

# El diagnóstico sintromico según los 8 principios guía (Ba-gang)

Stefan Kappstein (Ldo. en Sinología. Acupuntor)



## INTRODUCCIÓN

Entre los acupuntores occidentales circula una literatura, y consecuentemente una enseñanza de la Acupuntura, que tiene un gran hándicap: existe un predominio de lo teórico, y está muy intelectualizado, especialmente cuando proviene de escuelas francesas como las de Mussat, Chamfrot y De la Fuye, entre otras.

En la Medicina Tradicional China hay un camino directo, íntimo y muy práctico que es capaz de unir un diagnóstico correcto y completo con la aplicación de las agujas o de los medicamentos tradicionales. Su «llave mágica» consiste nada más que en el conocimiento y aplicación de los ocho principios guía.

Evidentemente, si no se tiene un conocimiento práctico de los cuatro métodos de diagnóstico chinos, no se pueden ni entender ni aplicar los ocho principios guía. Las escuelas europeas se centran en unas enseñanzas excesivamente poco prácticas. Con esto quiero decir que pocos alumnos de Acupuntura aprenden a ver un enfermo y casi nadie ve un paciente. No quiero ni hablar de los «acupuntores» que se han comprado diplomas por correspondencia, pero sí de los que aprenden ahora acupuntura en una buena docena de «centros» de enseñanza de medicina alternativa en Barcelona (por poner un ejemplo).

Según los principios tradicionales practicados en China, Vietnam, Corea y Japón, la enseñanza debe consistir en una tercera parte de teoría, otro tercio de aprendizaje diagnóstico, y, por último, de la aplicación de los «8 principios guía» a través de las técnicas de Acupuntura o de las recetas tradicionales. Y si no se aprenden estos últimos dos tercios de la enseñanza, ¡pobre del paciente de un acupuntor diplomado!

*El siguiente artículo es el contenido de una conferencia dada por el autor en la Sociedad de Acupuntura de Catalunya.*

En el sistema clásico del diagnóstico chino hay que pasar por dos etapas coherentes, pero fundamentalmente diferentes. La primera es la de los «4 métodos diagnósticos» (*Si-zhen*) que son los siguientes:

1. Mirar o examen visual;
2. Escuchar o examen auditivo;
3. Oler o examen por el olfato;
4. Preguntar y palpar o examen verbal y la Palpación.

La segunda etapa, que constituye el tema de nuestro artículo, es el diagnóstico según los «8 principios-guía» (*Ba-gang*).

Curiosamente, resulta que la primera etapa es muy conocida en los círculos de los acupuntores occidentales. En cambio, la segunda es mucho menos conocida, por lo me-

nos referente a sus aplicaciones prácticas. La mayoría de los acupuntores occidentales utilizan los métodos diagnósticos de los «*Shi-zhen*», entre ellos, y como pilares fundamentales están el diagnóstico de los pulsos, el color de la piel, el de la lengua, el de los ojos, etc. Pero a veces resulta muy difícil aplicar estos resultados a la práctica de la acupuntura. Quiero anticipar, que los 8 Principios-guía, los *Ba-gang* como se llaman en chino, constituyen el medio de transmisión que lleva los resultados del diagnóstico a la acupuntura, que enseñan al acupuntor qué puntos y qué técnicas tiene que utilizar ante un cuadro patológico determinado.

Recordemos: hay dos escalones que alguien tiene que pasar si se quieren utilizar las agujas según las normas milenarias de la medicina tradicional china. El primero es el de los métodos diagnósticos, el *escalón empírico*. El segundo es el de la cualificación de los resultados que hemos obtenido pasando por el primero, y consecuentemente se tiene que llamar *escalón analítico*. Dicho con otras palabras: con los *Si-zhen* recogemos información, estamos profundizando en el cuadro patológico del paciente. Y utilizando después el esquema analítico e interpretativo de los *Ba-gang*, juntamos y sistematizamos las manifestaciones sintomáticas (se supone que sabemos utilizar las agujas adecuadamente).

## Hay dos escalones a superar para utilizar las agujas según las normas milenarias de la medicina tradicional china: el escalón empírico y el escalón analítico.

Pero en este trabajo nos interesa ante todo otra pregunta: ¿Cómo podemos interpretar y valorar todos los resultados de un diagnóstico de los pulsos, de la lengua, de los olores y colores, etc.?

### LOS 8 PRINCIPIOS-GUÍA

Vamos ahora al grano. Los 8 *principios-guía* son:

*Exterior - Interior*  
*Frío - Calor*  
*Vacío - Plenitud*  
*Yin - Yang*

Se ve fácilmente que se trata de 4 *parejas*. Estas parejas tienen una estructura dialéctica coherente. En los textos clásicos y modernos de la medicina china se dice que el último par constituye el más importante: el del Yin y el del

Yang, porque las otras tres parejas se pueden entender como fracciones de uno de los dos. Exterior, Calor y Plenitud son evidentemente fracciones del Yang; e Interior, Frío, Vacío fracciones del Yin.

Y se dice además que dentro de este esquema caben prácticamente la totalidad de los síntomas que alguien puede encontrar utilizando los 4 métodos (diagnósticos), los *Si-zhen*.

Con respecto a la subordinación de la totalidad de los síntomas patológicos bajo el Yin o el Yang, podemos empezar a hablar del valor práctico de los *Ba-gang*: hay técnicas Yang y hay técnicas Yin en la acupuntura; hay sedación y estimulación, hay concentración y dispersión, hay técnicas que «dejan subir» y otras que «dejan bajar» energía y sangre, los constituyentes o la materia (en parénesis) de los meridianos.

Y hay otras técnicas, empleando la moxa o la aguja tibia o caliente, más o menos calentadoras. También se habla en textos clásicos de la «aguja de la nieve», una aguja congelada que se utilizaba en China del Norte durante el invierno contra los ataques de reuma muscular con fiebre. Se habla también de técnicas «vaciadoras» (la del martillo de las 7 agujas y la de las ventosas) y de técnicas «rellenadoras». Se observa que existe una relación íntima entre los *Ba-gang* y la práctica de la acupuntura. Se puede afirmar que los *Ba-gang*, o mejor dicho, el buen entendimiento de los mismos, es la pieza mágica que une teoría y práctica, el diagnóstico con la terapia.

Comentaremos los *Ba-gang* en detalle.

## EXTERIOR - INTERIOR

Con Exterior e Interior se describe básicamente *la sede* de la enfermedad, y también, en segundo lugar, la potencia de un trastorno fisiológico. Hay una regla general que dice que una enfermedad tiene un carácter leve si afecta exclusivamente la superficie del cuerpo, el exterior; esto se llama en la terminología de la medicina china un *Biao-zheng* o un síndrome superficial. En cambio se está considerando como mucho más grave una enfermedad que tiene su sede en uno o varios de los órganos internos, que constituye un síndrome interno, *Li-zheng* en la terminología china.

Según la literatura china, los síntomas «exteriores» se dejan notar más bien al despertar por la mañana; los síntomas «interiores» en cambio más bien al atardecer, a la hora de dormir.

La etiología del *síndrome «exterior»* es la siguiente: Agentes exteriores o externos penetran en la piel, la boca o la nariz, y provocan normalmente enfermedades agudas de poca duración.

Los más corrientes *síntomas clínicos* son: fiebre, aversión al viento y al frío, una capa fina y blanca sobre la lengua, pulso superficial (*fu*), nariz tapada, tos y en algunos casos también dolor de cabeza.

La etiología del *síndrome «interior»* es algo más complicada. Se distinguen tres caminos diferentes que pueden tomar una enfermedad para manifestarse en los órganos internos, los «lentos» o los «vacíos»:

1) Un trastorno superficial-exterior se disuelve, penetra en el cuerpo hacia dentro, y consecuentemente, ataca a uno o a varios órganos internos. El paciente tiene nor-

malmente un poco de temperatura, está inquieto, tiene la boca seca y ganas de beber bebidas frías. Su lengua está hinchada y roja con una capa amarilla; sus heces están secas y son difíciles de evacuar, su orina es amarillo-rojizo.

Un cuadro clínico como éste significa que un trastorno «exterior» ha penetrado en el interior del cuerpo y ha provocado un síndrome «interior»; caracterizado por plenitud y calor y situado en el estómago y/o los intestinos.

2) Existe también la posibilidad de que un trastorno «exterior» (*Wai-xie* en chino) ataque directamente los órganos llenos y vacíos. Es el caso de quien toma demasiadas bebidas frías o comidas crudas. Se trata entonces de un enfriamiento patológico (*Leng-xie* en chino). Según la medicina china, el frío y la humedad están lesionando a los órganos del elemento Tierra (estómago y bazo), y el resultado es el síndrome de «Frío interior», caracterizado por dolor de vientre, vómitos, extremidades frías y probablemente un poco de fiebre en el tronco.

3) Un síndrome *interior*, puede también ser el resultado de tensiones psíquicas o del trabajo intelectual excesivo. Éste puede afectar a órganos internos como corazón, hígado, vesícula, estómago e intestino grueso.

En la primera fase se altera la composición de energía (*Qi*) y sangre (*xue*) de los meridianos correspondientes, y en la segunda fase se trastornan las funciones de los órganos mismos. Lo importante es que el paciente no nota nada hasta que la enfermedad está en su segunda fase, o, con otras palabras, hasta que la enfermedad se ha transformado en un síndrome interior.

Los síndromes «exteriores» e «interiores», se pueden distinguir bastante fácilmente. Si hay un estado de fiebre acompañado de aversión al frío, se trata de un síndrome «exterior». Si hay fiebre sin aversión al frío y si hay un enfriamiento, básicamente de las extremidades sin fiebre, se trata de un síndrome «interior».

Un pulso superficial (*Fu* en chino), significa un síndrome «exterior» (y así se encuentra en muchos casos de resfriados de tipo leve), y en cambio el pulso profundo (*Chen*), significa un síndrome «interior».

## FRÍO - CALOR

Frío y calor están, según los textos chinos, íntimamente conectados con Yin y Yang. Hay 4 teoremas básicos que todos los estudiantes de acupuntura tienen que aprender de memoria:

1) «El Yin exuberante provoca frío» (*Yin-cheng Ze Han*).

2) «El Yang exuberante provoca Calor» (*Yang-cheng Ze Re*).

3) «El Yang débil engendra Frío» (*Yang Shuai Sheng Han*).

4) «El Yin débil engendra Calor» (*Yin-shuai Sheng Re*).

Se ve de un lado que Frío y Calor están conectados con lo que se llama en la medicina china la exuberancia (*Cheng*) y la debilidad (*Shuai*) del organismo. Hay la regla general de que un síndrome de Frío resulta o de una penetración de una energía de carácter frío o bien de una debilidad general de las funciones metabólicas del cuerpo; en cambio, un síndrome de Calor resulta o de una pe-

netración de unas energías de carácter caluroso o bien de una hiperfunción del metabolismo.

Sintomáticamente es bastante difícil distinguir entre los síndromes de Frío y Calor.

En caso de un *síndrome Frío*, el paciente siente una ad-versión contra el frío y desea calor. Su boca está húmeda, su cara pálida, sus extremidades frías y su orina es clara y abundante. Sus heces están poco formadas y salen finas. Su lengua es pálida y tiene una capa fina y blanca; su pulso es lento (*Chi*). Tiene normalmente síntomas de una exuberancia Yin.

## **El Frío y el Calor están conectados con lo que se llama en la medicina china la exuberancia (Cheng) y la debilidad (Shuai) del organismo.**

El caso de un *síndrome de Calor* es diferente. El paciente tiene fiebre, desea el frío y bebidas frías. Tiene la boca seca, la cara roja y el blanco de los ojos rojizo. Orina poco y de color rojo-marrón. Tiene normalmente estreñimiento y las heces salen secas y duras. Su lengua está roja y un poco hinchada y está cubierta de una capa amarilla y seca. Su pulso es rápido (*Shu*). Tiene normalmente todos los síntomas de una exuberancia Yang.

Los buenos acupuntores chinos pueden fácilmente distinguir entre un síndrome de Frío o de Calor: «Mirando la cara del paciente —me ha dicho muchas veces mi maestro chino— ya se sabe todo». Una cara blanca indica síndrome de frío; una cara roja o rosada un síndrome de calor.

Y el blanco del ojo, si tiene un color blanco-azul indica síndrome frío, en cambio, si tiene un color rojo-rosado indica un síndrome de calor.

### **VACÍO - PLENITUD**

Esta pareja sirve para distinguir la potencia de las defensas corporales y también la exuberancia o debilidad del trastorno que ha provocado la enfermedad. Un *síndrome de Vacío*, resulta generalmente de la debilidad de las defensas; en cambio un *síndrome de Plenitud* resulta de un trastorno de exuberancia o una hiperfunción orgánica.

Según la medicina china existe una relación dialéctica entre las defensas corporales y los trastornos exteriores. En la práctica pueden también aparecer síndromes mezclados de Vacío y Plenitud que son bastante frecuentes. Si, por ejemplo, en un síndrome de Vacío las defensas no son muy fuertes, pero el trastorno tampoco tiene mucha potencia, o si en un síndrome de Plenitud el trastorno es fuerte, pero las defensas no se agotan, entonces aparecen síndromes mezclados de Vacío-Plenitud. En estos casos se dice en la literatura china que el Vacío se esconde en la Plenitud o la Plenitud en el Vacío. (*Xu Zhong-jia Shi o Shi Zhong-jia Xu*).

Normalmente un *síndrome de Vacío* resulta de dos causas diferentes:

a) puede ser hereditario;

b) puede ser adquirido.

En el primer caso, el del Vacío hereditario, poco puede hacer el acupuntor, porque se trata normalmente de unos cuadros clínicos bastante complicados que se detectan pocas semanas después del nacimiento. Mejor es la perspectiva en el segundo caso, el del Vacío adquirido. Las causas más normales son la malnutrición, la falta de entrenamiento corporal, la mala digestión, la debilidad de la vejez y también los excesos sexuales o la fatiga sexual provocada por masturbación excesiva o por muchos partos seguidos. También se habla en los textos chinos de un Vacío como resultado de una enfermedad crónica, aparentemente curada; en este caso queda un resto de debilidad en las fuerzas defensivas.

Es también posible que una enfermedad esté mal diagnosticada y, consecuentemente, mal curada o semicurada (cosa que también puede ocurrirle a cualquier acupuntor); todos estos factores están lesionando la esencia Yin (*Yin-jing* en chino) y provocar un Vacío del organismo o de alguna de sus partes.

La medicina china distingue entre síntomas de Vacío-Yin, síntomas de Vacío-Yang, síntomas de Vacío del *Qi* (de la energía fundamental) y síntomas de Vacío de la sangre (*Xue*).

## **Un síndrome de Vacío resulta generalmente de la debilidad de las defensas; en cambio, un síndrome de Plenitud resulta de un trastorno de exuberancia o una hiperfunción orgánica.**

Como hay tantas posibilidades de mezclas entre ellos, no puede haber manifestaciones típicas de un síndrome de Vacío. Los pocos *síntomas* de Vacío que se pueden mencionar, porque aparecen frecuentemente, son los siguientes: falta de energía y de ánimo, cara blanca como «la cera de una vela», flaqueza, respiración corta y poco profunda, ataques temporales de sudor, orinaciones frecuentes, lengua fina y clara sin capa, pulso fino y débil (*Xi-Ruo*).

También los *síntomas de plenitud* resultan de dos causas diferentes:

a) penetración de un trastorno exterior;

b) desequilibrio de las funciones de los órganos internos.

Un ejemplo para una penetración del exterior sería una hepatitis que en su primera fase tiene todos los signos de una enfermedad de plenitud.

En el segundo caso, el del desequilibrio de los órganos internos, la cosa se presenta ya más complicada, teniendo en cuenta que se trata siempre de procesos crónicos y lentos. Según la medicina china, pueden aparecer en estos casos «líquidos mucosos» o «humedades patológicas» o «sangre estancada» en las partes interiores del cuerpo. Éstos impiden que la energía y la sangre fluyan normalmen-

te y como consecuencia se está formando un estado de plenitud.

Los síntomas generales de un estado de plenitud son los siguientes: nerviosismo, sentimiento de plenitud en el pecho y en el vientre (en este caso, acompañado de flatulencia), dolor de vientre, estreñimiento, emisiones de orina difíciles o dolorosas; una capa gruesa y pegajosa de diferentes colores (según el órgano afectado) en la lengua, lengua hinchada, pulso lleno y fuerte (*shi-you*).

También no resulta excesivamente difícil distinguir entre el síndrome del Vacío y el de la Plenitud. Una regla básica dice que una enfermedad que proviene de una infección exterior y que está todavía «reciente» provoca un síndrome de Plenitud.

Enfermedades interiores y crónicas en cambio provocan un síndrome de vacío. En el caso de un síndrome de Plenitud, los síntomas clínicos son fuerza y exuberancia. Un síndrome de Vacío en cambio, se manifiesta por deficiencia, debilidad y falta de energía. Otros síntomas importantes son la fuerza o debilidad de la voz, una lengua «vieja» o «joven», un pulso fuerte o débil, etc.

## YIN - YANG

Como ya hemos dicho antes, Yin y Yang constituyen la pareja más importante dentro de los 8 principios guía. Los médicos chinos ordenan toda la fisiología y toda la patología según la relación dialéctica que existe entre el Yin y el Yang.

Esto no es nuevo, ya que lo citan los textos clásicos, confeccionados hace miles de años. Yin y Yang son contradictorios y, al mismo tiempo, idénticos o unidos. A pesar de sus diferencias y de su complejidad, todos se dejan explicar dentro del sistema de Yin y Yang.

Un *síndrome Yin* resulta normalmente de la debilidad de la vejez, de enfermedades internas y crónicas o de trastornos exteriores que se han alcanzado en los órganos internos, especialmente los llamados órganos «llenos». Un síndrome Yin se caracteriza normalmente por síntomas de vacío-Yang y por síntomas de exuberancia-Yin y, consecuentemente, por una debilidad de las funciones de los órganos internos.

Muchas veces se encuentra un síndrome interno combinado, que se llama síndrome de Vacío y Frío (en chino *Xu-Han Zheng*).

Los *síntomas* más corrientes son: aversión al frío sin fiebre, extremidades frías y rígidas, respiración corta, sentimiento de pesadez en todo el cuerpo, ausencia de energía, diarrea, orina clara, uñas azules, cara blanca, lengua clara, pulso profundo y fino como un hilo (en chino *Chen-Wei*).

Un *síndrome Yang* se presenta normalmente en casos que tienen todavía defensas fuertes, y también cuando un cuerpo sano está atacado por un trastorno fuerte de tipo exterior. Aquí tiene lugar una lucha entre la fuerza defensiva y el trastorno, durante la cual se presenta en primer lugar un ascenso, en segundo lugar un punto culminante y en el tercer lugar un descenso. Se trata de un síndrome interior con plenitud y calor.

Los *síntomas* más corrientes son: calor en el cuerpo, fiebre sin aversión contra el frío, nerviosismo, boca seca,

nariz caliente, ojos y cara rojos, labios y uñas rojas, orina rojo-marrón, heces duras y secas, lengua hinchada y roja, pulso deslizante y rápido (*Hua-shu*).

Un estado *sindrómico Yang* se caracteriza normalmente a través de la «Imagen de calor» (*Re-xiang*).

En el diagnóstico se encuentra un cuerpo caliente, aversión al calor, boca y garganta secas y pulso rápido (*Shu*). Un estado *sindrómico Yin* se caracteriza en cambio a través de una «Imagen de frío» (*Han-xiang*) con los síntomas de cuerpo frío y rígido, aversión al frío, falta de fiebre, falta de energía y de un pulso profundo sin fuerza (*Chen-wei*). Pero aquí se tiene que tener en cuenta que un Yang extremo se parece mucho a un síntoma o síndrome Yin; y a su vez un Yin extremo se parece mucho a un síntoma o síndrome Yang. Pero este problema no lo podemos desarrollar aquí, porque entra dentro de la teoría de los meridianos y sus energías.

## Los médicos chinos ordenan toda la fisiología y toda la patología según la relación dialéctica que existe entre el Yin y el Yang.

Lo que más se suele observar a nivel clínico en el consultorio de un acupuntor son sin duda pacientes que padecen enfermedades de vacío tipo Yin o de tipo Yang.

Estos dos estados de vacío se producen cuando hay o una debilidad de los líquidos y de la sangre (*Jin-xue shuai*), o cuando hay una debilidad general del metabolismo. Los *signos* de un estado Vacío-Yin son: cuerpo flaco, vértigo, zumbidos, boca seca, piernas débiles, pulso fino (*Xi*), lengua sin capa alguna. Todo esto significa que los líquidos corporales, la sangre y la energía se encuentran en un estado de deficiencia.

En un estado de vacío-Yang se dan los siguientes *signos*: somnolencia y falta de fuerza, sudor abundante, pulso fino y sin fuerza alguna (*Wei-Wu* en chino), lengua hinchada con una capa de colores diferentes según el órgano afectado, y todos estos síntomas que apuntan a trastornos crónicos de tipo Yang. En muchos casos se encuentra el síndrome «Vacío-Yang con frío exterior» (*Yang-xu Wei-han*). Este está caracterizado por extremidades frías, fuerte sensación de frío dentro del cuerpo, boca húmeda, cara blanca, lengua clara sin capa, orina clara, y a veces diarrea.

En caso de «agotamiento» (así lo llaman los chinos), de los líquidos corporales y de la sangre, acompañado de una debilidad interna, se pueden manifestar enfermedades del corazón, del pulmón, del estómago, del hígado, del riñón y de la vejiga. En la literatura china, estas enfermedades se llaman siempre «Vacío-Yin del corazón», «Vacío-Yin del pulmón», etc. El Vacío-Yang ataca más bien la energía del cuerpo (no sus líquidos). Se pueden manifestar enfermedades de Vacío-Yang del corazón, del bazo, del estómago y del riñón.

Todas estas enfermedades tienen naturalmente una sintomática exactamente definida, pero el tiempo no me permite profundizar más en este tema.

## CONCLUSIÓN

Quiero terminar con una alusión a la muerte, o con otras palabras de cómo la muerte se presenta dentro del sistema de las fuerzas Yin y Yang en la literatura de la medicina tradicional china. Todos estos síntomas que expondré seguidamente representan una enfermedad peligrosa que normalmente, sin la ayuda de los cuidados intensivos de la medicina moderna occidental, llevan al paciente a la tumba.

El *Yin moribundo* (*Wang-Yin*), provoca normalmente los siguientes síntomas: fiebre alta, sudación fuerte, vómitos o diarreas fuertes (contra los cuales no sirven de mucho las agujas), tensión arterial demasiado baja o demasiado alta, «mezclas de sangre con los líquidos corporales» (como la llaman los textos chinos), y los demás síntomas críticos de la enfermedad del individuo.

Además la boca está completamente seca, y esta sequedad no se puede remediar con bebidas. El pulso es fino y rápido (*Xi-shu*), y no es palpable en la posición «*Guan*»

(la de la mitad).

En caso del *Yang moribundo* (*Wang Yang*) hay también mucha sudoración, pero el sudor es frío y no pega. El paciente tiene frío, extremidades rígidas, le faltan casi por completo energía y ánimo y tira las piernas hacia arriba. Su pulso es «fino como un hilo» (*Wei en chino*).

Yin y Yang tienen, como todos los lectores sabrán, un origen idéntico. Si se está agotado en el Yin, el Yang carece de un punto de apoyo firme, y consecuentemente, se desintegra. Y si el Yang se está muriendo, el Yin no puede existir más y consecuentemente, desaparece. El Yin moribundo y el Yang moribundo están siempre acoplados el uno al otro. Es más bien una cuestión de tiempo (y no de la cualidad del suceso), si se muere antes el Yin y después el Yang o viceversa. Por esto los chinos llaman al Yin moribundo y al Yang moribundo también los «estados finales» (*Tuo-Zheng*).

Con estas observaciones un poco tristes, por supuesto, quiero terminar esta conferencia.

# Las supresiones



Isidre Lara i Llobet (médico)

Entendemos por *supresión* la desaparición de una manifestación fisiológica o patológica acaecida (accidental o terapéuticamente) antes de la desaparición de la propia enfermedad, a diferencia de la *curación*, que sería la desaparición de la enfermedad en *todas sus manifestaciones*.

Atendiendo a las causas, clasificamos las supresiones en accidentales o naturales y artificiales o yatrógenas.

1) *Supresión accidental o natural*, no debida a ninguna intervención terapéutica:

— Por una *causa psíquica*; resultado de emociones violentas, tensiones mentales (pena, cólera, alegría, mortificación, esfuerzo intelectual);

— Por una *causa física*. Ejemplos corrientes son reglas suprimidas tras un baño; loquios suprimidos tras un enfriamiento; supresión de la leche; cese de la sudoración al enfriarse, etc. Los fenómenos llamados *vicariantes* pertenecerían a este apartado (aparición de epistaxis u otras hemorragias, migrañas o úlceras gástricas tras el cese de las reglas, de la secreción láctea o de la sudoración de los pies...).

— De una enfermedad por la aparición de otra enfermedad (*Sustitución mórbida natural*). Hay varias posibilidades: una enfermedad aguda dominada por otra enfermedad aguda, hasta la curación de esta última; una enfermedad aguda que «deja en suspenso» a una enfermedad crónica hasta finalizar el curso de la enfermedad aguda; o a la inversa: cuando una enfermedad crónica ejerce un poder inmunitario total o parcial frente a la enfermedad aguda, engendra una supresión aunque hablemos más a gusto de inmunidad.

Según Hahnemann (parágrafos 45 y 46)<sup>1</sup>, la viruela habría curado oftalmías, sorderas, disneas, orquitis, diarreas y sobre todo dermatosis crónicas.

Son clásicas las alternancias reversibles de eccema y asma, manifestaciones herpéticas o urticariformes con crisis gástricas, bronquitis con afecciones cutáneas. Cuadros psíquicos incurables desaparecidos tras una infección febril intercurrente o después de accidentes traumáticos o hemorrágicos. Alternancia entre la tuberculosis y la enfermedad mental. Un brote de erisipela puede provocar la curación de una erupción crónica rebelde, eccemas, psoriasis, liquen, lupus, úlceras fagedénicas<sup>2</sup>.

2) *Supresión terapéutica o artificial* (yatrógena), debida a la aplicación de la terapéutica específica en el tratamiento de manifestaciones superficiales o parciales de la enfermedad (tratamiento sintomático). Consiste en detener el proceso de curación natural o *vis medicatrix*, bloqueando los mecanismos de defensa del organismo:

— Por *psicoterapias* sin fármacos (la terapia conductista

en las desviaciones sexuales y las toxicomanías, por ejemplo).

— Por *fisioterapia* y *dietoterapia* (baño frío en varices hemorroidales y de extremidades; baño de sol en la psoriasis, etc.).

— Por *aplicaciones locales* en piel y mucosas. Incluyendo cualquier tratamiento tópico, ya sea de rinitis, sinusitis, otitis, dermatitis de todo tipo, transpiración, conjuntivitis, úlceras de todas clases, verrugas, hemorragias, leucorreas, estomatitis, faringitis...

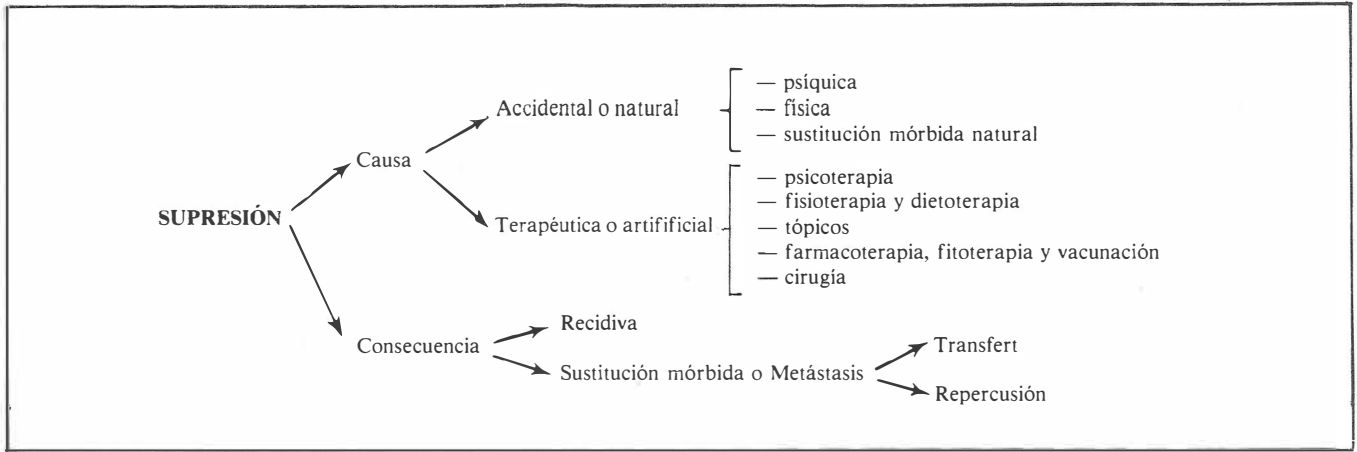
— Por *medicamentos internos*: a) En el tratamiento de enfermedades agudas o crónicas (antibióticos, antihistamínicos, analgésicos, antitérmicos, etc. Podríamos enumerar prácticamente todo el arsenal farmacológico de la Medicina ortodoxa y también muchos preparados fitoterápicos y algunos homeopáticos). Y b) En la prevención de enfermedades: *vacunas* (de la vacuna de Jenner en la inmunización contra el polen en pacientes alérgicos). «Prevenir, impidiendo de cualquier manera la posibilidad de que el organismo «haga» determinada enfermedad, *es estar suprimiendo en salud*, es cerrar una válvula de seguridad que, no quede la más mínima duda, será sustituida por otra que, por lo general, estará situada en un plano de mayor jerarquía»<sup>3</sup>.

Aquí tenemos que hablar del concepto de *Paliación*, que es la desaparición de manifestaciones aisladas para mitigar los sufrimientos en casos incurables o que pongan en peligro de invalidez o muerte al enfermo (por ejemplo: neuralgias en neoplásicos terminales; enfermedades agudas muy graves...). «Paliar un caso curable es siempre una supresión<sup>4</sup>», sea la que sea la terapéutica utilizada.

— Por *cirugía*. Extirpación de tumores benignos o malignos, pólipos, amígdalas, apéndice, hemorroides, fistulas, varices, hipertrofias óseas (adenoides...); gastrectomías, histerectomías, colecistectomías, mastectomía...

La cirugía es un tratamiento mecánico cuya esfera de acción debería limitarse a las afecciones locales de naturaleza mecánica (traumatismos, principalmente). No puede tener un papel curativo en el tratamiento de enfermedades. De forma paliativa, puede ser de utilidad en enfermedades crónicas muy avanzadas, donde los resultados de la enfermedad provoquen complicaciones locales mecánicas importantes (compresión de estructuras u órganos vitales, obstrucción de conductos principales); también en casos de extrema urgencia, en los que la vida del paciente esté en peligro inminente.

La *consecuencia* de cualquier supresión puede ser la *recidiva*, es decir, la reaparición del mismo fenómeno en la misma localización, o la «*sustitución mórbida*» o *metástasis*, que es la desaparición total de una afección por el hecho de sobrevenir otra nueva en otra parte del organismo (en general más grave). Es un cambio con transfor-



mación de una enfermedad en otra, siendo requisito indispensable que la primera afección haya desaparecido completamente para ser sustituida por la segunda.

No se trata de una enfermedad esencialmente diferente; una metástasis es un cambio de forma y de lugar de las manifestaciones localizadas de la enfermedad, siendo en el fondo la misma enfermedad, pues consideramos que cualquier enfermedad localizada no es más que una parte de la enfermedad general que afecta a todo el organismo.

Hahnemann engloba dentro de este concepto los fenómenos que él llama de «transfert» y de «repercusión»<sup>7</sup>. El *transfert* es el cambio resultante de la acción propia de la fuerza vital perturbada por causas ocasionales (es la consecuencia de la supresión accidental —apartado 1). La *repercusión* es el cambio de las manifestaciones de la enfermedad, provocado por un tratamiento supresivo (es la consecuencia de la supresión terapéutica —apartado 2).

Se distingue así la metástasis de la *complicación de una enfermedad*, cuando en el curso de una afección, y sin que ésta deje de evolucionar, se añade un accidente o síndrome mórbido. Asimismo, se distingue de la *propagación o extensión* de un proceso, cuando un foco nuevo de la misma enfermedad se añade al foco primitivo siempre en actividad.

«El fenómeno de la metástasis o sustituciones mórbidas es el fenómeno más importante y fundamental de la clínica<sup>2</sup>».

Hahnemann suplanta con su teoría dinámica la tesis hipocrática que reducía los fenómenos sustitutivos de las metástasis a cambios humorales del organismo. Esta doctrina humoral fue la que inspiró la terapéutica de la revulsión y derivación, con el famoso absceso de fijación que producía una metástasis artificial supurativa y toda la gama de revulsivos, purgativos, vomitivos, etc., que aún hoy secundan la permanente ley de curación, con su tendencia fundamental a desplazar el proceso mórbido de un órgano importante a otro menos esencial para la vida.

#### Referencias

- (1) S. Hahnemann. «*Organon de la Medicina*». Ed. Albatros.
- (2) T.P. Paschero. «*Las sustituciones mórbidas*», en «*Homeopatía*». Ed. El Ateneo, 1983.
- (3) E. Masi Elizalde. «*Resumen del primer curso impartido en el Centro Internacional "Dándolo y Attilio Mattoli" en Florencia*». Ed. OMIT, 1982.
- (4) E. Wright Hubbard. «*El problema de las supresiones*», artículo original aparecido en la revista «*Homoeopathic Recorder*».
- (5) G. Demangeat. «*Conception Hahnemanniene des Metastases*». Cahiers Hahnemanniens, serie 19.1982.