estímulos fuertes incluyen baños de sobrecalentamiento, baños de vapor, chorros de relámpago, envolturas de tres cuartos del cuerpo o completas.
- En la *herbolaria* Kneipp usa sobre todo hierbas nativas suaves y eficaces como té, recubrimientos, compresas o sales de baño: “¡Tomen lo que da la naturaleza de la región!”
- Finalmente, Kneipp propuso la *terapia del orden*; un estilo de vida equilibrado, una jornada regular, suficiente sueño, un cambio equilibrado entre tensión y relajación, trabajo y ocio, pero también una vida en armonía con los ritmos de la naturaleza.

CUADRO VIII.1. *Los cinco pilares de la terapia Kneipp*

| Alimentación | Movimiento                          | Hidroterapia | Herbolaria | Terapia del orden                                                       |
|--------------|-------------------------------------|--------------|------------|-------------------------------------------------------------------------|
| saludable    | al aire libre y<br>a la luz del sol |              |            | Un estilo de vida equilibrado, una<br>vida en armonía con la naturaleza |

El concepto terapéutico de Kneipp tiene como meta fortalecer el organismo. El agua tiene una importancia especial como medida adicional, ya que —según Kneipp— es capaz de disolver las sustancias patógenas en la sangre, de segregar lo disuelto y de llevar la sangre, ya depurada, otra vez a una circulación adecuada y con ello fortalecer el organismo debilitado.

- ◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** Kneipp describe en el prefacio de su libro *Meine Wasserkur* [Mi cura de agua] las enfermedades como trastornos que perjudican la “armonía y el orden correcto llamado salud”. A continuación se menciona allí:

Yo afirmo que todas esas enfermedades, cualesquiera que sean sus nombres, tienen su razón y causa de origen en la sangre, más bien en los trastornos de la sangre, ya sea que su circulación haya sido alterada de su condición saludable o se encuentre estropeada la composición de sus componentes por humores malos que no tienen su sitio allí. En forma parecida a las instalaciones de irrigación bien ordenadas, la red de venas atraviesa con su savia roja el cuerpo entero, nutriendo y fertilizando todo, cada parte y cada órgano del cuerpo de una manera provechosa para cada órgano. En la moderación se encuentra el orden; cada exceso y cada disminución en la velocidad de la circulación sanguínea y cada filtración de elementos extraños estorba la paz y la armonía y causa discordia; da lugar a la enfermedad en lugar de a la salud.<sup>12</sup>

De esta forma, vemos que Kneipp retoma la idea de los humores nocivos; sin embargo la presenta con una vestimenta moderna, la adapta a la época en la que vive.

Su rechazo a las comodidades del estilo de vida moderno, lo pone de manifiesto en otra parte:

Los grandes males son resultado mayormente de una deficiencia en el fortalecimiento. La debilidad de las personas que viven hoy ha llegado a un alto grado. Las personas enfermizas y débiles, los anémicos y nerviosos, los enfermos del corazón y del estómago casi constituyen la regla; los fuertes y rebosantes de salud, la excepción.<sup>13</sup>

- 
- **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** Si la causa de una enfermedad consiste en la calidad o composición de la sangre, entonces, según Kneipp, ahí comienza también la curación: “El trabajo de la curación sólo puede tener dos tareas: hacer que la sangre que está circulando de manera desordenada vuelva a su curso correcto y normal o tratar de segregar de la sangre los humores, o sustancias nocivas, que estorban su composición correcta y que estropean su estado saludable”.<sup>14</sup>

La terapia Kneipp sirve para la promoción de un estilo de vida saludable y para la prevención de enfermedades, pero también para su tratamiento.

Para Kneipp el *fortalecimiento* y el estilo de vida preventivo son de gran importancia. Entre las medidas de fortalecimiento se encuentran: caminar descalzo, caminar sobre el pasto mojado, caminar sobre piedras mojadas, caminar sobre la nieve recién caída, caminar en agua fría, darse un baño frío en brazos y piernas (pies) o recibir chorros de agua desde el pie hasta la rodilla.

De acuerdo con Kneipp, en todos estos tratamientos se tiene que prestar atención al cumplimiento de la duración prescrita y a un inmediato recalentamiento activo de las partes del cuerpo afectadas. La importancia de la dosificación individual de la intensidad del estímulo se muestra en las siguientes citas:

Nada lleva tanto descrédito y desprestigio al agua como la aplicación desmesurada e irracional y los métodos cortantes, abruptos y severos.<sup>15</sup>

Uno dibuja en la mente el cuadro clínico correcto y solamente cuando éste sea claro y esté terminado, se hace uso de la hidroterapia y se aplica según el siguiente principio: cuanto más suave y cuidadoso, tanto mejor y más efectivo.<sup>16</sup>

Nadie se atreva a realizar alguna aplicación fría en caso de sensación de frío o de tiritar de frío, etc. [...] La aplicación se debe llevar a cabo, de ser posible, rápidamente (pero sin miedo o prisa); tampoco se deben tener demoras a la hora de desvestirse y vestirse. [...] Prescribo estrictamente que después de cada aplicación de agua, si no se ha ordenado reposo en cama, después de vestirse se haga movimiento (trabajar o pasear), el cual debe durar hasta que todas las partes del cuerpo se hayan secado por completo y hayan alcanzado su temperatura normal.<sup>17</sup>

Por cierto, en cuanto a una vida saludable se refiere, Kneipp predicaba con el ejemplo: se levantaba a las 4 de la mañana, oficiaba una misa, desayunaba pan integral sin grano entero y sopa de avena; al mediodía comía *Brennsuppe* (una sopa que comía la gente sencilla hecha con harina de trigo o centeno dorada con cebolla, algunas verduras y hierbas de olor a la que luego se le ponía agua o leche y pedazos de pan), verduras, carne sólo de vez en cuando, y en la noche pan integral de grano entero. En el desayuno tomaba café de cebada; por lo demás, sólo agua. Cada día daba un paseo y trabajaba en el campo o en el jardín. A las nueve de la noche se iba a dormir.

---

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE KNEIPP, PRIEBNITZ, HAHN Y SCHROTH

### *El ejemplo del resfriado*

Mientras la medicina convencional fija su atención en los gérmenes patógenos —en nuestro caso el virus de la rinitis aguda—, para terapeutas como Prießnitz o Kneipp el sistema inmunológico tiene un papel decisivo porque cuando éste es fuerte, los gérmenes patógenos no pueden conseguir mucho. Cuando la casa está bien protegida y cerrada, los ladrones tienen pocas posibilidades.

En este contexto, la aportación de la medicina naturista, en el sentido de Kneipp o

Prießnitz acerca del tema resfriado consiste sobre todo en el fortalecimiento y la regulación del estilo de vida, como se describió anteriormente. Pero si la enfermedad entró a pesar de todo, Kneipp recomienda baños de vapor en la cabeza como tratamiento para los resfriados: “En resfriados causados por humedad o cambios de temperatura rápidos [...] el vapor en la cabeza da resultados excelentes. Dos aplicaciones en el plazo de tres días consiguen por regla general una curación completa”.<sup>18</sup>

#### KNEIPP EN LA ACTUALIDAD

Las exigencias de Kneipp son rigurosas; podía verse hasta como un “intransigente”. ¿Pero por qué no tomar una que otra de sus recomendaciones? El chorro de agua fría después de la ducha caliente matutina robustece el cuerpo y el masaje de cepillo posterior estimula el metabolismo de la piel, así como la visita al sauna, bañarse en el mar o caminar descalzo sobre el pasto mojado por el rocío.

Es un hecho que podemos entrenar nuestro sistema profiláctico; también, que el agua es el medio más sencillo y siempre disponible para estímulos de frío o calor. También a una persona común se le puede aconsejar conocer un poco sobre la aplicación del agua fría y caliente, de las envolturas húmedas, compresas y baños porque el agua se encuentra casi siempre y en todas partes.

La terapia Kneipp hoy es reconocida y aceptada en todas sus áreas. Los efectos de la hidroterapia están bien documentados y pertenecen a los métodos usuales de la medicina integral moderna.

Las propuestas de Kneipp acerca de la herbolaria se han incorporado en la fitoterapia racional. En especial la terapia del orden ha experimentado un auge. Un ejemplo son los enfoques de la terapia del orden en la Hospital de Medicina Integral en Essen, Alemania, el cual combina la terapia del orden de Kneipp con los conocimientos de la medicina mente-cuerpo que se describieron en el capítulo sobre la dieta.

Kneipp es una de las figuras más importantes en la historia de la medicina naturista en Europa. Sus seguidores se han multiplicado ampliamente. La Asociación Kneipp, que desde 1897 se esfuerza por la divulgación de sus ideas, comprende ahora 15 federaciones regionales con 660 asociaciones Kneipp con más de 160 000 miembros. La Asociación de las Estaciones Hidrotermales de Kneipp y Balnearios de Kneipp (Verband deutscher Kneippheilbäder und Kneippkurorte) es una organización central con más de sesenta estaciones hidrotermales de Kneipp y balnearios de Kneipp en Alemania. La sociedad civil de médicos de Kneipp representa los intereses de los médicos con especialización en métodos de curación naturista y sobre todo en los métodos curativos de Kneipp. Anexo a la universidad Ludwig-Maximilian en Múnich se encuentra en Bad Wörishofen un Centro de Investigación del Instituto de Balneología Médica y Climatología.<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Datos tomados de I. Wurm-Fenk y D. Fischer, Richtig kneippen.

El clásico del cine austriaco *Der Wasserdoktor* [El doctor de agua] de 1958, en el cual Paul Hörbiger interpreta a Sebastian Kneipp, comienza con una escena en la que el archiduque de Austria sufre de lumbago durante una comida opulenta. Bien es verdad que el archiduque sólo pide sus gotas de opio para aliviar el dolor, pero su pequeña hija lo convence de viajar a Bad Wörishofen para consultar al cura Kneipp. Allí el prominente personaje se resiste a esperar como los demás en la larga fila y le pregunta a Kneipp indignadamente: “¿Con quién piensa que usted está hablando?” A lo que éste contesta: “¡Con un ser humano!” También el diagnóstico de Kneipp “¡Estás hecho una ruina!” lo indigna. Sin embargo, el programa terapéutico lo ofende aún más: levantarse a las 5 de la mañana, darse chorros de agua fría, moverse, caminar sobre el rocío, tomar reposo en la cama, aplicarse compresas y darse baños de flores de heno, además de dieta estricta. Si bien su Alteza Imperial come pata de cerdo cocida a escondidas, las medidas muestran éxito y pronto el archiduque en la película se siente tan bien como no se ha sentido en mucho tiempo. Los dolores de espalda y la ciática, que finalmente son los síntomas de una sobrecarga del riñón y del hígado, habían desaparecido. Hasta aquí sobre el tratamiento del dolor de espalda.

### *El ejemplo del cáncer*

Sobre el tratamiento de enfermedades cancerosas no pude encontrar indicaciones exactas en las dos obras principales de Kneipp *Meine Wasserkur* [Mi cura de agua] y *So sollt Ihr leben* [Así deben vivir]. Sin embargo, es de suponer que para él también las enfermedades cancerosas se deben a irregularidades de la sangre, del metabolismo, de la situación general en el cuerpo y que se ven favorecidas por un estilo de vida dañino. Kneipp mismo murió de cáncer de vejiga; se negó a ser operado.

No quiero dejar pasar aquí una cita, si bien se sitúa en un contexto un poco diferente. También Kneipp recurrió en cierto modo a la idea de la patología humoral. De ese modo, relaciona la melancolía con el hígado y como medida terapéutica recurre a las sustancias amargas, aquí de manera específica a una de las plantas más amargas que existen: el ajeno. Así escribe: “El que padece del hígado (melancolía) use, en lugar de una pizca de tabaco, una o dos vez al día el botecito de polvo de ajeno y esparza el contenido de dos dedos sobre la primera cuchara de su sopa o como pimienta en su plato de comida”.<sup>19</sup>

Recomienda al ajeno para la estimulación de todos los órganos excretorios, para el mejoramiento de la circulación, de trastornos metabólicos, obesidad, diabetes, reumatismo, dolores estomacales y náuseas.



*Rudolf Steiner / Ita Wegman Rudolf Steiner; colección de sus herederos, Dornach, Suiza*

## IX. ITA WEGMAN Y LA MEDICINA ANTROPOSÓFICA

*Medicina antroposófica:* ampliación de los métodos científicos de la medicina desde una perspectiva humanística mediante la educación de las habilidades del conocimiento espiritual, tales como la imaginación, la inspiración y la intuición, propuesta por el fundador de la antroposofía Rudolf Steiner (1861-1925) y por la doctora Ita Wegman (1876-1943). El cuerpo se considera instrumental para el núcleo espiritual: el Yo. El alma facilita la relación polar entre cuerpo y mente. El cuerpo está configurado por partes (véase abajo), que incluyen el cuerpo sustancial que constituye la base material; el cuerpo vital o etéreo que abarca la organización vital entera, por ejemplo desde el crecimiento, la regeneración, la alimentación, hasta la memoria y el razonamiento; el cuerpo psicológico o astral, que es el portador de la capacidad del sentimiento inconsciente, incluso de los reflejos, y el cuerpo del Yo, es la parte corporal, por la cual la individualidad mental se comunica con la naturaleza material del cuerpo. Esas cuatro partes del cuerpo corresponden a los elementos de la tierra, el agua, el aire y el fuego, y están permeadas por una triple división funcional (ventriculoauricular). La salud es el equilibrio correcto individual de la estructura total del ser humano; el desequilibrio o volverse unilateral representan la enfermedad.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

AQUÍ se puede ver que la definición en el *Pschyrembel. Naturheilkunde*, que es más bien sobria, muestra que la medicina de la antroposofía es un caso especial y que tiene sus propios términos e ideas. También puede ser que el título del capítulo llame la atención. ¿Por qué Ita Wegman y no Rudolf Steiner?

Rudolf Steiner es el fundador de la antroposofía, en la cual se fundamenta la medicina antroposófica. La doctora Ita Wegman tuvo un papel decisivo en el desarrollo de la medicina antroposófica; ella estuvo presente en la clínica y elaboró las ideas esenciales. Además, acompañó como médico a Rudolf Steiner en sus últimos años. Ita Wegman desarrolló nuevos métodos de tratamientos típicos de la terapia antroposófica, por ejemplo el masaje rítmico, y participó de manera decisiva en la fundación de la compañía actual Weleda. Por lo anterior y porque en esta antología lamentablemente, aparte de Hildegard von Bingen, sólo figuran hombres, este capítulo se enfoca en Ita Wegman. Y también porque creo que ella era genial.

RUDOLF STEINER

Rudolf Joseph Lorenz Steiner nació el 27 de febrero de 1861 en Donji Kraljevec en la actual Croacia, que en aquel tiempo era parte del Imperio austriaco. Su padre tenía un puesto de funcionario en la línea de ferrocarriles del sur de Austria, así que Rudolf creció en las localidades de diferentes estaciones de ferrocarril en Estiria y en Burgenland. Él describió como un rasgo particularmente típico de su infancia la vivencia directa de, por un lado, la técnica y, por el otro, de la naturaleza. Primero fue a la escuela en un pueblo y luego a la escuela en la ciudad de Wiener Neustadt, donde se entusiasmó especialmente por las matemáticas. El joven Rudolf dibujaba mucho y desarrolló un gran interés por la filosofía; leyó las obras de Kant (por sí mismo, ¡algo insólito para un niño!). Además de sus clases en la secundaria, él mismo aprendió de forma autodidacta lenguas antiguas y luego aprobó en 1879 el examen final de bachillerato con mención honorífica. Contribuyó al sustento de la familia desde que tenía 15 años dando clases de apoyo para otros.

Su padre se trasladó a una estación ferroviaria cerca de Viena para que su hijo pudiera estudiar en la Escuela Técnica Superior de esa ciudad. Rudolf Steiner empleó el tiempo que tenía, antes de empezar sus estudios universitarios, estudiando a fondo las obras de Fichte, Hegel, Schelling y Darwin. Tenía gran interés en cuestiones filosóficas, pero también en la técnica y la naturaleza. Poco después conoció en el tren, en el camino hacia la universidad, a un herborista. Se hicieron amigos y Rudolf aprendió de ese hombre sencillo e inteligente mucho sobre la naturaleza y las plantas, especialmente sobre las hierbas medicinales.

Steiner estudió en Viena en la Escuela Técnica Superior. Tenía facilidad para todas las materias y le interesaban todo tipo de cosas. Estudió matemáticas, biología, física, química, literatura alemana, filosofía e historia. Allí el joven estudiante conoció al germanista Karl Julius Schröer, quien daba clases magistrales sobre literatura alemana en la Escuela Técnica Superior. Steiner se sintió cautivado con las clases de Schröer. Leyó el *Fausto*, se apasionó por la obra de Goethe, estudió intensamente sus escritos y nació una relación estrecha entre el joven y el profesor Schröer. Con solo 21 años, Rudolf Steiner se dio a la tarea de editar y comentar los escritos científicos de Goethe para la colección Kürschners Nationalliteratur [Literatura Nacional de Kürschner]. Unos años más tarde editó *Grundlinien einer Erkenntnistheorie der Goetheschen Weltanschauung* [Teoría del conocimiento basada en la concepción del mundo de Goethe]. En la asociación Goethe de Viena ofreció una conferencia acerca de “Goethe como padre de una estética nueva”.

En 1890, a los 29 años, Steiner se fue a vivir a Weimar, donde fue colaborador permanente en el Archivo Goethe-Schiller y editó las obras científicas de Goethe para la Sophien-Ausgabe. Fueron un total de seis tomos que contenían las obras póstumas manuscritas de Goethe. Con este trabajo Steiner se convirtió en el experto más importante de su tiempo en los escritos científicos de Goethe. En Weimar conoció a grandes líderes del ambiente cultural e intelectual e hizo un doctorado en filosofía con una tesis titulada *Die Grundfrage der Erkenntnistheorie mit besonderer Rücksicht auf Fichtes Wissenschaftslehre* [Fundamentos epistemológicos para un conocimiento

espiritual con una consideración especial de la teoría de la ciencia de Fichte]. Durante su época en Weimar también visitó a Friedrich Nietzsche, ¡un encuentro memorable! Rudolf Steiner siguió escribiendo y publicando; fue extraordinariamente productivo. Cuenta con 95 publicaciones: aparte de los tomos de la edición Sophia, publicó los tomos restantes para la colección Kürschners Nationalliteratur [Literatura Nacional de Kürschner]; su tesis doctoral con el título *Wahrheit und Wissenschaft* [Verdad y ciencia]. Escribió también *Friedrich Nietzsche, ein Kämpfer gegen seine Zeit* [Friedrich Nietzsche, un luchador contra su época], el libro *Goethes Weltanschauung* [Goethe y su visión del mundo] y la introducción a las obras de Schopenhauer y Jean Paul publicadas en la colección Cotta'schen Bibliothek der Weltliteratur [Biblioteca Cotta'sch de Literatura Mundial].

Además escribió *Die Philosophie der Freiheit* [La filosofía de la libertad] cuyo subtítulo es “Seelische Beobachtungs-Resultate nach naturwissenschaftlicher Methode” [“Resultados de la observación espiritual según el método científico”]. Para Steiner la libertad es lo que define al ser humano. Sobre la libertad escribe: “Un ser libre es aquel que puede querer lo que él mismo juzga correcto”.<sup>1</sup> “En la voluntad se ejerce la libertad; en el sentir se vive; en el pensar se reconoce. Pero lo que se debe evitar es que la vida se pierda en el pensamiento”.<sup>2</sup>

El biógrafo Johannes Hemleben, quien escribió la monografía de Steiner publicada por la editorial Rowohlt, comenta esta obra: “Se trata de una ampliación de las ciencias humanas por medio de la metodología estricta de las ciencias naturales, pero cuyo objeto de conocimiento incluye tanto el mundo sensorial como el mundo transcendental”.<sup>3</sup>

En 1897 se mudó a Berlín. Ahí Steiner buscó la vanguardia de la bohemia berlinesa como nuevo entorno vital. En conjunto con Otto Erich Hartleben editó el *Magazin für Literatur* [Revista de literatura] y las *Dramaturgische Blätter* [Notas sobre dramaturgia], fue miembro de los círculos de conversación y sociedades más diversos, dictó numerosas conferencias acerca de temas culturales, de ciencias naturales, literarias y religiosas. En 1899 se casó con Anna Eunike, una viuda con cinco hijos a quien había conocido en Weimar. De 1899 hasta 1904 dio clases en la Escuela de Capacitación para Trabajadores.

Los años 1902-1923 se pueden considerar como la etapa de la vida de Steiner en la que desarrolló la antroposofía. En 1902 entró en la Sociedad Teosófica y fundó la sección alemana, se convirtió en su secretario general y a partir de entonces ofreció ciclos de grandes conferencias, incluso internacionales, acerca de temas filosóficos, religiosos, espirituales y psicológicos. En 1909 conoció a Christian Morgenstern.

En 1911 murió su esposa, quien desde unos años antes se había separado de él. En 1914 se casó con Marie Sievers, una colaboradora íntima con la cual había escrito y representado en conjunto dramas misterio desde 1910.

La antroposofía, de la cual se expondrán en las siguientes páginas algunos aspectos, representa una visión del mundo que se relaciona con muy diversas áreas de la vida, como la pedagogía, la arquitectura, la agricultura, la religión y la medicina. En 1913, se fundó la Sociedad Antroposófica; en 1912 se desarrolló la eurytmia como enseñanza del movimiento; en 1913 se colocó la primera piedra del Goetheanum, una construcción

propia que funge como centro de la Sociedad Antroposófica en Dornach (Suiza), así que entre 1914 y 1923 Steiner vivió alternadamente entre Berlín y Dornach y comenzó a dar cursos de ciencias naturales, lingüística, medicina y pedagogía. En 1919 se fundó la primera escuela libre Waldorf en Stuttgart.

En la última noche de 1922, el primer Goetheanum fue destruido hasta los cimientos a causa de un incendio premeditado. En 1923 se fundó la Freie Hochschule für Geisteswissenschaften [Escuela Superior Libre para la Ciencia Espiritual], con Ita Wegman como directora de la sección médica.

Entre 1924 y 1925 Steiner escribió *Mein Lebensgang* [El curso de mi vida], dio cursos para médicos jóvenes de eurytmia con sonido, agricultura, arte de la palabra y drama y dictó conferencias sobre el karma. En 1925 publicó en conjunto con Ita Wegman *Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen* [Fundamentos para una ampliación del arte de curar según los conocimientos de la ciencia espiritual]. El 30 de marzo de 1925 Rudolf Steiner murió a los 64 años.

## ITA WEGMAN

Ita Wegman nació en 1876 como la hija mayor de una familia colonial holandesa en la isla de Java en Indonesia. Entre 1890 y 1891, e incluso hasta 1895, fue a una escuela en Holanda, pero regresó a Java, donde en 1896 tuvo sus primeros contactos con la sociedad teosófica en Indonesia. En 1900 su familia se trasladó a Europa. Ita terminó, primero en Holanda, una formación profesional para profesora de gimnasia. En 1902 conoció a Rudolf Steiner en Berlín y se quedó muy impresionada. En Berlín hizo estudios de fisioterapia y de 1906 a 1911 estudió medicina en Zúrich, ya que en aquel tiempo todavía era problemático para las mujeres estudiar medicina en Alemania. Al principio, entre 1912 y 1917, trabajó como médico general y en 1917 abrió un consultorio como ginecóloga en Zúrich; ese mismo año fabricó por primera vez un medicamento a base de muérdago contra el cáncer. En 1920 se mudó a Basilea y realizó en 1921 en Arlesheim en Suiza su deseo de fundar una pequeña clínica. En esta clínica (Klinisch-Therapeutisches Institut [Instituto Clínico-Terapéutico]) quería llevar a la práctica propuestas de Rudolf Steiner. Steiner trabajó estrechamente en conjunto con Ita Wegman; durante los primeros años de su colaboración iba casi todos los días a la clínica. Ita Wegman desarrolló formas de cuidados especiales, masajes, aplicación de envolturas y compresas y el “masaje rítmico”, el cual lleva su nombre hasta el día de hoy.

En 1922, Ita Wegman fundó el hogar pedagógico terapéutico “Haus Sonnenhof” para niños “necesitados de cuidados del alma”, además contribuyó de manera determinante en la formación de la empresa Weleda. En 1923 Steiner la nombró, en la junta directiva, fundadora de la Sociedad Antroposófica General. En 1925 editó en conjunto con él la obra básica de la medicina antroposófica y atendió a Steiner como médica hasta su muerte en 1925. En los siguientes 20 años se empeñó intensamente en la divulgación de

la medicina antroposófica y la pedagogía terapéutica. Enseñó, fundó una escuela, escribió, estableció centros médicos en Austria, Berlín y Londres. Después de una enfermedad grave viajó mucho, siguió activa en la investigación y enseñanza. En 1943 Ita Wegman falleció a los 67 años en Arlesheim.

Hasta los años sesenta la clínica fundada por ella es el único hospital antroposófico en el mundo.

## LA ANTROPOSOFÍA

La antroposofía —literalmente: la sabiduría del ser humano— es una ideología, una gnoseología, un camino de conocimiento, el cual, según Steiner, “pretende llevar lo espiritual en el ser humano hacia lo espiritual en el universo”.<sup>4</sup>

Expresado de manera un poco más general, eso significa que la antroposofía se pregunta por los nexos mentales que exceden la realidad objetivamente comprensible y medible. No se opone a la ciencia natural moderna, sino la amplía o complementa en el sentido de una “espiritualización”.

No es sorprendente que la antroposofía cuente con su propio concepto del mundo. Steiner retoma elementos de la historia de la humanidad entera, en especial reflexiones sobre lo que, se podría decir, “mantiene el mundo unido”, como las relaciones entre los aspectos de la vida, plantas, animales, minerales, fuerzas, estaciones [del año], edades, ángeles y arcángeles, colores, sonidos... Crea una cosmovisión que, en la tradición de los grandes pensadores como Hipócrates y Galeno, Hildegard von Bingen y Paracelso, integra elementos de la naturaleza y fenómenos transcendentales.

Este concepto del mundo ve al ser humano como parte de la naturaleza, del universo que lo rodea. La relación entre humores, estaciones [del año], edades, etc., de la Antigüedad, adquiere un valor similar, con una nueva propuesta, en el concepto del mundo antroposófico. Así por ejemplo considera el papel del ciclo lunar para la agricultura, el transcurso del año para la pedagogía, etcétera.

La antroposofía, el concepto del mundo antroposófico, tiene repercusiones variadas sobre la comprensión y el manejo de la vida. Y así Rudolf Steiner aportó, durante el transcurso de su vida, propuestas para una nueva forma de enseñanza (educación Waldorf), de agricultura (agricultura biológica-dinámica, la marca antroposófica más conocida en Alemania es Deméter), una comunidad religiosa propia (Comunidad de Cristianas) e incluso una propuesta sobre asuntos financieros.

La medicina antroposófica no solamente va acompañada de terapia propias, por ejemplo de la terapia artística o del trabajo biográfico, sino también de la fabricación de medicamentos propios. Las empresas más conocidas son WALA y Weleda. Además, son terapias nuevas la eurytmia curativa (el origen de la palabra es griego y significa algo así como “movimientos bien fluidos”), un arte en el cual sonidos, sílabas y palabras se transforman en movimientos, y la logopedia antroposófica.

De importancia esencial para la antroposofía, pero también para la medicina antroposófica, es la imagen humana antroposófica. Esta imagen humana que está intercalada en una comprensión global de la naturaleza y del cosmos, se marca entre otras cosas por las cuatro “partes del ser” o por los tres “sistemas de función”. La idea de las cuatro “partes del ser” se indicó ya en la definición del *Pschyrembel* al principio del capítulo; allí se denominan “cuerpos”.

- El “cuerpo físico” o cuerpo material describe lo físico en el ser humano, la materia, lo que se puede examinar, medir y registrar cuantitativamente. En la medicina el “diagnóstico objetivo” describe el estado del cuerpo físico, ya que éste es perceptible directamente por los sentidos (o con el apoyo de aparatos). El cuerpo físico obedece a las leyes de la física, y a las leyes del decaimiento. Representa lo mineral en el ser humano y nos conecta con el mundo mineral. Al cuerpo físico se le asigna el elemento tierra.
- En estado vivo el cuerpo físico se llena de fuerzas que nos abandonan con la muerte. Esas fuerzas de lo “vivo” marcan procesos vitales como la alimentación, el crecimiento, la reproducción, la regeneración y el metabolismo. La antroposofía habla aquí también de “fuerzas vitales”, “fuerzas formativas”, del “cuerpo vital”, “cuerpo formativo” y de la “organización de fuerzas formativas o de crecimiento”, finalmente también del “cuerpo etéreo”. Como los procesos descritos también se encuentran en las plantas, el cuerpo vital se asigna al reino vegetal, además al elemento agua.
- En un nivel superior al cuerpo vital se encuentra lo *mental*. En el vocabulario de Steiner a esta tercera parte del ser en el ser humano se le denomina como “cuerpo astral”. Lo caracterizan nuestros estados de ánimo, sentimientos, impulsos y sensaciones. Este nivel del ser lo compartimos con los animales. Al cuerpo astral se le designa al elemento aire.
- También sobre el cuerpo astral se ejerce una influencia por una instancia superior: el “Yo [ego]”. El “Yo”, del cual se dice que “es portador de la fuerza de pensamiento y memoria y con ello de la conciencia del tiempo; por otro lado, éste se expresa en el habla, el estar de pie y el caminar humanos, en el movimiento y la estructuración de los sistemas de fuerza subordinados típicamente humanos, lo cual quiere decir que son al mismo tiempo individuales e incluyen al cuerpo físico y sus órganos”.<sup>5</sup> La conciencia de sí mismo es la cuarta condición y la que nos distingue de los minerales, las plantas y los animales. Ésta sólo es característica del ser humano. Según la comprensión antroposófica, el “Yo” tiene una relación particular hacia la regulación térmica del metabolismo corporal. Correspondientemente, se le asigna el elemento fuego.

El significado de las cuatro partes del ser se mostrará en la sección “¿Por qué

enfermamos?”

La clasificación de los cuatro cuerpos del ser no es lo único que distingue la imagen humana antroposófica de la reflexión convencional filosófica. También incluye un modelo para la función de los órganos llamado “orden funcional trimembre” en el ser humano. Con ello se refiere a que el organismo humano se puede dividir en tres sistemas fisiológicos: el “sistema nervioso y sensorial”, el “sistema rítmico” y el “sistema del metabolismo y los miembros”. También esta clasificación considera al ser humano bajo aspectos funcionales y tiene un papel importante para la medicina. Sin embargo, para no rebasar los límites de este capítulo, aquí sólo se menciona lo siguiente: los tres principios funcionales corresponden aproximadamente a los principios ya descritos por Paracelso: el principio de la frescura y de la calma se describe en Paracelso como la sal y se debe asignar en cierto modo al sistema nervioso y sensorial.

El principio azufre (o sulfuro) representa la formación del calor, la desintegración, el movimiento y el metabolismo, y corresponde al término antroposófico del sistema del metabolismo y de sus partes. Finalmente, el mercurio representa la transformación, la armonización, la conexión, la transferencia de una sustancia a otra y corresponde al principio rítmico, el cual también ocupa una posición intermedia entre los dos sistemas mencionados.<sup>6</sup>

#### CUADRO IX.1. *Partes del ser*

| <i>Niveles en la imagen humana antroposófica o "partes del ser"</i> | <i>Características</i>                                                                       | <i>Relación con la naturaleza</i> | <i>Relación con los elementos</i> |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Yo "cuerpo mental"                                                  | Individualidad, espíritu, conciencia                                                         | Ser humano                        | Fuego                             |
| Cuerpo astral "cuerpo del alma"                                     | Sentimientos, dinámica mental, movimiento                                                    | Animal                            | Aire                              |
| Cuerpo etéreo "cuerpo vital"                                        | Aspecto espacial en el transcurso del tiempo, procesos constructivos, crecimiento y curación | Plantas                           | Agua                              |
| Cuerpo físico "cuerpo material"                                     | Físico, materia, medible cuantitativamente, mundo de los sentidos, desintegración            | Minerales                         | Tierra                            |

CUADRO IX.2. *Sistemas funcionales en relación con los principios de Paracelso*

|                           | <i>Sistema del metabolismo y sus partes</i>                   | <i>Sistema rítmico</i>                                      | <i>Sistema nervioso y sensorial</i>        |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Característica            | Metabolismo de sustancias<br>Formación de calor<br>Movimiento | Compensación del sistema cardiovascular y de la respiración | Claridad de conciencia<br>Calma y frescura |
| Principio según Paracelso | Azufre                                                        | Mercurio                                                    | Sal                                        |

CUADRO IX.2. *Sistemas funcionales en relación con los principios de Paracelso*

|                           | <i>Sistema del metabolismo y sus partes</i>                   | <i>Sistema rítmico</i>                                      | <i>Sistema nervioso y sensorial</i>        |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Característica            | Metabolismo de sustancias<br>Formación de calor<br>Movimiento | Compensación del sistema cardiovascular y de la respiración | Claridad de conciencia<br>Calma y frescura |
| Principio según Paracelso | Azufre                                                        | Mercurio                                                    | Sal                                        |

La medicina antroposófica no se considera una opción frente a la medicina convencional, sino como una extensión de ésta. Quiere ver la enfermedad dentro de un contexto más grande que sobrepasa la sola descripción del diagnóstico objetivo. De manera correspondiente, la medicina antroposófica se concentra también en ofrecer una terapia a la persona de manera integral. A los pacientes no solamente se les administran medicamentos; las clínicas antroposóficas cuentan también con talleres, salas de música, espacios para realizar distintas actividades, en los cuales se practica la eurytmia o los pacientes hacen alfarería o pintan con el fin de conducir a la persona entera, también en el aspecto mental y espiritual, de nuevo a un estado de equilibrio. Aquí es importante la colaboración activa del paciente mismo. La terapia conversacional y el trabajo biográfico desempeñan asimismo un papel importante.

Para mí es inolvidable una conversación que tuve hace muchos años con el profesor Peter Matthiessen, el médico a cargo de la unidad psiquiátrica del Hospital Witten-Herdecke y que desde 2002 ha sido titular de la cátedra de la fundación Gerhard-Kienle para teoría de la medicina y medicina complementaria en la universidad Witten-Herdecke. El profesor Matthiessen me contó sobre una niña pequeña que padecía de cleptomanía. A esa niña que robaba en forma compulsiva, se le animó en la terapia a pintar y así abrir los ojos a todo lo que le rodeaba apropiándose de esos objetos, ya sea que fuera una manzana, un pájaro o una puesta de sol, mediante el dibujo y que así ya no tuviera la necesidad de apoderarse del mundo de forma material.

De manera similar, una doctora antroposófica del Hospital Comunitario Harvelhöhe expuso en la Jornada Informativa del Paciente en el 1º Congreso para Medicina Integral en Berlín en noviembre 2008 las estrategias de tratamiento para depresiones. En todos los niveles, de las maneras más diversas, se trataba de llevar de nuevo más luz y color, literalmente, a la vida de los afectados.

La imagen humana, por ejemplo la idea de los cuatro miembros constitutivos de la naturaleza humana o el ser, también tiene una influencia importante sobre la medicina antroposófica. Así, las enfermedades se observan con esta imagen del ser humano al fondo. La salud se representa aquí también como un equilibrio, mientras que la enfermedad es un desequilibrio o trastorno funcional (una disfunción). Además se da por sentado que el ser humano, en particular el “yo”, se encuentra en un estado de desarrollo y también la enfermedad forma parte de ese desarrollo.

---

◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** En principio la ciencia de la medicina antroposófica no considera la enfermedad como un defecto que se tiene que eliminar, más bien contempla la idea de que cada enfermedad tiene un sentido especial para el que la sufre. La enfermedad se considera como una expresión del desequilibrio de los sistemas o cuerpos anteriormente descritos: “La enfermedad es un proceso fisiológico, sólo que en el lugar equivocado y en el momento equivocado”.<sup>7</sup>

De esta forma, la enfermedad es la manifestación de la unilateralidad de un extremo, o de su desplazamiento y aumento excesivo de uno de los cuatro

miembros constitutivos de la naturaleza humana. Al respecto, he aquí algunos ejemplos concretos:

- Dar demasiado importancia al *cuerpo material*, que representa lo físico y lo mineral, lleva, por ejemplo, a una disfunción de la tendencia a mineralizarse, lo cual es característico del cuerpo material y, con esto, de las enfermedades que tienden al endurecimiento (por ejemplo, la arteriosclerosis) o al reblandecimiento (la raquitis).
  - Una hiperactividad del *cuerpo vital*, que es responsable para los procesos fortalecedores, lleva, por ejemplo, a tumores benignos, verrugas y pólipos.
  - Al *cuerpo del alma o de sensaciones* corresponden las enfermedades psicosomáticas y alérgicas.
  - Con el *cuerpo del Yo o ego* se relacionan las enfermedades inflamatorias y muestran una actividad amplificada del “Yo”. Sin embargo, el “Yo” mismo no se puede enfermar.
- 

- **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** Si la enfermedad fue provocada por un desequilibrio, primero hay que averiguarlo por ejemplo con preguntas que exceden, por mucho, la anamnesis convencional. Después, el objetivo de la terapia es nivelar el desequilibrio.

“Con la enfermedad se le da al paciente la oportunidad de reconocer el estado de equilibrio alterado en el cual su cuerpo y alma se encuentran, de entenderlo y con la ayuda de la terapia, arreglarlo de nuevo”, indica el boletín informativo del Goetheanum.<sup>8</sup> De esta manera, la terapia antroposófica tiene como propósito *equilibrar* en el organismo diferentes cualidades o aspectos descritos antes. Su objetivo es combinar conversaciones intensas, terapias artísticas, terapias de cuidado y medicamentos antroposóficos que se fabrican según sus propios procedimientos. También el profesor Peter Matthiessen subraya la importancia del paciente: “Así como enfermarse a fin de cuentas siempre es un mérito personal, también lo es curarse [...] por consiguiente la terapia significa crear condiciones en las cuales el individuo logre demostrar los propios poderes de curación de su organismo”.<sup>9</sup>

---

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MEDICINA ANTROPOSÓFICA

### *El ejemplo del resfriado*

Según la comprensión antroposófica, en el resfriado suele haber un desbordamiento de lo acuoso, lo cual sugiere una preponderancia del cuerpo vital (es decir, de los poderes de

formación que se relacionan con el elemento agua) y una debilidad de las fuerzas de calor, en sentido figurado, en la organización del yo.<sup>10</sup> De ahí que se utilicen medicamentos que deben compensar este desequilibrio.

Los elementos minerales, los cuales deben tener una relación especial con el “yo”, sirven para que de nuevo éste pueda dominar de mejor manera el cuerpo físico. Para el resfriado que fluye o mucoso se usa un remedio (Agropyron comp), cuyo objetivo es estimular la actividad del funcionamiento del hígado y de los riñones y con ello intervenir para regular el equilibrio de líquidos.<sup>11</sup> Otro medicamento (Gencydo) contiene ácidos de fruta de limón y membrillo, que según la comprensión antroposófica son muy aptos para estructurar procesos de inflamación. Además se recomienda la aplicación local de bálsamo para la nariz.

### *El ejemplo del dolor de espalda*

Los médicos antroposóficos Sommer y Soldner describen en el libro *Anthroposophische und homöopathische Therapie von Wirbelsäulenbeschwerden* [Terapia antroposófica y homeopática de molestias de la columna vertebral],<sup>12</sup> publicado en 2008, una profunda reflexión basada en los escritos de Steiner sobre las enfermedades de la columna vertebral. Como clave para la comprensión de la patogénesis de este padecimiento, o sea del origen de la enfermedad, es especialmente útil aquí la consideración de la embriología. Desde esta perspectiva, los autores describen que la columna vertebral se forma durante el desarrollo embrionario de sustancias cartilaginosas como un órgano rítmicamente estructurado (en donde se alternan cuerpos vertebrales y discos intervertebrales) y, luego, en el transcurso del embarazo y de la vida posterior, se osifica cada vez más. La concentración de sílice disminuye continuamente y la concentración de calcio aumenta cada vez más. Los autores contemplan este desarrollo también desde un sentido figurado y señalan que nuestra vida comienza “en la claridad, la ingravidez y la transparencia y se dirige cada vez más hacia la gravedad y el ensombrecimiento”.<sup>13</sup> De manera similar, para la terapia se utilizan plantas que contienen ácido silícico como la cola de caballo o el bambú, las cuales se parecen ya desde su estructura exterior a la columna vertebral; además se utilizan preparados con extractos potenciados de discos intervertebrales de res (preparados Disci).

Además, los autores respetan la situación biográfica, mental y espiritual del paciente. Según su punto de vista, el objetivo de la terapia es:

Seguir las huellas más profundas de las causas de la enfermedad en conjunto, estimular una superación de las mismas y finalmente intentar de nuevo el levantamiento o enderezamiento interior. Finalmente, se tiene que llegar a una compensación activa y propuesta por uno mismo con respecto a las demandas, exigencias y cargas unilaterales; se deben atender las fuerzas ligeras donde la gravedad se tornó demasiado pesada.<sup>14</sup>

### *El ejemplo del cáncer*

Ya desde 1985 escribió el profesor Peter Matthiessen del Hospital Comunitario Herdecke: “El cáncer como enfermedad crónica no es lo mismo que un tumor localizable en el cuerpo”. Y agregó:

En la enfermedad de cáncer se puede hablar de un enfriamiento y entumecimiento psicofísico, de una tendencia pronunciada hacia la ralentización de reacción, de una pérdida de la capacidad de percepción del encuentro y del conflicto que abarca los niveles de manifestación individuales. Lo que se manifiesta físicamente como una pérdida de la capacidad de percepción y reacción inmunológica, se encuentra mentalmente como el agotamiento de la capacidad de percepción viva que enciende la fantasía y el entusiasmo, como la pérdida de la capacidad para el encuentro y la creación social, como la muerte de los motivos y las ansias originales de vida, hasta la renuncia con respecto al proyecto biográfico de la personalidad y la realización propia. [...] En casi ninguna enfermedad el fenómeno de los motivos personales de la vida que no se han desarrollado, los que no se han realizado en el transcurso de la biografía, se manifiesta de manera tan impresionante como en la enfermedad del cáncer.<sup>15</sup>

De esta manera, vemos que la medicina antroposófica fija su atención no solamente en los “sucesos en el lugar de los hechos”, por ejemplo el tumor diagnosticado, sino en la situación global del paciente y en este caso también en su situación interior. El médico antroposófico Markus Sommer señala cómo el diagnóstico de una enfermedad cancerosa provoca en muchos pacientes una conmoción existencial, la cual, sin embargo, también puede liberar fuerzas nuevas y proporcionar un impulso, después de haber salido de la fase del ralentización o entumecimiento y la represión del propio “yo”, hacia adelante para llevar a cabo cada vez con mayor frecuencia la “vida propia”.<sup>16</sup>

En términos más generales, en 2006, el doctor Matthias Girke del Hospital Comunitario Havelhöhe en Berlín habló sobre los cuatro niveles de acontecimientos relacionados con las enfermedades en general y de la terapia para una enfermedad cancerosa:<sup>17</sup> el nivel espacial está orientado hacia el diagnóstico; en éste se lleva a cabo la intervención quirúrgica; el segundo nivel es el temporal, el cual se refiere, por ejemplo, a la observación de la formación del tumor durante varios años. Girke también incluye aquí otras enfermedades, como las inflamatorias, porque éstas se asignan al “yo”, y las enfermedades cancerosas, según la comprensión antroposófica, se describen como contradicciones. El tercer nivel es el nivel mental de la enfermedad. Finalmente, el cuarto nivel “se refiere al encuentro directo de la conversación con la persona enferma”.

La terapia antroposófica para los tumores se basa en varios pilares. La corrección del estilo de vida debe incluir una reflexión sobre los verdaderos objetivos de la vida y el establecimiento de nuevas prioridades. Otros pilares adicionales son el aumento de la actividad física y una alimentación con poca azúcar y proteína animal y que contenga lo menos posible de alimentos procesados. El ritmo de la rutina diaria debe organizarse de manera armónica y con suficientes pausas. El tratamiento complementario con medicamentos ofrece numerosos remedios: remedios orgánicos preparados con sílice,

baños con aceites esenciales disueltos, remedios de minerales, elixires para el fortalecimiento, etcétera.

La terapia de muérdago, que fue desarrollada por Ita Wegman, representa un mérito especial de la terapia de cáncer antroposófica. Cuarenta por ciento de los pacientes de cáncer usan terapias complementarias, entre las cuales la de muérdago es la más socorrida en Alemania.<sup>18</sup> La terapia de muérdago es un ejemplo excelente del razonamiento por analogías, ya que esta planta se parece de manera asombrosa a la célula cancerosa: las dos presentan rasgos extraordinariamente insólitos; ninguna de las dos siguen las “reglas” del “engranaje” del cual son parte. El muérdago no crece en la tierra, sino en un árbol; no crece hacia el cielo, sino hacia todos los puntos cardinales, es la única planta en todo el reino vegetal con un aspecto esférico. Florece en febrero y produce frutos en noviembre y diciembre. Sus hojas son excepcionalmente poco diferenciadas, por ejemplo no tienen un lado superior o inferior distintivo.

Lo que es el muérdago en el reino vegetal, de cierto modo la célula cancerosa lo es en el cuerpo: ésta ya no cumple con sus funciones, crece en exceso y sin control, se alimenta de células corporales sanas y, por así decirlo, se alimenta de ellas para que ella pueda seguir creciendo. En contraste con la célula normal, es casi “inmortal”, se puede dividir continuamente y con ello sobrepasar la vida de la célula sana.

La analogía entre la célula cancerosa y el muérdago continúa cuando se relaciona con el árbol huésped que selecciona el muérdago. Steiner ya había indicado la importancia de la selección del árbol huésped. M. Sommer ofreció mayores detalles sobre este tema. El médico homeopático y antroposófico Johannes Wilkens, quien en 2004 realizó una extensa clasificación de trece árboles huésped del muérdago para desarrollar una mejor analogía entre las características del árbol huésped, y las características del tumor y el tipo de paciente, hizo una contribución importante para la comprensión de los árboles huésped. Tuve el placer de revisar el manuscrito de este texto en proceso de redacción, en el cual Johannes Wilkens, en conjunto con otras personas, ubica las características de los árboles huésped dentro de un panorama que incluye la etimología, la mitología, la botánica, la fitoterapia, la homeopatía y las esencias de flores (Bach) y deduce propuestas para el tipo social del paciente de cáncer.<sup>19</sup>

SEGUNDA PARTE

LA MEDICINA DE OTRAS CULTURAS

HEMOS SUPERADO la primera etapa de nuestro viaje por la historia de la medicina, en la cual hemos dado una idea de las diferentes corrientes de la medicina y conocido a ilustres practicantes del arte de sanar.

Puesto que mis conocimientos especializados se encuentran claramente en el área de la medicina y la promoción de la salud tradicional europea, ahora deberíamos, de hecho, finalizar con nuestra incursión. Sin embargo, en el contexto general de este libro sería proceder de forma lamentable e incompleta si no vemos más allá de Europa y nos ocupamos, aunque sea en forma breve, de sistemas situados en otras latitudes, ya que la popularidad de estos sistemas —en particular de la medicina ayurveda y de la medicina tradicional china— está creciendo también en países europeos como Alemania y alrededor del mundo. Además hay que mencionar la medicina tibetana y la indígena de América. Todos estos sistemas son importantes, tienen sentido y uno debería conocerlos para obtener una impresión de cómo se definen la salud y la enfermedad en otros lugares.

En las siguientes páginas, que serán más abstractas de lo que han sido hasta ahora, quiero presentar un breve resumen sobre la medicina ayurveda y la medicina tradicional china. Me tomo la libertad de describir aspectos interesantes para nuestro contexto que complementan de manera práctica la medicina occidental. En este capítulo, también presentaré dos observaciones acerca de la medicina de los pueblos nativos americanos y la tibetana, sobre las cuales después ya no se discutirá más.

Para los indios de América del Norte, vivir en armonía con la naturaleza ha tenido y tiene todavía un papel especial, al igual que vivir en armonía con los semejantes.<sup>1</sup> Si esta armonía se perturba, se produce la enfermedad y la armonía tiene que restablecerse. La espiritualidad, los rituales curativos y la herbolaria son muy importantes en la medicina indígena americana. Los curanderos nativos americanos se describen en este contexto como personas que con frecuencia han sufrido o han vivido enfermedades, o incluso experiencias cercanas a la muerte, en un grado especial, y por ello han obtenido una sabiduría notable.<sup>2</sup>

La medicina tibetana tradicional, la medicina de la India y la medicina china se basan, como la medicina antigua griega, en la idea que el ser humano forma parte del cosmos. También aquí existe la idea de los cinco elementos que se presentan en el cuerpo humano en forma de energías corporales. El desequilibrio de estas energías, que puede deberse a la constitución, pero que también puede originarse por una conducta incorrecta, alimentación inapropiada y falta de adaptación al clima y al medio ambiente, favorece el desarrollo de enfermedades, al igual que los tres, así llamados, “venenos mentales”: el odio, la ignorancia y la aidez, que también pueden causar enfermedades.

Un aspecto especial de la medicina tibetana y de sus tratamientos farmacológicos es que para la elaboración de los medicamentos se utiliza una gran cantidad de sustancias (por lo general entre tres y 40 componentes), que se dividen en componentes principales y componentes menores o subcomponentes. De esta manera, los componentes principales son responsables del efecto terapéutico, mientras que los subcomponentes apoyan el efecto de los componentes principales o mitigan sus efectos secundarios. Así,

el principio decisivo del tratamiento farmacológico es aprovechar efectos sinérgicos o de unión de estos elementos que han probado tradicionalmente su eficacia, una diferencia clara con la farmacoterapia de Occidente que apuesta de manera determinante por sustancias activas individuales.<sup>3</sup>





*Dhanvantari, el dios protector del ayurveda, se considera una encarnación de Visnú*

## X. LA MEDICINA AYURVEDA

*Ayurveda* (del sánscrito *āyuh*, “duración de la vida”, y *vedá*, “saber, ciencia”): ciencia de la medicina y doctrina de la salud en la cultura de la India; el objetivo del ayurveda es el tratamiento y la superación de enfermedades así como la promoción y el aumento de la salud. El ayurveda se basa en una visión propia del mundo científico, sobre cuya base se diagnostica y se da un tratamiento médico. En la India el ayurveda es una ciencia médica independiente.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

EL TÉRMINO ayurveda significa algo así como la “ciencia de la vida”. El ayurveda “se considera como el sistema más antiguo y completamente integral para la salud y la longevidad, que ha demostrado su potencial a lo largo de los siglos hasta nuestros días”.<sup>1</sup> Sus comienzos se remontan, supuestamente, a la época védica hace más de 7 000 años, durante la cual los conocimientos védicos se transmitían en forma oral del maestro al alumno. Los escritos más antiguos que se conservan —cuatro vedas conocidos como el *Rig-veda*, el *Sama-veda*, el *Iáyur-veda* y el *Átharva-veda*, entre los cuales sobre todo el *Átharva-veda* está relacionado con la ciencia de la medicina— provienen del segundo milenio antes de Cristo. Se supone que los vedas no fueron escritos por seres humanos sino que más bien se trata de “visiones del mundo” que grandes sabios pusieron por escrito. Los mismos conocimientos ayurvédicos fueron escritos de manera decisiva por tres autores: Charaka, Sushruta y Vagbhata, quienes probablemente representan las facultades de la medicina. La doctrina ayurvédica representa un “código de vida y contiene instrucciones prácticas para todas las situaciones de la misma”.<sup>2</sup>

Las explicaciones siguientes se basan fundamentalmente en las descripciones que se encuentran en el *Pschyrembel* (2006).

### LA IMAGEN DEL SER HUMANO

En el ayurveda el ser humano se considera como una unidad de tres partes: “espíritu” (*manas*), “cuerpo” (*sarira*) y “personalidad [ego]” (*atman*). El “cuerpo” se refiere al cuerpo de los elementos concretos, la “personalidad [yo]” se refiere a la “chispa divina eterna”, la cual es invariable y no se ve afectada por la enfermedad (es parecida al “yo” de los antropósofos) y continúa viva después de la muerte. El “espíritu”, que abarca aspectos espirituales y psíquicos, y el cuerpo están en constante interacción. El

“espíritu”, o mente, siempre está conectado con lo físico. Ananda Chopra, director médico de la clínica ayurveda Habichtswald, describe el enfoque integral del ayurveda de la siguiente manera: “Dicho en forma un tanto exagerada, en el ayurveda no existen enfermedades que ocurran exclusivamente a nivel físico o sólo a nivel mental”.<sup>3</sup> Si recordamos la idea de la medicina convencional, en la cual solamente ciertas enfermedades se describen como “psicosomáticas”, entonces aquí los conceptos de la medicina occidental y de la India divergen. En el ayurveda todas las enfermedades son psicosomáticas; por otro lado, la condición física influye, en gran manera, sobre la condición mental; ambas dimensiones siempre se ven afectadas.

La medicina ayurvédica cuenta, como muchos sistemas tradicionales, con un idioma propio e imágenes propias. Así, la imagen humana y con ello también la comprensión de salud y enfermedad se marcan, entre otras cosas, por los conceptos de los “cinco elementos”, los “tres doshas”, los “tejidos diferentes”, los “sistemas de canalización” y los del “fuego digestivo”. El ser humano se considera como parte de la naturaleza, así como parte de sus relaciones familiares y sociales.

## LOS CINCO ELEMENTOS

Como en la medicina antigua, en Hildegard von Bingen o Paracelso, existe una conexión entre los elementos que conforman el ser humano, la naturaleza y el mundo que lo rodea. Según la perspectiva ayurvédica existen cinco elementos: tierra, agua, fuego (luz), aire y espacio (éter), que conforman al ser humano y el mundo que lo rodea. Estos elementos se extienden desde un estado físico de solidez absoluta, simbolizada por la tierra, hasta un estado etéreo completamente móvil, simbolizado por el espacio.

Puesto que los cinco elementos se encuentran tanto en la naturaleza como en el cuerpo, en los alimentos etc., la naturaleza que nos rodea tiene una influencia sobre los elementos en nuestro cuerpo. Esto es válido en forma determinante para la alimentación. La persona que ingiere un alimento incrementa el elemento asignado a ese alimento y también a sí mismo. Ananda Chopra menciona aquí el ejemplo del elemento de la tierra, que en la filosofía ayurvédica se relaciona con el sabor dulce y que forma la grasa en el cuerpo humano. Si se suministra demasiada azúcar, lo cual se dice en sentido figurado demasiada “tierra”, entonces este exceso se manifiesta en el tejido adiposo. De forma correspondiente, la terapia ayurvédica considera suministrar el elemento opuesto para crear un equilibrio. En este caso, eso correspondería a los elementos aire y espacio etéreo, a los cuales se les asignan alimentos amargos.

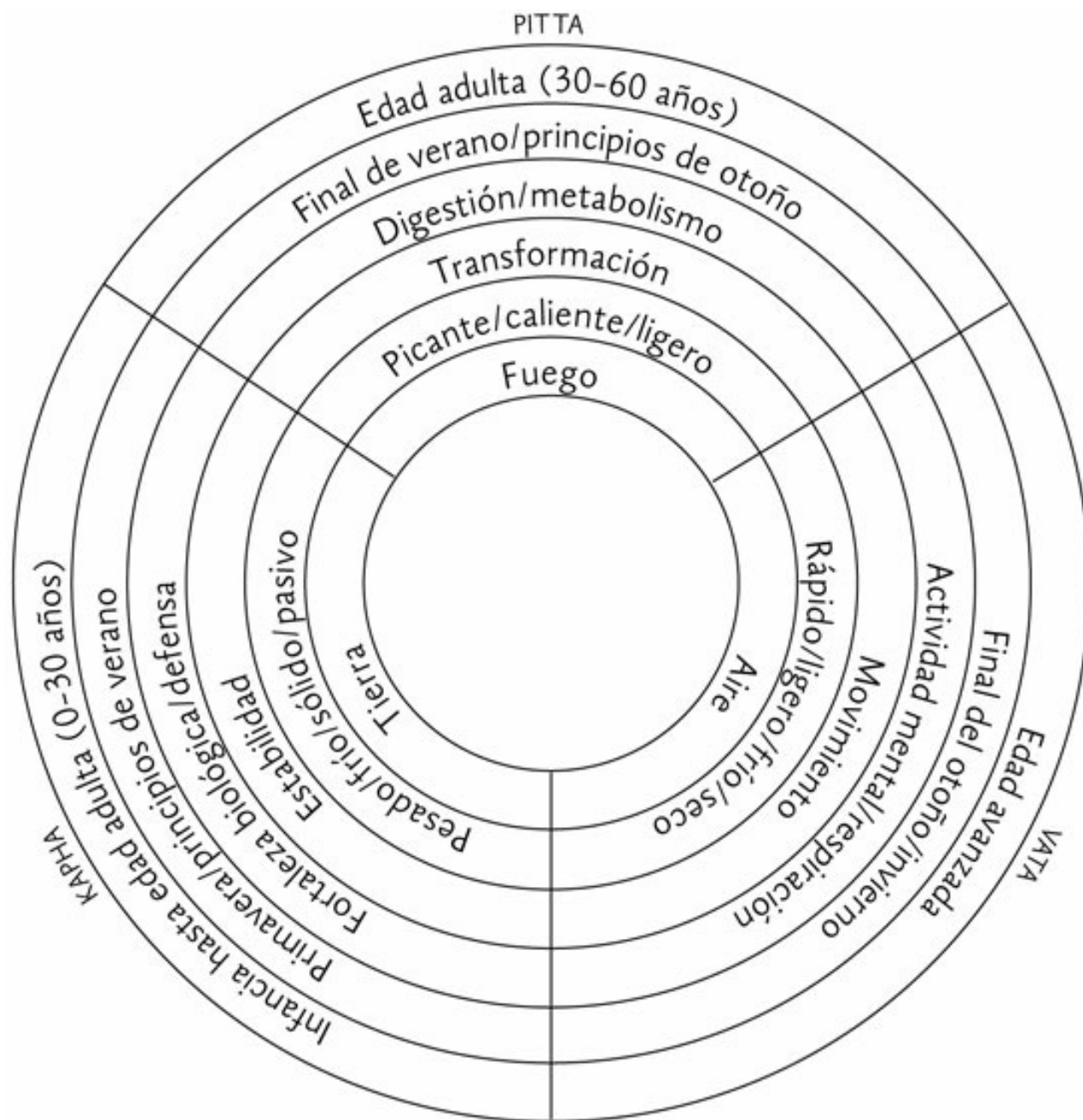
## EL SISTEMA DE LOS TRES DOSHAS

La parte esencial del ayurveda consiste en la llamada “doctrina de los tres doshas”, la cual se fundamenta en la idea de que existen tres formas de energía, fuerzas biológicas o

principios biológicos llamadas *doshas*. Se trata de los tres doshas: *vata*, *pitta* y *kapha* que cada ser humano reúne en sí mismo y también se relacionan con la naturaleza que nos rodea. Los doshas se encuentran presentes en cada célula del cuerpo y regulan todos los procesos en la vida.<sup>4</sup>

- El dosha *vata* representa el movimiento, se puede asociar con el elemento aire y representa el desarrollo de los movimientos voluntarios e involuntarios en el organismo. También se puede relacionar con la actividad mental (el principio del movimiento). *Vata* representa en el cuerpo la respiración, el movimiento intestinal, los procesos de evacuación o segregación y distribución; en general tiene que ver con la iniciativa y la flexibilidad.
- El dosha *pitta* es el principio ardiente, representa la transformación o el cambio, los procesos de combustión en nuestro cuerpo, la regulación del calor corporal, el metabolismo (el principio de transformación), la digestión en el sentido de combustión y, en sentido figurado, la inteligencia y capacidad de imponerse.
- Finalmente, el dosha *kapha* representa la estabilidad y la unión o solidaridad, representa todos los procesos que llevan a la solidez, la estabilidad y la capacidad de resistencia. En el cuerpo el dosha *kapha* proporciona agilidad y peso, por ejemplo el movimiento flexible de las articulaciones por el líquido sinovial y en el área mental una memoria buena y extensa.

DIAGRAMA X.1. *Los tres doshas*



Los tres doshas se relacionan con los cinco elementos, *vata* con el espacio y el aire, *pitta* con el fuego y el agua, *kapha* con el agua y la tierra, de manera que los doshas representan en cierto modo el nivel energético y los elementos del nivel material.<sup>5</sup>

Probablemente ya se puede imaginar lo que viene ahora. Los tres principios tienen — como en la Antigüedad, o en Paracelso y como con los chinos antiguos en el siguiente capítulo— no solamente una relación con procesos dentro del ser humano, sino que también se manifiestan en la naturaleza, en la edad y en la vida diaria.<sup>6</sup> De este modo, se les asignan, por ejemplo, las horas del día y de la noche a doshas específicos (así como

también existe en la medicina tradicional china un “reloj de los órganos”): de las 6:00 a las 10:00 de la mañana se le asignan a *kapha*; de las 10:00 a 14:00 horas se le asignan a *pitta*; de las 14:00 a las 18:00 horas le corresponden a *vata*; de las 18:00 a las 22:00 horas otra vez le corresponden a *kapha*; de las 22:00 horas hasta las 2:00 de la mañana son para *pitta*, y de las 2:00 a 6:00 horas le corresponden a *vata*. De esta clasificación, en la cual a cierta hora del día prevalecen los doshas correspondientes, se derivan recomendaciones para el estilo de vida, el ritmo de sueño, la actividad mental, la alimentación y el movimiento.<sup>7</sup>

## LA CONSTITUCIÓN

Si pensamos en la doctrina antigua de los temperamentos, la siguiente idea no es nueva: según la comprensión ayurvédica, desde el nacimiento cada persona viene al mundo con una constitución determinada. Ésta se caracteriza por la proporción de la mezcla de los tres doshas. La constitución de los doshas (también existe una constitución psíquica, pero esto sería algo demasiado complicado de explicar aquí) se origina en la procreación y está marcada por la herencia genética, así como por otros factores en el momento de la procreación. Con frecuencia, se trata de un desequilibrio: uno de los doshas predomina, tal vez dos. La constitución es invariable y actúa sobre la constitución física, pero también sobre la inclinación hacia enfermedades o patrones de reacción.

- El tipo *vata*, “ligero”, se distingue, entre otras cosas, por la piel fresca, seca, ojos inquietos que tienden a la sequedad y a un apetito irregular. Es delgado o padece de fluctuaciones de peso. El tipo *vata* es activo, tiene un carácter más bien errático y es rápido de entendimiento. Sus molestias típicas son el estreñimiento, el insomnio y el nerviosismo, pero también la falta de memoria, el miedo, las preocupaciones, las tensiones, los dolores y la artrosis.
- El tipo *pitta*, “ardiente”, se distingue por su calidez, su pasión y por ser temperamental. Tiene la piel caliente y suave, un peso corporal estable, frecuentemente tiene apetito, un carácter que gusta de imponerse y un intelecto agudo. Sus molestias típicas son las inflamaciones, las hemorragias, los enrojecimientos, los síntomas de inflamación en la piel, la hiperacidez, la diarrea y las úlceras gástricas; también tiende a ser agresivo.
- Finalmente, el tipo *kapha* es “terrenal”, dulce y bondadoso. Su piel es típicamente fresca, suave, lisa y aceitosa. Sus ojos son grandes y húmedos, tiene una mirada tranquila y su apetito regular, igual que su evacuación. *Kapha* tiene una constitución física pesada y tiende al aumento de peso. De carácter es tranquilo, sereno, tiene una comprensión lenta, pero una buena y gran memoria. Sus molestias típicas son acumulaciones de agua, mucosidades de las vías respiratorias, sobrepeso, la falta de fuerza para actuar y las depresiones. El [cuadro X.1](#) resume lo anterior.

CUADRO X.1 *La constitución dosha (según Chopra en Pschyrembel [2006], entre otros)*

|                                                  | <i>Vata</i>                                                                                                     | <i>Pitta</i>                                                                                                                                                                                 | <i>Kapha</i>                                                                                                      |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Elemento                                         | Aire, espacio                                                                                                   | Fuego                                                                                                                                                                                        | Agua, tierra                                                                                                      |
| Relación con órgano del cuerpo                   | Actividad mental, respiración                                                                                   | Digestión, “combustión”                                                                                                                                                                      | Fortaleza biológica, sistema inmunológico                                                                         |
| Características                                  | Móvil, rápido, ligero, frío, seco                                                                               | Caliente, agudo, ligero, líquido                                                                                                                                                             | Pesado, aceitoso, oleoso, lento, frío, sólido, inerte                                                             |
| Piel                                             | Fresca y seca                                                                                                   | Caliente y suave                                                                                                                                                                             | Fría y suave                                                                                                      |
| Ojos                                             | Inquietos, tendencia a sequedad                                                                                 | Decididos, tendencia a enrojecimiento                                                                                                                                                        | Grandes, húmedos, mirada tranquila                                                                                |
| Peso corporal                                    | Tendencia a peso insuficiente o fluctuaciones de peso                                                           | Peso estable                                                                                                                                                                                 | Tendencia al aumento de peso                                                                                      |
| Sueño                                            | Tendencia a perturbaciones en la conciliación del sueño                                                         | Sueño ligero, tendencia a perturbaciones en el mantenimiento del sueño                                                                                                                       | Sueño profundo, tendencia a necesidad de sueño aumentada                                                          |
| Características psíquicas                        | Iniciativa, flexibilidad, carácter inestable                                                                    | Inteligencia, carácter asertivo                                                                                                                                                              | Tranquilo, carácter sereno                                                                                        |
| Memoria                                          | Facultad de comprensión rápida, buena pero memoria a corto plazo                                                | Pragmatismo, memoria promedio                                                                                                                                                                | Comprensión lenta, buena memoria a largo plazo                                                                    |
| Enfermedades físicas típicas en [caso de] exceso | Piel seca, ojos secos<br>estreñimiento y flatulencias<br>Trastornos de sensibilidad<br>estreñimiento<br>Dolores | Enfermedades inflamatorias<br>Piel irritada<br>Hemorragias<br>Síntomas de inflamación en la piel<br>Decoloración amarilla de la piel y de las mucosas<br>Evacuación blanda y ligera, diarrea | Enfermedades de las vías respiratorias<br>mucosas<br>Acumulaciones de agua<br>Sobrepeso<br>Palidez<br>Inapetencia |
| Características psíquicas en [caso de] exceso    | Inquietud y debilidad interna<br>Nerviosismo<br>Falta de memoria<br>Miedo<br>Preocupaciones                     | Irritabilidad, ira                                                                                                                                                                           | Pereza,<br>Sensación de pesadez<br>Falta de fuerza para reaccionar<br>Depresiones                                 |

- 
- ◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** En la entrada “etiología ayurvédica” (etiología es el estudio de las causas de enfermedades) se describe en el *Pschyrembel* que — en correspondencia con el enfoque psicosomático de la medicina ayurvédica— esta aproximación distingue cuatro categorías de causas de la enfermedad: 1) las causas producidas por elementos materiales que pueden ser endógenos o exógenos; entre éstas se encuentran muchas causas que también se describirían en la medicina convencional: las modificaciones genéticas, las lesiones, las infecciones, las causas debidas a la alimentación, pero también, por ejemplo, la constitución del paciente; 2) las causas relacionadas con la influencia del tiempo, o sea al transcurso del año, así como las relacionadas con la edad; 3) las percepciones sensoriales que enferman, y finalmente, 4) las “actividades mentales y voluntarias”. En general, se atribuyen causas diversas para la mayoría de las enfermedades.

Por otra parte, se toman en cuenta cinco aspectos de la patogénesis: 1) el aumento o la disminución del “fuego biológico”, lo cual con frecuencia implica la reducción del así llamado fuego digestivo y quiere decir que la digestión ocupa un lugar central para el desarrollo de enfermedades; 2) el aumento o la disminución de los doshas; 3) el daño directo a los tejidos o debilitamiento de su resistencia; 4) el daño de los sistemas de canalización afectados, en este caso muchas veces mediante un bloqueo, y 5) la distinción entre la fase subclínica y la clínica.

Curiosamente existen en el ayurveda seis niveles<sup>8</sup> del desarrollo de enfermedades físicas. También esa subdivisión detallada del curso de la enfermedad difiere claramente de la comprensión de la medicina moderna, en la cual la existencia de una enfermedad se marca de manera decisiva por la “desviación biológica” manifestada, mediante el diagnóstico objetivo; sin embargo, según la comprensión ayurvédica eso sólo representa los niveles quinto y sexto de la patogénesis. ¿Qué aspecto tienen entonces los niveles individuales del desequilibrio?

1. *Acumulación*: En primer lugar, llega a producirse una primera acumulación energética de uno o varios doshas y se produce un desequilibrio. En esta etapa, el desequilibrio todavía no es patológico; aún se podría regular.
2. *Estimulación de los doshas*: Si las influencias perturbadoras se mantienen, el desequilibrio se refuerza y se vuelve patológico.
3. *Propagación*: El dosha perturbado se reparte en todo el cuerpo. Llegan a producirse molestias que podrían denominarse en este estado todavía como trastornos funcionales.
4. *Sedimentación*: El dosha perturbado circula en el cuerpo y se sedimenta en diferentes tejidos corporales; la perturbación del dosha “se arraiga”. Ahora la perturbación se desarrolla en una enfermedad orgánica y muestra

signos de una enfermedad orgánica aguda.

5. *El comienzo de la enfermedad*: Allí donde la perturbación dosha se arraiga, la enfermedad estalla.
6. *Las consecuencias de la enfermedad*: La enfermedad aguda se convierte en una enfermedad crónica.

El proceso descrito muestra claramente qué es lo que pasa cuando una situación desfavorable (en la imagen del ayurveda, el desequilibrio de los doshas) persiste. Esto lo conocemos todos en la vida cotidiana: el que está sentado demasiado y no se mueve lo suficiente, primero siente dolores de espalda ligeros, luego dolores de espalda fuertes, y en cualquier momento se produce una hernia discal. Si esta persona no regula su estilo de vida, después de un tratamiento de medicamentos para el dolor o incluso una cirugía del disco intervertebral se producirán de nuevo problemas en el área afectada. Este proceso es parecido a las enfermedades cardiovasculares: primero se presentan en ese contexto los llamados factores de riesgo que producen un efecto dañino sobre los vasos coronarios: el sobrepeso, la hipertensión arterial y la diabetes tipo B. Estos factores favorecen un cambio o transformación de las arterias: una arteriosclerosis. Si la artrosis o arteriosclerosis incluye, por ejemplo, un estrechamiento de los vasos coronarios, entonces en esta fase se puede producir una dilatación de los vasos sanguíneos en el área afectada y se requerirá colocar un *bypass*. Sin embargo, después de la intervención quirúrgica es crucial cambiar el estilo de vida para evitar un infarto de miocardio.

- 
- **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** La salud se define en el *Suśruta Saṃhitā*, una de las obras base del ayurveda, de la siguiente manera: “El equilibrio de los doshas, el equilibrio en la digestión y el metabolismo, el funcionamiento y la estructura equilibrada de los tejidos, el equilibrio de las evacuaciones o secreciones, funciones sensoriales radiantes, una psique radiante, un yo [ego] satisfecho: eso es lo que se llama salud”.<sup>9</sup>

Este equilibrio interno es el objetivo del ayurveda. Sin embargo, las reglas para un estilo de vida saludable no se utilizan hasta que ya se haya presentado una enfermedad. Al contrario: lo esencial de la medicina ayurvédica es la “cultura de la salud”, es decir, el “cuidado de la salud” por medio de la prevención.

Para alcanzar el estado de equilibrio al que se aspira, la medicina ayurvédica ofrece —con base en un análisis constitucional— recomendaciones individuales. El objetivo es el fortalecimiento de la constitución, el fortalecimiento de la digestión, la secreción de tóxicos y la activación de

poderes de curación propios del organismo.

¿Pero qué sucede cuando ya se ha presentado una enfermedad? El médico ayurvédico también determina primero la constitución del enfermo, la cual se toma en cuenta de manera significativa para la terapia. En la práctica eso puede significar que dos pacientes que padecen el mismo cuadro clínico serán tratados de manera diferente porque tienen constituciones diferentes. Por otro lado, dos pacientes con la misma constitución pueden recibir una terapia similar incluso si padecen molestias diferentes.

Así pues, el diagnóstico en el ayurveda se realiza, aparte de tener una conversación con el paciente, mediante la medición del pulso, el análisis de la orina y de los restos fecales, el diagnóstico de la lengua, palpa y ausculta al paciente, la observación de sus ojos, su cara y su constitución física.

La terapia ayurvédica en sí abarca ocho disciplinas terapéuticas, entre otras: las curas mediante alimentación, los masajes de aceite, los baños, los procedimientos de segregación, las formas de meditación, el yoga, la oración, el trabajo de respiración, así como la terapia de colores, aroma y música, además de la aplicación de aproximadamente cinco mil plantas en diferentes formas, además de preparados con minerales. Se da gran importancia, particularmente en las enfermedades crónicas, a las curaciones de limpieza digestiva (“curas de Panchakarma”). En la medicina ayurvédica la digestión desempeña un papel importante en todas las enfermedades.

En la terapia ayurvédica, las plantas medicinales se describen siempre de manera “cualitativa” (por ejemplo, mediante las características caliente o frío, seco o húmedo, ligero o pesado, etc.) y se categorizan con respecto a su efecto sobre los doshas.<sup>10</sup> De esta forma, entre las especias el clavo de olor se considera como picante, caliente y estimulante; el regaliz disminuye las cualidades de *vata* y *pitta*; mientras que el jengibre disminuye las cualidades de *vata* y *kapha*, es agudo, picante, ligero, aceitoso, dulce y proporciona calor, y el cardamomo disminuye los tres doshas: es dulce y picante, ligero y seco, estimula la expectoración y sirve como tónico contra el asma y la tos; la cúrcuma disminuye también los tres doshas porque es amarga, ligera, seca, picante y proporciona calor. Y así puede continuar una larga lista.

La conducta del paciente influye mucho en el éxito de la terapia ayurvédica. Por eso se considera que es una tarea sumamente importante del médico no solamente informar al paciente sobre la enfermedad, sino también indicarle la importancia y el potencial que tienen sus actos, motivarlo y acompañarlo en este proceso.

Para terminar esta sección, he aquí una pequeña nota sobre qué implica un estilo de vida sano según el ayurveda, con el ejemplo del aseo matutino, como ya lo hemos mencionado de los griegos antiguos. La siguiente rutina matinal se recomienda en el ayurveda a los enfermos así como a las personas sanas:<sup>11</sup>

Uno se debería levantar temprano, de ser posible antes de la salida del sol.

Para la limpieza y estimulación del intestino se toma primero un vaso de agua caliente y se va al baño —esto también como entrenamiento para la digestión, incluso cuando no haya defecación—. Luego se limpia el cuerpo, se masajea con aceite de sésamo, incluyendo las orejas y los pies, la nariz se enjuaga con agua salada y los canales de la nariz se humedecen con dos gotas de aceite de sésamo. A continuación se toma otro vaso de agua caliente para refrescarse, esta vez con un poco de jugo de limón y miel y se hace gimnasia, ejercicios de respiración y relajación para estirar el cuerpo y activarlo.

Luego se limpia con todo detalle la boca; aquí también se aplica la técnica de “pasar aceite”, mediante la cual se pasa el contenido de una cuchara de aceite de sésamo por los dientes durante diez minutos. A continuación se lavan los dientes, incluyendo la lengua para evitar el sarro. En el mejor de los casos, después sigue un masaje corporal en seco frotándose con harina de garbanza (un masaje de cepillo quizá también serviría), y sólo después se toma un baño y un desayuno ligero. Una vez acabado esto, se da un pequeño paseo matutino y entonces puede comenzarse limpio, relajado y fresco con el trabajo diario.

---

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DEL AYURVEDA

### *El ejemplo del resfriado*

En el ayurveda incluso con un resfriado se examina cuál desequilibrio de los doshas tendría que ver con el padecimiento, para ver si está relacionado con la situación constitucional, el estilo de vida o los factores climáticos. De esta manera, los siguientes síntomas de una infección gripal pueden indicar el exceso de un dosha. El médico ayurvédico Ernst Schrott explica en su libro, que vale la pena leer, *Ayurveda für jeden Tag* [Ayurveda todos los días]:<sup>12</sup>

- Las personas con una constitución *pitta* generalmente tienen una reacción fuerte en caso de infecciones, la fiebre sube con rapidez y llega a ser muy alta. Se produce mucha sed, la piel arde y se padece hambre. Las compresas frías son útiles.
- En una persona *vata* la fiebre con frecuencia sólo sube en forma moderada, se producen dolores articulares, un pulso rápido, la piel se seca y es sensible al tacto, con frecuencia se siente frío a pesar de la fiebre y el enfermo quiere que se le arrope.
- Las personas de constitución *kapha* tienden principalmente a padecer enfermedades de las mucosas, sudan mucho, sobre todo en la cabeza, se produce una lengua con sarro y olor fétido del cuerpo y el aliento, la flema que se produce es verde-amarilla y fluye en forma espesa de la nariz. Mientras están resfriadas o tienen un resfriado, las personas con constitución *kapha* no tienen mucho apetito, necesitan mucho calor y sufren especialmente de una pesadez del cuerpo y de la mente.

En general, al dosha *kapha* se le asigna la activación de las mucosas, la secreción de mucosidad en los canales de la nariz y los senos nasales laterales. Por consiguiente, un exceso de *kapha* también puede causar un resfriado o catarro. Sin embargo, este exceso también lo toma en consideración el terapeuta ayurvédico. Puede ser simplemente una reacción del propio cuerpo al exceso, por ejemplo, del dosha *vata*, el cual se estimuló demasiado por estrés, desgaste nervioso, rendimiento mental excesivo, estilo de vida errático, consumo de estimulantes, desequilibrio mental, pero también por viento frío, etc. En este caso, la terapia tendría como meta reducir el *vata*. Además de la recomendación general de poner en orden la jornada, acostarse temprano y tomar comida ligera durante los resfriados y las infecciones gripales; en caso de exceso de *kapha* ayudaría un té con jengibre, pimienta negra, cilantro, cúrcuma, clavo, cardamomo y canela. En cambio, en un resfriado causado por *vata* se utilizarían plantas medicinales que tranquilicen el *vata*, además de aumentar la práctica del baño de pies para abrir el *vata apana*, un *vata* que se encuentra en el vientre inferior y que puede provocar enfermedades de los senos nasales laterales.

### *El ejemplo del dolor de espalda*

En este lugar incluyo una pequeña nota sobre una experiencia propia. Después de una hernia discal y constantes problemas con la espalda consulté una terapeuta ayurvédica. Conversó mucho tiempo conmigo y asintió con la cabeza cuando le conté no solamente sobre los dolores de espalda, sino también que padecía de sueño ligero, falta de memoria, anemia y que trabajaba como periodista especializada sobre todo en temas relacionados con la mente. Se trataba de un trastorno de *vata*. De manera correspondiente, se me aconsejó cambiar mi alimentación, tomar de preferencia alimentos dulces, calientes, nutritivos y fortalecedores que tranquilizaran y me conectaran con la tierra, en el sentido ayurvédico. Por otro lado, debía reducir los alimentos fríos y secos, también eliminar el exceso de fruta y verdura cruda; considerar favorables las comidas pequeñas, la fruta dulce, los pepinos, las zanahorias, los aguacates, las algas, la remolacha (colorada), el camote, el arroz basmati y el trigo, las nueces y almendras, los productos lácteos y como condimentos el jengibre, el comino, las semillas de la alholva y el hinojo.

Para la limpieza digestiva serviría una cura mediante la ingestión de agua caliente, en la cual el agua se hierve durante más de quince minutos, se toma en cantidades pequeñas y en intervalos de treinta minutos. Tomar agua de jengibre también surtiría un efecto limpiador. Además debería tomar con regularidad baños de pies calientes con sal gema, ponerme aceite y no acostarme después de las 23:00 horas. Si bien no he realizado todas esas recomendaciones de forma consistente, ya el cambio realizado en el estilo de vida (comidas regulares, más alimentos calientes e irse temprano a la cama), me hicieron bien y de esta manera también le hice un favor a mi espalda.

### *El ejemplo del cáncer*

También aquí el ayurveda es válido: la fortaleza de la medicina ayurvédica se encuentra en la prevención, posteriormente en el caso de enfermedad se aplica como terapia de apoyo, complementaria. ¿Pero es necesario esperar tanto? Un cambio del estilo de vida en el sentido ayurvédico le hace bien a muchos, se ocupa de puntos débiles individuales; activa la vida más bien apática de los tipos *kapha*, tranquiliza a los *vata*, que son mentalmente hiperactivos, y apacigua a todos aquellos quienes llevan dentro demasiado *pitta*.





*Puntos de acupuntura*

## XI. MEDICINA TRADICIONAL CHINA (MTC)

La medicina tradicional china, abreviada MTC, es una ciencia de la medicina que se basa en una experiencia preconceptual de la naturaleza en la China antigua cuyos comienzos se sitúan hace aproximadamente seis mil años: sus fundamentos incluyen ideas tales como el yin-yang, el horizonte del tiempo y el sistema de los cinco elementos. Se distingue de la medicina occidental moderna sobre todo por su concepción integral del ser humano, por un diagnóstico que se basa en la diferenciación de síndromes, la comprensión temprana de la circulación sanguínea y su comprensión del ser humano enfermo desde el interior.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

LA ACUPUNTURA es una forma de terapia cada vez más popular. Según la Oficina Federal de Estadística en Alemania, 40 000 médicos alemanes utilizaron en 2004 la acupuntura. Cada vez más personas practican el *qì gōng* (chi kung) o el *taijǐ quán* (tai chi).

Todas estas modalidades tienen su origen en mayor o menor medida en la filosofía china. Así que la medicina tradicional china, que por regla general se denomina en forma breve como MTC, es un sistema médico independiente que cuenta con diferentes corrientes y escuelas. Sus bases se desarrollaron a partir de las escuelas filosóficas del taoísmo y el confucionismo.

Lo fascinante de la MTC es que procede de manera completamente diferente a la medicina occidental, tiene términos para cosas que en la medicina occidental prácticamente no existen, ve conexiones y relaciones recíprocas que la medicina occidental no concibe de la misma manera. De esta forma, incluye un sistema único de diagnóstico y terapias propias, los cuales se basan en diferentes pilares: la terapia nutricional, la terapia de medicamentos chinos, el tratamiento tuina (una forma de medicina manual), las doctrinas del movimiento como el *qì gōng* o el *taijǐ quán* y finalmente la acupuntura.

Los términos *qì* (*chi*), *yin* y *yang*, el sistema de los cinco elementos y el sistema de los meridianos constituyen los fundamentos de la MTC. En forma breve, daremos un vistazo a esos diferentes puntos.

### EL *qì*

*Qì* o *chi* (*ch'i*) se traduce frecuentemente como “energía”, pero los expertos de la MTC son reservados con esta acepción y señalan que el *qì* se debe entender más bien como la

imagen de una suma de fenómenos mediante los cuales se puede mantener y cultivar una vida equilibrada y armónica. Además, existen diferentes tipos de *qì*: el *qì* prenatal, el *qì* adquirido, el *qì* del alimento, etc. Por ejemplo, en la MTC existe la idea de que traemos al mundo cierta cantidad de *qì* prenatal que se determina por el óvulo y el semen de los padres respectivamente, pero también durante el embarazo. Éste es el *qì* prenatal que, según la interpretación china, determina la duración y la vitalidad en la vida, sobre todo en la vejez. El *qì* prenatal no se puede aumentar después del nacimiento; sólo podemos cuidar que esté bien manejado y que no lo desperdiciemos sin necesidad. Karola Schneider, médico homeópata y maestra de MTC, escribe acerca de esto lo siguiente:

La cantidad de *qì* prenatal se puede comparar con el dinero en una cuenta bancaria de la cual se pueden hacer retiros, pero no se tiene la posibilidad de hacer depósitos. Como el *qì* ya no se puede remplazar una vez gastado, se debería cuidar con diligencia y no desperdiciarlo con malos hábitos. Nuestra energía vital se agota más por el consumo de drogas, la falta de sueño y el agotamiento continuo pero también por hábitos alimenticios de exceso que acaban con el *qì* prenatal, como por ejemplo tener hambre continuamente o ingerir grandes cantidades de alimentos que no contienen *qì*.<sup>1</sup>

Sin embargo, además del *qì* prenatal también existe el *qì* posnatal y éste lo podemos absorber en el transcurso de nuestra vida. Según este concepto, 70% del *qì* posnatal se ingiere con el alimento y 30% mediante la respiración. Estas formas de energía se mezclan, se transforman y luego circulan nuevamente en la forma del *qì* alimenticio o del *qì* de las defensas del cuerpo.

Además del *qì* que constituye nuestra energía activa, existen numerosos términos para ciertas formas de energía, así como para la fuerza mental y la conciencia.

## EL YIN Y EL YANG

Los filósofos chinos antiguos estaban convencidos de que todos los fenómenos tienen dos lados contrarios que se complementan, los cuales se alternan con el transcurso del tiempo. Estos dos polos opuestos de la vida, que son contrarios pero que dependen al mismo tiempo el uno del otro; que se complementan, limitan y transforman recíprocamente, reciben el nombre de yin y yang. De modo que el yin representa la noche y el yang el día; el yin el otoño y el invierno, el yang la primavera y el verano.<sup>2</sup> Con ello, el yin y yang también representan aspectos opuestos y complementarios de la energía vital *qì*. El yin se refiere a la energía “femenina” y se relaciona con los términos oscuro, abajo, adentro, frío y entusiasmo; el yin se representa metafóricamente con la luna o la tierra. El yang representa la energía “masculina” y las cualidades de claridad, calor, arriba, afuera y actividad/ movimiento. Se relaciona con el sol o el cielo. En el ser humano esas energías se condesan.

Es muy conocido el símbolo del yin y el yang, igual que la idea de la importancia del equilibrio entre estos dos polos. Sin embargo, si percibimos que, según el concepto

tradicional chino, el equilibrio o desequilibrio de yin y yang es lo que decide entre la salud y la enfermedad y que entonces, en efecto, para alcanzar la salud los dos polos tienen que equilibrarse y ser igual de importantes, se vuelve evidente que en el mundo occidental estamos lejos de prestar atención a este concepto y a la importancia que tiene en la cultura china. Si bien sabemos que es verdad que se requiere tranquilidad, nunca le concedemos la misma importancia a la relajación, la pasividad y la introversión como se la concedemos a la actividad, al trabajo y a la extroversión.

CUADRO XI.1 *Comparación del yin y el yang en el Pschyrembel (2006)*

|                      | <i>Yin</i>                         | <i>Yang</i>                        |
|----------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Fenómenos naturales  | Tierra                             | Cielo                              |
|                      | Noche                              | Día                                |
|                      | Otoño / invierno                   | Primavera / verano                 |
| Ser humano           | Mujer                              | Hombre                             |
| Organismo humano     | Vientre                            | Espalda                            |
|                      | Capas internas de las extremidades | Capas externas de las extremidades |
|                      | Partes del cuerpo inferiores       | Partes del cuerpo superiores       |
|                      | Interior del cuerpo                | Exterior del cuerpo                |
| Funciones corporales | Estabilidad                        | Dinámica                           |
|                      | Debilitamiento, obstaculización    | Refuerzo                           |
| Trastornos           | Frío                               | Calor                              |
|                      | Humedad                            | Viento                             |

CUADRO XI.2. *Circuitos funcionales*

|                   | <i>Elemento</i>                   |                            |                           |                          |                                 |
|-------------------|-----------------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------------|
|                   | <i>Madera</i>                     | <i>Fuego</i>               | <i>Tierra</i>             | <i>Metal</i>             | <i>Agua</i>                     |
| Órganos           | hígado, vesícula biliar           | corazón, intestino delgado | bazo, estómago            | pulmón, intestino grueso | riñón, vejiga                   |
| Estación del año  | primavera                         | verano                     | interfaces                | otoño                    | invierno                        |
| Partes del cuerpo | ojos, tendones, músculos, nervios | lengua, venas              | labios, tejido conjuntivo | nariz, piel              | oídos, cabello, huesos, dientes |
| Humores           | lágrimas                          | sudor                      | saliva                    | flema                    | orina                           |
| Emoción           | ira                               | alegría                    | preocupación              | tristeza                 | miedo                           |
| Virtud            | bondad                            | amor                       | confianza                 | valor                    | dulzura                         |
| Sabor             | ácido                             | amargo                     | dulce                     | picante                  | salado                          |

FUENTE: D. Zimmer, *Akupressur mit Heilsteinen*, Midena, Múnich, 2001, p. 14.

Como ya se mencionó, el equilibrio del yin y el yang es decisivo para la salud del ser humano, y el desequilibrio lleva a la enfermedad. Así, el terapeuta de la MTC diagnostica, en caso de enfermedades, por regla general estados de desequilibrio.

#### EL SISTEMA DE LAS CINCO FASES DE TRANSFORMACIÓN

Otro elemento importante de la MTC es el sistema de las cinco fases de transformación. Éste se basa en la idea de cinco procesos en la naturaleza que se mueven en forma secuencial y cíclica; de ahí su descripción como fases de transformación y distribución en un círculo (diagrama XI.1).

DIAGRAMA XI.1. *Las cinco fases de la transformación*



A cada una de estas fases se le asigna un elemento. Durante el ciclo de desarrollo de las cinco fases de transformación, estos cinco elementos se influyen mutuamente. En esta forma, no sólo intervienen elementos con los que colindan de manera directa, sino que también se relacionan con el elemento subsiguiente o penúltimo del círculo. La idea es que “la abuela controla al nieto”.

Los elementos de la madera, el fuego, la tierra, el metal y el agua representan simbólicamente principios de ordenamiento, procesos de la vida; en este contexto, por ejemplo, el agua representa lo eternamente variable, lo líquido, lo incomprensible. Además, a cada elemento se le asigna un color, una estación del año, un órgano, una

hora del día, un punto cardinal, un sabor, un orificio del cuerpo, un órgano sensorial, un humor, un sentimiento, un clima, un cereal, un número, un meridiano, un pulso, etc. En este contexto también se habla de circuitos funcionales. Esto se aclara en el diagrama XI.1.

Ahora bien, en cada circuito funcional individual se pueden presentar condiciones de escasez o de abundancia y condiciones de calor o de frío, “vientos” o humedad. En detalle, esto es muy complicado; existen condiciones muy distintas, que a su vez se relacionan con los cinco elementos. Por ejemplo, al pulmón se le asigna, entre otras cosas, el elemento del metal. El frío, en el elemento del metal, se manifiesta en disnea, irritación en la garganta, tos con líquido acuoso claro; en contraste, el calor, en el elemento de metal, se manifiesta en tos con flema amarilla y pegajosa y tos seca. Finalmente, el elemento del agua se relaciona con el riñón y la vejiga: el frío, en el elemento de agua, tiene como síntomas entre otras cosas pies y rodillas fríos, sensación de frío en la región lumbar, frío interno interior y dolor de espalda que mejoran al moverse, micción frecuente de orina clara, micción nocturna; en contraste, el calor, en el elemento de agua, tiene como síntomas el desasosiego mental, sensación de calor, insomnio, sudores nocturnos, manos y pies calientes, defecación seca y boca seca en la noche.

En nuestro contexto, también es importante entender que la MTC trata de establecer en primer lugar cuál es el desequilibrio que existe en caso de enfermedad y luego de determinar la causa.

## MERIDIANOS

El concepto histórico es el siguiente: el *qi* fluye sobre los meridianos, sobre las vías de la energía, a través del cuerpo. El periodista especializado en medicina Gert Baumgart compara los meridianos con el transporte público metro y desde esta perspectiva los aproximadamente 360 puntos de acupuntura principales en la superficie del cuerpo representan “las entradas a las estaciones que conectan la profundidad con la superficie”.<sup>3</sup> Los meridianos se asignan a los circuitos funcionales y con ello también respectivamente a uno de los cinco elementos o fases de transformación, así como también al yin o al yang. Los meridianos conectan el área interior del cuerpo con partes exteriores en su superficie. Perturbaciones exteriores pueden afectar el curso de los meridianos e invadir el cuerpo, o las enfermedades se pueden extender desde el interior.

Entretanto, la acupuntura se investiga intensamente. Los estudios demuestran que las localizaciones clásicas, descritas con exactitud, de los puntos de acupuntura tienen que cuestionarse completamente. Iven Tao, un colaborador del profesor Gustav Dobos, director de la clínica para medicina naturista y medicina integral, que habla chino y alemán, ha estudiado en China los textos antiguos de la MTC y ha constatado que los puntos no fueron descritos tan inequívocamente como se transmite en la actualidad en las tablas de enseñanza de los meridianos. Esto lo pueden confirmar también terapeutas

experimentados de la acupuntura: el acupunturista adiestrado busca tensiones y áreas profundas en la piel del paciente dentro del “área reactiva” y coloca las agujas ahí.<sup>4</sup>

El hecho de que existan áreas en la superficie del cuerpo, desde las cuales se puede obtener un efecto a largo plazo (sea lo que sea a que esto se deba en el sentido científico), no se limita a la MTC: la terapia de las zonas reflejas de los pies es otro ejemplo precisamente de tratamientos en zonas con una alta densidad de terminaciones nerviosas como pies, manos y orejas, las cuales pueden incidir sobre órganos y zonas distantes. ¿A qué se debe eso? La pregunta queda abierta todavía. Desde la perspectiva “de la medicina convencional”, no se pueden distinguir conexiones directas con lo anterior. Pero es posible hacer la siguiente reflexión: la perspectiva de la medicina convencional es tan sólo una de varias perspectivas y ésta únicamente percibe una parte del panorama total.

## LA ALIMENTACIÓN

Conocemos la alimentación integral que se ha hecho popular en particular en el área occidental: propone un alto porcentaje de verdura cruda, pero también de cereales recién molidos y sin cocer, en forma de “papilla de granos recién molidos”. La dietética de la medicina tradicional china tiene un aspecto claramente diferente: incluye poca verdura cruda y pocos productos lácteos (lo cual se debe también a que los asiáticos no tienen la enzima lactasa que es necesaria para la desintegración de la lactosa). Muchas cosas se comen calientes, algunas incluso se cocinan durante mucho tiempo, prevalece la idea de que hervir o cocinar a fuego lento durante mucho tiempo aumenta el *qi*. De esta forma, a las embarazadas se les da, por ejemplo, caldo de pollo cocinado durante muchas horas como una sopa para darles fuerza. También para el desayuno se sirve tradicionalmente una sopa de cereales caliente, por ejemplo una sopa de arroz.<sup>5</sup>

Entre las reglas de alimentación importantes en la MTC se incluye comer tranquilamente, desayunar algo caliente, no comer muy noche, no tomar nada frío durante las comidas, comer con regularidad, evitar alimentos no naturales y consumir pocos postres.

## LA MTC COMO “MEDICINA ENERGÉTICA”

Quizá las explicaciones anteriores han puesto en evidencia una diferencia importante entre la MTC y la “medicina convencional”: la MTC se basa en la “contemplación energética del ser humano en contraste con la medicina somática y de los órganos del occidente”.<sup>6</sup> La MTC se ocupa sobre todo del estado (momentáneo) energético del paciente, busca desequilibrios energéticos o incluso un descarrilamiento energético. En este sentido, no solamente toma en cuenta el diagnóstico del paciente, sino también la

descripción de su estado de salud subjetivo, sus sentimientos y su situación social, así como su estilo de vida, su alimentación y, no con menor importancia, el clima. El médico occidental tiene una imagen humana anatómica-fisiológica; el médico chino, una imagen energética. Así dice en el *DTV-Atlas Akupunktur* [Atlas DTV de acupuntura]: “El médico chino se interesa por todos los fenómenos energéticos, por todas las expresiones activas de la vida, por las emociones y funciones corporales vitales, porque éstas pueden indicar eventuales desequilibrios en la estructura general energética del individuo humano”.<sup>7</sup>

---

◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** Según el *Pschyrembel* (2006), en la medicina tradicional china se consideran como causas de enfermedad todas las influencias que perturban el estado de equilibrio energético del organismo:<sup>8</sup> las influencias climáticas excesivas, al igual que las impresiones mentales fuertes, la alimentación errónea, la falta de equilibrio físico, mental o sexual, el estancamiento o hemostasis de los humores y las infecciones o lesiones. Así, dentro de este sistema se mencionan seis factores climáticos (el viento, el frío, el calor de verano, la humedad, lo seco y el calor) como factores que enferman; al mismo tiempo, se toman en cuenta factores epidémicos (las infecciones y la falta de higiene, entre otras cosas) y siete factores emocionales (la ira, la alegría, la preocupación, el cavilar, la tristeza, el miedo y las conmociones); además, la alimentación errónea (la ingestión irregular de alimentos, los alimentos estropeados, la alimentación desequilibrada), la inestabilidad mental y sexual, etc. Estos factores llevan a un desequilibrio energético, a un estancamiento, a estados de exceso o de vacío, de calor o de frío y al desequilibrio: a la enfermedad.

En este contexto, el transcurso de la enfermedad se divide en tres estados: en el primero la energía de las defensas está debilitada, la persona se puede enfermar. En el segundo, la persona se enferma realmente por las causas mencionadas anteriormente. Finalmente, en el tercer estado la enfermedad se convierte en crónica; no se cura.

El diagnóstico de la medicina tradicional china se basa en los siguientes tres métodos principales: observar (incluso mediante el análisis de las secreciones exteriores), escuchar y oler, preguntar y palpar. El diagnóstico mediante la observación de la lengua y, sobre todo, el diagnóstico del pulso, tienen una importancia especial. La persona especializada en diagnosticar reconoce el estado de los órganos individuales por la palpación de 28 tipos de pulso diferentes y de esta manera puede deducir desequilibrios energéticos en el organismo.

Un criterio esencial para la concepción de una enfermedad es la distinción según cuatro pares de opuestos. También se habla aquí de los “ocho criterios principales”. En el *DTV-Atlas Akupunktur* [Atlas DTV de acupuntura]<sup>9</sup> estos

criterios se describen de la siguiente manera:

- El *algor*-calor (“frío-calor”) indica si un proceso patológico ha provocado una disminución de la dinámica vital o si, al contrario, ha ocurrido un aumento de la dinámica funcional.
- El *extima-intima* (“superficie-interior”, fuera-dentro) muestra la profundidad de un suceso patológico.
- La *depletio-repletio* (indica “debilitación energética o sobrecarga energética”, vacío o abundancia)
- Finalmente, el yin-yang cubre varios sectores.

Un *estado yin* se caracteriza, entre otras cosas, por “frío” (*algor*) y un déficit energético (*depletio*) o debilidad. “Frío” no solamente significa el frío en sentido térmico; también significa que las manos o pies están fríos o que existe sensibilidad al frío, etc., y esto se manifiesta también en una gran necesidad de calma, un semblante pálido, una saburra húmeda, la lengua pálida y un esputo abundante, se padece de sed, la orina es clara y se presenta diarrea.

Un *estado yang* se distingue, entre otras cosas, por “calor” y *repletio*, lo cual indica una sobrecarga energética. Aquí el calor significa, también, no sólo tener la piel caliente y enrojecida, sino calor en el sentido energético y que uno se sienta inquieto y anhele bebidas frías. El rostro se enrojece, el sarro es amarillo, marrón y seco y la lengua roja. La mucosidad es escasa y uno tiende a ser ruidoso y parlanchín y tiene mucha sed; en contraste, la orina es escasa y se padece estreñimiento.<sup>10</sup>

Estos son sólo unos cuantos ejemplos. Cualquiera que haya leído estas últimas páginas no tendrá problemas para imaginarse que desarrollar este tema en forma completa es mucho más complicado de lo aquí descrito.

- 
- **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** Finalmente, la terapia se basa en forma determinante en la acupuntura y las *hierbas medicinales*, de modo que la acupuntura, por así decirlo, surte efecto de afuera hacia adentro y las plantas medicinales de adentro hacia afuera. Aparte de esto, la MTC incluye recomendaciones para el estilo de vida en general, la alimentación y también ejercicios corporales para fortalecer el *qi* (como el *qìgong*); además se practica la quema de hojas de artemisa sobre ciertos puntos de acupuntura como moxibustión. Además, el así llamado masaje tuina representa un componente importante de la MTC.

La *acupuntura*, la punción en puntos definidos de la superficie del cuerpo, es una terapia característica de la MTC. Los meridianos, según los conceptos de la MTC, conectan la superficie del cuerpo y los órganos internos. En la piel se

encuentran 366 puntos de acupuntura clásicos. La acupuntura los tonifica o seda, lo cual quiere decir que los estimula o tranquiliza. A través de los conductos principales producen un efecto en los órganos internos, de modo que mediante la acupuntura se pueden liberar bloqueos energéticos y *nivelar desequilibrios*.

---

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MTC

### *El ejemplo del resfriado*

Para atender a una persona con rinitis aguda, también un médico de la MTC primero haría una anamnesis, tomaría el pulso de su paciente y observaría su lengua.

Para continuar diferenciando, seleccionaría una causa típica de la enfermedad, según el modelo chino: el “aire”. Un exceso de “aire frío” indica una lengua pálida o azulada, un sarro blanco y delgado, un pulso superficial y lento, una nariz congestionada o bien un resfriado con mucosidad que fluye constantemente con secreción blanca y aguada y estornudos.

En cambio, con la presencia de un exceso de “aire caliente” la lengua sería roja, el sarro amarillo, el pulso superficial y rápido, la nariz estaría seca o congestionada, con secreción espesa y amarilla.

La terapia depende de la causa, y a partir de eso se eligen los puntos de acupuntura. La terapia se apoyaría con el uso de plantas medicinales específicas contra la enfermedad. Entre las plantas medicinales que hacen desaparecer el aire frío se encuentran, por ejemplo, el regaliz, la canela, el jengibre, y entre las plantas medicinales que hacen desaparecer el aire caliente se encuentran, por ejemplo, la menta o el rábano largo.

En general, en la terapia contra el resfriado se busca además fortalecer el circuito funcional del pulmón y el elemento del metal.

### *El ejemplo del dolor de espalda*

La acupuntura se prescribe especialmente para enfermedades crónicas y dolorosas, enfermedades funcionales y psicosomáticas, así como para trastornos músculo-esqueléticos. En el caso del dolor de espalda, al médico tratante se le presentan dos opciones: por un lado, se puede aplicar acupuntura en la misma área donde se manifiesta el dolor para lograr mejorar la situación del flujo energético en forma local. Sin embargo, los acupunturistas versados que dominan el arte del diagnóstico del pulso, probablemente harán menos acupuntura de manera local, y —de manera similar al homeópata experimentado que no trata las molestias predominantes, sino la constitución en niveles

más profundos— averiguarán cuál problema específico es el responsable en forma individual de la sintomatología del dolor. Sin embargo, este problema puede encontrarse en un circuito funcional completamente diferente.

### *El ejemplo del cáncer*

La MTC como concepto terapéutico integral da numerosas sugerencias para corregir el estilo de vida y evitar una enfermedad cancerosa, pero también para acumular nueva energía después de una enfermedad maligna, economizar mejor la energía propia y cuidar del equilibrio energético en nuestra vida.

Tercera parte

## NUEVOS ENFOQUES DE LOS SIGLOS XX Y XXI

AL PRINCIPIO de este libro se dijo que la casa de la medicina tiene muchas habitaciones. Durante este viaje por la historia de la medicina y diversos sistemas médicos, se han abordado un buen número de éstas: la habitación del templo de Asclepio, las instalaciones deportivas de Hipócrates, la cámara de tratamiento de Galeno, los baños de Kneipp..., son habitaciones viejas y conocidas. Lo que todavía falta, para estar al tanto, es la parte nueva de la construcción, las corrientes de la medicina que se han desarrollado durante las décadas recientes.

Tengamos presente la situación hace 20 años. Por un lado estaba la medicina convencional, que se había fijado como meta la ciencia; por el otro, estaba la “medicina alternativa”, una combinación de métodos o sistemas de lo más diverso, cuyos representantes generalmente se oponían a la medicina convencional, ponían toda su confianza en la experiencia y, frecuentemente, contaban con escasos estudios y, dicho sea de paso, tampoco era raro que siquiera tuvieran interés en los estudios. Entre estas dos perspectivas había un abismo profundo. No había comunicación entre ellas. Se consideraba inconcebible que en las universidades o en los hospitales se enseñaran y se practicaran los conocimientos de la “medicina alternativa”.

El profesor Stefan N. Willich del Hospital Charité recordó en una mesa redonda en noviembre de 2008 en Berlín lo siguiente:

Todavía hace veinte años uno como médico arriesgaba verdaderamente su puesto de trabajo cuando se interesaba por la medicina naturista y la medicina alternativa. Aunque es verdad que hace diez años esos métodos todavía eran un tabú en la profesión, si uno preguntaba a los colegas médicos cómo daban tratamiento a sus propios hijos, con frecuencia uno escuchaba que los llevaban a médicos orientados a la naturopatía. En la actualidad en Alemania, la naturopatía pertenece, en cierto sentido, a las formas aceptadas; los pacientes exigen la combinación entre la naturopatía y la medicina convencional.<sup>1</sup>

Mientras tanto, muchas cosas han cambiado. Nuevas corrientes y enfoques científicos permiten acercarse a la comprensión integral de diversos métodos de la medicina complementaria: la cibernética, la teoría de sistemas, la investigación del caos, la medicina psicosomática, la neurofisiología, la etología, la biología reguladora, la fitofarmacología, por nombrar sólo unos pocos. En las siguientes páginas queremos ocuparnos de estos nuevos enfoques.

La comprensión científica de la medicina complementaria, especialmente el puente entre medicina convencional y naturopatía y la integración de la medicina complementaria en las universidades, han sido el objetivo claro de una mujer sobresaliente que durante su propia carrera de medicina se quejaba de las luchas, trincheras profundas y posturas endurecidas entre estas dos posturas y a quien respeto mucho: la doctora en medicina Veronica Carstens. En 1981 fundó, con su esposo el profesor Karl Carstens, presidente de la República Federal de Alemania de ese entonces, la Fundación Carstens, que se dedica a la investigación de la medicina complementaria. Esta fundación es la única en el mundo financiada y patrocinada por una sociedad civil. Y en la actualidad es la institución que se encuentra a la cabeza del financiamiento de la

investigación en el área de la medicina complementaria en Europa y dispone de la base de datos y la biblioteca más grandes en esta área. Su proyecto importante más reciente consistió en lograr la aprobación de una cátedra de la fundación en el Hospital Charité en Berlín en 2008, la cual ocupó la profesora Claudia Witt.

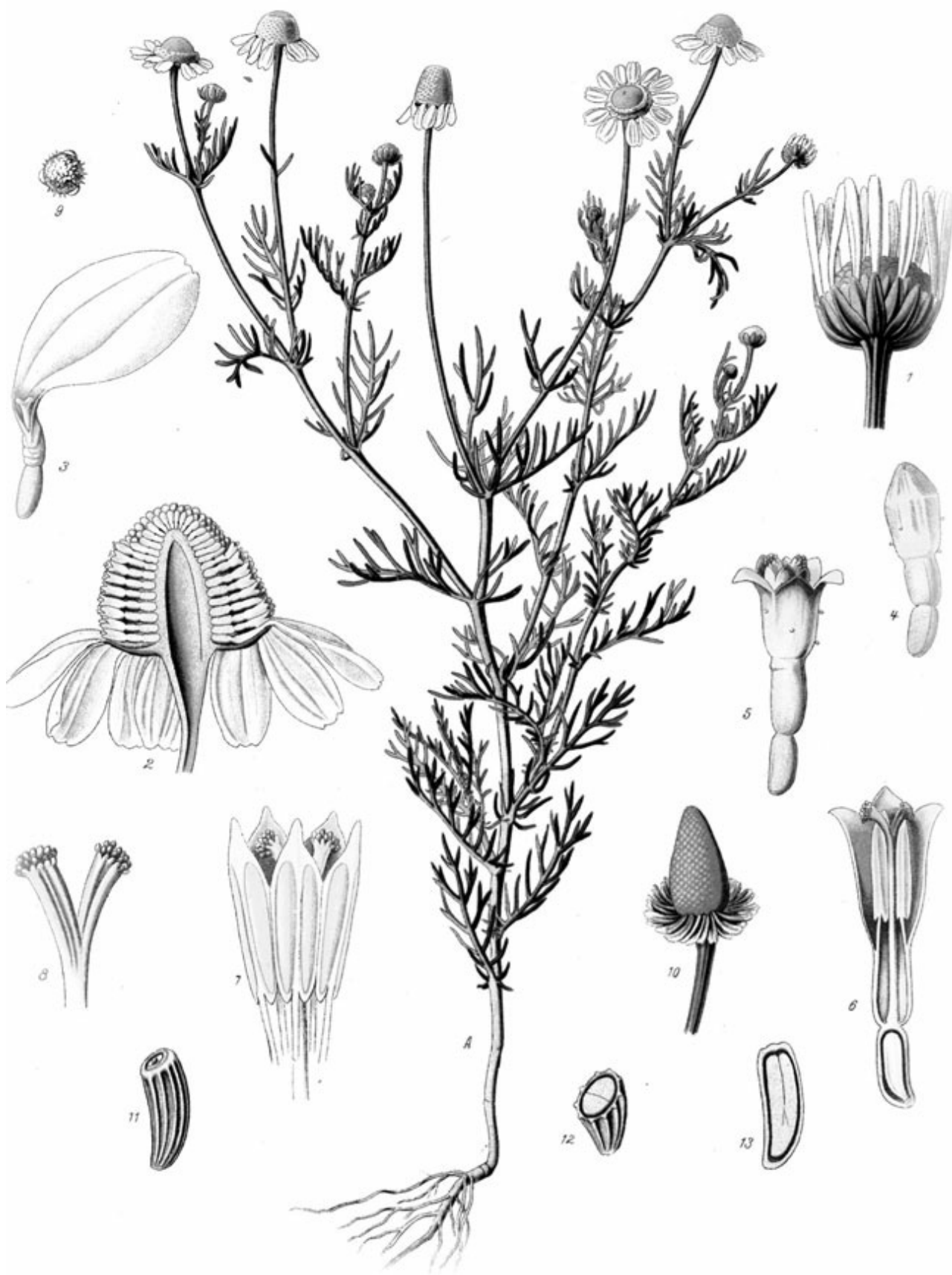
Yo misma tuve el gusto de escribir un libro en conjunto con el doctor Henning Albrecht, secretario general de la Fundación Carstens, sobre los estudios y proyectos de fomento más exitosos en la historia de la fundación —esto sucedió hace 20 años, con motivo del cumpleaños número 80 de la doctora Carstens—: *Starke Argumente für eine sanfte Medizin* [Argumentos fuertes para una medicina suave]. Este libro también incluye no especialistas en la investigación sobre naturopatía y homeopatía y puede aclarar a los críticos que en esta área existen numerosos estudios exitosos que han seguido las normas de la medicina convencional.<sup>2</sup>

Gracias a la Fundación Carstens, pero también a otras numerosas iniciativas, en Alemania el camino comienza a abrirse: en las universidades se promueven grupos de trabajo homeopáticos y, además, se consideran términos médicos adicionales los “métodos de curación naturista”, la “homeopatía”, las “terapias de regulación” y la “acupuntura”, y los seguros médicos autorizan numerosos métodos de la medicina complementaria. Por otro lado, desde 1983 la universidad privada Witten/Herdecke ofrece, como parte de la carrera medicina, un modelo orientado a los problemas prácticos, y desde 1999 también existe un programa de reforma en los estudios de medicina en el Hospital Charité de Berlín (el cual, dicho sea de paso, tuvo su origen en protestas estudiantiles y una iniciativa de los estudiantes).

Además, existen hospitales que le dan un lugar prominente a la medicina naturista, por ejemplo la unidad oncológica ya mencionada a cargo del profesor Gustav Dobos en Essen, y se han abierto nuevas instituciones universitarias para la medicina naturista y la prevención, por ejemplo el consultorio del hospital Charité (abreviado en alemán Champ, lo cual quiere decir Consultorio Charité para la Medicina Integrativa y de Prevención) inaugurado en 2007. Tan sólo un año después de su apertura, fue honrado con la distinción Ort im Land der Ideen [Lugar en el país de las ideas]. Éstos son solamente algunos proyectos selectos en este panorama.

Ahora, ¿qué constituye lo particular de estas nuevas tendencias? ¿En qué consiste lo característico de estos “nuevos médicos”? La respuesta es que se sienten como en su casa en ambas perspectivas de la medicina; utilizan los métodos de la ciencia moderna para comprender los sistemas tradicionales. Quieren una “medicina complementaria” que complemente, en el verdadero sentido de la palabra, la medicina convencional, en lugar de una medicina alternativa que piensa en categorías que eligen entre una de las dos. Quieren una medicina integral que relacione lo mejor de ambos lados. Los científicos como, por ejemplo, la neuropsicóloga Frauke Musial, investigan lo que transcurre en la aplicación de métodos de la medicina complementaria en el sistema nervioso, especialmente en el cerebro, y obtienen de esta forma, cada vez más, nuevos conocimientos que dan indicaciones sobre sus mecanismos de acción. También ahora se desarrollan diseños curriculares en la carrera de medicina que hacen justicia a las

particularidades de la medicina complementaria; por ejemplo, se seleccionan o diseñan terapias en forma individual, y se combinan diferentes medidas o métodos, los cuales además tienen como meta responder preguntas y comprobar hipótesis que favorecen la aplicación de una terapia eficaz.



*Manzanilla*

## XII. LA LUZ, EL AIRE Y LAS PLANTAS. MÉTODOS DE CURACIÓN NATURISTA MODERNOS

Métodos de curación naturista: terapias con remedios naturistas, por ejemplo la hidroterapia, la balneoterapia, la climatoterapia, la crioterapia, la cinesiterapia, la masoterapia, la terapia nutricional y la fitoterapia; elementos individuales y de la experiencia general acerca de los remedios naturistas de los cuales se derivan criterios para una terapia de orden.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

LA NATUROPATÍA o medicina naturista trabaja con elementos de la naturaleza en diversas formas. Como quiera que sea, el remedio o terapia proviene —por lo menos originalmente— de la naturaleza.

La naturopatía moderna tiene un interés distinto del que tenían los representantes de la medicina práctica porque les interesa hacer que las medidas naturistas aplicadas sean comprensibles y demostrables: “Si bien la validez de ésta o aquella medida se ha comprobado desde hace siglos, ¡nosotros queremos saber exactamente por qué funciona!”, parecen querer decir estos investigadores.

A partir de la medicina naturista tradicional, como fue presentada, por ejemplo, por Kneipp, Künzle y Prießnitz durante el transcurso del siglo pasado, se desarrolló un amplio espectro de métodos diferentes que se reúnen bajo el término genérico de “métodos de curación naturista”.<sup>1</sup> A ellos pertenecen métodos curativos de eliminación y de secreción, así como los métodos de curación naturista clásicos: la terapia respiratoria, la balneoterapia, la cinesiterapia, la cronobiología (la organización temporal del cuerpo), la terapia de relajación, la terapia nutricional, la hidroterapia (aplicaciones de agua), la climatoterapia, la medicina manual (quirotterapia, osteopatía), el masaje o masoterapia, la terapia neurálgica según Huneke, la terapia de orden, la fitoterapia, el sauna, la terapia de segmentos y de zonas reflejas y el control de simbiosis.

El control y la evaluación científicos de las medidas terapéuticas es el rasgo característico de la medicina naturista moderna y científica. Con respecto a lo que esto significa, aquí veremos los ejemplos de tres plantas medicinales de uso común —la ortiga, la menta y la equinácea— para mostrar cómo procede la fitoterapia moderna, denominada “fitoterapia racional”, la cual se separa de manera consciente de la fitoterapia tradicional.

Mientras que a los curanderos les daba relativamente lo mismo por qué exactamente la ortiga tenía efectos “depurativos” (tal como lo propagó el padre Kneipp), la fitoterapia

racional empezó a cuestionarse: “¿Depurativo? ¿Qué quiere decir eso en sí?” De ese modo, la atención se concentró en los elementos que conformaban la planta, se trató de identificarlos y, en este caso, se encontró en las hojas de la ortiga ácidos grasos no saturados, ácido cafeicomálico, sales minerales, tales como las sales de calcio y potasio y ácido silícico, además de aminas biogénicas, como la histamina o la serotonina, en sus pelos urticantes.<sup>2</sup> Por otro lado, los científicos investigaron el efecto que las sustancias tenían sobre los tejidos, averiguaron que el potasio estimula, por medio de una reacción osmótica, la purga/ limpieza de los riñones; que el ácido cafeoil y los ácidos grasos no saturados producen un efecto antiflogístico, lo cual quiere decir antiinflamatorio. La literatura especializada respectiva dice, por ejemplo:

El ácido cafeicomálico y la fracción lipofílica con ácidos grasos no saturados poco frecuentes inhiben (según la dosis) la síntesis de leucotrienos por la araquidonato 5-lipooxigenasa y la síntesis de prostaglandina por la ciclooxigenasa. Lo anterior inhibe la infiltración de células inmunocompetentes en los tejidos inflamados y su actividad, por ejemplo cuando hay presencia de citoquina. Gracias a lo anterior, se produce la influencia positiva de la ortiga sobre procesos inflamatorios crónicos.<sup>3</sup>

Precisamente esto es la diferencia entre la fitoterapia racional y el antiguo método de Kneipp, quien dice:

Para los conocedores la ortiga tiene, en efecto, el valor más grande. Las ortigas frescas, recién retiradas de su ubicación original, se secan y se usan como té para despegar las mucosidades en el pecho y el pulmón, limpiar el estómago de sustancias obsoletas, también produce un efecto en la función del riñón. ¡Un té de raíz de ortiga limpia a fondo los humores podridos en el interior!<sup>4</sup>

La ortiga fue el primer ejemplo, en el área de la fitoterapia, para aclarar la forma de proceder de la fitoterapia racional. El segundo ejemplo es la menta, mejor dicho el aceite de menta derivado de esta planta. El aceite esencial, que se obtiene por la destilación de las hojas de la menta, contiene la sustancia activa principal de esta planta y se emplea contra el dolor de cabeza. ¿Por qué sucede esto? El componente más importante del aceite esencial de menta es el mentol, el cual estimula los receptores de frío que se encuentran en la piel y en la mucosa. Esto, a su vez, produce un bloqueo de los receptores de dolor, los cuales se encuentran también en la piel y en la mucosa, y es por eso que el aceite de menta ayuda sintomáticamente contra el dolor de cabeza, cuando se aplica (de manera cuidadosa), en las sienes.

El tercer ejemplo es la equinácea, la cual se emplea en numerosos preparados para fortalecer el sistema de defensas (en este caso se habla de “inmunomodulación”). En esta planta, a diferencia del mentol en la menta, no hay un componente que sea el único responsable de su eficacia. En este caso más bien se trata de un efecto sinérgico de diferentes sustancias activas en la *echinacea* (el ácido de achicoria, los polisacáridos, los poliacetilenos, las alcanidas, los flavonoides, el aceite etéreo) que activan el sistema inmunológico en diferentes niveles. Para quien quiera saber cómo funciona esto

exactamente, aquí ocurre un aumento de fagocitos, granulocitos y macrófagos, así como de la producción de células colaboradoras T y citosinas como la interleucina-1 y -6.<sup>5</sup> Esta estimulación del sistema inmunológico puede ser útil cuando se manifiestan los primeros signos de una infección gripal. No obstante, la aplicación continua de la equinácea es desfavorable; incluso una sola aplicación puede ser dañina en casos de enfermedades del sistema inmunológico.

Sin embargo, los métodos científicos de investigación, como se ha visto en el capítulo sobre medicina convencional, no solamente comprenden los ingredientes de plantas medicinales, sino también la realización y evaluación de investigaciones. De esta manera, también en los estudios sobre medicina complementaria, por ejemplo en los estudios clínicos con pacientes, se sigue en general la estructura de un estudio científico clásico: se seleccionan dos o más grupos de pacientes con cuadros clínicos idénticos, un grupo recibe el medicamento verdadero [*verum*] (con frecuencia los medicamentos, que se preparan con una concentración estandarizada de sustancias, se consideran determinantes para la eficacia del medicamento); el otro grupo recibe un placebo. En ocasiones también se incluye un grupo cero, el cual no recibe el medicamento verdadero, ni el placebo. Los estudios se llevan a cabo como “ciegos” y los grupos de pacientes se seleccionan en forma aleatoria. La estructura de los estudios modernos sobre medicina naturista —eso se verá en las próximas páginas—, no sólo evalúan una medida singular, sino que también incluyen “paquetes terapéuticos” completos, con complementos como la terapia Kneipp o la terapia de orden, para establecer una comparación con la terapia estándar. Cada vez con mayor frecuencia se hace esta comparación también para saber si la terapia estándar, en combinación con la terapia naturista, tiene mayor éxito que la primera sola debido a que ésta es la cuestión que interesa especialmente al médico y al paciente.

---

◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** Los métodos modernos de curación naturista consideran las causa de las enfermedades en forma parecida a sus antecesores, pero expresan su práctica con mayor propiedad, en forma más científica y en términos medibles. No hablan de fuerza vital o del equilibrio de los humores, sino de autorregulación, defensa inmunológica y de resistencia vascular y calentamiento reactivo, pero fundamentalmente piensan en forma similar a Kneipp.

---

► **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** Lo mismo se aplica a las medidas para conservar la salud y a las terapias. También aquí las convicciones de los médicos contemporáneos en relación con los métodos de curación naturista, como la hidroterapia o métodos similares, coinciden en muchos puntos con las reflexiones de los médicos naturistas antiguos: el ser humano se cura cuando pone algo de *orden* en su vida, se mueve lo suficiente, sigue una dieta

equilibrada y no se altera demasiado por el ajetreo y el estrés. También se emplean agua, calor y frío, plantas y barro para fortalecer el organismo.

Sin embargo, la diferencia con tiempos pasados es que hoy se sabe mucho más. Las aplicaciones naturistas tradicionales se pueden investigar, examinar, y en el mejor de los casos, comprobar. Mientras tanto, la relación entre las sangrías y los índices hematimétricos; entre la alimentación alcalina y la curva del peso; entre las dosis de infusión y los síntomas seleccionados se registra cada vez más por medio de estudios que se ejecutan en esta área de conocimiento donde igualmente ahora se registran fenómenos más complejos. Lo que antes se determinó de manera cualitativa, ahora se examina científicamente y se traduce en cifras y valores de medición. De este modo, se separa el grano de la paja. Las medidas tradicionales se examinan y se desechan si parecen anticuadas.

---

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS MÉTODOS NATURISTAS MODERNOS

### *El ejemplo del resfriado*

En lo que se refiere al resfriado, los métodos naturistas modernos tienen mucho que ofrecer.<sup>6</sup>

- Los aceites esenciales como el mentol, el cineol o el alcanfor surten efecto de manera antiflogística. Puesto que pasan directamente por la mucosa, las pomadas y atomizadores nasales o las sales de baño son aplicaciones populares.
- Para aplicar como inhalación se usa además la manzanilla o la esencia de manzanilla diluida. La manzanilla contiene diferentes elementos (aceite esencial, flavonoides, mucinas, cumarinas) que surten efecto antiinflamatorio, fomentan la cicatrización de las heridas, actúan como desodorante, o como un antibacteriano, fortalecen la resistencia contra las toxinas de bacterias y es un antimicótico que protege contra los hongos en piel y las mucosas; además es un remedio antiespasmódico, péptico, y, es, en forma general, un inmunoestimulante.<sup>7</sup> No es una sorpresa entonces que la manzanilla sea la planta medicinal número uno.
- Para la hidratación de los meatos nasales sirven las gotas o irrigaciones nasales con una solución salina isotónica de sal de mar, que a diferencia de las gotas nasales químico-sintéticas no muestran, incluso con el uso prolongado, efectos de habituación y están libres de efectos secundarios. Para más información se puede considerar el término “isotónico”, que significa que la concentración de la solución salina corresponde a la concentración que produce el propio cuerpo, así como ocurre con el líquido lacrimal.

- Puesto que los virus —y éstos son los que causan el resfriado al fin y al cabo, cuando — se trata de una infección— son termosensibles, la naturopatía recomienda aplicaciones de calor: en casos de que su sistema de circulación sanguínea sea fuerte, se recomienda un baño muy caliente; para otros casos funciona un baño caliente, o un baño de pies con agua caliente, para luego sudar mucho en la cama, además de tener un termo con té de saúco o tila con miel y limón al lado de la cama.

### *El ejemplo del dolor de espalda*

El espectro terapéutico de la medicina naturista en caso de dolor de espalda incluye la cinesiterapia, además del calor, los recubrimientos de pomada de consuelda, los baños de flores de heno o enebro y las compresas de barro.

### *El ejemplo del cáncer*

Para el cáncer, muchas medidas del área de la naturopatía moderna se usan para lograr una terapia integral y apoyar la terapia convencional que mitigue los efectos secundarios de los tratamientos convencionales, mediante el fortalecimiento y reconstrucción de todo el organismo. Las medidas generales incluyen el estilo de vida, el fortalecimiento del sistema inmunológico, los métodos de relajación y las terapias contra el dolor.

Una de las medidas de apoyo es la terapia de muérdago, la cual para nosotros es de particular interés porque la terapia de muérdago de la “fitoterapia racional” funciona de manera muy diferente a la terapia de muérdago antroposófica, que se discutió en páginas anteriores.

La medicina antroposófica, como ya se mencionó, usa el muérdago entre otras cosas debido a su analogía con la célula cancerosa, tiene una propia forma de trabajo y toma en consideración de manera significativa el árbol huésped. La medicina naturista moderna procede aquí de manera un poco más objetiva. Atribuye el efecto del muérdago sobre el cáncer a las sustancias que contiene esta planta, a las relaciones de diferentes proteínas (leptinas de muérdago, viscotoxinas) sobre ésta. En este sentido, las leptinas de muérdago, por un lado, surten efecto sobre las células cancerosas (inhiben como veneno celular la síntesis de proteínas de las células cancerosas y aumentan la “muerte natural de las células” (apoptosis)), y, por otro lado, tienen un efecto estimulador sobre las células del sistema inmunológico humano. De esta forma, diferentes células del sistema inmunológico, tanto no específicas como específicas, se producen respectivamente, y se ha comprobado que activan en mayor medida su función gracias a la administración de leptinas de muérdago. En forma correspondiente, se estandarizan los preparados fitofarmacológicos con el contenido de leptina de muérdago. La dosis depende del peso corporal del paciente.



*Medicamento homeopático.*

*Fotografia: Jozsef Szasz-Fabian, © [Photos.com](https://www.photos.com)*

### XIII. LOS IMPULSOS Y SISTEMAS COMPLEJOS. LAS TERAPIAS DE REGULACIÓN

Sin. [sinónimo]: terapia autorreguladora; terapia que se basa en el concepto de un estímulo o una serie de estímulos que activan los procesos de regulación naturales para lograr curar o normalizar funciones del cuerpo que se han visto trastornadas sobre todo debido a enfermedades crónicas.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

TAL VEZ ahora, después del capítulo sobre los enfoques modernos y científicos de la medicina naturista, queda la siguiente impresión: a decir verdad esto funciona igual que en la medicina convencional; en el fondo, la medicina naturista moderna y científica “piensa” exactamente como la medicina convencional: la sustancia activa  $x$  surte efecto en el tejido y la aplicación  $x$  produce la reacción  $y$ .

Pero, ¿acaso es eso todo? No, y por eso se presenta en este lugar un término nuevo que es más bien un término genérico o un concepto general que se encuentra en numerosos métodos de la medicina complementaria. Ya lo han conocido en el capítulo de homeopatía; se trata del término “terapia de regulación” o, mejor aún, “terapia de estímulo y regulación”.

Las “terapias de regulación” no son sólo de una variedad de métodos de la medicina naturista, entre los cuales se incluyen la fototerapia, las curas de aire, los ejercicios de respiración, las aplicaciones de agua, calor y frío, el sauna, los cepillados, las sangrías y el masaje; también abarcan métodos que en sentido estricto no pertenecen a los métodos de la medicina naturista: la homeopatía, la bioquímica según Schüssler, la acupuntura o el masaje de meridianos, el masaje de las zonas reflejas del pie y mucho más.

¿A qué se refiere la “terapia de estímulo y regulación”? Recordemos que el lema de la medicina convencional es “ayuda desde el exterior”. El lema unánime de las terapias de regulación es “ayudar a ayudarse”. El concepto de “ayudar a ayudarse” se desarrolla de manera bastante similar en todos los métodos que se reúnen bajo el término de “terapias de regulación”:

- *Fase 1*: Se coloca un estímulo externo.
- *Fase 2*: El cuerpo reacciona y se regula.

Los términos “regular”, “regulación” o “sistemas de regulación” se refieren a una

multitud de procesos complejos que existen en el cuerpo humano. Aquí nada es fijo; una y otra vez el ser humano se adapta a las necesidades del momento: cuando hace calor, los vasos se dilatan y las glándulas sudoríparas segregan sudor para de esa manera enfriar la piel. Cuando sobre el plato nos espera un pastel de queso y nata, un pato agridulce cocinado al estilo Pekín o una lasaña de espinaca con piñones, corre agua a lo largo de la boca porque en el estómago se pone en marcha la producción de los jugos gástricos y en el páncreas se producen los jugos pancreáticos para desmenuzar y dividir todas estas delicias, absorber sus sustancias nutritivas y luego, después del trabajo, parar de nuevo la producción de esos jugos en el estómago y el páncreas.

Sin cesar y en forma permanente, se regulan todos los sistemas corporales principales, también a través de las conexiones entre los sistemas, como ya se mostró brevemente al principio de este libro con el ejemplo de la regulación de la presión arterial por la secreción de hormonas en el riñón. Aquí tenemos tres ejemplos más:

- Ya me he referido repetidas veces al *sistema nervioso autónomo*. Éste dirige todos los procesos del cuerpo que no están sujetos a nuestra voluntad y por lo tanto se describe también como sistema nervioso autónomo o involuntario. La respiración, la digestión, la circulación, la circulación de la sangre, la secreción de ciertos fluidos, etc., están sujetos a las órdenes del sistema nervioso autónomo, el cual —dicho en forma simplificada— conoce dos estados: por un lado, el de acción y reacción a un estímulo externo, lo cual constituye la capacidad de rendimiento y, por el otro, el de relajación y digestión. El primer caso se distingue por una activación del llamado sistema nervioso simpático, se movilizan todas las reservas del cuerpo; éste se encuentra en una condición muy tensa para poder reaccionar rápidamente. El otro estado, marcado por la actividad del parasimpático, es lo que los adolescentes alemanes describen como *chillen* [anglicismo que significa pasarlo tranquilo, no hacer nada o estar con los amigos], y las personas mayores como “ocio”. En resumen, el sistema nervioso autónomo se ocupa de que nuestro cuerpo se adapte de manera óptima a los estímulos que lo rodean, al estrés, al peligro, a la buena comida, a la atracción sexual. Hoy, más que nunca, tenemos que ver con el sistema nervioso autónomo: todas las enfermedades relacionadas con el estrés, que son muchas —muchísimas— son causadas, entre otras cosas, por una hiperactividad del simpático. En esta terapia se aprende en forma detallada a girar el volante hacia otra dirección.
- El *sistema circulatorio*: gracias a los latidos del corazón la sangre se bombea de manera rítmica primero hacia los vasos grandes, luego hacia los vasos más pequeños, y luego hacia los más pequeños de la periferia. Allí va dejando el oxígeno que va ligado a los glóbulos rojos de sangre y vuelve por las venas de nuevo al corazón y de ahí al pulmón, donde se enriquece con oxígeno nuevamente. Bajo la dirección del sistema nervioso autónomo, según sea necesario, la sangre se bombea a diferentes regiones del cuerpo con este proceso. Si existe, por ejemplo, un estado de excitación, de atención o de disposición a la acción —se trata de la actividad del sistema simpático—, se libera la hormona adrenalina y la sangre se bombea sobre todo al

corazón, a los pulmones, al cerebro y la musculatura esquelética. Entonces, la presión arterial sube, el latido del corazón se acelera y todo el cuerpo está preparado para reaccionar. En épocas pasadas eso significaba “salir corriendo o golpear al adversario”. Konrad Lorenz lo llamó *flight or fight* [fuga o lucha]. El hecho de que las enfermedades cardiovasculares representen en la actualidad la causa número uno de muerte en los países industrializados, también tiene algo que ver con la estrecha interrelación del sistema circulatorio y el sistema nervioso autónomo; además tiene que ver con los efectos de la dieta sobre la composición de la sangre y el estado de los vasos sanguíneos.

- El *sistema hormonal* también es un sistema grande e importante del cuerpo: las hormonas son mensajeros químicos del cuerpo que son segregados por numerosas glándulas en todo el cuerpo y luego se transportan por medio de la sangre. Ejemplos claros de la importancia de las hormonas son los cambios en la adolescencia, los días previos a la menstruación, las reacciones al ver al ser amado, las mujeres embarazadas, etc. Algo se hace evidente con rapidez: las hormonas son poderosas y el sistema hormonal está relacionado estrechamente con el metabolismo, con el sistema nervioso y la psique. Las flores y los chocolates continúan siendo, aunque todavía no esté comprobado en estudios clínicos, métodos terapéuticos para mantener bajo control los cambios de humor, tales como el lloriqueo, la irascibilidad, la melancolía y la sensibilidad en los “días antes de esos días”.

Los sistemas orgánicos individuales están estrechamente interconectados. La relación entre el sistema nervioso, la psique y la situación física es estrecha.

Después de que las especialidades de la medicina han investigado el sistema orgánico individual en todas sus facetas, la medicina biofísica regulatoria ahora contempla el ser humano como un sistema complejo e interconectado, en el cual interactúan los sistemas subordinados; es un sistema en el cual existen acciones recíprocas, circuitos de regulación y acoplamientos retroactivos, pero también desregulaciones y bloqueos. El punto de vista de este sistema médico no es lineal como en la medicina convencional, la cual actúa en forma similar a las ciencias naturales clásicas, sino sistémico. Al igual que en la cibernética, la investigación de sistemas o del caos, los sistemas del cuerpo se contemplan como un todo. Así como la investigación sobre la circulación de vehículos y el tráfico investiga por qué se originan embotellamientos, la perspectiva de la medicina regulatoria observa la circulación en los vasos sanguíneos, y cómo se intensifican los procesos, cómo se compensan mecanismos defectuosos y cómo se llega a un colapso en caso de exigencia excesiva, etcétera.

- 
- ◆ **¿POR QUÉ ENFERMAMOS?** La respuesta que un representante de la medicina regulatoria daría a la pregunta de por qué enfermamos es lógica: enfermamos porque existe una alteración en la regulación, porque alguna sustancia en el cuerpo se produce de manera excesiva o en cantidades insuficientes, porque un

acoplamiento retroactivo no funciona, porque un mecanismo reacciona de manera exagerada —por ejemplo en una alergia—, porque una sustancia no está en el lugar correcto en el tiempo correcto, porque los receptores están bloqueados, porque una información sí es enviada desde A pero no llega a B, y porque los impulsos se atascan.

En la introducción se habló en forma breve de molestias en las cuales ocurren síntomas, a pesar de que “orgánicamente todo esté en orden”. Se habla de dolores de estómago, a pesar de que la mucosa del estómago no está inflamada; de dolores de espalda aunque las radiografías indiquen que todo está normal; de insomnio, vértigo y diarrea sin gérmenes patógenos en la defecación, y de ganas frecuentes de orinar sin que se presenten agentes patógenos en la orina. Semejantes molestias también se denominan “trastornos funcionales”. Las irregularidades funcionales —desde la perspectiva de la medicina convencional— son como si se tratara de un niño problema. ¿Qué se debe hacer, cuando todo orgánicamente está bien, y a qué se deben las molestias? ¿Son “puramente psíquicas”?

Desde el punto de vista de la medicina regulatoria, esto se ve diferente. Incluso estas alteraciones funcionales, “molestias funcionales”, o también “alteraciones regulatorias” son las que obtienen la atención especial de los métodos de regulación. Si bien orgánicamente, en apariencia, todo está bien, el médico de la biofísica regulatoria sabe que en caso de una constante sobrecarga para la salud, en cualquier momento se llega a una manifestación orgánica, una úlcera gástrica, una hernia discal o una bronquitis aguda. Entonces, el médico interviene para cambiar, a tiempo, el rumbo hacia una nueva dirección.

- 
- **¿CÓMO CURAR LA ENFERMEDAD?** De forma correspondiente, la respuesta a esta pregunta es que uno sana eliminando la alteración funcional, estimulando las fuerzas de regulación del propio cuerpo, en forma concreta, con un estímulo —ya sea de calor, de frío, de movimiento, con glóbulos homeopáticos o una aguja de acupuntura—. En otras épocas, como se dijo aquí, se hablaba de “poderes de autocuración”, pero este término ya no es tan popular, porque a fin de cuentas no se sabe exactamente lo que hay detrás. Sin embargo, es indiscutible el hecho de que el cuerpo regula, siempre y continuamente, sus procesos.

Un ejemplo típico de una *medida de regulación* es la aplicación de agua fría. Ahora sabemos que el agua fría produce un estrechamiento de los vasos sanguíneos porque la capa muscular, que se encuentra sobre todo alrededor de los vasos sanguíneos arteriales, se contrae. Si se sumerge el antebrazo en agua fría, el brazo se pone primero pálido y frío, pero —en caso de que tenga una buena condición de reacción— a continuación enrojece de nuevo y se calienta agradablemente. El cuerpo mismo se ocupa del recalentamiento activo de la

región enfriada. En este sentido, el agua fría no sólo tiene un efecto directo sobre el vaso sanguíneo localmente afectado, sino que sirve como medida de regulación para el entrenamiento de los vasos. Aparte de esto, el chorro de agua fría sobre el antebrazo, que no en vano se denomina como “la taza de café del médico naturista”, despabila porque el frío estimula el sistema simpático, lo cual sirve en la disposición para la acción, la capacidad de rendimiento y para lograr un estado de alerta.

El ejemplo del agua fría muestra que con frecuencia una medida terapéutica no sólo tiene efecto sobre la región directamente afectada, sino también un efecto sistémico sobre todo el organismo, o incluso efectos retirados de la zona de aplicación en otras partes u órganos del cuerpo. Las ciencias naturales convencionales, que aplican más bien una mirada microscópica, difícilmente pueden capturar estos efectos que están retirados. La observación sobre estos efectos requiere retroceder un paso, para que en el campo visual esté el ser humano completo con sus numerosos sistemas orgánicos.

Esto ha sido en cuanto a los principios. Ahora abordemos de manera aún más profunda las particularidades de la medicina de regulación para comprenderla. Ésta siempre tiene como meta establecer un factor que sirva como estímulo en la situación individual predominante y que, por ende, no debe ser demasiado fuerte, ni demasiado débil.

---

## EL ESTÍMULO: ESPECÍFICO O NO ESPECÍFICO

Entre los estímulos se distinguen estímulos específicos e inespecíficos:

*No específicos* son todos aquellos estímulos que no corresponden de manera individual al paciente: la luz solar, por ejemplo, es un estímulo no específico que estimula y optimiza muchos procesos metabólicos en el cuerpo, entre otros el metabolismo de la melatonina en el sistema nervioso. El agua de mar sería otro estímulo no específico que es bueno para la piel, para la circulación de la sangre, bueno —en la forma de finas gotitas de agua en el aire— para las vías respiratorias (si los bronquios del enfermo no están tan afectados que no pueden soportar el estímulo porque entonces se puede enfermar a la persona por completo). No en vano se habla del “estímulo del clima”, el cual incita al organismo debido a las oscilaciones de temperatura, la presión atmosférica, los vientos fuertes y la radiación solar abundante. Esto se debe a que justamente el estímulo del agua de mar produce una reacción en el organismo.

En cambio, los estímulos *específicos* son los que están hechos a la medida del paciente, de su padecimiento y de su condición (que es muy importante). A la persona débil le va bien un chorrito de agua muy corto y frío, mientras que a las personas de naturaleza más robusta les va bien un chorro grande y fuerte de agua fría. La medicina homeopática seleccionada en forma individual y la aguja de acupuntura puesta de

acuerdo con una persona individual son también estímulos específicos. De esto ya hemos hablado.

Lo que podría deducirse ahora es que en las terapias que apuestan por estímulos específicos seleccionados en forma individual —como la homeopatía, la acupuntura y quizá también la infusión de plantas preparada para casos individuales—, no es fácil establecer una comprobación de manera científica. Esto es justamente porque *el* remedio homeopático para el resfriado o *el* remedio contra el dolor de espalda no existen. Además, si la terapia está diseñada para seleccionar de manera individual un medicamento, se hace complicado realizar estudios ciegos. Una postura media pueden ser, por ejemplo, las indicaciones demostradas mediante las cuales cierto remedio homeopático ha comprobado su eficacia en un cuadro clínico bien definido. Otra posibilidad diferente es examinar el procedimiento completo, por así decirlo, por ejemplo, la “homeopatía en caso de dolor de cabeza”, en lugar de un medicamento individual.

### LA INTENSIDAD DEL ESTÍMULO

La intensidad del estímulo es por lo menos igual de importante que la distinción entre estímulos específicos y no específicos. Cuanto más grande sea el estímulo —por ejemplo en la hidroterapia, la superficie tratada— y más largo el tiempo de aplicación y la diferencia de temperatura corporal, más fuerte será la reacción.

Ahora, no se debe creer que los estímulos débiles producen un efecto débil, y los estímulos fuertes un efecto fuerte. Al contrario, en la medicina se sabe desde hace mucho tiempo que precisamente los estímulos pequeños “encienden las fuerzas de la vida” y que, en contraste, estímulos demasiado fuertes agobian o incluso bloquean. Sebastian Kneipp ya criticaba esto: “Nada desacredita más el agua como elemento de curación que aplicarla de manera excesiva e irracional”.<sup>1</sup>

### LA CAPACIDAD DE REGULACIÓN

El estímulo es un factor importante en la medicina de regulación, el otro es la capacidad de regulación del paciente. Ésta depende de dos cosas: de la constitución y del estilo de vida. Ya Hipócrates había formulado: “Sin embargo, trate de hacerle justicia a la naturaleza prestando atención a la constitución y las fuerzas del paciente”,<sup>2</sup> y Kneipp lo complementó así:

Los principiantes en la hidroterapia, las personas débiles, en particular las muy jóvenes y las de edad avanzada, son enfermos a los que el frío intimida; a la gente que tiene poco calor natural y a los anémicos y nerviosos concedo, sobre todo en la temporada invernal, una habitación con baño y chorros de agua calentada (17-19°C) al principio con agua tibia y luego “enfriada bruscamente” en cada aplicación. Atraigo las moscas, pues, también con miel, no con sal o vinagre.<sup>3</sup>

Lo anterior significa que la intensidad del estímulo se selecciona dependiendo de la capacidad de regulación del paciente. Una intensidad del estímulo incorrectamente seleccionada puede llevar a bloqueos, descompensaciones o colapsos del sistema afectado. ¡Aquí, menos es siempre más!

De esta manera, vemos que los métodos de regulación requieren cierta habilidad terapéutica para, en primer lugar, seleccionar en general el estímulo correcto (por ejemplo, la medicina homeopática apropiada), pero además también ajustar la intensidad del estímulo a la capacidad de regulación del paciente.

#### UNA PALABRA ACERCA DE LA INVESTIGACIÓN

Ya he señalado los nuevos enfoques de la investigación y el número creciente de estudios sobre la medicina naturista. Como regla de oro de la investigación de la medicina convencional se describió el estudio doble ciego aleatorio y controlado con placebo. Estadísticamente en ese contexto se habla de la “variación aislante”. Ahora, ¿qué encontramos con respecto a esta regla de oro en la investigación sobre métodos de regulación y terapias complementarias?

1. Muchos métodos no permiten aplicar la categoría de un estudio ciego. ¿Dónde encontramos una sanguijuela placebo o una ventosa placebo?
2. Mientras que la terapia de la medicina convencional —por ejemplo el medicamento— se puede administrar, numerosas terapias de la medicina complementaria se orientan hacia la selección individual del medicamento correcto, del estímulo correcto. Es difícil encontrar una “igualdad de trato” estandarizada y con frecuencia no les hace justicia a los métodos. Además, en muchos métodos de la medicina complementaria la relación directa entre el paciente y el médico es parte de la terapia global y no se puede sustituir por un tercero. Esto también dificulta la realización de estudios ciegos.
3. Se dificulta, asimismo, la asignación al azar y la distribución aleatoria en todas las terapias individuales. La norma de la distribución aleatoria es diametralmente opuesta a la exigencia de la terapia individual.
4. En forma muy concreta, la asignación al azar es, además, difícil porque los pacientes que participan en estudios muchas veces no aprueban una distribución aleatoria. Al contrario: con frecuencia consultan una institución naturista para también recibir allí un tratamiento naturista o, por el contrario, no quieren que se les asigne, de ninguna manera, al grupo de la medicina complementaria y, a cambio, prescindir de los preparados de la medicina convencional.
5. Una y otra vez se observa que la expectativa de los pacientes ejerce una fuerte influencia sobre el resultado del estudio. Precisamente en el área de la medicina complementaria las expectativas muchas veces son muy altas, de modo que las terapias con placebo también tienen, llamativamente, éxito.

6. Los métodos de la medicina complementaria muchas veces apuestan por un cambio en la regulación, una mejora de los “poderes de autocuración del organismo”. Sin embargo, eso generalmente no funciona de la noche a la mañana, lo cual tiene dos consecuencias: por un lado, la duración del estudio tiene que adaptarse a una evaluación realista del éxito del tratamiento. Una persona que ha tenido neurodermatitis durante 20 años, probablemente no se cure en 14 días cuando cambia su tratamiento por un preparado naturista (o lo toma adicionalmente). La otra consecuencia es que muchas veces existen personas que abandonan la terapia, empiezan con la medicina complementaria en el marco de un estudio con expectativas extremadamente altas y luego se decepcionan cuando no pasa nada.
7. Otra peculiaridad es que con frecuencia los pacientes que padecen varias enfermedades tales como intestino irritable y depresiones, cáncer y enfermedades cardiovasculares se inclinan hacia la medicina complementaria. Esto es bastante lógico: la medicina complementaria tiene como misión tratar a la persona completa, no tratar de curar órganos individuales. Sin embargo, para el estadístico esta situación es un horror; recuérdese la especificación teórica de la “variación aislante”.

Por consiguiente, debido a sus características típicas, los estudios de la medicina complementaria requieren ciertos conocimientos profundos y tacto, además de los requisitos típicos de la medicina convencional, tales como el azar, la estandarización, la objetivación y el aislamiento, a veces poco compatibles con las ideas fundamentales de la medicina complementaria.

Desde la perspectiva de la visión del mundo de la medicina —la cual intento presentar en este libro— se debe admitir que el intento de investigar la medicina complementaria a partir de los planteamientos de la medicina convencional es una cuestión que también va acompañada de un modo de pensamiento lineal y analítico causal que cuando se aplica a sistemas complejos y holísticos o a un razonamiento analógico no está totalmente exento de problemas.

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS TERAPIAS DE REGULACIÓN

### *El ejemplo del resfriado*

Así como Sebastian Kneipp se quejaba de que la gente de aquel tiempo era débil (afortunadamente todavía no conocía el estilo de vida actual con calefacción central y aire acondicionado...) y que carecía de fortaleza (por decirlo en forma más refinada de lo que él lo haría), también los médicos de regulación actuales, señalan debilidades en nuestra autorregulación corporal, por ejemplo del sistema inmunológico. En forma correspondiente, a estos médicos les gustaría ocuparse, antes de tratar de mejorar la circulación de la sangre y la función de las mucosas, del fortalecimiento de las defensas

del cuerpo para que de ese modo ni siquiera se llegara a padecer de un resfriado. Si el resfriado se manifiesta, a pesar de todo, la medicina de regulación apostaría por la estimulación de los sistemas corporales; por ejemplo, estimularía con equinácea el sistema inmunológico, mejoraría el metabolismo mineral con sales bioquímicas y para la casa, probablemente recomendarían no solamente baños de vapor para la cabeza (los cuales surten efecto localmente), sino también baños de pies. Efectivamente, los baños de pies con agua caliente tienen un efecto eficaz aunque el punto de aplicación esté alejado de la nariz y de los senos paranasales. Aunque es cierto que todavía no se puede explicar bien por qué sucede esto, simplemente ¡pruébelo una vez durante su próximo resfriado!

### *El ejemplo del dolor de espalda*

En el capítulo sobre la MTC se describió la acupuntura, una típica terapia de regulación. Sin embargo, también existen enfoques diferentes y muy interesantes de la medicina de regulación que considera el cuerpo como un sistema interconectado. De esta manera, por ejemplo, la osteopatía busca causas para el dolor de espalda que no se encuentran en el área afectada sino en el aparato óseo entero, además de observar las estructuras de tejido que están conectadas a la columna. Esto podría ser una pelvis “torcida” que ejerce una influencia desfavorable sobre la estática completa de la columna o podría tratarse de sinequias del tejido conectivo en una mujer después del parto o una inflamación de ovario lo que está ejerciendo una fuerza de tracción sobre la columna, o cicatrices después de una cesárea e irritaciones crónicas de órganos interiores que pasan inadvertidas y que conducen a una tensión reflexiva. Por la creciente colaboración entre ortopedistas, dentistas y osteópatas también se podría detectar un defecto de mordida de maxilar superior e inferior que repercute —vía la base del cráneo y la columna— hasta la espalda baja.

### *El ejemplo del cáncer*

Las terapias de regulación aspiran a mejorar la autorregulación del organismo. En el cáncer se puede, si no existe una rigidez de reacción, realizar un intento de acupuntura en dolores de tumores. El entrenamiento autógeno sirve para la reducción de tensiones y miedos y las esencias florales de Bach se pueden utilizar para el postoperatorio. Para mejorar el sistema inmunológico, se pueden usar cepillados corporales o aplicaciones de Kneipp; como tratamiento complementario se puede usar la terapia de zonas reflejas en el pie, para aliviar el dolor y armonizar la condición del estado de ánimo.<sup>4</sup>



*La relajación equilibra el cuerpo y la mente Fotografía: Dmitry Berkut, © [Photos.com](https://www.photos.com)*

## XIV. SALUTOGÉNESIS Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Salutogénesis (del latín, *salus*, “salud”, y del griego γένεσις, *génesis* “origen, nacimiento”), denominación ideada por Aaron Antonovsky para el proceso de desarrollo individual de la salud que se presenta como resultado de la función del tiempo a lo largo de procesos de aprendizaje y maduración sobre todo personales, de información genética, comportamiento fisiológico y factores ambientales y sociobiológicos (Melchart, 1993); el concepto de la salutogénesis se basa en el siguiente planteamiento: ¿cómo se origina o se mantiene la salud y qué factores la promueven? Antonovsky definió las capacidades del individuo para manejar las obligaciones de la vida de manera exitosa y creativa, tales como un sentido de la coherencia que, como orientación básica, expresa el grado en que un sentido de confianza amplio, duradero y al mismo tiempo dinámico se basa en primer lugar en que los acontecimientos en la vida estén estructurados, sean previsibles y explicables; en segundo lugar que haya recursos disponibles para satisfacer las exigencias que provienen de los acontecimientos (*manageability*), y en tercer lugar, que estas exigencias sean retos en las que vale la pena participar y comprometerse (*meaningfulness*). Según Melchart, los principios salutogénicos desempeñan un papel fundamental en la prevención basada en la evidencia y la terapia naturista.

*Pschyrembel. Naturheilkunde und alternative Heilverfahren* (2006) [Pschyrembel. Naturopatía y terapias alternativas]

DURANTE la lectura de este libro se ha visto que todos los grandes sistemas médicos descritos, todos los grandes conceptos de la medicina tradicional —como la medicina ayurvédica, la medicina tradicional china, la medicina antigua, pero también la terapia de Kneipp o las ideas de Paracelso y de Hildegard von Bingen— se ocupan del aspecto que debe tener una vida que, por un lado, mantiene la salud y, por otro, en caso de enfermedad, puede sanar de nuevo y colabora en la curación.

Los grandes conceptos de la medicina incluyen la prevención, la promoción activa de la salud y contienen reglas de comportamiento que deben seguirse en caso de enfermedad, aunque es aun mejor seguirlas por antes de que ésta se presente. Este aspecto, que ha sido tan transcendente durante la historia de la medicina —basta sólo con pensar en Hufeland y la macrobiótica—, claramente perdió importancia en la medicina convencional tal y como la conocemos en la actualidad. El rango de acción del médico se ha concentrado en la terapia en el caso de enfermedad, a excepción de algunos chequeos preventivos. Tampoco en la formación médica la dietética, en el sentido antiguo de “arte del estilo de vida correcto”, desempeña un papel importante. Los estudiantes de medicina

aprenden mucho menos sobre el camino hacia un estilo de vida sano que sobre el tratamiento de las enfermedades.

Se puede especular sobre la razón por la cual la cuestión de la salud y de las medidas para su preservación ha sido marginada. Seguramente una razón es que la atención en el transcurso de la historia se ha concentrado cada vez más en cuestiones particulares de la patogénesis y de las terapias, en lugar de enfocarse en la consideración de problemas individuales; se han examinado cada vez con mayor detalle puntos particulares —la “mirada microscópica” de la ciencia descrita anteriormente—, y se hizo cada vez más amplio el campo visual, de modo que la cuestión de la salud de la persona en forma completa, desapareció imperceptiblemente del campo visual de la medicina.

Algo parecido ha sucedido con otro aspecto que también estaba integrado en forma natural en los sistemas tradicionales y tenía suma importancia: la mente. Debido a que la medicina se enfocó de manera determinante en las conexiones físicas, la mente, por así decirlo, se deslizó fuera de la caja y se convirtió en objeto de estudio de una disciplina propia: la psicología.

Mientras tanto, pasó exactamente lo mismo también en el área de la promoción de la salud. En la actualidad, ésta no representa un componente de la medicina en el sentido estricto, sino una ciencia aparte. Desde 2001, la Academia Interuniversitaria para la Salud y el Desarrollo con sede en Seggau cerca de Graz en Austria ofrece un curso universitario de tres años, equivalente a un grado de máster de la UE, de especialización en ciencias de la salud complementarias en el cual pude participar como parte de su segunda generación. Esta ampliación de estudios dentro de las ramas de las ciencias de la salud se dirige a miembros de las profesiones de apoyo para la salud como médicos, psicólogos, asistentes sociales, biólogos, farmacéuticos, promotores de la salud con una calificación relevante adicional y otros estudios por el estilo. El curso interuniversitario, dirigido por doctor Christian Endler, ha establecido una extensa red en Europa y combina *e-learning* con fases presenciales. En Alemania, en la Universidad de Coburg, existe desde hace algunos años la primera licenciatura de la “promoción de la salud integral”.

En ambos casos, se utilizó de manera muy consciente el término “integral” para expresar que la promoción de la salud es parte de la ciencia de la medicina. “Primero la palabra, luego la planta, luego el cuchillo”, dijo Hipócrates. La promoción de la salud, aparte de la entrevista médica, se inscribiría en el contexto de la “palabra”. De manera parecida a Hipócrates, Herbert Benson, fundador de la medicina mente-cuerpo [*mind-body medicine*], presenta una silla de tres patas como imagen para la medicina ideal: esta silla mantiene su equilibrio por la combinación adecuada de medicamentos, operaciones y como su tercera pata, el cuidado (el autocuidado) activo de la salud.<sup>1</sup>

Mientras tanto, existen más ofertas en el área de la promoción de la salud, la gestión de la salud, la prevención psicosocial y la prevención general en la Escuela de Estudios Superiores de Pedagogía de la Universidad de Heidelberg, la Escuela de Estudios Superiores de Fulda, la Escuela de Estudios Superiores de Pedagogía de Schwäbisch Gmünd, la Escuela de Estudios Superiores de la Universidad de Magdeburg-Stendal, la Escuela Técnica Superior Evangélica Darmstadt, las universidades de Luneburgo y

Flensburg.

La promoción de la salud como ciencia tiene una perspectiva diferente de la correspondiente a la medicina convencional, que se ocupa sobre todo de la investigación de las causas y los tratamientos de las enfermedades. La promoción de la salud toma en cuenta los factores que nos hacen saludables, lo que nos fortalece y lo que nos viene bien. La promoción de la salud proporciona pruebas científicas de las cuestiones que promueven la salud. De esta forma, los estudios en el área de la promoción de la salud se ocupan, por ejemplo, de los efectos positivos de ciertas formas de nutrición, del excursionismo, de los contactos sociales, de la meditación e incluso de los sentimientos de felicidad. Como en la medicina regulatoria, una ciencia importante en el área de la promoción de la salud es la neurobiología, la cual se refiere a la investigación del sistema nervioso y del cerebro. Ésta nos revela qué pasa en el sistema nervioso cuando una persona hace cosas saludables (o no saludables). Revela por qué una persona se desempeña mejor frente al estrés que otra. Al respecto, en una entrevista acerca de la importancia de la investigación neurobiológica, el profesor Esch mencionó: “Estoy firmemente convencido de que la conducta —independientemente de qué tan saludable sea la persona— sólo se puede cambiar en forma permanente en dirección de un estilo de vida saludable, si ocurre desde el “yo” y si, al final de cuentas, también se hace de una manera divertida. Cuando alguien ya no debe o no quiere fumar, sólo va a lograrlo durante un periodo prolongado si esta acción se sustituye con algo que es o igual de bueno o aun mejor que fumar. Tenemos que entender qué motiva a las personas. En este contexto, la neurobiología nos ayuda mucho, por ejemplo el conocimiento sobre los mecanismos de recompensa del propio cerebro.”<sup>2</sup>

Hay algo más: hasta cierto punto, la promoción de la salud se superpone con la prevención, la prevención precisa de enfermedades o complicaciones. Sin embargo, la promoción de la salud se ocupa menos de la prevención precisa de enfermedades individuales que de los recursos generales para la salud y de cómo podemos activar estos recursos.

## LOS RECURSOS

Como se puede ver, la palabra mágica de la promoción de la salud es “recursos”. Estos recursos se refieren a las cámaras del tesoro, las fuentes, las mesas puestas que tenemos en nosotros mismos. La promoción de la salud parte de la base de que cada uno de nosotros lleva estos recursos dentro de sí. Sólo que a veces no lo creemos; pasa cerca pero no encontramos la entrada o, así como en Alí Baba y los 40 ladrones, no se recuerda la palabra clave mediante la cual la montaña se abre y las riquezas se hacen tangibles. Pero nuestros recursos pueden y deben movilizarse, descubrirse, encontrarse, hacerse disponibles y ponerse en práctica en forma total.

Algunos recursos son válidos para todos nosotros. Se ha comprobado el efecto saludable que promueve la buena alimentación, aquí en particular una comida integral

mediterránea, 30 minutos de ejercicio al día, 20 minutos de meditación y contemplación al día y tener pensamientos positivos. Sin embargo, además existe la “súper gasolinera” del individuo, la ocupación en la cual recarga, en forma particular, su combustible. Y así, la promoción de la salud también se plantea qué es lo que a cada uno de nosotros nos provoca una alegría especial y qué es lo que especialmente nos agobia. Se pregunta por aquello que nos gustaría cambiar en nuestras vidas. La promoción de la salud recomienda reordenar las bases de la propia salud, y poner los pilares de la alimentación, el ejercicio y la relajación, sobre fundamentos firmes y aprovechar nuestros propios recursos: “ábrete sésamo”.

### LA IMAGEN DEL CONTINUO SALUD-ENFERMEDAD

Imaginémonos una línea horizontal. En el extremo izquierdo se encuentra el estado de bienestar absoluto. Hacia la derecha, el grado de enfermedad aumenta. En el extremo derecho, al final de la línea, se encuentra la muerte.

En general, la medicina convencional se aplica en el momento de la enfermedad. Mediante la persuasión, los medicamentos y las operaciones, el médico intenta llevar, a lo largo del continuo salud-enfermedad, al paciente hacia la salud.

La promoción de la salud no lleva a la salud, es la que atrae —hace señas—, desde el extremo izquierdo de la línea, quiere animarnos a dar el paso en dirección del bienestar y la propia satisfacción, ya sea sano o enfermo. Mientras que podemos imaginarnos la medicina convencional como un hombre con una bata blanca, la promoción de la salud equivale, en un sentido figurado, a una chica joven y atlética, que quiere despertarnos el apetito por la vida. La promoción de la salud moderna ya no tiene que ver mucho con la idea rígida de la educación para la salud, como se propagó también durante la mayor parte del siglo XX, con un dedo acusador y prohibiciones contra los placeres. Grupos de investigación modernos, por ejemplo el del profesor Tobias Esch de la Universidad Coburg y el Instituto de Investigación de Neurociencia de la Universidad Estatal de Nueva York, se ocupan de estudiar lo que ocurre en el cerebro cuando comemos con placer (y no solamente en forma “saludable”), investigan la importancia para la salud del sentimiento de felicidad, de la risa, de los buenos amigos y de la relajación activa.

“Uno puede siempre hacer algo por su salud, hasta el último aliento”,<sup>3</sup> dice Jon Kabat-Zinn, quien fundó la Stress Reduction Clinic [Clínica para la Reducción del Estrés] en Worcester, Estados Unidos. Herbert Benson, ya mencionado antes reiteradas veces, habla (como en el ejemplo de la silla de tres patas) del “autocuidado” y de “cuidarse a sí mismo”.<sup>4</sup> Esto es lo bonito: los conocimientos de la promoción de la salud están destinados a ser colocados en las manos del paciente y mejoran sus posibilidades y competencias.

AARON ANTONOVSKY

Un término importante en relación con la promoción de la salud es la “salutogénesis”, que se ocupa de la formación (*génesis*) de la salud (*salus*). Aaron Antonovsky acuñó este término al contraponer la “salutogénesis” en forma deliberada a la “patogénesis”, la formación de la enfermedad. Antonovsky (1923-1994) fue un sociólogo de la medicina y profesor de sociología. En sus trabajos se ocupó de por qué hay personas que *no* se enferman y por qué algunas personas se enferman menos que otras.

El punto de partida de la investigación de Antonovsky fueron mujeres de diferentes grupos étnicos en Israel que sobrevivieron estancias en campos de concentración. Al científico le llamó la atención que alrededor de una tercera parte de estas mujeres tenían una buena condición mental a pesar de las cargas increíbles de estrés durante su estancia en esos campos. Así que se le ocurrió la pregunta: ¿por qué estas mujeres han sobrevivido la estancia en el campo de concentración con mejor salud física que otras? Después también se preguntó: ¿qué caracteriza a estas mujeres?, ¿cuáles son las cualidades de que disponen que les ayudaron a hacer frente a esa situación de estrés, miedo, preocupaciones y experiencias traumáticas?

En la década de 1970, Antonovsky desarrolló el concepto de la salutogénesis y lo presentó en el libro *Health, Stress and Coping* [Salud, estrés y salir adelante] (1979), el cual ha recibido mucha atención. Allí explicó sus reflexiones con una imagen de una persona nadando en un río, el río de la vida. Como cualquier río, también este río fluye a veces en forma tranquila y regular; otras, está lleno de remolinos y fuentes de peligro. No podemos cambiar el río y su curso, según Antonovsky, pero sí podemos aprender a nadar en él.

“¿Qué caracteriza a los buenos nadadores?”, se preguntó Antonovsky, o en un sentido figurado: ¿qué nos permite manejar los obstáculos y las condiciones variables de la vida y superarlos?

Como respuesta a estas preguntas este sociólogo de la medicina ideó el término *sense of coherence*. Traducido esto significa “sentido de coherencia” (del latín *cohaerere*, “estar conectado”). Antonovsky entendía el “sentido de coherencia” como una cierta configuración básica, una “orientación de la vida”, marcada por un “sentido de confianza”, mediante el cual uno es capaz de manejar factores de estrés, exigencias y retos (los cuales denomina estímulos).

En otras palabras: nuestra habilidad de nadar en el río de la vida depende de cómo valoramos y ordenamos el mundo que nos rodea y los posibles cambios y tareas que tenemos por delante. Si el sentido de coherencia es alto, tenemos éxito más fácilmente; si es bajo, nos cuesta trabajo hacer frente a las exigencias pendientes. Sobre estas cuestiones Antonovsky señaló: “Estoy convencido de que el sentido de coherencia es un factor determinante tanto para la posición que uno obtiene en el continuo salud-enfermedad, como para que uno se mueva en dirección del polo saludable”.<sup>5</sup>

Antonovsky continuó estableciendo distinciones. Su modelo del sentido de coherencia tiene tres componentes: la comprensibilidad (*comprehensibility*), la manejabilidad (*manageability*) y la significatividad (*meaningfulness*):

La comprensibilidad o *comprehensibility* tiene que ver con la manera en la cual

clasificamos los factores de estrés. Cuanto más comprendamos por qué algo nos sucede, mejor podremos hacer frente a las circunstancias. Cuanto más grande sea la comprensión de lo que sucede a nuestro alrededor, más pequeño es el sentimiento de impotencia y de estar bajo el poder externo de fuerzas ajenas que experimentamos.

En 1987, Antonovsky publicó un cuestionario que describió en aquel tiempo como “cuestionario acerca de la orientación en la vida” y luego como “cuestionario acerca del sentido de coherencia o SOC (*sense of coherence*). En este cuestionario se comprueba, por ejemplo, la comprensibilidad con las preguntas siguientes:

- ¿Cuando habla con otras personas, siente que no le entienden?
- Aparte de las personas a las que se siente más cercano, ¿qué tan bien conoce a la mayoría de las personas con las que tiene que ver todos los días?
- ¿Le ha sorprendido el comportamiento de personas que pensaba conocer bien?
- ¿A veces tiene la sensación de no saber exactamente lo que está pasando?<sup>6</sup>

El segundo componente para el sentido de coherencia tiene que ver con que estamos convencidos de que podemos hacer frente a factores de estrés, cambios y estímulos.

La manejabilidad o *manageability* se expresa en la frase: “Encontraré la solución”. En otras palabras, “tengo posibilidades y recursos disponibles para satisfacer las necesidades derivadas de la situación actual”. Las preguntas originales del cuestionario SOC de Antonovsky acerca de la manejabilidad dicen, por ejemplo:

- ¿Siente que al encontrarse en una situación nueva, no sabe qué es lo que debe hacer?
- ¿Cuando piensa en dificultades con las cuales se confrontará probablemente en áreas importantes de la vida, siente que logrará superarlas siempre o que no podrá?
- ¿Qué tan seguido tiene la sensación de no poder controlar sus sentimientos?
- Muchas personas —también las que tienen carácter fuerte— en ciertas situaciones se sienten como una persona desgraciada o un ave de mal agüero. ¿Qué tan seguido se ha sentido así en el pasado?
- ¿Qué tan seguido tiene el sentimiento de que es tratado injustamente?

Finalmente, el sentido de coherencia también se distingue por una tercera característica: la valoración de la situación global. Significatividad o *meaningfulness* quiere decir que vemos las exigencias que se nos presentan como retos y tareas que valen la pena y de esta manera nos esforzamos y comprometemos. El lema correspondiente sería más o menos así: “Quién sabe para qué sirve esto, pero ¡voy a verlo en forma positiva!” Las preguntas del cuestionario SOC original de Antonovsky acerca de este aspecto dicen, por ejemplo:

- ¿Qué tan seguido tiene el sentimiento de que las cosas que hace a diario no tienen

mucho sentido?

- ¿Sus actividades cotidianas son para usted una fuente de satisfacción y alegría profunda o de dolor y aburrimiento?
- ¿Tiene la sensación de que no le interesa mucho lo que sucede a su alrededor?
- ¿Considera que su vida futura no tiene ningún sentido u objetivos o que está llena de sentido y objetivos?
- Cuando reflexiona sobre su vida, ¿le ocurre muy frecuentemente que siente lo bonito que es vivir, o se pregunta, en realidad por qué está aquí?

Aaron Antonovsky muestra mediante diferentes entrevistas cómo se ven las cosas en forma concreta cuando tenemos un alto sentido de coherencia. He aquí dos ejemplos: “En el campo de concentración, la muerte [...] fue un acontecimiento colectivo, no estaba dirigido contra mí personalmente”,<sup>7</sup> y “Seguro, sentí que tenía una discapacidad, pero no la sentí como tal porque desde mi punto de vista no era una tragedia. [...] Claro, soy diferente a otras personas, ellas ven y yo no. Pero no me molesta. Es parte de mí”.

Por ejemplo, las personas que participaron en la encuesta y tenían un sentido de coherencia bajo contestaron: “Siempre he padecido de algo [...] Las cosas son difíciles, ya no tengo fe en nadie [...] La vida está llena de problemas, sólo cuando muera no habrá problemas”.<sup>8</sup> “En un caso como el mío no se puede hacer nada [...] Ya no me queda más fuerza [...] Sólo soy como un juguete con el que juegan los de arriba”.

### SUZANNE KOBASA

Además de los trabajos de Antonovsky hay otros conceptos acerca de la salud desde la perspectiva de la salutogénesis. Ya a principios de 1979, incluso antes de que Antonovsky publicara *Health, Stress and Coping*, la psicóloga estadounidense Suzanne Kobasa escribió sobre las personas que están expuestas a altos niveles de estrés y que, sin embargo, no se enferman. Hasta ese momento esto había sido un fenómeno descuidado en la literatura y la investigación. Kobasa desarrolló el concepto de la *fortaleza (hardiness)*, el cual describe por qué algunas personas manejan mejor el estrés que otras.

Según Kobasa, la fortaleza se origina a partir de tres componentes: control (*control*), reto (*challenge*) y compromiso (*commitment*). Cuanto más altos son estos componentes, más alta también es la fortaleza contra el estrés.

El *control* describe la actitud de no sentirse como una víctima de una situación, sino tener la capacidad de ser responsable para manejar esa carga. Las personas con un grado alto de control actúan con la convicción de que pueden influir en los resultados; toman en cuenta su propia responsabilidad y se sienten capaces de poder actuar en forma independiente y eficaz.<sup>9</sup> Se sienten como personas libres y creen que pueden estructurar su vida con libertad y darle sentido. En contraste, las personas que tienen un nivel bajo

de control sienten que las cosas más bien están determinadas en forma externa.

Compromiso o *commitment* significa que uno se responsabiliza emocionalmente y con alegría. Kobasa indica lo siguiente: “El compromiso es la habilidad de creer en la verdad, el significado y el valor de quien uno es y de lo que uno hace”.<sup>10</sup>

Las personas con un nivel bajo de compromiso se sienten ajenas a sí mismas y ante su trabajo; no ven el sentido de una gran cantidad de actividades en su vida; son indiferentes y no tienen objetivos definidos.

Comprender una modificación o una tarea nueva como un reto (*challenge*), y no como amenaza, también ayuda a manejar los cambios y exigencias y aumenta la fortaleza contra el estrés. Según Kobasa, la convicción de que el aprendizaje y el cambio es útil para uno ayuda, al igual que las experiencias personales. Las personas que poseen el aspecto del reto en alto grado están convencidas de que los cambios son algo muy normal y que son parte de la vida.

#### LA CUARTA “C”

El equipo de Herbert Benson ha añadido a las tres “C” del modelo de Kobasa una cuarta “C”: conexión (*connectedness*) o cercanía (*closeness*). Esto se refiere a un sentido de conexión o vínculo en cuanto a lo social, pero también a lo espiritual, al apoyo social, de una red social, de amigos, de familia, de gente con la misma forma de pensar de uno y, por otro lado, a la espiritualidad y fe. También esta conexión y cercanía ayudan, según consta desde esta perspectiva, a manejar cambios, inseguridad, nueva información, cargas, amenazas, miedos y situaciones estresantes, etcétera.

#### LA MEDICINA MENTE-CUERPO

De igual forma, desde la década de 1970, existe la denominada medicina mente-cuerpo (MMC), la cual también se ocupa de la promoción de la salud e investiga, desarrolla y aplica, en manera concreta, métodos para el manejo de factores de estrés. La medicina mente-cuerpo fue desarrollada originalmente por Herbert Benson. En 1988 fundó en el Deaconess Hospital en Boston el Mind/Body Medical Institute [Instituto médico mente-cuerpo] de la Harvard Medical School [Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard]. También Jon Kabat-Zinn de la Stress Reduction Clinic [Clínica para la Reducción de Estrés] de la Massachusetts Medical School [Escuela de Medicina de Massachusetts] en Worcester ha hecho contribuciones fundamentales en este contexto.

Las bases científicas de la medicina mente-cuerpo se basan en conocimientos de la neurobiología y de la medicina del comportamiento.

En el capítulo sobre el culto de curación de Asclepio ya se presentó la *relaxation response*, la “respuesta de relajación” o “reacción de relajación”. Se trata de un ejercicio de meditación mediante el cual el sistema parasimpático, la parte del sistema nervioso

autónomo responsable de la regeneración, se activa conscientemente. Este ejercicio se puede realizar en todas partes y en cualquier momento, sirve para volver a equilibrar el sistema nervioso autónomo, reducir tensiones y promover la relajación. Benson escribe respecto a la *relaxation response*:

[...] la definición científica de una pacificación física que cada uno de nosotros puede ocasionar en sí mismo y que tiene el efecto contrario de la muy conocida reacción de lucha o huida. Denominé esta acción de calmarse físicamente como “reacción de relajación”; es un estado en el cual la presión arterial baja y se reduce la frecuencia del corazón y la respiración, así como también la actividad del metabolismo. La reacción de relajación se puede provocar de una forma sencilla mediante la concentración mental u otras técnicas de meditación y surte efecto a largo plazo de manera muy positiva en la salud y el bienestar.<sup>11</sup>

Benson aconseja considerar el ejercicio como el ritual diario de limpiarse los dientes, al cual uno se ha acostumbrado y que se realiza sin reflexionar antes si uno lo debe hacer o no, y hace una apelación: “permita que su cuerpo se cure a sí mismo”.

Además de la activación consciente de la reacción de relajación, Benson se ocupó intensamente de la *Heilung durch Glauben* [Curación mediante la fe], como indica el título de uno de sus libros. Benson recopiló estudios e informes de experiencias sobre el poder de la fe: aquí se trata de la fe o creencia en los efectos positivos de un nuevo fármaco o de una nueva teoría, de la esperanza sobre el futuro, la espiritualidad o la religiosidad. Así Benson pudo mostrar, por ejemplo, que en pacientes que creyeron de corazón en la terapia que su médico les recomendó, esta fe produjo un alivio evidente de numerosas molestias. En este contexto, Benson habla también del “placebo agradable” y nos anima a utilizar deliberadamente el efecto placebo que se basa en creer o tener fe en la terapia.

Un programa similar al de Benson es el de la Reducción del Estrés Basada en la Atención (Mindfulness-based Stress Reduction, MBSR), también traducido como “reducción de estrés por la práctica de la atención”.<sup>12</sup> El concepto para la superación del estrés fue desarrollado por Jon Kabat-Zinn en 1979. Kabat-Zinn es, como ya he mencionado, fundador y director de la Stress Reduction Clinic [Clínica para la Reducción del Estrés], además de ser profesor de medicina en la Universidad en Worcester y director del Instituto para la Atención en la Medicina, la Prevención de la Salud y la Sociedad. Kabat-Zinn recopiló sus amplias experiencias con pacientes que padecieron de enfermedades relacionadas con el estrés, así como trastornos de dolor.

Hoy en Estados Unidos existen más de 240 clínicas que practican la Reducción del Estrés Basada en la Atención.

Un elemento fundamental de la Mindfulness-based Stress Reduction es la meditación de la atención, que hoy también se cuenta entre las técnicas de la medicina mente-cuerpo. Kabat-Zinn cita la ingeniosa y maravillosa frase: “No puedes contra las olas, pero puedes aprender a montarlas”.<sup>13</sup>

Esto, traducido a los estándares de nuestros días puede ser: “no podemos cambiar el mundo a nuestro alrededor con todo su ruido, sus innumerables imágenes, sus

agitaciones, su avalancha de información y sus cambios, pero sí podemos aprender a lidiar con todo esto”.

Desde esta perspectiva, la atención no es una práctica aislada; es una actitud hacia la vida. No en vano una de las guías de Jon Kabat-Zinn se llama: *Im Alltag Ruhe finden. Meditationen für ein gelassenes Leben* [Encontrar tranquilidad en la vida cotidiana. Meditaciones para una vida con calma].<sup>14</sup> Según Kabat-Zinn, la atención significa ser atento de una manera específica: estar consciente, en el momento presente y sin juzgar.<sup>15</sup> La atención significa detenerse en la vida cotidiana una y otra vez para prestar atención a lo que estamos haciendo: comer, lavar los trastes, caminar o estar acostados.

## LAS CORRIENTES EN ALEMANIA Y AUSTRIA

A partir de estas propuestas en los Estados Unidos de América, en Alemania se encuentran sobre todo dos instituciones que representan esta nueva forma de la promoción de la salud y de la medicina mente-cuerpo. Ya hemos mencionado estas instituciones: se trata de la Unidad para Medicina Naturista y Medicina Integrativa en Essen bajo la dirección del profesor Gustav Dobos quien en conjunto con la doctora Anna Paul ha estructurado un amplio concepto de la terapia de orden.

El profesor Tobias Esch, director de la carrera para Promoción de la Salud Integral en la Universidad de Coburg ha trabajado como colaborador tanto con Herbert Benson como con Kabat-Zinn y Dobos. El relativamente nuevo Instituto para Medicina Mente-Cuerpo, fundado en 2007, en Potsdam (IMBM, por sus siglas en alemán) ofrece una red de expertos en el área de la promoción de la salud integral y utiliza conceptos salutogénicos sobre la base de la MMC (medicina mente-cuerpo, MBM por sus siglas en inglés) tanto para empresas como para personas individuales. La gerente del Instituto, la doctora Sonja Maren Esch indica:

El objetivo de la medicina mente-cuerpo es despertar y fortalecer los potenciales saludables presentes de forma natural en cada persona. La medicina mente-cuerpo (MMC) se basa en la comprensión de que cada persona tiene la habilidad de ayudarse a sí misma. Su objetivo es fortalecer a largo plazo la actividad intrínseca de cada persona y motivarla a poner en marcha cambios que llevan a una estructuración que promueva la salud de la vida propia.<sup>16</sup>

## LAS ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

### *Los ejemplos del resfriado, el dolor de espalda y el cáncer*

Qué bonito: en este capítulo podemos resumir sin preocupaciones. Ya sea que se trate de personas resfriadas o de gente atormentada por el dolor de espalda o el cáncer, la

promoción de la salud trata a todos por igual: se recomienda el ejercicio moderado, el manejo consciente del estrés, comer de manera atenta y cuidadosa, sobre todo comida tipo mediterránea, el uso de alimentos de alta calidad y la percepción de los propios límites de carga. Todo esto son elementos esenciales de un programa que promueve la salud, como se ofrece, por ejemplo, en los programas de capacitación para la salud en el Hospital Universitario de Jena para cancerosos o en la Clínica para Medicina Naturista y Medicina Integral en Essen para pacientes con dolores crónicos.

CUADRO XIV.1. *Medicina mente-cuerpo*

| Alimentación saludable | Ejercicio | Relajación | Manejo de estrés |
|------------------------|-----------|------------|------------------|
|------------------------|-----------|------------|------------------|

Estas medidas y programas básicos se complementan con aplicaciones específicas. Sin embargo, la parte esencial de los grandes programas salutogénicos es la misma: primero escucharse de nuevo a sí mismo, organizar los pilares de la salud y practicar a largo plazo estrategias del cambio de vida en las cuales los recursos, el reabastecimiento y la acumulación de energía desempeñen un papel mucho mayor que antes.

CUARTA PARTE

## CONCLUSIÓN

AHORA el viaje por los “momentos estelares de la historia de la medicina” y los conceptos importantes de la medicina complementaria se ha completado. Hemos estudiado a numerosos fundadores de sistemas médicos, a médicos sobresalientes y a grandes practicantes del arte de sanar, todas personalidades carismáticas sin excepción.

A decir verdad, ahora podríamos dejar las cosas como están, cerrar el libro y guardarlo en el librero.

Pero todavía no hemos terminado por completo. Es más, a decir verdad, ahora esto realmente comienza. En el prefacio del libro me he deshecho en elogios a la perspectiva multidimensional de cuando uno mira la enfermedad y la salud un día por un lado, otro día por el otro, de cuando uno de verdad le da una vuelta a un enfermo imaginario y lo observa por todos lados.

Imaginémonos esta situación muy en concreto: el equipo completo de expertos descritos en este libro, de Asclepio a Steiner, de Paracelso a Hufeland, todos reunidos en una habitación, mejor aún, en una sala de tratamiento. Están de pie en círculo. En medio de ellos, está un enfermo doblado sobre una camilla quejándose de dolor abdominal.

¿Cómo se desarrollaría semejante escena?

Probablemente el representante de la medicina convencional tomaría la iniciativa; comenzaría con un examen físico breve, una anamnesis, recomendaría una ecografía del abdomen y un análisis de heces. Al fin y al cabo hay que descartar emergencias, una apendicitis aguda, un cólico renal con dolores expandidos, además de infecciones gastrointestinales, quizá incluso salmonelas o amibas después de unas vacaciones en el trópico. Mientras el médico convencional presenta sus reflexiones, el viejo Kneipp se levanta, con las manos en los costados, mira al paciente detalladamente y niega con la cabeza: “¡No es de extrañarse que sufra de lo que él mismo se ha ganado a pulso!”, y exclama, “Mírenlo, completamente debilucho. Él tiene la culpa de su propio malestar”. Entonces, desde atrás, se escucha la voz de una mujer: “El clima ha provocado sus dolores; el calor es, al mismo tiempo, tan húmedo y bochornoso...” Hildegard von Bingen cosecha la aprobación de Hipócrates, Galeno y del viejo médico chino, a lo cual Galeno añade: “Los humores son todo. Todo está en crisis. Tenemos que tranquilizar los elementos. Enfriar. Desviar”. Ahora se inmiscuye el representante de la salutogénesis, un hombre joven y deportivo a quien se ve meditar todos los días y usar los bastones de caminata nórdica (*nordic walking*) con regularidad: “Simplemente está estresado. Se le cae el mundo encima. En ese caso una infección lo vence fácilmente. Simplemente no puede manejar tales situaciones”. “Pero ¿qué tipo de vida es ésta?”, da su opinión Prießnitz con un tono de voz bajo y sonoro, “fuma, toma café sin cesar, siempre tiene el celular en el oído, siempre hace cinco cosas al mismo tiempo. Si uno no se enferma así...”

Estas personas discutirán probablemente durante mucho tiempo más sobre quién tiene ahora la razón y qué es lo que hay que hacer; quizá propondrán diferentes medidas, pero quizá también las medidas serán muy similares, aunque quizá las justifiquen de

manera diferente. Dejemos que discutan. Y tratemos de llegar a una conclusión fiable de la parte general de este libro.

### RESULTADO 1: LA MEDICINA CONVENCIONAL ES NUEVA

Este libro ha dejado en claro que los logros de la ciencia y la técnica, los descubrimientos de los siglos XIX y XX, sólo han permitido obtener conocimientos sobre la fisiología del ser humano, detectar mecanismos fisiopatológicos, identificar elementos patógenos, profundizar en el área de la enfermedad y obtener conocimientos especializados. También, han hecho posible métodos de diagnóstico sofisticados, un arsenal increíble de medicamentos que intervienen de manera muy precisa en el organismo, así como métodos quirúrgicos que son benévolos con el paciente.

Todo eso es nuevo. Todo eso no existía antes en los sistemas tradicionales. El desarrollo de la medicina convencional representa un cambio de paradigma que sustituye la descripción cualitativa por la medición cuantitativa, la perífrasis simbólica por métodos de detección por imágenes. Por ende, los enfoques de la “medicina convencional” son innovadores, llevan a conocimientos nuevos, a nuevos métodos y a nuevos medicamentos. Cualquier persona puede ser tachada de ingenua si se limita “por principio” a los métodos tradicionales y complementarios, y no aprovecha las posibilidades de la medicina convencional.

### RESULTADO 2: LA MEDICINA COMPLEMENTARIA ES DIFERENTE

Debido a lo innovadores que son los logros de la medicina moderna —orientada hacia la ciencia—, al observar los sistemas tradicionales y de la medicina complementaria, salta a la vista que se hace hincapie, una y otra vez, en la comprensión de la enfermedad y la salud que en la medicina convencional tienen una prioridad mucho más baja. El hecho de que los sistemas de curación de diferentes culturas, de diferentes lugares y de diferentes épocas expresen de manera similar muchos puntos acerca de la enfermedad y la salud, hace que uno se ponga a reflexionar. ¿Realmente se deben “tirar por la borda” los sistemas tradicionales sin ceremonias, o hay que reflexionar una vez más en la naturaleza de esos sistemas?

Si no tomamos en cuenta las imágenes y términos utilizados directamente en los sistemas de medicina tradicional y complementaria, aquí presentados un poco en forma abstracta, vemos que en estos conceptos médicos se mencionan causas parecidas para las enfermedades y se recomiendan estrategias parecidas para la curación. Independientemente de que nos ocupemos de la medicina ayurvédica o la antroposófica, de la homeopatía o la medicina monástica, una y otra vez se da gran importancia al estilo de vida, a la consideración de la constitución individual, a la idea de una energía vital (constituida, sea como sea), a la descripción de condiciones de debilidad como etapas

precursoras de las enfermedades, a los contextos fundamentales del cuerpo y la mente, a la consideración del estado de salud subjetivo para el diagnóstico y la terapia, al concepto de los seres humanos como parte de la naturaleza.

Finalmente, destaca el hecho de que en los sistemas tradicionales tanto la enfermedad como el remedio se describan de manera cualitativa, como caliente y frío, seco o húmedo. El término fundamental en relación con la causa de enfermedades es el “desequilibrio”; la condición decisiva para la salud es el “equilibrio”. Observemos estos puntos con mayor detalle.

### *El estilo de vida*

Casi todos los sistemas tradicionales (y por supuesto cualquier buen médico de hoy), atribuyen al estilo de vida un papel fundamental como causa de la enfermedad, así como el papel de primera estrategia en la terapia. En relación con esto, se puede dar como la pauta más general la instrucción de Hildegard von Bingen de ser moderado en todas las cosas.

Sin embargo, la organización del estilo de vida —en conjunto con los pilares de la alimentación, el ejercicio y la relajación— no se entiende solamente como una terapia, sino como una medida preventiva para fortalecer la salud, sentirse bien e incluso ni enfermarse.

Sólo he mencionado brevemente la medicina tibetana en este libro. No obstante, quiero citar justo en este lugar un dicho del Dalai Lama que realza la importancia del estilo de vida y de la prevención. Así dijo en su discurso en el primer Congreso Internacional para Medicina Tibetana en Washington, D. C. en 1998:

In my own experience, I find the general approach of the Tibetan medical system quite attractive, because the Tibetan medical system emphasizes prevention rather than actual cure at the beginning. In the Tibetan medical tradition, the first stage that is emphasized is modification of behavior to prevent potential illnesses. If the modification of behavior does not stop the problem, then the next stage is to maintain a proper diet so one does not encounter the diseases and illnesses. It is only as a third step that the use of medication is recommended.<sup>1</sup>

Traducido esto dice:

En mi propia experiencia, el enfoque general de la medicina tibetana me parece muy atractivo, porque hace mayor hincapié en la prevención que en la terapia. En la tradición de la medicina tibetana, el primer paso es la modificación del estilo de vida y del comportamiento para prevenir potenciales enfermedades. Si la modificación del estilo de vida no soluciona el problema, el siguiente paso es seguir una buena dieta para que no se promuevan las enfermedades. Sólo como tercer paso se recomienda el uso de fármacos.

¿Acaso esto no recuerda a Hipócrates, quien recomendó usar primero la palabra, luego la planta, luego el cuchillo?

### *La constitución*

La medicina antigua, la medicina ayurvédica y la tibetana, así como la homeopatía dan mucha importancia a la constitución del paciente. El pensamiento constitucional también se encuentra en la historia occidental.<sup>2</sup> Partiendo de la patología humoral y de la teoría de los temperamentos de la Antigüedad (coléricos, sanguíneos, flemáticos y melancólicos), el investigador francés Rostan (1824) desarrolló una tipología cuádruple (digestivo, musculoso, cerebral y respiratorio). El antropólogo italiano Viola (1909) simplificó este esquema y propuso tres tipos: el tipo micro-, normo- y macroesplácnico (del griego σπλάγχον, *splánchon* “entrañas, vísceras”). Ernst Kretschmer (1888-1964), el psicólogo alemán más conocido en el campo de la constitución, distinguió el asténico (leptosomático, fino y recto), la constitución física atlética (fuerte-musculosa) y la constitución física pícnica o regordeta, además del cuarto y divergente tipo, el displásico.

Numerosas corrientes de la medicina complementaria le atribuyen a la constitución una importancia grande. Especialmente a partir de la tendencia científica creciente de la medicina universitaria en el siglo XIX (y las estandarizaciones relacionadas con ésta), movimientos opuestos retomaron el pensamiento constitucional: la homeopatía o la teoría de flores de Edward Bach.<sup>3</sup> En la “medicina convencional”, el pensamiento constitucional se encuentra presente de cierto modo siempre cuando se trata de la predisposición genética para ciertas enfermedades.

### *La energía vital*

En la medicina tradicional china, especialmente, se atribuye mucha importancia al estado energético. El *qi*, la energía vital, se puede gastar o cuidar; existen numerosas formas y manifestaciones de esta energía. Hufeland desarrolló un concepto médico completo alrededor de la idea de una fuerza vital que gastamos y la cual podemos economizar. También para Hahnemann la δύναμις, *dynamis*, la energía vital, representó un aspecto central en su teoría.

### *La debilidad*

Es sorprendente que en numerosos sistemas tradicionales y de la medicina complementaria se menciona el debilitamiento como causa de una enfermedad, incluso en un resfriado insignificante se encuentra la debilidad del elemento del metal según la medicina tradicional china (MTC), la debilidad del sistema inmunológico (Kneipp), etc. Generalmente, se trata de la debilidad de un órgano, de un sistema de órganos, de un tejido (“debilidad del tejido conjuntivo”) o de una debilidad funcional, pero también de la debilidad de todo el organismo. Condiciones de debilidad y cansancio de larga duración pueden preceder enfermedades graves.

## *La mente*

Los sistemas tradicionales ven el cuerpo, el alma y el espíritu unánimemente conectados el uno con el otro de forma inseparable. De ese modo, la condición psíquica o mental tiene una influencia sobre el origen de la enfermedad, y en el proceso de curación también. Mientras que en la medicina convencional solamente se denominan “enfermedades psicosomáticas” determinadas enfermedades”, en otros sistemas médicos esta relación se considera fundamental; esto es, para todas las enfermedades. Esta conexión o influencia recíproca no requiere comprobación; representa una suposición básica de estos sistemas. Es un hecho evidente.

En el área de las emociones ocurre algo similar: por supuesto que las emociones desempeñan un papel especial, sobre todo en la relación con el médico. Por supuesto que la relación médico-paciente influye en el curso posterior, ¿quién dudaría de ello?

## *El estado de salud subjetivo*

La MTC, el ayurveda, la medicina antroposófica y sobre todo la homeopatía atribuyen gran importancia al estado de salud subjetivo. Muchos métodos de la medicina complementaria se deben entender como terapias de regulación cuyo punto de ataque (y eficiencia óptima) se encuentra en el área de la propia regulación. El catedrático Peter Matthiessen escribió ya hace casi 20 años: “El descuido del estado de salud frente a los ‘datos duros’ del diagnóstico es la consecuencia de un reducido concepto de la experiencia en las ciencias naturales”. Y también: “En la práctica médica estamos muy lejos de poder aprovechar, tanto en el diagnóstico como en la terapia, los fenómenos del estado de salud y de malestar, respectivamente, como indicadores finos de procesos en la enfermedad naciente”.<sup>4</sup>

Muchos métodos de regulación comienzan en una etapa de la enfermedad en la cual ocurren molestias subjetivas. Sin embargo, el diagnóstico objetivo todavía es discreto. Según la medicina de regulación, es de suma importancia intervenir terapéuticamente ya en esta etapa y cambiar el curso para evitar que se produzcan cambios orgánicos porque éstos, en general, ya son reversibles.

## *La descripción cualitativa*

La medicina científica moderna habla de la salud y la enfermedad en parámetros cuantitativamente medibles; en números, escalas y unidades claramente definidos.

Los sistemas tradicionales proceden aquí de manera diferente. Describen los estados de la enfermedad o también los remedios de manera cualitativa: esta planta tiene un efecto de enfriamiento y de hidratación, la otra tiene un efecto calentador. Una enfermedad se distingue por un exceso de calor, la otra por demasiado frío.

Describir una enfermedad o un remedio de manera cualitativa, como caliente o frío,

seco o húmedo, es, como método de comparación, difuso y poco exacto. Es seguro que resulta más preciso atenerse a números y hechos. Precisamente por esto los parámetros medibles han remplazado las perífrasis o descripciones poco precisas en la historia de Occidente.

Pero también aquí parece precipitado renunciar por completo a esto, porque estas descripciones o perífrasis e imágenes aportan información que sin duda nos puede ser útil en la ciencia de la medicina. Esto se podría comparar con los hechos concretos y no concretos. Los hechos concretos son los datos medibles, el diagnóstico objetivo. Es cierto que los hechos no concretos, como la descripción o perífrasis, a fin de cuentas también consideran los fenómenos subjetivos en relación con el enfermo; son claramente más imprecisos pero proporcionan una imagen más plástica.

En la observación de nosotros mismos, de nuestros hijos, de nuestros amigos y colegas, uno se enferma de repente, tiene fiebre alta, labios inflamados y el ánimo descompuesto; en el pensamiento tradicional se trata claramente de un caso de calor. Otro arrastra la enfermedad eternamente; los resfriados se convierten en crónicos, su cara es pálida, el ánimo es más bien mesurado; según la comprensión tradicional, aquí prevalece el frío. Ambos necesitan terapias diferentes.

Otro ejemplo: de manera muy general, hoy padecemos en cierto modo de un estado de abundancia. Sufrimos de un exceso de oferta y saturación, de demasiada azúcar, demasiada información, demasiadas calorías. “El que se deja llevar por la corriente actual, acaba padeciendo enfermedades cardiovasculares”, según un amigo cardiólogo. Sólo la comprensión de que tenemos que reducir la abundancia de estímulos externos, de estimulantes, de programas de televisión y de ofertas de internet para poder realmente sacar provecho de ellos y evitar los daños eventuales que puedan producir, lleva a decir “no” de vez en cuando y a pedir pausas.

Yo misma he elaborado numerosos retratos de plantas. Las indicaciones sobre sus contenidos servían siempre de base. Pero precisamente cuando estos contenidos no eran muy espectaculares o coincidían con otras plantas (y eso es el caso con frecuencia en numerosas plantas autóctonas), me dediqué a los hechos no concretos y tomé en cuenta como fuente de información el uso tradicional de la planta en Europa, la evaluación de ésta en la patología humoral, además de su pertenencia a una familia de plantas e incluso información sobre sus nombres populares, sobre su significado en mitos y cuentos y sobre su utilización fuera del contexto de la ciencia de la medicina. Tenía la impresión de que los hechos científicos conformaban la estructura, pero que mediante los datos no concretos el perfil específico de la planta podía mostrarse mucho mejor.

### *Los modelos cíclicos*

Precisamente la comparación de las gráficas sobre la medicina antigua, la MTC y el ayurveda muestra lo siguiente: en diversos conceptos de la ciencia de la medicina se trata de procesos, de cambios que son sometidos a ciertas leyes que proporcionan una visión diferente de enfermedades del niño y de las personas mayores, de enfermedades en el

verano y en el invierno, además de indicaciones con respecto a nuestro biorritmo. En marzo de 2009 llevé a cabo un evento en el Hospital Charité acerca del tema “cansancio de primavera” y di a probar el jugo de ortiga, el jugo de vegetales y mezclas de tés, barras de espelta, almendras y algas *chlorella*. La explicación del cansancio primaveral desde la perspectiva de la medicina convencional remite al reajuste necesario de la función hormonal de la melatonina y la serotonina, de los vasos sanguíneos y el metabolismo a las condiciones climáticas que cambian. La perspectiva antigua que presenté, al igual que la perspectiva de la MTC, dibuja aquí una imagen más radical: la transición del invierno a la primavera es de cierto modo equivalente a la reanudación de una nueva vida, de una nueva ronda. Aquí podemos ayudarnos un poco: por un lado, aligerar la carga y, por el otro, recuperar energía.

CUADRO 1. *Los pilares de la ciencia de la medicina*

|                                                   |              |           |       |       |       |                                                             |
|---------------------------------------------------|--------------|-----------|-------|-------|-------|-------------------------------------------------------------|
| <i>Medicina convencional</i><br>“Ayuda de afuera” | Alimentación | Ejercicio | Sueño | Mente | Orden | <i>Medicina complementaria</i><br>“Apoyo para la autoayuda” |
|---------------------------------------------------|--------------|-----------|-------|-------|-------|-------------------------------------------------------------|

### *El modelo multipilar*

Repetidamente en este libro hay imágenes de modelos de casas con varios pilares. Los grandes sistemas de la ciencia de la medicina no se juegan solamente con una carta: ordenan el fundamento y tienen varias posibilidades. Con esto, se produce a fin de cuentas un modelo que se podría describir en el [cuadro 1](#).

### *El desequilibrio*

No importa el sistema del que se trate, concluirá considerando que las cargas desequilibradas favorecen las enfermedades. La enfermedad es desequilibrio. La salud es equilibrio. Y esto merece un subtítulo propio como resultado equilibrio.

## RESULTADO 3: LA PALABRA CLAVE ES EQUILIBRIO

Si se da un paso grande hacia atrás, lo siguiente se pone de manifiesto: todos los grandes sistemas de la ciencia de la medicina consideran como condición previa para la salud un equilibrio. Éste se describe siempre como un equilibrio entre diferentes fuerzas polares, entre diferentes magnitudes. En este contexto es irrelevante cómo se denominan estos

elementos o magnitudes. Los representantes del ayurveda hablan de *pitta*, *vata* y *kapha*, los griegos de los humores, los antropósofos del cuerpo etéreo y astral, la salutogénesis de un modelo de requisitos y recursos: en forma unánime se considera la idea de que el equilibrio es salud. Correspondientemente, la curación se consigue sobre todo reduciendo cargas parciales, creando una compensación, reequilibrando los desequilibrios.

Esta idea fundamental sugiere que en la actualidad debemos reflexionar de nuevo sobre nuestra vida, reequilibrarla una vez más. Esto significa, por un lado, que si uno quiere mantenerse sano y curarse, no hay que dejar que los logros técnicos de la civilización moderna se salgan de control, sino utilizarlos de manera precisa. Todas las madres saben lo importante que es enseñarles a los niños un manejo saludable de la computadora, la televisión, el celular, el internet, la comida rápida y los estimulantes, y qué tan difícil es lograrlo.

Por otro lado, lo anterior significa proporcionar en forma activa una compensación, llenar en forma consciente el platillo de la balanza con los “recursos” y aprender en nuestra cotidianidad a relajarnos, desconectarnos, movernos, concentrarnos y sumergirnos en una ocupación, a cocinar con alegría y a comer juntos.

Además, lo que llama la atención es que todos los grandes sistemas médicos están de acuerdo en que el equilibrio descrito representa un equilibrio *dinámico*. Todos los días hay cambios; impulsos externos nuevos, influencias, información, etc., que conducen a que nos pongamos en equilibrio de nuevo. También esto es normal, es “sano”. Aún más: gracias a las investigaciones de la biología de regulación se sabe que un signo de salud y fortaleza es justamente la adaptación flexible a una situación nueva, mientras que la inmovilidad y la rigidez abren el camino a estados patológicos. Aaron Antonovsky ha señalado la imagen del nadador en la corriente del río de la vida. El buen nadador sabe que le esperan, una y otra vez, nuevas sorpresas. Y confía en que superará estas sorpresas.

Muchos elementos hablan a favor de reducir las cargas y fortalecer los recursos. Al mismo tiempo, es de particular importancia averiguar dónde se encuentran las cargas de cada persona. El que está sentado todo el día debe caminar, trotar o correr. A quien trabaja todo el día frente a la pantalla, quizá le hace bien hacer una pausa para darle un descanso a los ojos, ir a un concierto o comprarse un CD de música. El que habla todo el día por teléfono necesita silencio. A quien está todo el día con gente, le podría hacer bien la introspección.

Desde un punto de vista constitucional, quien tiene sensibilidad al frío, necesita una tina o una bolsa de agua caliente. El que proviene de una familia con hipertensión arterial debe esforzarse, aún más que otros, por relajarse de manera concreta en todas las situaciones posibles de la vida.

La mayor ventaja de la compensación o reequilibrio individual, en los cuales las cargas se reducen y se fortalecen los recursos, es la “supergasolinera” descrita antes, el tipo de ocupación con la cual uno se repone bien y mucho en forma particular y rápida. Para algunos eso significa bailar, hablar por teléfono, dar paseos largos o escuchar una pieza de música en especial.

Con esto, la pregunta hecha desde siempre por los buenos médicos: “¿Qué le hace falta?”, da en el clavo. Vale la pena hacérsela también a uno mismo y si la voz interior se ha hecho demasiado silenciosa con el estruendo de la vida cotidiana, hay que asegurarse de ajustar el volumen para que nuestro “médico interior”, que sabe lo que necesitamos, la escuche de nuevo.

## LA VISIÓN MULTIDIMENSIONAL

En cada sistema de la medicina se han conocido tres cuadros clínicos. He aquí un pequeño resumen:

Para el *resfriado* la medicina convencional nos informa que el maleante verdadero es un rinovirus y ofrece terapias sintomáticas. Otros sistemas señalan el frío del ambiente o la época fría del año, pero también los pies fríos pueden manifestar una infección general, de modo que estos sistemas ofrecen fortalecer o estimular el sistema inmunológico —con plantas medicinales u homeopatía— y aconsejan en general calor, beber mucho y descansar. Los métodos preferidos son té de jengibre, el baño turco, baños de agua caliente para los pies, reposo en cama y sobre todo el fortalecimiento del sistema inmunológico para que ni siquiera llegue el siguiente resfriado.

En el *dolor de espalda* la medicina convencional puede localizar exactamente el área afectada, averiguar la causa inmediata, por ejemplo el desplazamiento discal contenido o incluso la hernia discal (como una de las diversas causas). La medicina convencional nos ofrece analgésicos para su manifestación aguda y fisioterapia para el fortalecimiento de los músculos. Los métodos de la naturopatía también ofrecen calor, barro y plantas medicinales para aliviar las molestias. Sin embargo, el concepto de la terapia del orden —ya sea que se la asignemos a la *díaita* antigua, a Kneipp o a la medicina mente-cuerpo moderna— exige un cambio de estilo de vida: ejercicio regular para equilibrar la fuerte carga que las actividades sedentarias prolongadas significan, precisamente para la espalda. La medicina antroposófica sugiere reflexionar sobre nuestros propósitos en la vida, nuestra trayectoria de vida y si acaso posiblemente también nos faltan flexibilidad y ligereza, en un sentido figurado. La MTC nos ayuda a equilibrar los “bloques energéticos”, por ejemplo entre una persona superior y otra inferior, y con ello aliviar los dolores.

El *cáncer* es un cuadro clínico muy complejo. La medicina convencional nos ayuda a combatir el tumor de manera inmediata. Los métodos de la medicina complementaria ayudan a mitigar los efectos secundarios de esta terapia, y además a reconstruir el sistema inmunológico, la digestión, etc., después de la terapia. La propuesta de reflexionar de nuevo sobre la vida hasta el momento actual y ponerla sobre pilares sólidos proviene de todos los conceptos de la terapia de orden. La medicina antroposófica se ocupa especialmente del aspecto biográfico; Paracelso e Hildegard von Bingen aconsejan que nos reorientemos quizá también en lo espiritual y encontremos apoyo. Desde la perspectiva de la promoción de la salud, conocemos también la importancia de una red

social en tal situación, el contacto con los afectados, el respaldo de los amigos y la familia.

Además de estos tres ejemplos, existen aún muchos otros que aclaran lo bien que se complementan la medicina convencional, la medicina complementaria y la promoción de la salud. Tomemos por ejemplo los casos del párkinson, de un ataque de apoplejía, del síndrome de Down, de la diabetes, del deseo no realizado de tener hijos o de las perturbaciones funcionales.

El *párkinson* tiene que ver con la producción de dopamina del propio cuerpo, una sustancia transmisora de las células nerviosas debido a que el tejido en el cerebro que produce dopamina se confunde, por motivos que aún no se han explicado. La medicina convencional suministra dopamina en una fase previa. La medicina complementaria, aquí en particular la homeopatía y la medicina antroposófica, puede reducir, mediante el suministro de medicamentos precisos, la dosificación de los medicamentos de la medicina convencional —lo cual es favorable ya que estos últimos van acompañados de efectos secundarios—. Otros métodos, por ejemplo el *qigong*, la terapia respiratoria, la musicoterapia, las flores de Bach y las sales de Schüßler, pueden mejorar claramente la calidad de vida de los afectados.

Para el que haya sufrido de un *ataque de apoplejía* —según el médico homeopático y antroposófico Johannes Wilkens— un esquema terapéutico que combina la homeopatía y la medicina antroposófica puede influir de manera favorable en el desarrollo de su padecimiento. Esto no carece de sentido: cada año 200 000 personas en Alemania sufren de un ataque de apoplejía. De 100 pacientes sólo 60 sobreviven el primer año y de éstos casi dos terceras partes sufren discapacidad a largo plazo. Si bien la terapia de Wilkens tiene un efecto positivo, el ejemplo del ataque de apoplejía muestra mucho más claramente la importancia de la prevención. En la actualidad conocemos los factores de riesgo de un ataque de apoplejía en forma muy precisa: una alimentación desfavorable, la falta de ejercicio, fumar, el exceso de peso y la diabetes entre otros. Sin embargo, existen dificultades para llevar a cabo un cambio del estilo de vida y para recibir el apoyo profesional para realizarlo. A mi modo de ver, si quiere reducirse la alta tasa de enfermedades y muertes causadas por problemas cardiovasculares, se tiene que invertir mucho más energía y dinero en la enseñanza de un estilo de vida que promueva la salud desde la infancia y se tiene que recompensar mucho más a cualquiera que se esfuerce en este sentido (todos sabemos qué tan difícil puede ser vencer la flojera). Precisamente en lo que se refiere al infarto de miocardio y a los ataques de apoplejía, lamentablemente se debe decir lo siguiente: esperamos demasiado tiempo. Tenemos que entrar en acción antes.

Un ejemplo que me ha impresionado en forma particular es la combinación de la medicina convencional y de la complementaria en niños con síndrome de Down. El *síndrome de Down* es una enfermedad genética en la cual el cromosoma 21 existe triple en cada célula del cuerpo (trisomía 21). Si bien no se puede tratar la causa de la enfermedad, la medicina complementaria puede intervenir en este contexto de manera favorable. Conozco a niños con síndrome de Down cuya constitución se fortaleció con

tratamientos homeopáticos desde el nacimiento, los cuales redujeron, en forma elevada, por ejemplo, su susceptibilidad a infecciones frecuentes o apoyaron el funcionamiento de su corazón en caso de existir lesiones cardíacas; además, su motricidad mejoró de manera clara mediante la osteopatía y la terapia cráneo-sacral (una forma de terapia manual). La perspectiva antroposófica para niños con síndrome de Down o que padecen de otras discapacidades amplía el panorama: ya no se ve la causa solamente en la divergencia genética, sino como parte del camino del propio niño. Según el concepto de la antroposofía, los niños buscan a sus padres. De esta manera, muchas de las cosas entre el cielo y la tierra se ven bajo una luz completamente diferente. Como lo dijo tan bellamente el profesor Götz Werner en una ceremonia en noviembre de 2008: “Mi madre siempre decía: uno no puede ser demasiado cuidadoso al elegir a sus padres”.

La *diabetes* es una enfermedad que, en el caso del tipo 1, se basa en una insuficiencia del páncreas: en este padecimiento la glándula del páncreas ya no es capaz de producir la insulina vital. Afortunadamente existe, gracias a la medicina convencional, la insulina que se puede inyectar y también existen estudios relativamente sencillos para medir la glucosa en la sangre en determinado momento de la vida e impedir así deslices peligrosos hacia arriba o hacia abajo. Sin embargo, la medicina complementaria también puede brindar apoyo. En su tesis *Krankheit als Konstruktion* [La enfermedad como construcción],<sup>5</sup> Bettina Berger se ocupó de la forma en que procede la homeopatía con respecto a la diabetes y desarrolló una idea más amplia de esta enfermedad y con esto también de opciones para su tratamiento.

Muchas parejas sufren de un *deseo no satisfecho de tener hijos*. La terapia convencional puede influir en la función hormonal de manera precisa mediante dosis de hormonas. Sin embargo la función hormonal es un sistema complejo, y la pregunta de si se llega a una fertilización, se implanta el óvulo y también “sobrevive” las primeras semanas, depende de una interacción complicada de diferentes hormonas. El enfoque de la medicina complementaria se esfuerza por regular el sistema hormonal completo y al mismo tiempo tranquilizar los nervios.

Las *enfermedades funcionales* se han mencionado reiteradamente en este libro. Ya sea que se trate de trastornos del sueño, dolores de estómago o enteralgias nerviosas, vejiga irritable, dolores de cabeza o vértigo, la medicina convencional no sabe bien qué hacer al respecto y ofrece analgésicos (los cuales son óptimos en caso de emergencia); sin embargo, la medicina complementaria tiene preparado un amplio arsenal para llevar de nuevo al organismo que se ha desorganizado hacia un estado de equilibrio y para prevenir cosas peores.

Las *operaciones* o intervenciones quirúrgicas a menudo tienen sentido; casi nadie propondría —en caso de que una operación sea realmente necesaria— un método de la medicina complementaria como opción. No obstante, la homeopatía puede apoyar la cicatrización de heridas después de una operación, por ejemplo mediante la administración de árnica.

Al mismo tiempo, por ejemplo en caso de una intervención quirúrgica de cadera o de rodilla, la operación puede prevenirse mucho tiempo antes de que ésta se requiera. La

fisioterapeuta Lilo Cross se ha ocupado durante toda su vida de las repercusiones de una pelvis inclinada, es decir de una oblicuidad pélvica sobre la estática completa del aparato suspensorio y con esto también de las cargas distribuidas de manera desigual sobre las articulaciones de la cadera y la rodilla. Y ella se pregunta cuántas intervenciones quirúrgicas de cadera podrían evitarse si se examinara a tiempo al paciente para detectar si existe una oblicuidad pélvica y corregirla.

Éstos son sólo algunos ejemplos; habría decenas más.

## LAS PERSPECTIVAS

En conclusión, otra vez, lo digo en palabras claras: la medicina del futuro, con un nuevo concepto del mundo médico, debería combinar la medicina convencional, la medicina complementaria y la prevención de la salud. La medicina convencional funciona para diagnósticos exactos, emergencias, medicina intensiva, enfermedades agudas, operaciones o intervenciones quirúrgicas, intervenciones precisas justo allí, donde se requiere “la ayuda externa”. La medicina complementaria funciona para mejorar la regulación de los sistemas del propio cuerpo, para movilizar los “propios poderes de curación del organismo”, para prestar “ayuda a la autoayuda”; funciona como terapia complementaria de la medicina convencional, como una opción real cuando la ingestión de una pastilla químico-sintética se orienta demasiado a la sintomatología o causa demasiados efectos secundarios. Y finalmente la promoción de la salud funciona para proporcionar un fundamento seguro de la salud, para mejorar las defensas contra factores patógenos, ya sea que se trate de agentes patógenos o estrés, y además funciona para fomentar la actividad necesaria del propio cuerpo.

La medicina —eso lo demuestra la reflexión sobre su historia— consiste en los elementos que la medicina convencional nos proporciona. Sin embargo, como se ve a lo largo de épocas y culturas diferentes, en lo que toca a la prevención o terapia, también se compone de más elementos: un buen sueño, una buena digestión, la consideración de la mente, cierto orden y estructura de la vida y del transcurso del día, la importancia de la alimentación y del reajuste de las cargas. Todo eso forma parte de la medicina, sea el sistema que sea o la corriente a la que se le quiera asignar.

Una medicina que sobrepasa el marco de la medicina convencional como se practica en la actualidad tiene varias ventajas. La respuesta a la pregunta “¿por qué enfermamos?”, eso se ha visto claramente, puede ser diversa. Por lo visto existen numerosos niveles en los que pueden manifestarse las enfermedades; existen diferentes causas para las enfermedades que suceden de manera sinérgica y, de manera correspondiente, existen también diferentes niveles y diferentes puntos de partida para la terapia. Limitarse a una sola causa —ya sea desde la perspectiva de la medicina convencional o de la medicina complementaria— implica también reducir la terapia a una estrategia y con esto desatender oportunidades terapéuticas que también pueden contribuir a la curación. Especialmente en enfermedades que son difíciles de tratar en la

medicina convencional, sería extraordinario y muy poco sensato rechazar estrategias complementarias. Sin embargo, el rechazo general de la medicina convencional por razones ideológicas y sólo glorificar la medicina complementaria sería igualmente insensato.

El nuevo modelo de una medicina como estándar médico del futuro que se fundamentara, de ahora en adelante, en los tres pilares —medicina convencional, medicina complementaria y la promoción de la salud—, tendría repercusiones. Las más importantes serían:

- La consideración de estos tres aspectos en la formación de médicos, pero también de otras profesiones de la medicina, por ejemplo la nivelación de la formación de los practicantes de la medicina naturista.
- La colaboración de médicos, representantes de la medicina complementaria y de la promoción de la salud, como ya hoy en día es habitual en ciertas clínicas y centros de salud en Alemania.
- La información que recibirían los pacientes sobre las diferentes estrategias, así como la motivación para tratar con estos métodos, con la aprobación y apoyo del médico tratante y, mejor aún, en colaboración con los representantes de las diferentes terapias.
- El reembolso directo por parte de los seguros médicos para cubrir los gastos de métodos y actividades que promuevan la salud y que estén comprobados o demostrados empíricamente por la medicina complementaria. Si queremos educar a un ciudadano que quiere tomar la iniciativa por su cuenta, entonces esto debe recompensarse adecuadamente.
- Finalmente, la promoción de la investigación por parte del gobierno. Desde 1999 en Alemania no existe financiamiento del Estado para la investigación de la medicina complementaria. El apoyo a la investigación se realiza por medio de fundaciones privadas, en especial por la Fundación Carstens, además de por la industria farmacéutica naturopática. Esto también es una situación penosa que determina el gran contraste que se da entre la necesidad de la población de utilizar tales terapias y métodos y sus posibilidades de acceso a ellos. El anhelo de muchos médicos de utilizar métodos de la medicina complementaria que son científicamente comprobados es comprensible; sin embargo, ¿cómo debemos llegar a eso, si precisamente no se proporcionan los fondos para investigaciones en este campo? La consecuencia es una desorientación creciente en la población, al mismo tiempo que se da un crecimiento significativo en la industria de la salud. Las ofertas de este mercado son impenetrables para la gente común que no tiene conocimientos al respecto y esconden el peligro de promesas poco serias, productos de baja calidad e información parcial.

Desde mi perspectiva como educadora e investigadora de la salud de las tres áreas mencionadas de la promoción de la salud, este asunto es muy importante y no sólo por

su papel fundamental en los grandes sistemas de la medicina, sino también porque me parece esencial para el futuro.

Charles Robert Darwin (1809-1882), el naturalista británico, fundó la teoría de la evolución moderna. Darwin propuso el concepto de *survival of the fittest* [la supervivencia del más fuerte], donde *fittest* se refiere al que está más adaptado (del inglés *to fit*, “adaptarse, ser fuerte”). Vemos claramente que —aparte de otras causas— también el estilo de vida moderno pone en peligro a la gente y la enferma, que en el mundo occidental la falta de ejercicio, una oferta excesiva de alimentos, la multimedialidad y el “estrés” son grandes cargas sobre la salud de mucha gente y cada vez afectan a gente más joven. Llama la atención que también en otras culturas, en sí muy saludables —ya sea que se encuentren en Creta o en Asia— las enfermedades de la civilización aumentan cuando se abandona el estilo de vida tradicional a favor de un modo de vida occidental. Darwin probablemente hubiera sospechado también aquí que aquellos que sobreviven sin daño los estragos de la vida occidental moderna, son sólo personas que son capaces de manejarlos. Si los niños de épocas anteriores aprendieron a defenderse contra los peligros del entorno natural, en la actualidad tenemos que entrenar a nuestros niños para que estén alertas ante los peligros de nuestro tiempo. Esto significa, por un lado, educarlos para el manejo de todas las cosas que si se usan y disfrutan con medida enriquecen la vida, pero que en exceso son peligrosas. Por otro lado, esto significa desarrollar una cultura de la salud, despertar el goce por las medidas que promueven la salud y establecer hábitos que ofrezcan un contrapeso a lo no saludable. En conclusión, se debe saber que también la educación para la salud clásica que moraliza, demoniza y prohíbe, es anticuada.

Seguramente una educación para la salud es en primer lugar tarea de los padres. No obstante, la consideración de los grandes sistemas de la medicina —pienso aquí sobre todo en la Antigüedad— nos indica que la salud no solamente se debe entender como un asunto personal, en particular cuando se sabe en qué gran medida la conducta con respecto a la salud depende del estatus dentro de la sociedad, de la educación, de la situación laboral y del bienestar material. Si no queremos que nuestros hijos padezcan cada vez más de trastornos de sueño y depresiones, inquietud y problemas de aprendizaje, lesiones por malas posturas y trastornos de coordinación, intolerancia alimentaria y alergias, sobrepeso y diabetes; si queremos que estén capacitados para trabajar, para vivir y para amar, entonces la misión educativa se amplía también al sector público con respecto a la promoción de la salud y con ello también a conceptos pedagógicos, a la infraestructura, a la arquitectura urbana, al financiamiento y a las ofertas para el tiempo libre, etcétera.

No necesitamos estudios y conocimientos alarmantes sobre cuáles son los problemas que aumentan en los niños de hoy y en qué medida. Podemos imaginárnoslo fácilmente. Lo que hace falta es que se inviertan muchos más recursos públicos de lo que hasta ahora se ha hecho, en la promoción de la salud y en la prevención. Esto no es complicado: como un contrapeso a la niñez delimitada por los medios, los niños necesitan un mundo real de experiencias con aventuras reales y retos; como contrapeso a la comida

rápida, necesitan comidas comunes; como compensación al estar sentado, tanto en la escuela como en la casa, frente a la computadora y la televisión, necesitan espacio, calles con espacios de recreo y superficies libres donde nuevamente puedan hacer todo aquello que fomenta la fuerza muscular, la coordinación y la concentración: andar en bici, usar monopatines, hacer patinaje sobre ruedas; simplemente jugar. Las escuelas de jornada completa podrían contrarrestar al aislamiento frecuente de los niños.

Con todo esto, la promoción de la salud no fija parámetros; pone a disposición una infraestructura, un espacio en el cual se pueden realizar actividades, ya sea que se trate del jardín de la escuela, del cuarto de juegos o del patio para la educación física, de espacios para la música, el teatro o las artes plásticas. Fomenta competencias, proporciona información de trasfondo, despierta conciencia de calidad, hace posible la sensación del cuerpo y de la experiencia del cuerpo, entrena la lengua y el ojo, crea formas de expresión y fortalece la creatividad.

Actualmente estamos muy alejados de esta misión educativa pública. La pregunta solamente es: ¿podemos darnos el lujo de esperar más?

# BIBLIOGRAFÍA

## TEORÍA DE LA MEDICINA

- Beck, D., *Krankheit als Selbstheilung. Wie körperliche Krankheiten ein Versuch zur seelischen Heilung sein können*, Suhrkamp, Fráncfort del Meno, 1985.
- Berger, B., *Krankheit als Konstruktion. Diabetes mellitus im Vergleich von Schulmedizin und Homöopathie*, KVC, Essen, 2003.
- Bornhöft, G., *Paradigmen in der Tumorbiologie*, Medsektion-Goetheanum, Witten, 2002.
- Bruchhausen, W., y H. Schott, *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, Gotinga, Vandenhoeck & Ruprecht, 2008.
- Dethlefsen, T., y R. Dahlke, *Krankheit als Weg. Deutung und Be-deutung der Krankheitsbilder*, C. Bertstelmann, Múnich, 1983. [La enfermedad como camino. Un método para el descubrimiento profundo de las enfermedades, trad. de Ana María de la Fuente, De Bolsillo, Madrid, 2009.]
- Dobos, G., et al., “Das ‘Essener Modell’ – Integration von Naturheilkunde und Komplementärmedizin in die klinische Versorgung und universitäre Forschung”, en H. Albrecht y M. Frühwald (coords.), *Jahrbuch 9 (2002)*, KVC, Essen, 2003.
- Keller, F. B. (coord.), *Krank warum? Vorstellungen der Völker, Heiler, Mediziner*, Cantz, Ostfildern, 1995.
- Kratky, K. W., *Komplementäre Medizinsysteme. Vergleich und Integration*, Ibero, Viena, 2003.
- Marian, F., y H. Walach (coords.), “Medical Pluralism, Equity, Holism. Interdisciplinary Research Perspectives on Integrative Medicine”, *Forschende Komplementärmedizin*, 14 (supl. 2), 2007.
- Matthiessen, P., “Zum Paradigmenpluralismus in der Medizin”, *Hufeland Journal*, 9 (3): 61-71, 1994.
- Penner, Z., *Interviews mit europäischen Zeitzeugen der Medizin des 20. Jahrhunderts, zum Komplementären in der Medizin. Denkansätze über die Integration konventioneller und komplementärer Heilmethoden im Gesundheitssystem*, tesis, [inter-uni.net](http://inter-uni.net), Graz, 2004.
- Riha, O., *Grundwissen. Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin*, Hans Huber, Berna, 2008.
- Schmidbauer, W., *Die Geheimsprache der Krankheit. Bedeutung und Deutung psychosomatischer Leiden*, rororo, Reinbek, 1998.
- Schulz, S., et al. (coords.), *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, Suhrkamp,

- Francfort del Meno, 2006.
- Sieg, S. (coord.), *Horizonte des Heilens*, catálogo de exposición, Bomann-Museum, Celle, 2000.
- Sontag, S., *Krankheit als Metapher*; Hanser, Múnich, 1980. [Versión original en inglés: *Illness as Metaphor*; Farrar, Straus & Giroux, Nueva York, 1978. Versión en español: *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*, Debolsillo, Madrid, 2012.]
- Tagungsreader Internationaler Kongress “Do We Know What We Do? – Wirkprinzipien in der Medizin”, 15 al 17 de junio de 2000, Celle.

## HISTORIA DE LA MEDICINA

- Dieckhöfer, K., “Grundzüge der Geschichte der Naturheilkunde und Naturheilverfahren, Naturheilkunde im 18. Jahrhundert”, en K.-C. Schimmel (coord.), *Lehrbuch der Naturheilverfahren*, vol. I, Hippokrates, Stuttgart, 1986, pp. 66-69.
- Eckart, W. U., *Geschichte der Medizin*, 2ª ed., Springer, Heidelberg, 1994.
- Jetter, D., *Geschichte der Medizin. Einführung in die Entwicklung der Heilkunde aller Länder und Zeiten*, Thieme, Stuttgart, 1991.
- Jütte, R., *Geschichte der Alternativen Medizin. Von der Volksmedizin zu den unkonventionellen Therapien von heute*, C. H. Beck, Múnich, 1996.
- , “Vom medizinischen Sektierertum des 19. Jahrhunderts zur alternativen Medizin von heute. Eine begriffsgeschichtliche Annäherung”, en S. Sieg (coord.), *Horizonte des Heilens*, catálogo de exposición, Bomann-Museum, Celle, 2000, pp. 4-27.
- Kerner, D., y W. Ritter, *Außergewöhnliche Lebensbilder. Einzeldarstellungen zum Thema Medizin und Kulturgeschichte aus zwei Jahrtausenden*, Haag und Herchen, Fráncfort del Meno, 1989.
- Porter, R., *Die Kunst des Heilens. Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute*, Spektrum Akademischer Verlag, Berlín-Heidelberg, 2007. [Versión original en inglés: *The Greatest Benefit to Mankind. A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present*, Fontana Press, Londres, 1999. Versión en español: *Breve historia de la medicina. De la Antigüedad hasta nuestros días*, Taurus, Madrid, 2004.]
- Schadewaldt, H., “Geschichte der Pflanzenmedizin. Teil 1 und 2, überarbeitete Fassung”, en *Natur und Medizin für die Zukunft. Sammelband ausgewählter Artikel aus den Mitgliederzeitschriften von Natur und Medizin*, Natur und Medizin, Essen, 1998.
- Schelenz, H., *Geschichte der Pharmazie*, Georg Olms, Hildesheim, 1965.
- Schwanitz, D., *Bildung. Alles, was man wissen muß*, Eichborn, Fráncfort del Meno, 1999. [Versión en español: *La cultura. Todo lo que hay que saber*, Taurus, Madrid, 2002.]
- Wiench, P. (coord.), *Die großen Ärzte. Geschichte der Medizin in Lebensbildern*, Knauer, Múnich, 1992.

## MEDICINA CONVENCIONAL

- Bob, A., y K. Bob, *Innere Medizin*, Thieme, Stuttgart, 2001.
- Classen, M., et al., *Repetitorium Innere Medizin*, Der Urban & Fischer Verlag, München, 2004.
- Dahmer, J., *Anamnese und Befund. Die symptomorientierte Patientenuntersuchung fächerübergreifend-interaktiv-praxisbezogen*, 10ª ed., Thieme, Stuttgart, 2006.
- Gagel, D. E., y T. Peters, *Studienführer Medizin. Humanmedizin, Zahnmedizin, Tiermedizin*, 7ª ed., Lexika, Eibelstadt, 2007.
- Heimpel, H., “Das Menschenbild der heutigen Schulmedizin: seine Bedeutung für das ärztliche Handeln”, en M. Girke, J.-D. Hoppe, P. F. Matthiessen y S. N. Willig (comps.), *Medizin und Menschenbild. Das Verständnis des Menschen in Schul- und Komplementärmedizin*, Deutscher Ärzte-Verlag, Colonia, 2006, pp. 51-60.
- Klumbies, G., y H. Sigusch, *Differentialdiagnostisches Denken*, 4ª ed., Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart, 2006.
- Piper, W., *Innere Medizin*, Springer, Heidelberg, 2006.
- Psyhyrembel. Klinisches Wörterbuch*, 261ª ed., De Gruyter, Berlin, 2007.
- Renz-Polster, H., y S. Krautzig, *Basislehrbuch Innere Medizin*, 4ª ed., Urban & Fischer, München, 2008.
- Roche Lexikon Medizin*, Urban & Fischer, 5ª ed., München, 2006.

## MEDICINA COMPLEMENTARIA GENERAL

- Eckert, M., “Komplementäre und alternative Medizin in der Kinderheilkunde”, *Bauchredner*, 2 (93): 70-75, 2008.
- Elies, M. K. H., y H. P. Ogal, *Aus-und ableitende Verfahren*, Hippokrates, Stuttgart, 1998.
- Fintelman, V, *Intuitive Medizin – Antroposophische Medizin in der Praxis*, 4ª ed., Hippokrates, Stuttgart, 2000.
- Karl, J., *Neue Therapiekonzepte für die Praxis der Naturheilkunde. Ein Wegwaiser durch Erkrankung und Heilung aus ganzheitlicher Sicht*, 4ª ed., Pflaum, München, 1995.
- Loew, D., Michael Habs, Hans-Dieter Klimm y Gösta Trunzler, *Phytopharmaka-Report. Rationale Therapie mit pflanzlichen Arzneimitteln*, 2ª ed., Steinkopff, Darmstadt, 1999.
- Madaus, G., *Lehrbuch der biologischen Heilmittel*, Georg Olms, Hildesheim, 1979.
- Psyhyrembel Wörterbuch Naturheilkunde und alternative Heilverfahren*, 3ª ed., De Gruyter, Berlin, 2006.
- Schimmel, K.-C. (coord.), *Lehrbuch der Naturheilverfahren*, 2ª ed., vols. I y II,

- Hippokrates, Stuttgart, 1986.
- Spahn, G., y A. Kerckhoff, *Was tun bei... Nebenwirkungen einer Krebstherapie*, KVC, Essen, 2007.
- Weiss, R. F., *Lehrbuch der Phytotherapie*, 7ª ed., Hippokrates, Stuttgart, 1991.
- Weiss, R. F., y V. Fintelmann, *Lehrbuch der Phytotherapie*, 9ª ed., Hippokrates, Stuttgart, 1999.

## MEDICINA ANTIGUA

- Fink, G., *Who's who in der antiken Mythologie*, 5ª ed., DTV, München, 1996.
- Garvelmann, F., *Pflanzenheilkunde in der Humoralpathologie*, Pflaum, München, 2000.
- Hippokrates, *Ausgewählte Schriften*, Reclam, Stuttgart, 1994. [Véase también: Hipócrates de Cos, *Tratados hipocráticos*, 8 vols., Madrid, Gredos, 1983-2003.]
- Hsü, E., “Über die Harmonie der Säfte – von Galen zur Akupunktur”, en F. B. Keller (coord.), *Krank warum? Vorstellungen der Völker, Heiler, Mediziner*, Cantz, Ostfildern, 1995, pp. 313-321.
- Kerkeling, H., *Ich bin dann mal weg. Meine Reise auf dem Jakobsweg*, 59ª ed., Malik Verlag, München, 2007. [*Bueno, me largo. El Camino de Santiago, el camino más importante de mi vida*, trad. de Olga Martín, Suma de Letras, Madrid, 2009.]
- Kollesch, J., y D. Nickel (comps.), *Antike Heilkunst. Ausgewählte Texte aus dem medizinischen Schrifttum der Griechen und Römer*, 2ª ed., Röderberg, Colonia, 1989. [También: Reclam, Stuttgart, 1994.]
- Rauch, E., *Blut- und Säfte-Reinigung. Milde Ableitungskur*, 21ª ed., Haug, Heidelberg, 1998.

## MEDICINA BIZANTINA

- Ibn Butlan, *Schachtafeln der Gesunthey*, reimpresión de la edición publicada en Salzburgo en 1533, VCH, Weinheim, 1988. [En árabe, *taqwīm eṣ-ṣiḥḥa*; en latín, *Taccuinum sanitatis*.]

## TRATAMIENTO DE HILDEGARD VON BINGEN

- Beuys, B., *Denn ich bin krank vor Liebe. Das Leben der Hildegard von Bingen*, Piper, München, 2001.
- Bingen, Hildegard von, *Ursachen und Behandlung der Krankheiten*, 7ª ed., Haug, Heidelberg, 1955. [Versión en español: “*Causae et curae: Causas y cura*”, en *El lenguaje secreto de Hildegard von Bingen. Vida y obra*, ed. de V Martínez Lira,

- trad. de A. Reta Lira, UNAM/ Editorial Espejo de viento/ FCE, México, 2003. También: Santa Hildegarda de Bingen, *Libro de las causas y remedios de las enfermedades*, ed. y trad. de J. M. Puyol y P. K. Rettschlag, Hildegardiana, Madrid, 2013 ([Hildegardiana.es](http://Hildegardiana.es)).
- , *Wisse die Wege*, Insel, Fráncfort del Meno, 1980. [Versiones en español: *Scivias. Conoce los caminos*, trad. de A. Castro Zafra y M. Castro, Trotta, Madrid, 1999; *Vida y visiones de Hildegard von Bingen*, edición y traducción de V Cirlot, Siruela, Madrid, 1997.]
- , *Über die Liebe*, selecc. y posfacio de P. Dinzelbacher, DTV-C. H. Beck, München, 2005.
- , *Laß dein Herz ruhen in Gott*, selecc. de R. Alben, Butzon & Bercker, Kevelaer, 2007.
- Diers, M., *Hildegard von Bingen*, 5ª ed., DTV, München, 2005.
- Kerner, C., *Alle Schönheit des Himmels. Die Lebensgeschichte der Hildegard von Bingen*, Beltz & Gelberg, Weinheim, 1993.
- Ptok, M., “Der Mini-Aderlass nach der Heiligen Hildegard”, *Natur und Medizin*, 1: 4 y ss., 2008.
- Saum, P. K., J. G. Mayer y A. Witasek, *Heilkraft der Klosterernährung. Vorbeugen, behandeln, heilen*, Zabert-Sandmann, München, 2006.
- Strehlow, W., *Hildegard-Heilkunde von A-Z. Kerngesund von Kopf bis Fuß*, Knauer, München, 1993. [Véase también: G. Hertzka y W. Strehlow, *Manual de medicina de Santa Hildegarda. Herbolaria, alimentación y conocimiento espiritual*, Diana, Madrid, 2000.]

## PARACELSO

- Allgeier, K., *Paracelsus, sein Genie, seine Weisheit, seine Rezepte*, Heyne, München, 1984.
- Aschner, B., “Die Krebsbehandlung bei Paracelsus”, *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 19 de septiembre de 1930, p. 1635.
- Kaiser, E., *Paracelsus*, 10ª ed., rororo, Reinbek, 1993.
- Kalbermatten, R., *Wesen und Signatur der Heilpflanzen. Die Gestalt als Schlüssel zur Heilkraft der Pflanzen*, 5ª ed., AT Verlag, Aarau, 2008.
- Paracelsus, *Vom Licht der Natur und des Geistes*, Reclam, Stuttgart, 1960. [Véase también: Paracelso, *Textos esenciales*, ed. de J. Jacobi, trad. de C. Fortea, Siruela, Madrid, 2001.]
- Rippe, O., M. Madejsky, M. Amann, P. Ochsner y C. Rätsch, *Paracelsusmedizin. Altes Wissen in der Heilkunst von heute*, 4ª ed., AT Verlag, Aarau, 2008.
- Schadewaldt, H., “Paracelsus in unserer Zeit”, *Therapeutikon*, 8 (6): 270-276, 1994.

## HOMEOPATÍA

- Boenninghaus, H.-G., y Thomas Lenarz, *Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, für Studierende der Medizin*, 10<sup>a</sup> ed., Springer, Berlín, 1996. [Versión en español: *Otorrinolaringología*, Springer Healthcare Ibérica, Madrid, 1995.]
- Boericke, W., *Handbuch der homöopathischen Materia medica*, 2<sup>a</sup> ed., Haug, Heidelberg, 1996. [Versión en español: *Manual de bolsillo de materia médica homeopática*, trad. de J. Vicite Medrano, B. Jain Publishers, Nueva Delhi, 2003.]
- Dorcsi, M., *Homöopathie heute. Ein praktisches Handbuch*, Rowohlt, Reinbek, 1990.
- , *Bewährte Indikationen der Homöopathie*, rev. de M. Frey, 5<sup>a</sup> ed., Deutsche Homöopathie-Union, Karlsruhe, 2000.
- Friese, K.-H. (coord.), *Naturheilkundliche HNO-Praxis*, Hippokrates, Stuttgart, 2000.
- , “Homöopathie bei akuten Infekten”, *Erfahrungsheilkunde*, 52 (3): 150-156, 2003.
- Fritsche, H., *Samuel Hahnemann. Idee und Wirklichkeit der Homöopathie*, Klett, Stuttgart, 1954.
- Gawlik, W., *Samuel Hahnemann. Synchronopse seines Lebens*, Sonntag, Stuttgart, 1996.
- Hahnemann, S., *Gesammelte kleine Schriften*, Haug, Stuttgart, 2001. [Véase: *Escritos médicos menores*, selecc. de Ernst Stapf, trad. de F. Flores Villalva, B. Jain Publishers, Delhi, 1996.]
- Hahnemann, S., *Organon der Heilkunst*, 6<sup>a</sup> ed., Haug, Stuttgart, 2002. [Versión en español: *Órganon de la medicina*, trad. de E. Morales Prado y J. P. Larreta Zulategui, Editorial Mínima, Madrid, 2008.]
- Heinze, S., “Homöopathie. Was ist das?”, en S. Heinze (coord.), *Homöopathie, 1796-1996. Eine Heilkunde und ihre Geschichte*, Verlag Edition Lit. europe, Berlín, 1996, pp. 151-164.
- Herscu, P., *Die homöopathische Behandlung der Kinder*, Kai Kröger, Groß Wittensee, 1993.
- Jütte, R., *Samuel Hahnemann. Begründer der Homöopathie*, DTV, München, 2005.
- Künzli, J., y M. Barthel, *Kent's Repertorium Generale*, 3<sup>a</sup> ed., Barthel & Barthel, Berg am Starnberger See, 1992.
- Lucae, C., *Grundbegriffe der Homöopathie*, KVC, Essen, 2000.
- Mukerjee-Guzik, S., *Homöopathie in der Praxis*, KVC, Essen, 1999.
- Nash, E. B., *Leitsymptome in der homöopathischen Therapie*, 16<sup>a</sup> ed., Haug, Heidelberg, 1991. [Versión en español: *Indicaciones características de terapéutica homeopática*, Dilema, Madrid, 2009.]
- Tyler, M.-L., *Homöopathische Arzneimittelbilder*, Burgdorf, Gotinga, 1993. [Versión original en inglés: *Homœopathic Drug Pictures*, Ebury Digital, Londres, 2012.]
- Vithoulkas, G., *Medizin der Zukunft*, 17<sup>a</sup> ed., Georg Wenderoth, Kassel, 1998. [Véase: *Homeopatía. Una visión integral de la salud, la enfermedad y la curación*, trad. de L. Altés Domínguez, prol. y rev. de J. M. Martín Olmos, Paidós, Barcelona, 1996.]

- Wiesenauer, M., y A. Kerckhoff, *Homöopathie für die ganze Familie*, 9ª ed., Hirzel, Stuttgart, 2008.
- Wilkens, J. (coord.), *Homöopathie bei Rückenschmerzen: unter Berücksichtigung der anthroposophischen Medizin*, Hippokrates, Stuttgart, 2008.
- Wischner, M., *Organon für Anfänger? Fragen und Antworten zur Einführung*, KVC, Essen, 2002.
- , *Was ist Homöopathie*, KVC, Essen, 2003.
- , *Materia medica für Anfänger: 42 wichtige homöopathische Arzneimittel*, KVC, Essen, 2005.
- , *Kleine Geschichte der Homöopathie*, KVC, Essen, 2004.

## HUFELAND

- Genschorek, W., *Christoph Wilhelm Hufeland*, 2ª ed., Hirzel, Leipzig, 1997.
- Hufeland, C. W., *Makrobiotik. Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern*, Insel, Berlín, 1995.
- Hufeland, C. W., *Enchiridion medicum, oder Anleitung zur medizinischen Praxis. Vermächtnis einer fünfzigjährigen Praxis*. ed. de Esther von Krosigk, VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken, 2007.
- Neumann, J. N., “Christoph Wilhelm Hufeland”, en D. von Engelhardt y F. Hartmann (coords.), *Klassiker der Medizin, 1: Von Hippokrates bis Hufeland*, C. H. Beck, München, 1991, pp. 339-359.

## PRIEBNITZ, KNEIPP Y OTROS

- Bankhofer, H., *Die großen Naturheiler*, Ullstein, Fráncfort del Meno, 1982.
- Kneipp, S., *Meine Wasserkur*, ed. y revisión de C. Fey, Ehrenwirth, München, 1988.
- , *Aus meinem Leben. Selbstbiographie*, Stamm-Kneipp-Verein, Bad Wörishofen, 2005.
- Moll, P., “Sebastian Kneipp”, *Natur und Medizin*, 4: 3-6, 1997.
- , “Vinzenz Priebnitz”, en *Gesundheit aus der Natur; Wege zur Selbsthilfe. Beiträge aus den Mitgliedernzeitschriften von Natur und Medizin von 1998 bis 2003*, Natur und Medizin, Essen, 2003, pp. 198-201.
- Sebastian Kneipp. Eine Medizin geht ihren Weg*, DVD, Touristeninformation Bad Wörishofen, s. a.
- Wurm-Fenkl, I., y D. Fischer, *Richtig kneippen. Die 5 Prinzipien der Kneipp-Therapie*, Bassermann, München, 2006.

- Becker, K. E., F. Hiebel, H. Schreiner (comps.), *Rudolf Steiner: Der anthroposophische Weg*, Fischer, Fráncfort del Meno, 1983.
- Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland e. V. y Medizinische Sektion der Freien Hochschule für Geisteswissenschaft, *Vademecum Anthroposophischer Arzneimittel*, Der Merkurstab, Filderstadt, 2008.
- Girke, M., “Welches Menschenverständnis leitet eine komplementärmedizinische Therapie? – Anthroposophische Medizin”, en M. Girke, J.-D. Hoppe, P. F. Matthiessen y S. N. Willig (comps.), *Medizin und Menschenbild. Das Verständnis des Menschen in Schul- und Komplementärmedizin*, Deutscher Ärzte-Verlag, Colonia, 2006, p. 75-92.
- Glöckler, M., J. Schürholz y M. Walker (coords.), *Anthroposophische Medizin. Ein Weg zum Patienten Beiträge aus der Praxis*, Freies Geistesleben, Stuttgart, 1999.
- Grohmann, G., *Die Pflanze als Lichtsinnesorgan der Erde, und andere Aufsätze*, Freies Geistesleben, Stuttgart, 1981.
- Hauschka, R., *Substanzlehre. Zum Verständnis der Physik, der Chemie und therapeutischer Wirkungen der Stoffe*, Vittorio Klostermann, Fráncfort del Meno, 1950.
- Hemleben, J., *Rudolf Steiner*, rororo, Reinbek, 1963.
- Lindenberg, C., *Rudolf Steiner*, lectura de C. Wolter y A. Thielmann (audiolibro), Rororo/Die Zeit/ Deutsche Grammophon Literatur, 2007.
- Matthiessen, P. F., “Der Krebs entwächst einem seelischen Mutterboden. Zur künstlerischen Therapie bei Krebskranken”, *Perspektiven. Zeitschrift für Wissenschaft, Kultur, Praxis*, 1 (1): 61-67, 1985.
- Medizinische Sektion des Goetheanums, *Anthroposophische Medizin*, Verlag am Goetheanum, Dornach, 2003.
- Medizinisches Seminar Bad Boll, *Anthroposophische Medizin in der Praxis, 1*, Natur-Mensch-Medizin Verlag, Bad Boll, 1998.
- Medizinisches Seminar Bad Boll, *Anthroposophische Medizin in der Praxis, 3*, Natur-Mensch-Medizin Verlag, Bad Boll, 2002.
- Pelikan, W., *Heilpflanzenkunde*, t. 1, 5ª ed., Verlag am Goetheanum, Dornach, 1988.
- Roemer, F., *WALA Vademecum. Einführung in ausgewählte WALA für Ärzte und Apotheker*, 4ª ed., WALA Heilmittel, Bad Boll/ Eckwälden, 2004.
- Schürholz, J., “Heilmittelfindung und Heilmittelherstellung”, en M. Glöckler y J. Schürholz (coords.), *Anthroposophische Medizin*, Freies Geistesleben, Stuttgart, 1999, pp. 203-209.
- Sommer, M., “Krebserkrankung – Versuch eines Überblicks zu Verständnis und Therapie”, en Medizinisches Seminar Bad Boll, *Anthroposophische Medizin in der Praxis, 1*, Natur-Mensch-Medizin Verlag, Bad Boll, 1998, pp. 118-164.
- Steiner, R., *Theosophie*, 30ª ed., Rudolf Steiner Verlag, Dornach, 1978. [Versión en

español: *Teosofía. Introducción al conocimiento suprasensorio del mundo y al designio del hombre*, trad. de Marita Kromberg, Editorial Científico-Espiritual de la Obra de Rudolf Steiner, Buenos Aires, 2005.]

———, *Gesundheit und Krankheit*, 2ª ed., Freies Geistesleben, Stuttgart, 1988.

Stellmann, H. M., *Kinderkrankheiten natürlich behandeln*, 8ª ed., GU Verlag, Múnich, 1990. [Versión en español: *Tratamiento natural de las enfermedades infantiles*, Círculo de Lectores, Barcelona, 1990.]

Vogel, H.-H., *Wege der Heilmittelfindung*, Natur-Mensch-Medizin Verlag, Bad Boll, 2000.

Wilkens, J., *Misteltherapie. Differenzierte Anwendung der Mistel nach Wirtsbäumen*, Sonntag, Stuttgart, 2006.

——— (coord.), *Homöopathie bei Rückenschmerzen: unter Berücksichtigung der anthroposophischen Medizin*, Hippokrates, Stuttgart, 2008.

———, y G. Böhm, *Misteltherapie bei Krebs. Die sanfte Revolution*, Kösel, Múnich, 2006.

## AYURVEDA

Chopra, A. S., “Welches Menschenbild bestimmt das ärztliche Handeln im Äyurveda?”, en M. Girke, J.-D. Hoppe, P. F. Matthiessen y S. N. Willig (comps.), *Medizin und Menschenbild. Das Verständnis des Menschen in Schul- und Komplementärmedizin*, Deutscher Ärzte-Verlag, Colonia, 2006, pp. 99-106.

Keßler, C., y E. Stapelfeldt, *Curriculum Naturheilkunde Ayurveda*, Carstens-Stiftung/KVC, Essen, 2006.

Schrott, E., *Ayurveda für jeden Tag. Die sanfte Heilweise für vollkommene Gesundheit und Wohlbefinden*, 8ª ed., Goldmann, Múnich, 2002.

Zoller, A., y H. Nordwig, *Heilpflanzen der Ayurvedischen Medizin*, Haug, Heidelberg, 1997.

## MEDICINA TRADICIONAL CHINA

*DTV-Atlas Akupunktur*, 6ª ed., DTV, Múnich, 2004.

Fahrnow, I. M., y J. H. Fahrnow, *Fünf Elemente Ernährung*, GU Verlag, Múnich, 1999.

Focks, C., y N. Hillenbrand, *Leitfaden Chinesische Medizin*, 4ª ed., Urban & Fischer, Múnich, 2003.

Glück, W., Lernfeld 6: “Traditionelle Chinesische Medizin”, del módulo “Vorstellung der Verfahren” del curso interuniversitario [www.inter-uni.net](http://www.inter-uni.net), Graz, 2002.

Tao, I. F., *Chinesische Medizin, Diagnostik und Therapie anhand des Krankheitsbildes Durchfall*, trabajo de titulación, Chistian-Albrechts-Universität zu Kiel, Kiel, 2002.

- Tierra, M., *Westliche Heilkräuter in TCM und Ayurveda*, Urban & Fischer, München, 2001.
- Schneider, K., *Kraftsuppen nach der Chinesischen Heilkunde. Wohltuende und stärkende Fünf-Elemente-Suppen für die westliche Küche*, Joy, Sulzberg, 2006.

#### MEDICINA TIBETANA

- Dalai Lama, "The Relevance of Tibetan Medicine Today", *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 5 (3): 67-69, 1999.
- Krämer, C., *Traditionelle Tibetische Medizin*, Midena, München, 2000.
- Reichle, F. (coord.), *Das Wissen vom Heilen. Tibetische Medizin*, 6ª ed., Oesch, Zürich, 2003. Véase también el documental del mismo nombre.
- Samel, G., *Tibetische Medizin*, Mosaik, München, 1998.

#### MÉTODOS DE CURACIÓN NATURISTA Y MEDICINA REGULATORIA

- Endler, P. C., *Expedition Homöopathieforschung: Ein altes Heilsystem wird plausibel*, Wilhelm Maudrich, Viena/ München/ Berna, 1998.
- Endler, P. C., *et al.*, "Wissenschaftliches Arbeiten im Kontext komplementärer Heilkunde und integrativer Gesundheitsförderung", Lernfelder del módulo "Forschung" del curso interuniversitario [www.inter-uni.net](http://www.inter-uni.net), Graz, 2004.
- Feigl, W., *et al.*, "Stressreaktion, Psycho-neuro-endokrino-Immunologie und Grundsystem", Lernfeld 6 del módulo "Naturwissenschaftliche Grundlagen" del curso interuniversitario [www.inter-uni.net](http://www.inter-uni.net), Graz, 2002.
- Harisch, G., y M. Kretschmer, *Jenseits vom Milligramm. Die Biochemie auf den Spuren der Homöopathie*, Springer, Berlín/ Heidelberg/ Nueva York, 1990.
- Kerckhoff, A., y H. Albrecht, *Starke Argumente für eine sanfte Medizin*, KVC, Essen, 2003.
- Lüdtke, R., y F. Musial, "Wie kann man komplementärmedizinische Verfahren in ihrer Wirksamkeit erforschen?", *Bauchredner*, 93 (2): 76-81, 2008.
- Schilcher, H., y S. Kammerer, *Leitfaden Phytotherapie*, Urban & Fischer, Jena/ München, 2000.
- Weiss, R. F., *Lehrbuch der Phytotherapie*, 7ª ed., Stuttgart, Hippokrates, 1991.
- , y V. Fintelmann, *Lehrbuch der Phytotherapie*, 9ª ed., Hippokrates, Stuttgart, 1999.
- Wiesenauer, M., y A. Kerckhoff, *Phytopraxis*, Berlín/ Heidelberg, Springer, 2003.

Además de estos trabajos, que constituyen mi base esencial, quiero remitir a todos los que se interesan en la investigación científica en el área de la medicina complementaria a

la página de internet de la Fundación Carstens: [www.carstens-stiftung.de](http://www.carstens-stiftung.de).

#### SALUTOGÉNESIS, PROMOCIÓN DE LA SALUD, MEDICINA MENTE-CUERPO

- Antonovsky, A., *Salutogenese, zur Entmystifizierung der Gesundheit*, dgvt, Tubinga, 1997.
- Benson, H., *The Relaxation Response*, Morrow, Nueva York, 1975. [Versión en español: *La relajación: la terapia imprescindible para mejorar su salud*, Grijalbo, Barcelona, 1997.]
- Benson, H., *Heilung durch Glauben. Die Beweise. Selbstheilung in der Neuen Medizin*, Heyne, Múnich, 1997. [Versión original en inglés: *Timeless Healing: The Power and Biology of Belief*, Fireside, Nueva York, 1997; versión en español: *Siempre sano: la biología y la fuerza de las creencias*, trad. de Ana Herrera Ferrer, Grijalbo, Barcelona, 1997.]
- Blättner, B., et al., *Lernfelder* del módulo “Salutogenetische Grundlagen. Health Promotion & Promotion of Health: Orientieren an Ressourcen im Kontext komplementärer Heilkunde 2” del curso interuniversitario [www.inter-uni.net](http://www.inter-uni.net), Graz, 2004.
- Dobos, G., *Die Kräfte der Selbstheilung aktivieren. Mein erfolgreiches Therapiekonzept bei chronischen Erkrankungen*, Zabert Sandmann, Múnich, 2008.
- Esch, T., “Fragen zur Gesundheit”, *Natur und Medizin*, 2: 8-11, 2009.
- Kabat-Zinn, J., *Stressbewältigung durch die Praxis der Achtsamkeit*, libro y CD, Arbor, Freiamt, 1999. [Véase: *La práctica de la atención plena*, trad. de David González Raga, Kairós, Barcelona, 2007.]
- Kabat-Zinn, J., *Im Alltag Ruhe finden. Meditationen für ein gelassenes Leben*, Fischer Taschenbuch, Francfort del Meno, 2007. [Véase: *Mindfulness en la vida cotidiana. Donde quiera que vayas, ahí estás*, trad. de M. Prat, Paidós, Barcelona, 2009.]
- Koch, M., *Mein Gesundheitsbuch*, 6ª ed., DTV, Múnich, 2004.

#### VARIOS

- Bächtold-Stäubli, H., y E. Hoffmann-Krayer (coords.), *Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*, Walter de Gruyter, Berlín, 1987.
- Hall, C. S., y G. Lindzey, *Theorien der Persönlichkeit*, C. H. Beck, Múnich, 1979. [Versión original en inglés: *Theories of Personality*, John Wiley & Sons, Danvers, 1957; versión en español: *La teoría de la personalidad*, Paidós, México, 1991.]
- Hay, L. L., *Heile Deinen Körper*, Lüchow, Stuttgart, 2001. [Versión original en inglés: *Heal Your Body: The Mental Causes for Physical Illness and the Metaphysical Way to Overcome Them*, Hay House, Carlsbad, 1984; versión en español: *Sana tu cuerpo. Las causas mentales de la enfermedad física y la forma metafísica de superarlas*,

- trad. de A. Brito, Ediciones Urano, México, 1988.]
- Müller-Stahl, M., *Natürlich zu Fuß. Gesund unterwegs im Alltag und beim Wandern*, KVC, Essen, 2008.
- Pass, P., *et al.*, *Lernfelder* del módulo “Tiefenpsychologische Grundlagen: Therapeutische Beziehungsgestaltung zwischen Selbsterfahrung und Fallarbeit im Kontext komplementärer Heilkunde”, del curso interuniversitario [www.inter-uni.net](http://www.inter-uni.net), Graz, 2004. De éste, especialmente: Lernfelder 4 (“Krankheit als Botschaft oder die salutogenetische Wende“) y 7 (“Didaktische Perspektive: Erwecken und Zulassen der Ressourcen und der angestammten Kompetenz“).

# ÍNDICE ANALÍTICO

- acupuntura, 19, 24, 29, 48, 209-221, 226, 237, 241, 243, 247  
aforismos, 72, 73  
alimentación [nutrición], 41, 78, 79, 81, 95, 108, 110-112, 154, 160, 162, 167, 175, 181, 188, 194, 198, 200, 202, 205, 208, 216-219, 233, 252, 253, 261, 268, 273, 277, 279  
alquimia, 114, 115, 119, 122, 124  
anamnesis [antecedentes clínicos], 40, 41, 185, 220, 265  
antibiótico, 28, 33, 44  
Antigüedad, 22, 58, 73, 74, 80, 84, 95, 114, 155, 180, 200, 269, 281  
Antonovsky, Aaron, 249-251, 274  
antroposofía, 175-189, 274-277  
apoplejía, 46, 145, 276, 277  
Aristóteles, 71, 85, 87  
Asclepio, 58, 60-66, 68, 71, 72, 93, 134, 163, 225, 258, 265  
*atman*, 197  
autoayuda, 43, 78, 138, 273, 279  
Avicena, 102, 114, 118  
ayurveda, 19, 49, 50, 193, 196-208, 249, 263, 269, 270, 272, 274  
azufre [sulfuro], 123, 125, 127, 154, 182, 183  
  
Benson, Herbert, 63, 65, 251, 253, 258, 261  
bilis amarilla, 84, 87-89  
bilis negra, 84, 87-89, 94, 97  
Bingen, Hildegard von, 19, 99-112, 114, 176, 180, 197, 249, 266, 268, 276  
biología reguladora, 226  
  
cáncer, 18, 20, 42, 43, 52, 53, 63, 82, 90, 93, 97, 98, 102, 107, 111, 112, 127, 136, 141, 154, 166, 172, 173, 179, 187-189, 208, 221, 234, 245, 247, 261, 276  
Carstens, Karl, 21, 226  
Carstens, Veronica, 21, 226  
*chólos* (bilis), 87  
ciencia, 24, 25, 29, 33, 35, 36, 39, 45, 57, 68, 73, 95, 116, 119, 125, 177, 179, 180, 184, 196, 210, 255, 227, 267, 271-273  
cinco elementos, 194, 197-199, 210, 214, 215  
cirugía, 26, 29, 35, 43, 44, 53, 59, 74, 75, 81, 117, 119, 203  
*closeness* [cercanía], 258  
colérico [temperamento], 84, 87-91, 154, 269

*commitment* [compromiso], 257  
*comprehensibility* [comprensibilidad], 255  
 compromiso, 257, 258  
 conducta, 69, 81, 106, 122, 133, 194, 205, 252, 281  
*connectedness* [conexión o afecto], 258  
 constitución, 80, 81, 94, 103, 108, 120, 129, 141, 162, 164, 194, 200-202, 204-207, 221, 244, 267, 269, 274, 277  
 constitución dosha, 201  
 continuo salud-enfermedad, 255  
 control, 76-78, 257  
*Corpus hippocraticum*, 71, 72, 75, 87  
 cuerpo astral, 181-183  
 cuerpo del alma, 183, 185  
 cuerpo físico [material], 181-183, 186  
 cuerpo mental, 183  
 cuerpo vital, 175, 181, 183, 185, 186  
 cuestionario SOC, 255, 256  
  
 d'Hervilly-Gohier, Mélanie, 136, 137  
 debilidad, 63, 162, 201, 219, 267, 270  
 descripción cualitativa, 266, 271  
 desequilibrio, 70, 175, 184-186, 200, 203, 213, 215, 220, 267, 273, 274; de energía, 217, 218; de los doshas, 206; de yin y yang, 212; humoral, 87, 89-91, 107, 108; mental, 207  
 Dhanvantari, 195  
 diabetes, 45, 173, 204, 276-278, 282  
 diagnóstico, 26, 36, 38, 40, 41, 46, 47, 73, 91, 94, 96, 172, 181, 183, 188, 203, 205, 210, 217, 218, 221, 266, 267, 270, 271, 279  
*díaita*, 68-82, 84, 93, 171, 275  
 discrasia, 87, 89, 91  
 Dobos, Gustav, 46, 78, 79, 216, 227, 260, 261  
 doctrina [sistema] de los tres doshas, 198-207  
 doctrina de los cuatro humores, 30, 84, 87-89, 94  
 dolor de espalda, 20, 51, 63, 81, 82, 96, 111, 126, 140, 141, 154, 172, 186, 208, 215, 221, 234, 243, 247, 261, 275  
 doshas, 197-206  
 Down, síndrome de, 276, 277  
  
 Edad Media, 17, 22, 101, 102, 114, 163  
 ejercicio, 74, 80-82, 206  
 electroterapia, 49  
 elementos, 69, 84, 87, 107, 123, 175, 183, 194, 197-199, 210, 214, 215  
*enchiridion medicum*, 149, 154, 155  
 enemigos de la vida, 150, 151, 153

energía vital, 107, 130, 137, 161, 211, 212, 214, 267, 269  
*ens astrale*, 120, 121  
*ens deale*, 120-122  
*ens naturale*, 120, 121  
*ens spirituale*, 120-122  
*ens veneni*, 120, 121  
 Epidauro, 60, 61  
 equilibrio, 273  
 equinácea, 230, 231, 246  
 escuelas de médicos, 70  
 espagírica, 124, 125  
 estado de salud subjetivo, 217, 267, 270  
 estilo de vida, 17, 47, 49, 68, 69, 74-77, 79, 82, 91, 100, 107, 108, 111, 112, 153, 158, 160, 167-169, 172, 173  
 estímulo específico, 242  
 estímulo no específico, 242  
 estudios de medicina, 114, 130  
 etología, 226  
 eucrasia, 87  
  
*Familienwasserbuch* [Libro familiar del agua], 161, 162  
 farmacopea de los pobres, 147, 148  
 fases de transformación, 213-215  
 fisioterapia, 49, 52, 179, 275  
 fitofarmacología, 226  
 fitoterapia, 49, 96, 98, 158, 189, 229  
 fitoterapia racional, 171, 230, 231, 234  
 flema, 84, 87-91, 93  
 formación de los practicantes de la medicina naturista, 26, 280  
 fortalecimiento, 129, 151, 162, 163, 165, 166, 168, 169, 189, 204, 234, 246, 275  
 fortaleza, 257  
 fuerza vital, 150, 151, 162, 232  
 Fundación Carstens, 21, 82, 226, 280  
  
 Galeno, 20, 70, 76, 83-98, 101, 114, 118, 130, 180, 225, 266  
  
 habilidad de regulación, 139  
 Hahn, Johann Siegmund, 158, 159, 163-165, 170  
 Hahnemann, Samuel, 69, 95, 128-141, 143, 147, 150, 269  
 Harvey, William, 30, 86  
 herbolaria, 27, 59, 93, 96, 98, 167, 171, 193  
 hidroterapia, 19, 49, 158, 160-163, 165-167, 169, 171, 229, 232, 243, 244  
 hijos, deseo no realizado de tener, 276, 278  
 Hipócrates, 20, 29, 30, 67-85, 87, 91, 97, 114, 118, 155, 163, 180, 225, 244, 251, 266, 268

Hohenheim, Filipo Teofrasto Aureolo Bombasto de, [114](#), [116-118](#), [122](#) (*véase también* Paracelso)  
 homeopatía, [19](#), [20](#), [24](#), [27](#), [29](#), [48-50](#), [97](#), [129-141](#), [147](#), [189](#), [226](#), [237](#), [243](#), [267](#), [269](#), [270](#), [275](#), [276](#), [278](#)  
 Homero, [58](#), [74](#)  
 Hufeland, Christoph Wilhelm, [20](#), [31](#), [129](#), [130](#), [133](#), [134](#), [142-156](#), [250](#), [265](#), [269](#)  
 humores, [30](#), [31](#), [35](#), [57](#), [84-98](#), [169](#), [180](#), [213](#), [231](#), [232](#), [266](#), [274](#)  
 humores corporales, [40](#), [77](#)  
  
 Ilustración, [24](#), [30](#), [143](#)  
  
 Jenner, Edward, [31](#), [114](#), [147](#)  
 juramento hipocrático, [72](#)  
 Jütte, Robert, [31](#)  
  
 Kabat-Zinn, Jon, [253](#), [258-261](#)  
 Kant, Immanuel, [30](#), [176](#)  
*kapha*, [198-202](#), [205](#), [207](#), [208](#), [274](#)  
 Kneipp, Sebastian, [19](#), [48](#), [78](#), [157-173](#)  
 Kobasa, Suzanne, [257](#), [258](#)  
 Koch, Robert, [23](#), [32-34](#), [114](#)  
  
 Leeuwenhoek, Antonie van, [30](#)  
  
 macrobiótica, [143-156](#), [250](#)  
*manageability* [manejabilidad], [249](#), [255](#)  
*manas*, [197](#)  
*manejo* de estrés, [66](#), [261](#)  
 manzanilla, [126](#), [228](#), [233](#)  
 masaje, [49](#), [80](#), [95](#), [171](#), [176](#), [206](#), [229](#), [237](#)  
 masaje rítmico, [176](#), [179](#)  
 masaje tuina, [210](#), [219](#)  
 masoterapia, [229](#)  
 materia médica, [74](#), [131](#), [135](#)  
 Matthiessen, Peter, [184](#), [185](#), [187](#), [270](#)  
*meaningfulness*, [249](#), [255](#)  
 medicamento, [28](#), [29](#), [37](#), [38](#), [43-46](#), [50](#), [65](#), [74](#), [75](#), [81](#), [106](#), [110](#), [121](#), [124](#), [125](#), [129](#), [131-141](#), [145](#), [148](#), [179](#),  
[181](#), [183](#), [185](#), [186](#), [189](#), [194](#), [203](#), [210](#), [231](#), [232](#), [236](#), [243](#), [245](#), [251](#), [253](#), [266](#), [276](#)  
 medicina antroposófica, [19](#), [20](#), [49](#), [50](#), [125](#), [175-189](#), [234](#), [270](#), [275](#), [276](#)  
 medicina complementaria, [18-21](#), [24](#), [27](#), [29](#), [39](#), [47-50](#), [53](#), [65](#), [78](#), [123](#), [184](#), [226](#), [227](#), [231](#), [237](#), [245](#), [246](#),  
[265](#), [267](#), [269](#), [270](#), [273](#), [276-280](#)  
 medicina convencional, [17-21](#), [24-55](#), [57](#), [69](#), [91](#), [94](#), [134](#), [138](#), [139](#), [170](#), [183](#), [197](#), [202](#), [216](#), [217](#), [225-227](#),  
[231](#), [237](#), [240](#), [244-246](#), [250](#), [251](#), [253](#), [265-267](#), [269](#), [270](#), [272](#), [273](#), [275](#), [276-280](#)  
 medicina de la filosofía natural, [68](#), [70](#), [119](#)  
 medicina de los pueblos nativos de América, [193](#)  
 medicina integral, [18](#), [46](#), [47](#), [79](#), [95](#), [125](#), [171](#), [184](#), [216](#), [227](#)

medicina mente-cuerpo, 79, 171, 251, 258, 260, 261  
 medicina monástica, 100-113, 267  
 medicina prerracional, 57  
 medicina tibetana, 193, 194, 268  
 medicina tradicional china, 50, 57, 97, 109, 193, 200, 210, 221, 247, 249, 269, 270, 272, 273, 276  
 medida de regulación, 241  
*Meine Wasserkur* [Mi cura de agua], 166, 168, 172  
 melancolía, 97, 112, 173, 239  
 melancólico [temperamento], 84, 87-90, 154, 264  
 menta, 48, 92, 220, 230, 231  
 mente, 270, 273  
 mercurio, 88, 118, 120, 123, 125, 127, 130, 146, 182, 183  
 meridianos, 211, 215, 216, 220, 237  
 metabolismo, 44, 65, 88, 109, 171, 181-183, 198, 199, 204, 239, 242, 246, 259, 272  
 métodos de curación naturista clásicos, 49, 50, 97, 229  
 métodos de curación naturista extendidos, 49, 50  
 métodos de curación naturista modernos, 229-235  
 métodos de excreción o secreción, 76-78, 91, 95-97  
 métodos de relajación, 49, 234  
 modelo multipilar, 273  
 modelos cíclicos, 272  
 moxibustión, 101, 109, 219  
 MTC véase medicina tradicional china,

naturopatía [medicina naturista], 18, 19, 24, 78, 79, 225, 226, 229, 234, 275  
 neurofisiología, 226

orden, 100, 107, 120, 122, 154, 168  
*organon*, 134, 135, 137  
 ortiga, 93, 230, 231, 272  
 osteopatía, 82, 229, 247, 277

Paracelso, 20, 85, 113-127, 129, 180, 182, 183, 197, 200, 249, 265, 276  
 parasimpático, sistema nervioso, 63, 65, 238, 259  
 párkinson, enfermedad de, 41, 276  
 Pasteur, Louis, 32  
 patología humoral, 30, 70, 84-98, 173, 269  
 Pettenkofer, Max von, 33, 34, 114  
 pilares de la ciencia de la medicina, 273  
*pitta*, 198-200, 205, 207, 208, 274  
 placebo, 37, 38, 46, 65, 232, 244, 245, 259  
 plantas medicinales, 49, 57, 84, 93, 102, 109, 121, 205, 209, 219, 220  
 Platón, 71, 85, 87

Pólibo (Polibio de Cos), 71, 85, 87  
 potenciación, 140  
 Prießnitz, Vincenz, 158-173, 229, 266  
 principio de similitud, 129, 139, 140  
 promoción de la salud, 18, 26, 193, 249-262  
  
*qi*, 210-212, 215, 216, 219, 269, 276  
 quiropráctica [quiroloterapia], 29, 229  
  
 reducción del estrés basada en la atención, 259, 260  
 regulación, alteración de la, 240, 241  
 relajación, respuesta de, 63, 259  
 reloj de los órganos, 200  
*res contra naturam*, 77  
*res naturales*, 77  
*res non naturales*, 77  
 resfriado, 20, 50, 51, 81, 93, 96, 109, 111, 126, 140, 153, 170, 186, 206, 207, 220, 233, 234, 243, 246, 247, 261, 270, 275  
 respiración, 49, 64, 65, 78, 95, 107, 183, 198, 199, 201, 205, 206, 211, 214, 237, 238, 259  
  
 sal, 123, 125, 133, 152, 182, 183, 208, 233, 244  
 salutogénesis, 19, 149, 262, 266, 274  
 sangre, 38, 42, 44, 84, 86-89, 91, 93, 95, 97, 98, 101, 107-109, 154, 168, 169, 172, 238, 239, 242, 246, 277  
 sangría [escarificación], 101, 102, 109, 111, 131, 132  
 sanguíneo[temperamento], 84, 88-90, 154, 269  
 sarira, 197  
 Schroth, Johannes, 158-173  
 Schüßler, sales de, 276  
 Semmelweis, Ignaz Philipp, 34, 35  
 signaturas, teoría de las, 124-126  
 significatividad, 255  
 simpático, sistema nervioso, 66, 238, 239  
 sistema circulatorio, 214, 239  
 sistema del metabolismo y los miembros, 182  
 sistema hormonal, 65, 239, 278  
 sistema nervioso autónomo, 42, 51, 65, 66, 238, 239, 259  
 sistema nervioso y sensorial, 182  
 sistema rítmico, 182, 183  
*So sollt Ihr leben* [Así deben vivir], 166, 172  
 Steiner, Rudolf, 69, 174-189, 265  
 sueño, 273  
  
 técnicas de reducción de estrés, 79, 258, 259  
 templo de la salud, 78

terapia artística, 181  
terapia autorreguladora, 237  
terapia conversacional, 184  
terapia cráneo-sacral, 277  
terapia de estímulo y regulación, 237  
terapia de luz, 49  
terapia de luz UV, 49  
terapia de movimiento [cinesiterapia], 49  
terapia de Prießnitz, 162  
terapia de regulación, 237, 247  
terapia de relajación, 229  
terapia del orden, 49, 78, 158, 167, 229, 232, 260, 275, 276  
terapia farmacológica, 44  
terapia física, 29  
terapia Kneipp, 19, 158, 166-171, 232, 249  
terapia manual, 49, 277  
terapia naturista, 232, 249  
terapia neurálgica, 229  
terapia nutricional, 49, 158, 210, 229  
terapia respiratoria, 229, 276  
terapias especiales, 148  
trastornos funcionales, 203, 240  
  
*vata*, 198-201, 205, 207, 208, 274  
Vedas, 58, 196  
ventosas, 91, 95, 97, 101, 109, 130, 245  
*verum*, 37, 38, 231  
vida, amigos de la, 151  
Virchow, Rudolf, 31, 35, 39, 40  
  
Wegman, Ita, 174-189

## PREÁMBULO

- <sup>1</sup> Ellis Huber, antiguo presidente del Colegio de Médicos de Berlín, reunión del 18 de febrero de 2009, Berlín.
- <sup>2</sup> Cf. G. Dobos, *Die Kräfte der Selbstheilung aktivieren*.
- <sup>3</sup> Citado en M. Eckert, “Komplementäre und alternative Medizin in der Kinderheilkunde”, p. 71.

## Introducción. UN ACERCAMIENTO A LA “MEDICINA CONVENCIONAL”

- <sup>1</sup> Meyers Großes Taschenlexikon, vol. 19, Bibliographisches Institut & F. A. Brockhaus, Leipzig/Mannheim, 2006, p. 6804, [brockhaus.de](http://brockhaus.de) (búsqueda de palabras clave del 12 de noviembre de 2008).
- <sup>2</sup> H. Heimpel, “Das Menschenbild der heutigen Schulmedizin: seine Bedeutung für das ärztliche Handeln”, p. 53. Heimpel cita a H. Raspe, “Die Heilkunde wird eine Wissenschaft sein, oder sie wird es nicht sein”, *Medizinische Klinik*, 96 (12): 747-753, 2001.
- <sup>3</sup> §1 AOÄ [Ley general tributaria para médicos], citada en D. E. Gagel y T. Peters, *Studienführer Medizin*, p. 72.
- <sup>4</sup> D. E. Gagel y T. Peters, *op. cit.*, pp. 72-85.
- <sup>5</sup> Z. Penner, *Interviews mit europäischen Zeitzeugen der Medizin des 20. Jahrhunderts, zum Komplementären in der Medizin*, pp. 19 y ss.
- <sup>6</sup> D. E. Gagel y T. Peters, *op. cit.*, p. 102 y ss.
- <sup>7</sup> [Wikipedia.org](http://Wikipedia.org), s.v. Antonie van Leeuwenhoek (búsqueda del 12 de noviembre de 2008).
- <sup>8</sup> Ésta y la cita siguiente proceden de R. Jütte, *Geschichte der Alternativen Medizin*, p. 20.
- <sup>9</sup> W. U. Eckart, *Geschichte der Medizin*, pp. 207 y ss.
- <sup>10</sup> R. Jütte, *op. cit.*, p. 28.
- <sup>11</sup> Citado por C. Probst, “Robert Koch”, en P. Wiench (coord.), *Die großen Ärzte. Geschichte der Medizin in Lebensbildern*, p. 316.
- <sup>12</sup> [Wikipedia.org](http://Wikipedia.org), s.v. Robert Koch (búsqueda del 12 de noviembre de 2008), además [charite.de/cover/de/article/rk\\_o.html](http://charite.de/cover/de/article/rk_o.html) (búsqueda del 12 de noviembre de 2008).
- <sup>13</sup> Lang, *Das Leben von Robert Koch*, tesis, FH Tölz, 2008; conservado como material docente didáctico para la materia de historia de la medicina en la Hochschule für Gesundheit und Sport.
- <sup>14</sup> [dieterwunderlich.de/Max\\_Pettenkofer.htm](http://dieterwunderlich.de/Max_Pettenkofer.htm) (búsqueda del 16 de noviembre de 2008).
- <sup>15</sup> [mdr.de/kultur/1013884-hintergrund-965755.html](http://mdr.de/kultur/1013884-hintergrund-965755.html) (búsqueda del 15 de noviembre de 2008).
- <sup>16</sup> C. Probst, “Ignaz Philipp Semmelweis”, en P. Wiench (coord.), *op. cit.*, p. 261.
- <sup>17</sup> Cf. H. Schadewaldt, “Geschichte der Pflanzenmedizin. Teil 1 und 2, überarbeitete Fassung”.
- <sup>18</sup> Meyers Großes Taschenlexikon, vol. 24, Bibliographisches Institut & F. A. Brockhaus, Leipzig/Mannheim, 2006, p. 8600, [brockhaus.de](http://brockhaus.de) (búsqueda de palabras clave del 12 de noviembre de 2008).
- <sup>19</sup> [ebm-netzwerk.de/grundlagen/definitionen](http://ebm-netzwerk.de/grundlagen/definitionen)
- <sup>20</sup> R. Lütke y F. Musial, “Wie kann man komplementärmedizinische Verfahren in ihrer Wirksamkeit erforschen?”, pp. 77-78.
- <sup>21</sup> N. W. Paul, “Gesundheit und Krankheit”, en S. Schulz *et al.* (coords.), *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, p. 133.
- <sup>22</sup> *Ibid.*, p. 134.
- <sup>23</sup> R. Jütte, *op. cit.*, p. 28.
- <sup>24</sup> J. Dahmer, *Anamnese und Befund*, p. 7.
- <sup>25</sup> *Ibid.*, p. 21.
- <sup>26</sup> Cf. *Pschyrembel Klinisches Wörterbuch*.
- <sup>27</sup> Cf., entre otros, M. Classen *et al.*, *Repetitorium Innere Medizin*.
- <sup>28</sup> G. Klumbies y H. Sigusch, *Differentialdiagnostisches Denken*.
- <sup>29</sup> “Unter der Lupe: Hüftoperationen”, [arte.tv/de/Hippokrates/757922.html](http://arte.tv/de/Hippokrates/757922.html).
- <sup>30</sup> Z. Penner, *op. cit.*, p. 30.
- <sup>31</sup> Revista *Test*, “Spezial: Medikamente. Selbst gekauft und auf Rezept”, Stiftung Warentest, Berlín 2003, p. 13.
- <sup>32</sup> Cf. D. Grönemeyer, *Mein Rückenbuch. Das sanfte Programm zwischen High Tech und Naturheilkunde*, Zabert Sandmann, München, 2006.

- <sup>33</sup> G. Spahn y A. Kerckhoff, *Was tun bei... Nebenwirkungen einer Krebstherapie*.

## PRIMERA PARTE. HISTORIA DE LA MEDICINA EN EUROPA: FUNDADORES Y DISIDENTES

<sup>1</sup> D. Jetter, *Geschichte der Medizin*, p. 60.

## I. EL PODER DE LOS DIOSES. LA CURACIÓN DURANTE EL SUEÑO

<sup>1</sup> Cf. W. Bruchhausen y H. Schott, *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, pp. 20-21.

<sup>2</sup> R. Porter, *Die Kunst des Heilens*, p. 53.

<sup>3</sup> J. Kollesch y D. Nickel (comps.), *Antike Heilkunst*, p. 13.

<sup>4</sup> Cf. H. Benson, *The Relaxation Response*.

## II. HIPÓCRATES Y LA *DÍAITA*

- <sup>1</sup> K. Dieckhöfer, “Grundzüge der Geschichte der Naturheilkunde und Naturheilverfahren, Naturheilkunde im 18. Jahrhundert”, p. 40.
- <sup>2</sup> D. Schwanitz, *Bildung. Alles, was man wissen muß*, p. 63.
- <sup>3</sup> D. Jetter, *op. cit.*, p. 62.
- <sup>4</sup> Hipócrates, “Vierzehn Krankengeschichten”, Epidemienbuch I, en *Ausgewählte Schriften*, pp. 38-39.
- <sup>5</sup> Hipócrates, *Ausgewählte Schriften*, p. 8. [Versión en español tomada de *Tratados hipocráticos*, I, p. 77.]
- <sup>6</sup> Hipócrates, *Aforismos*, libro I, aforismo 1, en J. Kollesch y D. Nickel (comps.), *op. cit.*, p. 55. [Versión en español tomada de *Tratados hipocráticos*, I, p. 245.]
- <sup>7</sup> D. von Engelhardt, “Gesundheit und Krankheit im Wandel”, conferencia (texto enviado por el autor).
- <sup>8</sup> Hipócrates, *op. cit.*, p. 192. [Versión en español tomada de *Tratados hipocráticos*, I, p. 245.]
- <sup>9</sup> Citado en K.-C. Schimmel (coord.), *Lehrbuch der Naturheilverfahren*, p. 15.
- <sup>10</sup> Citado en R. Porter, *op. cit.*, p. 70.
- <sup>11</sup> Séneca, *De ira* 2,13, citado en K. Dieckhöfer, *op. cit.*, p. 39.
- <sup>12</sup> *Ibid.*, p. 42.
- <sup>13</sup> W. Bruchhausen y H. Schott, *op. cit.*, p. 33.
- <sup>14</sup> Diocles de Caristo, “Über die gesunde Lebensweise” [“Sobre cómo preservar la salud”], en J. Kollesch y D. Nickel (comps.), *op. cit.*, pp. 150-157.

### III. GALENO Y LA PATOLOGÍA HUMORAL

- <sup>1</sup> Ésta y la siguiente cita de Galeno sobre su madre en Schipperges, “Galenos”, en P. Wiench (coord.), *op. cit.*, p. 62.
- <sup>2</sup> Galeno, *Hóti ho áristos iatròs kai philósophos* [*Opt. Med.*, “Que el médico excelente también tiene debe ser filósofo”], en *Kindlers Literaturlexikon*, vol. VIII, Zweiburger Verlag, Weinheim, 1981, p. 10697.
- <sup>3</sup> *Zedlers Universallexikon*, citado en Schipperges, “Galenos”, en P. Wiench (coord.), *op. cit.*, p. 63.
- <sup>4</sup> K. Sudhoff, *Geschichte der Medizin*, S. Karger, Berlín, 1922, p. 111.
- <sup>5</sup> F. Garvelmann, *Pflanzenheilkunde in der Humoralpathologie*, pp. 21-22.
- <sup>6</sup> H. Schelenz, *Geschichte der Pharmazie*, p. 175.
- <sup>7</sup> Galeno, *Über Mischung und Wirkung der einfachen Heilmittel*, libro I, cap. 27, en J. Kollesch y D. Nickel (comps.), *op. cit.*, p. 160.
- <sup>8</sup> Todas las indicaciones son de F. Garvelmann, *op. cit.*
- <sup>9</sup> H. Bächtold-Stäubli y E. Hoffmann-Krayer (coords.), *Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*, p. 1283.
- <sup>10</sup> M. K. H. Elies y H. P. Ogal, *Aus- und ableitende Verfahren*, pp. 60-61.
- <sup>11</sup> P. K. Saum *et al.*, *Heilkraft der Klosterernährung*, p. 325.
- <sup>12</sup> Ibn Butlan, *Schachtafeln der Gesunthey*, “Die Dritt Tafel: Von dem das sich meeret in Geschwären nach eins yeden”, art. “Der Krebs”.
- <sup>13</sup> J. Karl, *Neue Therapiekonzepte für die Praxis der Naturheilkunde*, pp. 233 y ss.

#### IV. HILDEGARD VON BINGEN Y LA MEDICINA MONÁSTICA MEDIEVAL

- <sup>1</sup> Fuente más importante para el siguiente párrafo: W. U. Eckart, *op. cit.*, pp. 72 y ss.
- <sup>2</sup> [benediktiner.de/regula/Benediktsregel\\_deutsch](http://benediktiner.de/regula/Benediktsregel_deutsch)
- <sup>3</sup> C. Kerner, *Alle Schönheit des Himmels. Die Lebensgeschichte der Hildegard von Bingen*, p. 54.
- <sup>4</sup> H. von Bingen, *Wisse die Wege*, citado en C. Kerner, *op. cit.*, p. 54. [Versión en español tomada de Scivias. *Conoce los caminos*, p. 16.]
- <sup>5</sup> H. von Bingen, “Brief an Mönch Wibert von Gembloux über ihre Visionen aus dem Jahr 1171” [Carta al monje Guibert de Gembloux sobre sus visiones del año 1171], en Hildegard von Bingen, *Wisse die Wege*, p. 28. [Versión en español tomada de *Vida y visiones de Hildegard von Bingen*, pp. 142-143.]
- <sup>6</sup> H. von Bingen, discurso preliminar a *Wisse die Wege*, citado en B. Beuys, *Denn ich bin krank vor Liebe. Das Leben der Hildegard von Bingen*, p. 105.
- <sup>7</sup> Citado en C. Kerner, *op. cit.*, p. 95.
- <sup>8</sup> H. von Bingen, *Ursachen und Behandlung der Krankheiten*, p. 251.
- <sup>9</sup> Cf. para esto a M. Ptok, “Der Mini-Aderlass nach der Heiligen Hildegard”.
- <sup>10</sup> H. von Bingen, *Ursachen und Behandlung der Krankheiten*, p. 204. [Versión en español tomada de *Libro de las causas y los remedios de las enfermedades*, § 278, “Coriza”, pp. 106-107.]
- <sup>11</sup> *Ibid.*, p. 283.
- <sup>12</sup> Cf. aquí sobre todo, W. Strehlow, *Hildegard-Heilkunde von A-Z*, pp. 249-250.
- <sup>13</sup> A. Singler, *Ein kulinarischer Streifzug durch die Dinkelküche*, Hornberger, Murg/Baden, 1995.

## V. PARACELSO

- <sup>1</sup> Cf. R. Porter, *op. cit.*, p. 124.
- <sup>2</sup> D. Kerner y W. Ritter, *Außergewöhnliche Lebensbilder*, p. 117.
- <sup>3</sup> R. Porter, *op. cit.*, p. 203.
- <sup>4</sup> *Ibid.*, p. 206.
- <sup>5</sup> Ambas citas de Paracelso, *Vom Licht der Natur und des Geistes*, p. 172.
- <sup>6</sup> Paracelso, *Sämtliche Werke*, citado en E. Kaiser, *Paracelsus*, p. 42. [Versión en español tomada de *Textos esenciales*, p. 63.]
- <sup>7</sup> Paracelso, I/10, 20, citado en E. Kaiser, *op. cit.*, p. 66. [Versión en español tomada de *Textos esenciales*, p. 64.]
- <sup>8</sup> El lema de Paracelso. Cf. W. Matthiessen, “Paracelsus und die moderne Medizin”, conferencia, 10 de noviembre de 1993, Volkshochschule Witten, 1993.
- <sup>9</sup> Citado en E. Kaiser, *op. cit.*, p. 89.
- <sup>10</sup> Paracelsus, I/4, 100, citado en E. Kaiser, *op. cit.*, p. 87.
- <sup>11</sup> Archivo estatal de la ciudad de Basilea, ST. 73 D18, citado, entre otros, en H. Schadewaldt, “Paracelsus in unserer Zeit”
- <sup>12</sup> [wiki.anthroposophie.net](http://wiki.anthroposophie.net), s. v. “Paracelsus” (búsqueda del 2 de marzo de 2009). [Versión en español tomada de *Textos esenciales*, p. 145.]
- <sup>13</sup> K. Allgeier, *Paracelsus, sein Genie, seine Weisheit, seine Rezepte*, p. 68.
- <sup>14</sup> Paracelsus, I/8, pp. 55-56. Cf. Paracelsus, *op. cit.*, pp. 137-138.
- <sup>15</sup> Paracelsus, *op. cit.*, p. 135; además O. Rippe *et al.*, *Paracelsusmedizin*, p. 19.
- <sup>16</sup> E. Kaiser, *op. cit.*, p. 130.
- <sup>17</sup> O. Rippe *et al.*, *op. cit.*, p. 198.
- <sup>18</sup> Comunicados de prensa de Spagyros AG, [das-gesundheitsportal.com](http://das-gesundheitsportal.com) (25 de marzo de 2008), y [wikipedia.com](http://wikipedia.com) (25 de marzo de 2008); además V. Schmiedel y M. Augustin, *Handbuch Naturheilkunde*, Haug, Heidelberg, 1997, p. 123.
- <sup>19</sup> Citado en H. Schadewaldt, *op. cit.*, p. 16.
- <sup>20</sup> O. Rippe *et al.*, *op. cit.*, p. 305.
- <sup>21</sup> *Id.*
- <sup>22</sup> Paracelsus, vol. III, p. 144, citado en K. Aschner, “Die Krebsbehandlung bei Paracelsus”.
- <sup>23</sup> *Id.*
- <sup>24</sup> Paracelso, I: 6265-6266., citado en O. Rippe *et al.*, *op. cit.*, p. 51.
- <sup>25</sup> O. Rippe *et al.*, *op. cit.*, p. 51.

## VI. SAMUEL HAHNEMANN Y LA HOMEOPATÍA

- <sup>1</sup> S. Hahnemann en una carta a C. W. Hufeland, citado en M. Dorcsi, *Homöopathie heute*, p. 94.
- <sup>2</sup> S. Hahnemann, *Organon der Heilkunst*, p. 74.
- <sup>3</sup> S. Hahnemann en una carta a C. W. Hufeland, citado en M. Dorcsi, *Homöopathie heute*, p. 94.
- <sup>4</sup> Citado en R. Jütte, *Samuel Hahnemann. Begründer der Homöopathie*, p. 38.
- <sup>5</sup> H. Pritsche, *Samuel Hahnemann. Idee und Wirklichkeit der Homöopathie*, p. 48.
- <sup>6</sup> Citado en R. Jütte, *Samuel Hahnemann*, pp. 49-50.
- <sup>7</sup> S. Hahnemann, “Heilkunde der Erfahrung”, en *Gesammelte kleine Schriften*, p. 393.
- <sup>8</sup> Citado en R. Jütte, *Samuel Hahnemann*, p. 64.
- <sup>9</sup> Johann Wolfgang von Goethe, en una carta del 2 de septiembre de 1820, citado en M. Dorcsi, *op. cit.*, p. 15.
- <sup>10</sup> S. Hahnemann, *Organon der Heilkunst*, p. 74.
- <sup>11</sup> *Ibid.*, p. 99.
- <sup>12</sup> *Ibid.*, p. 74.
- <sup>13</sup> J. Wilkens (coord.), *Homöopathie bei Rückenschmerzen*.
- <sup>14</sup> Eltern helfen krebsskranken Kindern [padres ayudan a niños con cáncer], [eltern-intern3.de](http://eltern-intern3.de)

## VII. EL SIGLO XVIII. HUFELAND Y LA MACROBIÓTICA

- <sup>1</sup> W. Genschorek, *Christoph Wilhelm Hufeland*, p. 7.
- <sup>2</sup> C. W. Hufeland, *Selbstbiographie*, citado en W. Genschorek, *op. cit.*, p. 12.
- <sup>3</sup> *Ibid.*, p. 14.
- <sup>4</sup> *Ibid.*, p. 21.
- <sup>5</sup> C. W. Hufeland, *Makrobiotik*, p. 127.
- <sup>6</sup> C. W. Hufeland, *Mesmer und sein Magnetismus*, en *Gemeinnützige Aufsätze zur Beförderung der Gesundheit, des Wohlseyns und vernünftiger medicinischer Aufklärung*, citado en W. Genschorek, *op. cit.*, p. 73.
- <sup>7</sup> C. W. Hufeland, *Makrobiotik*, p. 162.
- <sup>8</sup> Citado en W. Genschorek, *op. cit.*, p. 40.
- <sup>9</sup> C. W. Hufeland, *Armen-Pharmakopöe*, citado en J. N. Neumann, “Christoph Wilhelm Hufeland”, p. 345.
- <sup>10</sup> C. W. Hufeland, *Makrobiotik*, p. 11.
- <sup>11</sup> *Ibid.*, pp. 118-154.
- <sup>12</sup> *Ibid.*, pp. 155-220.
- <sup>13</sup> *Ibid.*, pp. 209-210.
- <sup>14</sup> *Ibid.*, p. 216.
- <sup>15</sup> C. W. Hufeland, *Enchiridion medicum*, p. 119.
- <sup>16</sup> C. W. Hufeland, *Makrobiotik*, pp. 214-215.
- <sup>17</sup> C. W. Hufeland, *Enchiridion medicum*.

## VIII. PRIEBNITZ, KNEIPP, SCHROTH Y HAHN. LOS CURANDEROS LAICOS DEL SIGLO XIX

- <sup>1</sup> O. Riha, *op. cit.*, p. 78.
- <sup>2</sup> P. Moll, “Vinzenz Priebnitz”.
- <sup>3</sup> Citado en P. Moll, *op. cit.*, p. 198.
- <sup>4</sup> *Ibid.*, p. 200.
- <sup>5</sup> *Id.*
- <sup>6</sup> V. Priebnitz, *Familienwasserbuch*, Verlagsbuchhandlung Naturgemäß, Ludwigsburg, 1984.
- <sup>7</sup> Citado en P. Moll, *op. cit.*, p. 199.
- <sup>8</sup> S. Kneipp, *Aus meinem Leben*.
- <sup>9</sup> P. Moll, “Sebastian Kneipp”. Véase además la información turística de Bad Wörishofen en DVD: *Sebastian Kneipp. Eine Medizin geht ihren Weg*.
- <sup>10</sup> S. Kneipp, *Meine Wasserkur*, p. 42.
- <sup>11</sup> S. Kneipp en una carta al juez estatal en Babenhausen a principios de 1854, citado en P. Moll, “Sebastian Kneipp”.
- <sup>12</sup> S. Kneipp, *Meine Wasserkur*, pp. 20-21.
- <sup>13</sup> *Ibid.*, p. 23.
- <sup>14</sup> *Ibid.*, p. 22.
- <sup>15</sup> *Ibid.*, p. 28.
- <sup>16</sup> *Ibid.*, p. 29.
- <sup>17</sup> *Ibid.*, p. 30.
- <sup>18</sup> *Ibid.*, p. 135.
- <sup>19</sup> *Ibid.*, p. 186.

## IX. ITA WEGMAN Y LA MEDICINA ANTROPOSÓFICA

- <sup>1</sup> R. Steiner, *Die Philosophie der Freiheit*, citado en J. Hemleben, *Rudolf Steiner*, p. 68.
- <sup>2</sup> *Id.*
- <sup>3</sup> *Ibid.*, p. 65.
- <sup>4</sup> *Pschyrembel. Wörterbuch Naturheilkunde und alternative Heilverfahren*, p. 19.
- <sup>5</sup> Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland e. V. y Medizinische Sektion der Freien Hochschule für Geisteswissenschaft, *Vademecum Anthroposophischer Arzneimittel*, p. 325.
- <sup>6</sup> F. Roemer, *WALA Vademecum*, pp. 10 y ss.
- <sup>7</sup> J. Wilkens, comunicación verbal, 2003.
- <sup>8</sup> Medizinische Sektion des Goetheanums, *Anthroposophische Medizin*, p. 5.
- <sup>9</sup> P. F. Matthiessen, “Der Krebs entwächst einem seelischen Mutterboden. Zur künstlerischen Therapie bei Krebskranken”.
- <sup>10</sup> H. M. Stellmann, *Kinderkrankheiten natürlich behandeln*, p. 53.
- <sup>11</sup> Cf. H.-H. Vogel, *Wege der Heilmittelfindung*, así como WALA. Informationen für Ärzte, *Therapieempfehlungen bei Rhinitis und Sinusitis*, invierno de 1993.
- <sup>12</sup> J. Wilkens (coord.), *op. cit.*
- <sup>13</sup> M. Sommer y G. Soldner, “Die menschliche Wirbelsäule und deren Pathologie”, en J. Wilkens (coord.), *op. cit.*, p. 15.
- <sup>14</sup> *Id.*
- <sup>15</sup> P. F. Matthiessen, “Der Krebs entwächst einem seelischen Mutterboden”, p. 6.
- <sup>16</sup> M. Sommer, “Krebserkrankung – Versuch eines Überblicks zu Verständnis und Therapie”, pp. 118-164.
- <sup>17</sup> M. Girke, “Welches Menschenverständnis leitet eine komplementärmedizinische Therapie? – Anthroposophische Medizin”, pp. 82 y ss.
- <sup>18</sup> [wissenschaft.mistel-therapie.de](http://wissenschaft.mistel-therapie.de) (búsqueda del 20 de noviembre de 2008).
- <sup>19</sup> J. Wilkens, *Misteltherapie*.

## SEGUNDA PARTE. LA MEDICINA DE OTRAS CULTURAS

<sup>1</sup> Cf. también H. J. Stammel, *Die Apotheke Manitous. Das Heilwissen der Indianer*, Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek, 2000.

<sup>2</sup> [indianer-web.de/gegwart/medici.htm](http://indianer-web.de/gegwart/medici.htm) (búsqueda del 17 de julio de 2008).

<sup>3</sup> Cf. para esto también el excelente libro de F. Reichle (coord.), *Das Wissen vom Heilen. Tibetische Medizin*, así como el documental del mismo nombre.

## X. LA MEDICINA AYURVEDA

- <sup>1</sup> E. Schrott, *Ayurveda für jeden Tag*, p. 10.
- <sup>2</sup> R. Porter, *op. cit.*, p. 139.
- <sup>3</sup> A. S. Chopra, “Welches Menschenbild bestimmt das ärztliche Handeln im Äyurveda?”, pp. 99 y ss.
- <sup>4</sup> Cf. C. Keßler y E. Stapelfeld, *Curriculum Naturheilkunde Ayurveda*.
- <sup>5</sup> E. Schrott, *op. cit.*, p. 12.
- <sup>6</sup> Cf. Pschyrembel. *Wörterbuch Naturheilkunde und alternative Heilverfahren*, p. 91.
- <sup>7</sup> E. Schrott, *op. cit.*, p. 274.
- <sup>8</sup> Aquí elegí la descripción de E. Schrott, *op. cit.*, p. 47. También existen descripciones de siete niveles.
- <sup>9</sup> *Suśruta Samhitā*, Sutrasthana xv. 41, citado en C. Keßler y E. Stapelfeld, *op. cit.*
- <sup>10</sup> Cf. A. Zoller y H. Nordwig, *Heilpflanzen der Ayurvedischen Medizin*.
- <sup>11</sup> Cf. C. Keßler y E. Stapelfeld, *op. cit.*
- <sup>12</sup> Cf. E. Schrott, *op. cit.*, pp. 162 y ss.

## XI. MEDICINA TRADICIONAL CHINA (MTC)

- <sup>1</sup> K. Schneider, *Kraftsuppen nach der Chinesischen Heilkunde*, p. 21.
- <sup>2</sup> *Pschyrembel Wörterbuch Naturheilkunde und alternative Heilverfahren*, p. 407.
- <sup>3</sup> G. Baumgart, *Von Akupunktur bis Zelltherapie. Komplementär-Medizin zum Nachschlagen*, Überreuter Verlag, Viena, 1995, p. 13.
- <sup>4</sup> U. Schnabel, "Hauen ums Stechen", *Die Zeit*, 51: 43-44, 2008.
- <sup>5</sup> K. Schneider, *op. cit.*, p. 15.
- <sup>6</sup> *DTV-Atlas Akupunktur*, p. 23.
- <sup>7</sup> *Ibid.*, p. 15.
- <sup>8</sup> *Pschyrembel. Wörterbuch Naturheilkunde und alternative Heilverfahren*, p. 234.
- <sup>9</sup> *DTV-Atlas Akupunktur*, p. 31.
- <sup>10</sup> *Ibid.*, p. 31.

### TERCERA PARTE. NUEVOS ENFOQUES DE LOS SIGLOS XX Y XXI

<sup>1</sup> S. N. Willich, comunicación verbal, 13 de noviembre de 2008.

<sup>2</sup> A. Kerckhoff y H. Albrecht, *Starke Argumente für eine sanfte Medizin*.

## XII. LA LUZ, EL AIRE Y LAS PLANTAS. MÉTODOS DE CURACIÓN NATURISTA MODERNOS

- <sup>1</sup> Cf. K.-C. Schimmel (coord.), *op. cit.*
- <sup>2</sup> H. Schilcher y S. Kammerer, *Leitfaden Phytotherapie*, p. 53.
- <sup>3</sup> *Ibid.*, p. 54.
- <sup>4</sup> S. Kneipp, *Meine Wasserkur*, p. 157.
- <sup>5</sup> H. Schilcher y S. Kammerer, *op. cit.*, pp. 213, 243-244.
- <sup>6</sup> Cf., entre otros, H.-A. Kaminzky, “Erkältungskrankheiten behandeln”, *Naturheilpraxis*, 12: 1724-1725, 2002, así como K.-H. Friese (coord.), *Naturheilkundliche HNO-Praxis*, o V. Schmiedel y M. Augustin, *op. cit.*, K.-H. Friese, “Schnupfen – was tun?”, *Therapeutikon*, 8 (3): 62-68, 1994.
- <sup>7</sup> Cf. para esto M. Wiesenauer y A. Kerckhoff, *Phytopraxis*.

### XIII. LOS IMPULSOS Y SISTEMAS COMPLEJOS. LAS TERAPIAS DE REGULACIÓN

<sup>1</sup> S. Kneipp, *Meine Wasserkur*, p. 28.

<sup>2</sup> Hipócrates, citado en K. Dieckhöfer, “Grundzüge der Geschichte der Naturheilkunde und Naturheilverfahren, Naturheilkunde im 18. Jahrhundert”, p. 41.

<sup>3</sup> S. Kneipp, *Meine Wasserkur*, p. 29.

<sup>4</sup> Cf. V. Schmiedel y M. Augustin (coords.), *Leitfaden Naturheilkunde. Methoden, Konzepte und praktische Anwendung*, 5ª ed., Urban & Fischer, München, pp. 830-836.

#### XIV. SALUTOGÉNESIS Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

- <sup>1</sup> H. Benson, *Heilung durch Glauben*, p. 28.
- <sup>2</sup> T. Esch, “Fragen zur Gesundheit”.
- <sup>3</sup> T. Esch, comunicación verbal, 2008.
- <sup>4</sup> H. Benson, *op. cit.*, pp. 11 y 18.
- <sup>5</sup> A. Antonovsky, *Salutogenese, zur Entmystifizierung der Gesundheit*, p. 33.
- <sup>6</sup> Éste y los siguientes apartados de preguntas proceden del cuestionario de A. Antonovsky, *op. cit.*, pp. 192-196.
- <sup>7</sup> *Ibid.*, pp. 74 y ss.
- <sup>8</sup> *Ibid.*, pp. 77 y ss.
- <sup>9</sup> S. Kobasa, citada por A. Antonovsky, *op. cit.*, p. 50.
- <sup>10</sup> S. Kobasa, citada por A. Antonovsky, *op. cit.*, p. 49.
- <sup>11</sup> H. Benson, *Heilung durch Glauben*, p. 17.
- <sup>12</sup> [mbsr-verband.de](http://mbsr-verband.de) (búsqueda del 1 de septiembre de 2008).
- <sup>13</sup> J. Kabat-Zinn, *Stressbewältigung durch die Praxis der Achtsamkeit*, pp. 14 y ss.
- <sup>14</sup> J. Kabat-Zinn, *Im Alltag Ruhe finden. Meditationen für ein gelassenes Leben*.
- <sup>15</sup> *Ibid.*, p. 18.
- <sup>16</sup> [mind-body-medizin.org](http://mind-body-medizin.org) (búsqueda del 1 de septiembre de 2008).

## CUARTA PARTE. CONCLUSIÓN

- <sup>1</sup> Dalai Lama, “The Relevance of Tibetan Medicine Today”, p. 68.
- <sup>2</sup> Cf. también C. S. Hall y G. Lindzey, *Theorien der Persönlichkeit*.
- <sup>3</sup> Cf. E. Bach, *Gesammelte Werke. Von der Homöopathie zur Bach-Blütentherapie*, Aquamarin Verlag, Grafing, 1992.
- <sup>4</sup> P. F. Matthiessen, “Befund und Befinden in ihrer Bedeutung für Diagnose und Therapie”, *Themen*, 2: 8-11, 1984. Versión abreviada de una conferencia presentada el 26 de mayo de 1984 con motivo de la apertura de la unidad neuroquirúrgica del Hospital Comunitario Herdecke.
- <sup>5</sup> B. Berger, *Krankheit als Konstruktion*.

Tal vez el sufrimiento de quien padece una enfermedad sea universal,  
pero su descripción, las explicaciones de su origen  
y el tratamiento para curarla difieren en cada cultura,  
en cada época, de acuerdo con la idea que cada civilización tiene  
del ser humano. Desde un punto de vista histórico, antropológico  
y científico, Annette Kerckhoff compara los fundamentos  
de los conceptos de enfermedad y de cura  
en doce sistemas médicos para mostrar sus bondades  
y limitaciones. El sistema hipocrático, el galénico, el homeopático,  
la alimentación macrobiótica, la medicina tradicional china  
y la india, así como los procedimientos naturistas actuales:  
todos ellos pueden contribuir, en opinión de la autora,  
a la conformación de una nueva “medicina integral” que contemple  
las diferentes dimensiones humanas en la tarea de conservar  
o recuperar la salud.



# Índice

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Preámbulo                                                                            | 15 |
| Introducción. Un acercamiento a la “medicina convencional”                           | 22 |
| Definiciones                                                                         | 22 |
| Estudios                                                                             | 23 |
| Formación de naturópata                                                              | 24 |
| La medicina de hoy: joven y dinámica                                                 | 25 |
| Retrospectiva                                                                        | 26 |
| La medicina en el siglo XVIII                                                        | 27 |
| La medicina en el siglo XIX                                                          | 27 |
| La ciencia de la medicina                                                            | 31 |
| Investigación clínica                                                                | 32 |
| Ciencia y práctica                                                                   | 33 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                 | 33 |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                           | 36 |
| Reflexión final                                                                      | 38 |
| ¿De qué se trata la medicina complementaria?                                         | 40 |
| La enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la medicina convencional    | 42 |
| Primera parte: Historia de la medicina en Europa: fundadores y disidentes            | 46 |
| I. El poder de los dioses. La curación durante el sueño                              | 52 |
| El dios sanador Asclepio                                                             | 52 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                 | 53 |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                           | 53 |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva del culto sanador de Asclepio | 53 |
| Asclepio en la actualidad                                                            | 54 |
| II. Hipócrates y la diáita                                                           | 60 |
| La medicina de la filosofía natural                                                  | 60 |
| Escuelas de médicos                                                                  | 61 |
| Acerca de Hipócrates                                                                 | 62 |
| Obra                                                                                 | 63 |
| Juramento y aforismos                                                                | 63 |

|                                                                                      |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ¿Por qué enfermamos?                                                                 | 64  |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                           | 65  |
| La díaita                                                                            | 65  |
| La díaita en la actualidad                                                           | 68  |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la díaita antigua          | 70  |
| III. Galeno y la patología humoral                                                   | 74  |
| Acerca de Galeno                                                                     | 74  |
| Obra                                                                                 | 75  |
| La patología humoral                                                                 | 76  |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                 | 78  |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                           | 80  |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la patología humoral       | 82  |
| La patología humoral en la actualidad                                                | 83  |
| IV. Hildegard von Bingen y la medicina monástica medieval                            | 90  |
| Un salto a la Edad Media                                                             | 91  |
| Acerca de Hildegard von Bingen                                                       | 92  |
| El arte de curar                                                                     | 95  |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                 | 96  |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                           | 97  |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la “medicina de Hildegard” | 98  |
| Hildegard en la actualidad                                                           | 98  |
| V. Paracelso                                                                         | 103 |
| Acerca de Paracelso                                                                  | 103 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                 | 107 |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                           | 108 |
| Los tres principios                                                                  | 109 |
| La fabricación de medicamentos, alquimia y espagírica                                | 110 |
| La teoría de las signaturas                                                          | 111 |
| Paracelso en la actualidad                                                           | 111 |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la medicina de Paracelso   | 112 |
| VI. Samuel Hahnemann y la homeopatía                                                 | 115 |
| Sobre Hahnemann y su obra                                                            | 116 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                 | 121 |

|                                                                                             |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                                  | 121 |
| La homeopatía en la actualidad                                                              | 122 |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la homeopatía                     | 123 |
| VII. El siglo XVIII. Hufeland y la macrobiótica                                             | 128 |
| Acerca de Hufeland                                                                          | 128 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                        | 132 |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                                  | 134 |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de Hufeland                          | 135 |
| Hufeland en la actualidad                                                                   | 135 |
| VIII. Prießnitz, Kneipp, Schroth y Hahn. Los curanderos laicos del siglo XIX                | 140 |
| Vincent Prießnitz                                                                           | 141 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                        | 143 |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                                  | 143 |
| Johann Siegmund Hahn y Johannes Schroth                                                     | 144 |
| Sebastian Kneipp                                                                            | 145 |
| La terapia Kneipp                                                                           | 146 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                        | 148 |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                                  | 148 |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de Kneipp, Prießnitz, Hahn y Schroth | 149 |
| Kneipp en la actualidad                                                                     | 150 |
| IX. Ita Wegman y la medicina antroposófica                                                  | 153 |
| Rudolf Steiner                                                                              | 153 |
| Ita Wegman                                                                                  | 156 |
| La antroposofía                                                                             | 157 |
| La imagen humana antroposófica                                                              | 158 |
| La medicina antroposófica                                                                   | 160 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                        | 161 |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                                  | 162 |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la medicina antroposófica         | 162 |
| Segunda parte: La medicina de otras culturas                                                | 166 |
| X. La Medicina ayurveda                                                                     | 172 |
| La imagen del ser humano                                                                    | 172 |
| Los cinco elementos                                                                         | 173 |
| El sistema de los tres doshas                                                               | 173 |

|                                                                                           |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| La constitución                                                                           | 176 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                      | 179 |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                                | 180 |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva del ayurveda                       | 182 |
| XI. Medicina tradicional china (MTC)                                                      | 188 |
| El qì                                                                                     | 188 |
| El yin y el yang                                                                          | 189 |
| El sistema de las cinco fases de transformación                                           | 191 |
| Meridianos                                                                                | 193 |
| La alimentación                                                                           | 194 |
| La MTC como “medicina energética”                                                         | 194 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                      | 195 |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                                | 196 |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la MTC                          | 197 |
| Tercera parte: Nuevos enfoques de los siglos XX y XXI                                     | 199 |
| XII. La luz, el aire y las plantas. Métodos de curación naturista modernos                | 205 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                      | 207 |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                                | 207 |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de los métodos naturistas modernos | 208 |
| XIII. Los impulsos y sistemas complejos. Las terapias de regulación                       | 211 |
| ¿Por qué enfermamos?                                                                      | 214 |
| ¿Cómo curar la enfermedad?                                                                | 214 |
| El estímulo: específico o no específico                                                   | 215 |
| La intensidad del estímulo                                                                | 216 |
| La capacidad de regulación                                                                | 216 |
| Una palabra acerca de la investigación                                                    | 217 |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de las terapias de regulación      | 218 |
| XIV. Salutogénesis y la promoción de la salud                                             | 221 |
| Los recursos                                                                              | 223 |
| La imagen del continuo salud-enfermedad                                                   | 224 |
| Aaron Antonovsky                                                                          | 224 |
| Suzanne Kobasa                                                                            | 227 |
| La cuarta “C”                                                                             | 228 |
| La medicina mente-cuerpo                                                                  | 228 |

|                                                                                    |            |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Las corrientes en Alemania y Austria                                               | 230        |
| Las enfermedades y su tratamiento desde la perspectiva de la promoción de la salud | 230        |
| <b>Cuarta parte: Conclusión</b>                                                    | <b>232</b> |
| Comparación de los sistemas                                                        | 233        |
| Resultado 1: La medicina convencional es nueva                                     | 234        |
| Resultado 2: La medicina complementaria es diferente                               | 234        |
| Resultado 3: La palabra clave es equilibrio                                        | 239        |
| La visión multidimensional                                                         | 241        |
| Las perspectivas                                                                   | 244        |
| <b>Bibliografía</b>                                                                | <b>248</b> |
| <b>Índice analítico</b>                                                            | <b>260</b> |