



Aspectos Bioéticos relacionados al origen de la Medicina Natural y Tradicional

Bioethical aspects related to the origin of Natural and Traditional Medicine

Dra. Ivianka Linares Batista. <https://orcid.org/0000-0002-5969-6626>

Especialista en primer grado en Medicina General Integral, Residente en Medicina Natural y tradicional. Profesor Auxiliar. Hospital Provincial Camilo Cienfuegos, Sancti Spiritus, Cuba. Correo: iviankalina@gmail.com

Resumen

Introducción: Las acciones terapéuticas en MNT por disímiles que parezcan tienen un tronco común, que es, la estrategia terapéutica, la cual se establece a partir del diagnóstico diferencial. Las técnicas terapéuticas son las formas de tratar de mantener o restablecer las fluctuaciones energéticas propias de cada individuo. La ética médica y la bioética han centrado su atención en los grandes conflictos derivados de la invasión tecnológica en el campo de las ciencias médicas, cuestión evidentemente importante, pero al propio tiempo han soslayado el tratamiento profundo de los problemas que plantea la sociedad moderna al hombre común en el enfrentamiento más la atención de su propio proceso salud-enfermedad. Objetivo: Abordar Aspectos Bioéticos relacionados con el surgimiento de la medicina natural y tradicional. Método: Se realizó una revisión bibliográfica donde se abordó los aspectos bioéticos relacionado a la medicina natural y tradicional. Conclusiones La Medicina China Tradicional y la Medicina Occidental Moderna, son dos ramas de la Medicina con diferencias lo suficientemente diversas, hondas e inconexas en su evolución, para poderlas considerar como dos maneras diferentes de comprender y clasificar las alteraciones de la salud, a la vez que de restaurarla y preservarla.

Palabras claves: Aspectos Bioéticos, origen, Medicina Natural y Tradicional

Summary

Introduction: The therapeutic actions in NTM, however dissimilar they may seem, have a common core, which is the therapeutic strategy, which is established from the traditional differential diagnosis. Therapeutic techniques are the ways of trying to maintain or restore the energy fluctuations of each individual. Medical ethics and bioethics have focused their attention on the great conflicts derived from the technological invasion in the field of medical sciences, an obviously important issue, but at the same time they have ignored the deep treatment of the problems that modern society poses to man.

common in coping plus attention to their own health-disease process. Objective: Address Bioethical Aspects related to the emergence of natural and traditional medicine. Method: A bibliographic review was carried out where bioethical aspects related to natural and traditional medicine were addressed. Conclusions Traditional Chinese Medicine and Modern Western Medicine are two branches of Medicine with sufficiently diverse, deep and unconnected differences in their evolution, to be able to consider them as two different ways of understanding and classifying health disorders, at the same time. than to restore and preserve it.

Keywords: Bioethical aspects, origin, Natural and Traditional Medicine

Introducción

El ejercicio profesional en el sector salud hoy, de gran desarrollo científico técnico, ha enfrentado a los profesionales de la atención médica, sin excepción, a muchos dilemas éticos de naturaleza tan compleja como lo son en sí mismos los propios hombres y las relaciones sociales que establecen en el proceso de producción y reproducción de sus bienes materiales y espirituales.

Muchos estudiosos (Potter, 1971) de la ética médica y la bioética han centrado su atención en los grandes conflictos derivados de la invasión tecnológica en el campo de las ciencias médicas, cuestión evidentemente importante, pero al propio tiempo han soslayado el tratamiento profundo de los problemas que plantea la sociedad moderna al hombre común en el enfrentamiento más la atención de su propio proceso salud-enfermedad, a la atención que recibe en el primer nivel de atención de salud y, muy en particular, a los problemas relacionados con la justicia sanitaria. Esta cuestión abarca el insuficiente tratamiento dado a los dilemas éticos que enfrenta el profesional de la salud en la atención primaria.

Desarrollo

El Principio de Autonomía, junto con los Principios de Beneficencia, No Maleficencia y Justicia han ser los principios éticos en los que en la actualidad debe basarse toda relación asistencial. Estos Principios son los que deben utilizarse para discutir cuestiones bioéticas fundamentales. La búsqueda del concepto de Autonomía de las personas ha sido una inquietud presente desde hace muchos años. Dos filósofos muy relevantes del siglo XVIII: Immanuel Kant y J.S Mill hablaban de la Autonomía como de un derecho inherente al ser humano.

Kant la definía como *"la capacidad que tiene cada individuo de darse a sí mismo normas que dicten su conducta"*. También J.S. Mill hablaba de la Autonomía como autogobierno: *"Es decidir por uno mismo al margen de leyes y normas externas. La única restricción es no hacer daño a los demás"*.

Es en la "Declaración de los Derechos de los Pacientes", publicada en EE UU en el año 1973, donde se afirma que el paciente en nombre de su autonomía tiene derecho a la información sobre su salud y

al consentimiento informado. El Informe Belmont, creado en EE UU en el año 1978, habla por primera vez del respeto a la Autonomía de las personas en lo que se refiere a la experimentación con seres humanos, mediante un consentimiento informado. En este informe se destacan tres elementos imprescindibles para que el paciente pueda tomar decisiones. Estos son: Información, Comprensión y Voluntariedad. Un año después, en 1979, Beauchamp y Childress en su libro "Principios de ética Biomédica" hablan de la aplicación del Principio de Autonomía en el ámbito asistencial, así como del resto de Principios Éticos Básicos. En 1997, el Consejo de Europa a través del "Convenio relativo de los Derechos Humanos y la Biomedicina" ó Convenio de Oviedo, habla de que una intervención en el ámbito de la sanidad solo podrá efectuarse después de que la persona afectada haya dado su consentimiento de forma libre e inequívoca. En el año 2002 la ley 41/2002 regula la autonomía del paciente y de sus derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica:

Objetivo: Abordar Aspectos Bioéticas relacionados con el surgimiento de la medicina natural y tradicional

Se realizó una revisión bibliográfica donde se abordó los aspectos bioéticos relacionado a la medicina natural y tradicional

La MNT en su decursar histórico ha sumado y perfeccionado desde el Neolítico hasta nuestros días las formas de actuar terapéuticamente y en la prevención de los desequilibrios del proceso salud.

Las acciones terapéuticas en MNT por disímiles que parezcan tienen un tronco común, que es, la estrategia terapéutica, la cual se establece a partir del diagnóstico tradicional diferencial. Las técnicas terapéuticas son las formas de tratar de mantener o restablecer las fluctuaciones energéticas propias de cada individuo.

Bioética: Base fundamental para la Medicina Natural y Tradicional

Dentro de la intervención en con MNT debemos prestar atención a determinadas situaciones clínicas de alto impacto emocional que pueden generar dificultades en la toma de decisiones compartida, tales como la aplicación de acupuntura e implantación de catgut, entre otras⁶. A estas alturas del desarrollo del ejercicio de la MNT sabemos que «no todo lo técnicamente posible es éticamente admisible». La bioética moderna está basada en el desarrollo de cuatro principios fundamentales que deben ser dominio del clínico que asiste a pacientes con patologías que requieren del uso de la medicina natural y tradicional.

Principio de Beneficencia: manda hacer el bien. Es el principio más evidente de todos ya que el personal sanitario ha sido educado y formado para hacer el bien, no sólo al individuo enfermo, sino a la sociedad en su conjunto. Se basa en que los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se apliquen deben beneficiar al paciente, es decir, ser seguros y efectivos.

Principio de no-maleficencia: se basa en el principio hipocrático de *Primum non nocere*, es decir, "ante todo, no hacer daño". También es un principio muy evidente porque ningún profesional sanitario deberá utilizar sus conocimientos o su situación para ocasionar perjuicios al enfermo. En la práctica se refiere a que el balance entre los beneficios y los riesgos de cualquier actuación médica debe ser siempre a favor de los beneficios.

Principio de autonomía: se refiere a la capacidad que tiene el enfermo para decidir, siempre que exprese su deseo. Al contrario que los anteriores, es un principio que siempre ha estado ausente de la tradición médica, a pesar de la gran importancia que ha adquirido en los últimos años; durante muchos siglos el paciente nunca ha participado en la toma de decisiones y el médico era quien decidía; el deber del médico era "hacer el bien" al paciente, y el de éste, aceptarlo. El enfermo, por el mero hecho de serlo, carecía de capacidad para elegir.

El instrumento para el ejercicio de la autonomía ha sido la práctica del consentimiento informado, el respeto a la adopción de decisiones, autónomas, competentes, razonables y moralmente válidas por parte del paciente y hombre sano acerca de su situación de salud, en particular de las alternativas diagnósticas y terapéuticas, una vez que ha sido debidamente informado de los riesgos y probables beneficios. El médico al informarle al paciente sobre las características de su enfermedad, de los procedimientos diagnósticos y tratamientos que en su entender deben realizarse, para que el paciente a la luz de los conocimientos puestos a su disposición sea capaz de determinar si acepta o no lo propuesto, debe hacerlo sin utilizar un lenguaje técnico, sino con un lenguaje coloquial, para conseguir que lo entienda y asegurarse de que así ha sido, mediante la repetición por parte del enfermo de lo que él ha comprendido.

Principio de Justicia: este principio se basa en dos hechos:

--Todas las personas, por el mero hecho de serlo, tienen la misma dignidad, independientemente de cualquier circunstancia, y por tanto, son merecedoras de igual consideración y respeto.

--Hay que luchar por una distribución justa y equitativa de los siempre limitados recursos sanitarios

para conseguir el máximo beneficio en la comunidad, evitando desigualdades en la asistencia sanitaria.

El Daoísmo fue el fundamento y fuente de inspiración principal, tanto desde los puntos de vista filosófico, ético y espiritual, como desde las perspectivas científica y práctica de la medicina china tradicional, e incluso pudiera decirse que de la llamada medicina oriental¹. Aunque existen varias perspectivas de abordar este tema, aquí se hará desde una que se podría considerar historiográfica. Se abordará la influencia de los pensadores que participaron en la consolidación, enriquecieron la estructura o el contenido, o influyeron en la educación de personalidades que jugaron papeles relevantes en el desarrollo de esta concepción del mundo en las ciencias médicas directa o indirectamente.

En el conocimiento médico, el Daoísmo de Lao Zi tuvo una influencia decisiva en la formación y en la obra de muchos de los médicos preeminentes que jalonaron el conocimiento y provocaron saltos, que dejaron huellas indelebles y trascendentes que influyeron en el curso del desarrollo de la medicina.

A continuación se exponen algunos de éstos a fin de dar una idea de sus orígenes y de la continuidad histórica del legado.

Chang Sang, maestro del eminente médico Bian Que (siglo V) vivió poco después de Lao Zi. Algunos lo consideran el primer médico daoísta.

Bian Que, (aproximadamente 407 – 310 a.n.e.). La fama de su excelencia fue tal que, su nombre se convirtió en sinónimo de médico maestro y virtuoso. Muchos le consideran el “Padre de la Medicina China”.

Gong Cheng Yang-Qing (siglo III a.n.e.). Médico maestro que difundió las teorías y las técnicas de diagnóstico mediante el pulso desarrolladas por Bian Que. Fue el maestro de Chun Yu Yi. Chun Yu Yi (215 – 140 a.n.e.). También conocido como Cang Cong, discípulo del médico daoísta Gong Cheng Yang-Qing. Se le considera el primer médico en registrar las características de los pacientes y su evolución en historial clínicas, de lo que han quedado evidencias históricas al ser acusado en un juicio donde las empleó en su defensa. Se dice que era un profundo conocedor tanto de las hierbas como de la acupuntura, y que Gong Cheng Yang-Qing lo enseñó las técnicas del pulso y el diagnóstico por los cinco colores que había aprendido de Bian Que.

Fu Weng (siglo I a.n.e.). Médico daoísta conocido como el “Viejo Gentilhombre del Río Fu”. Escribió un libro sobre técnicas de palpar el pulso y otro sobre técnicas de acupuntura. Solo aceptó en su vida a un alumno llamado Cheng Gao.

Guo Yu (siglo I a.n.e.). Alumno de Cheng Gao que, a su vez fue discípulo de Fu Wengⁱⁱ. Gu Yu le inculcaba a sus alumnos que, cuando los practicantes de la medicina se apartaban de sus raíces tradicionales se apartaban de la virtud (De), en el sentido de la filosofía de Lao Zi.

Hua Tuo (110 –208 n.e.). Es uno de los más prominentes médicos de la historia de la medicina china. Se considera el primer cirujano en la historia que hizo cirugía abdominal con una supervivencia aceptable de los pacientes. Desarrolló un medicamento anestésico que se administraba por vía oral que denominó Ma Fei San.

Huang Fu Mi (214 – 282 n.e.). Fue un estudioso tanto de la Medicina Tradicional Interna como de la Externa, y profundizó además en pediatría, ginecología y obstetricia. Al comenzar los estudios de los textos clásicos tropieza con las dificultades derivadas de la escasa sistematicidad y de la forma en que está organizada la información escrita en éstos. Mientras estudia, toma notas y comienza a escribir lo que finalmente fue su obra cumbre, el Zhen Jiu Jia Yi Jing o “Canon Sistematizado sobre Acupuntura y Moxibustión”. Esta es una obra de mucha importancia no sólo porque rescata, comenta, amplía y enriquece la información contenida en muchos textos antiguos. El texto está escrito pensando en el estudiante, organizado de manera que facilita el acceso a la información que se requiere en cada momento. Se suele considerar el primer libro de texto sobre acupuntura y moxibustión, teniendo una influencia notable en todos los libros escritos desde entonces. A partir de Huang Fu Mi la Medicina China Tradicional se comienza a organizar y a adquirir una fisonomía más sistemática que ha tenido influencia hasta nuestros días.

Sun Si Miao (581 – 682 n.e.). Su obra es muy variada y extensa, la que abarca trofoterapia, farmacología tradicional, masaje, acupuntura y ejercicios. Estudió con profundidad la obra de los clásicos, y compila una proporción

importante de las recetas del Shang Han Lun. En su obra se incluyen y sistematizan experiencias de sitios tan distantes y diversos como India, Japón y Corea. Hizo contribuciones en el campo de la ginecología, enfatizando en la importancia de regular los ciclos menstruales y perfeccionó la semiología y el diagnóstico de varias enfermedades específicas de esta especialidad. Entre los aspectos a los que concedía más importancia estaba el sentido de la ética de la que la Medicina Tradicional China era portadora. La fama de Sun Si Miao dio lugar a una leyenda póstuma que finalmente lo condujo al panteón de la religión del pueblo chino. Entre los siglos XIII y XIV, se le comenzó a adorar como un dios de la medicina por antonomasia. En su libro “Prescripciones con la Valía de Mil Piezas de Oro”, expresó: “Si usted no estudia a Lao Zi y a Zhuang Zi, usted no sabrá cómo vivir su vida día por día”.

Wang Bing (710 – 805 n.e.) fue el último que realizó modificaciones e inclusiones de importancia significativa al texto del Su Wen, entre los que se encuentran los temas relacionados con la cronobiología.

Liu Wan Su (aproximadamente 1110 – 1200 n.e.), considerado uno de los cuatro grandes maestros de la Dinastía Jin-Yuan, con una considerable influencia de las doctrinas Daoístas en su formación. Luo Zhi Di, el maestro que formó a Zhu Dan Xi, era heredero de las enseñanzas de Liu Wan Su.

Zhang Yuan Su (alrededor del 1186 n.e.), se hizo famoso después que logró curar al médico maestro Lui Wan Su, cuando sufría una afección similar a lo que hoy conocemos como fiebre tifoidea. Fue el fundador de la Escuela de Acupuntura de He Bei. Se dice que basaba su práctica y sus enseñanzas en el aforismo “no hay movimientos de Qi idénticos”. Zhang Yuan Su fue el maestro de Li Dong Yuan (1180 – 1251). Este último enfatizaba que “la lesión interna es la raíz, mientras la invasión externa es solo la rama”, esto es, si el organismo está saludable, los factores nocivos externos no podrán invadirlo.

Luo Zhi Di, al que respetuosamente le decían “el Gran Maestro del Vacío”, heredero de las enseñanzas de Liu Wan Su, fue el maestro de Zhu Dan Xi. Zhu Dan Xi (1280 - 1358) logró perfeccionar, integrar, enriquecer y sistematizar, las ideas de Zhang Zhong Jing y de Li Dong Yuan, no solo en la terapéutica, sino además en las bases teóricas, en la semiología y en la etiopatogenia.

Al menos a través de la obra de Huang Fu Mi, Sun Si Miao y de Wang Bing, todos los que estudiaron medicina a partir del siglo III n.e., estuvieron influenciados, en alguna medida, por el Daoísmo filosófico. Solo con estudiar las ediciones del Huang Di Nei Jing difundidas después de éstos, se estaba ejerciendo una influencia de consideración de esta filosofía en el pensamiento de los médicos.

Cada vez que la medicina china se apartó del estudio de los clásicos, entre los que invariablemente se incluyen el Nei Jing y el Nan Jing, se estancó y retrocedió. Esto se asoció con frecuencia a períodos en los que no se hacía más que repetir lo que ya estaba dado como consolidado, definitivo y perenne.

Estos breves datos históricos pueden sugerir que, no pocas veces en las que se abandonó el método ligado al Daoísmo filosófico, la medicina china sufrió consecuencias lamentables. Coincidiendo con algunos de estos momentos, las personalidades que rompieron con la rutina y renovaron e impulsaron el desarrollo de la medicina dando lugar a hitos históricos, vincularon su trabajo directa o indirectamente, conciente o casualmente, al Daoísmo filosófico.

Conclusiones

La Medicina China Tradicional y la Medicina Occidental Moderna, son dos ramas de la Medicina con diferencias lo suficientemente diversas, hondas e inconexas en su evolución, para poderlas considerar como dos maneras diferentes de comprender y clasificar las alteraciones de la salud, a la vez que de restaurarla y preservarla. Realmente son dos cuerpos de conocimientos médicos que tienen premisas históricas completamente independientes, que parten de dos concepciones del Mundo diferentes, de dos maneras diversas de comprender, estudiar y clasificar las cualidades de las variaciones de la salud, y de dos sistemas de ejecución y organización de las medidas tendentes a restablecerla y preservarla.

Bibliografía consultada

Eckman, P., "In the Footsteps of the Yellow Emperor", Cypress Book Company, San Francisco, 1996, p. 66.

Liu Zheng Cai, "A study of Daoist Acupuncture", Blue Poppy Press, Colorado, 1999, p. 11.

Eckman, P., "In the Footsteps of the Yellow Emperor", Cypress Book Company, San Francisco, 1996, p. 58.

Dale, R.A., Dictionary of Acupuncture, Dialectic Publishing, Inc., North Miami Beach, Florida, 1993, p. 85.
