

Medicina tibetana: La modernidad de un antiguo sistema médico

Luigi Vitiello

INSTITUTO SHANG SHUNG
NÁPOLES Y ARCIDOSO (GR), ITALIA
gino.vitiello1@gmail.com

Resumen

La medicina tibetana surgió en el siglo VII integrando en una síntesis original otras medicinas tradicionales sobre la base de un sistema médico desarrollado en la región del Shang-Shung en el segundo milenio a.C. Se articula en tres planos: somático, tántrico-energético y dhármico-espiritual. Estos niveles, que también pueden considerarse por separado, están siempre relacionados entre sí y corresponden a los aspectos esenciales de la condición humana: cuerpo, energía y mente. Emplea la dinámica de los tres humores: viento, bilis y flema, que regulan las funciones fisiológicas. La medicina tibetana es una ciencia ampliamente documentada en muchos textos y estudios occidentales.

Palabras clave: Medicina tibetana, medicina china, medicina ayurvédica, medicina greco-persa, Shenrab Miwoche, galenos, canales sutiles, energías, medicina tántrica o energética, medicina espiritual, medicina física, humores, cinco elementos, Vairochana, Samgye Gyamtso, Yuthok Yonten Gompo, Cuatro Tantras.

Tibetan Medicine: the Modernity of an Ancient Medical System

Abstract

Tibetan Medicine arose in the seventh century integrating in an original synthesis other traditional medicines on the basis of an original medical system developed in the region of Shang-Shung (Western Tibet) in the second millennium b.C. It is articulated on three planes: somatic, Tantric-energetic and Dharmic-spiritual. These levels, which may also be considered separately, are always interrelated and correspond to the essential aspects of the human condition: body, energy and mind. It uses the dynamics of the three humors: wind, bile and phlegm, which regulate physiological functions. Tibetan medicine is a science widely documented in many Western texts and studies.

Keywords: Tibetan medicine, Chinese medicine, Ayurvedic medicine, Greco-Persian medicine, Shenrab Miwoche, galenos, subtle channels, energies, Tantric or energetic medicine, spiritual medicine, physical medicine, humors, five elements, Vairochana, Samgye Gyamtso, Yuthok Yonten Gompo, Four Tantras.

Recibido: 10-10-13 / Aceptado: 22-10-13

1. Introducción

El estudio de la medicina tradicional es una de las mejores claves para comprender a fondo la cultura en la que se desarrolló; la medicina es de hecho, más que ninguna otra, una ciencia para el ser humano, en la cual se refleja la visión que la respectiva civilización tiene de sí misma y del mundo.

Aquí nos ocuparemos de la Medicina Tibetana (MT) porque entre las medicinas tradicionales de las culturas en peligro de extinción, es sin duda una de las más importantes y fascinantes por la profundidad y relevancia actual de su estructura.

2. Historia

El origen de la MT permanece aún en controversia. La hipótesis más probable la hace remontarse al antiguo reino de Shang Shung, en la zona del monte Kailash, en el Tíbet occidental, región que puede considerarse como la cuna de la cultura tibetana.

El texto más antiguo del cual se tiene conocimiento, es un manuscrito perteneciente a la tradición Bön, la religión imperante en el Tíbet antes del advenimiento del budismo. Se trata del *gSo-rig-'bum-bzhi* o *El arte de la curación con cuatrocientos mil medicamentos*: un tratado de contenido médico atribuido a Shenrab Miwoche (*gShen-rab Mi-bo-che*), quien vivió, según los estudios que realizó Chögyal Namkhai Norbu (1996: 19-20), a principios del segundo milenio a.C. Se cree que está constituido por las enseñanzas transcritas por su hijo Chebu Trishe (*dPyad-bu Kri-she*). Esta obra, varias veces alterada, fue el texto de mayor referencia para los médicos tibetanos hasta el siglo VIII.

En tiempos del primer rey del Tíbet, Nyatri Tsem-po (*gNyatri bTsan-po*)¹ la tradición médica aún estaba particularmente desarrollada en la región de Shang Shung, y hasta finales del siglo VIII todos los reyes tibetanos solían invitar a la corte a un médico de aquella región. En el segundo período de desarrollo de la MT se inicia la traducción de tratados provenientes de otros países.

En el siglo VII, con el rey Songtsen Gampo (*Srong-btsan sgam-po*), el primero de los soberanos tibetanos en convertirse al Budismo, el Tíbet emerge como potencia política e inicia un período de renovación cultural. Este rey invitó a médicos de India, China y de una región llamada Tagzig —una amplia zona que abarcaba a Persia y sus territorios limítrofes— para traducir los libros de sus respectivas tradiciones y comparar sus conocimientos con los de los médicos tibetanos. El médico proveniente del Tagzig, recordado con el

nombre de *Galenos*, evidentemente portador de los principios de la medicina greco-pérsica, parece que se quedó para servir de médico personal al rey.²

Es de particular interés señalar que los instrumentos quirúrgicos tradicionales tibetanos eran en todo respecto similares a los de los antiguos médicos griegos y romanos. Desafortunadamente no se han llegado a localizar muchos documentos acerca este convenio que marca el nacimiento de la M.T. en su forma actual —un acontecimiento importante incluso por encarnar el concepto moderno de comparación e intercambio de conocimientos—.

En el siglo VIII, con el rey Trisong Detsen (*Kri-srong lDe'u-btsan*) (742–797), tuvo lugar el máximo florecimiento de la cultura tibetana y el budismo se convirtió en la religión oficial del Tíbet. A partir de ese momento se descartó la tradición Bön, prohibiéndose la práctica de sus rituales y la lectura de sus textos; se introdujeron muchos elementos de las culturas india y china, y varios tibetanos fueron enviados a estudiar a otros países. También se inició una intensa actividad en el campo de las traducciones, que se realizaron principalmente del sánscrito, y es gracias a esto que han llegado hasta nosotros los textos originales del budismo hoy desaparecidos de la India, donde fueron redactados.

El fervor cultural de este período generó la creencia errónea según la cual la cultura tibetana había nacido en esos años, identificándola con la llegada del budismo y subestimando los períodos anteriores influenciados por el Bön. Durante el reino de Trisong Detsen, en el 762, se fundó la primera escuela oficial de medicina de la cual se tiene información escrita, aunque ya existían centros para la enseñanza de esa ciencia.

El texto fundamental adoptado por esta escuela era todavía el *Bum bzhi*, revisado y adaptado a la cultura budista por Vairochana y Yuthok Yonten Gampo “el anciano”, bajo el título *Los Cuatro Tratados de la Medicina*. Yuthok también escribió un código de ética profesional en el cual se prescribía cómo un médico debía entrenarse para manifestar compasión, cómo debía comportarse y hablar, y en el cual se regulaba la compensación pecuniaria de modo que la medicina no fuese sólo una actividad profesional sino que fuese además un medio de evolución personal y espiritual.

En los siglos X y XI tiene lugar una nueva difusión de la enseñanza médica gracias a la obra de Rinchen Zangpo, traductor importante, a quien le debemos la versión tibetana de un texto llamado *La esencia de las ocho ramas*. Este tratado, que forma parte de los comentarios a las palabras del Buda, también es reconocido como fundamental en la medicina Ayurvédica.

En el siglo XII el médico Yuthok Yonten Gompo “el joven” (1126-1202) comparó las diversas versiones de los *Cuatro Tratados de la Medicina*, integrándolas con adquisiciones tomadas de otros textos médicos traducidos y añadiéndole nuevas partes. Nace así la versión definitiva de los *Cuarto Tratados* o *Cuarto Tantras* (*rGyud-bzhi*), la obra fundamental de la medicina tibetana.

En el siglo XIII el yogui Ugyenpa hizo un largo viaje a India y a Oddiyana (área identificada como el actual valle del Swat, en Pakistán), haciendo investigaciones en el campo médico. A él se debe la importación al Tíbet de nuevas sustancias medicinales antes desconocidas y la introducción de una preparación hecha a base de mercurio destoxificado mediante un complejo procedimiento que utiliza otros ocho minerales: este compuesto constituye la base de los fármacos particularmente eficaces en patologías graves llamados “píldoras preciosas”.³

Otra figura importante de la medicina tibetana fue Samgye Gyamtso, ministro del V Dalai Lama, a quien se le encargó que produjese una nueva edición de los *Cuatro Tantras* que llenase algunas lagunas y aclarase los puntos de controversia. A Samgye Gyamtso, que con el tiempo fue nombrado regente, le tomó veinticinco años completar su trabajo, al que le añadió un comentario llamado *El Berilio Azul* (1688), que hizo ilustrar con 79 pinturas, creando una obra de extremo interés tanto científico como artístico.

En el siglo XV se desarrollaron dos escuelas principales llamadas Jang y Zur: las dos líneas no presentaban diferencias sustanciales, divergiendo principalmente por el linaje de sus maestros, por la identificación de los puntos en donde practicar las sangrías y la moxibustión, y por la identificación de algunas sustancias medicinales.

Este sistema médico siguió existiendo y funcionando eficazmente sin alteraciones significativas hasta la ocupación china. Después de ésta, a causa de la destrucción de los monasterios y de toda la infraestructura que servía de base a la cultura tibetana, la situación de los médicos y de la medicina cambió radicalmente. Luego de la invasión sobrevivieron en todo el Tíbet sólo dos hospitales de medicina tradicional: el *Men Tsi Khang* de Lhasa y el Instituto Médico de Derge, en el Tíbet oriental. Otra antigua y famosa escuela de medicina, el *Chagpori*, que se elevaba sobre una colina frente al Potala, fue destruida por los cañones de los chinos en 1959 luego reconstruida en la India por los exiliados tibetanos.

Finalizada la “revolución cultural”, seguida de una actitud ligeramente más tolerante por parte del gobierno chino, han vuelto a surgir unas pocas escuelas y centros de medicina tradicional.

3. Salud y enfermedad: las bases fisiológicas⁴

Su historia muestra cómo la MT nació sobre la base de un sistema autóctono que ha integrado con el tiempo los conocimientos de las principales escuelas médicas difundidas antiguamente por Asia y el Medio Oriente, fusionándolos en una síntesis que tiene características únicas y originales y que se ha enriquecido continuamente por la integración de contribuciones provenientes de la experiencia y de las investigaciones de los médicos.

Este sistema se articula en tres niveles diferentes: la medicina somática, la tántrica o del nivel energético y la dhármica o espiritual. Aunque se los entienda separadamente, estos tres niveles están estrechamente interrelacionados y giran alrededor de tres aspectos esenciales del ser humano: el cuerpo, la energía y la mente. Para comprender correctamente el funcionamiento de éstos es necesario conocer la base de la fisiología médica tibetana, como se la describe en los *Cuatro Tantras*.

En la visión cosmológica tibetana, derivada del Bön y de escuelas menores de budismo, se considera a todos los seres y el ambiente donde ellos viven como compuestos de partículas infinitesimales que tienen la naturaleza de los cuatro elementos —aire, agua, fuego y tierra— en continua interacción recíproca de acuerdo a leyes precisas. Un quinto elemento, el espacio, se considera como la base, la dimensión en la cual los otros elementos tienen la posibilidad de manifestarse y actuar. Estos elementos son los constituyentes fundamentales del universo. El término elemento no debe inducir a error y para ello debe entenderse de manera diferente que en su uso común, se debe considerar más como una potencialidad de una función que como sustancia elemental.

En este sistema la tierra se considera como el principio responsable de la estructura de la materia, el agua es responsable de la cohesión y de la forma, el aire permite el movimiento y la expansión, y el fuego tiene la función de activar y transformar. La subdivisión en partículas elementales infinitesimales no implica que cada una contenga un solo elemento, pues cada una de dichas partículas contiene siempre la potencialidad de todos los elementos, aunque presenta las características específicas de uno en particular que resulta dominante y que la caracteriza.

También el cuerpo humano, en las diversas fases de crecimiento y desarrollo de la vida, se forma a través de la combinación y el desarrollo equilibrado de los elementos: las distintas partes adquieren definición y textura y se desarrollan hasta su plena madurez, pero luego el proceso se revierte y el cuerpo se encamina hacia su disolución. Si la función de algún

elemento falla durante el período embrionario, el proceso vital se interrumpe antes del nacimiento y se produce un aborto.

En el *Tantra explicativo* está escrito que toda manifestación fenoménica externa o interna —por ende incluyendo las sensaciones y las experiencias de felicidad y dolor— son atribuibles a la dinámica de los cuatro elementos: cuando éstos se hallan en equilibrio, la existencia es agradable y se disfruta de un buen estado de salud; si, por el contrario, entran en conflicto, se genera sufrimiento y surgen las enfermedades.

Este concepto de “materia primordial” no es extraño a nuestra cultura: las raíces del pensamiento occidental nacieron al plantear la cuestión de la naturaleza de la materia, que los primeros filósofos, los jonios de los siglos VI-V a.C., enfrentaron al reconocer un *arché* o sustancia originaria con una vitalidad intrínseca. Heráclito, en particular, desarrolló dos conceptos cercanos a los presupuestos de la medicina tibetana: la dinámica constante entre los elementos y la estrecha interdependencia entre el nivel de la materia y el energético de la realidad material —intuiciones que luego serían verificadas y desarrolladas por la física einsteniana y cuántica—.

Si bien los cuatro elementos con su dinámica en general se usan para describir todos los aspectos de la materia, cuando se habla del nivel biológico y, en particular, de la condición humana, se introduce el concepto de los “Tres Humores”, que son *rLung*, *mKhris-pa* y *Bad-kan* —términos que por lo general se traducen como Viento, Bilis y Flema— y que también están estrechamente conectados con los elementos: el Viento con el aire, la Bilis con el fuego y la Flema con la combinación de agua y tierra.

Los Tres Humores se encuentran también en estrecha relación de interdependencia con las tres pasiones principales: el deseo, la aversión y la ignorancia.⁵ En particular el deseo o apego influye sobre el Viento; la aversión sobre la Bilis y la ignorancia sobre la Flema. En cada individuo la condición de los tres humores en el nacimiento es en parte heredada de la condición de los progenitores —siendo transmitida a través de las células germinales— y en parte influenciada por la alimentación y el comportamiento de la madre durante el embarazo.

Al igual que los elementos, los Tres Humores no deben ser entendidos como “simples”: ellos son la base de la fisiopatología del sistema médico tibetano y deben entenderse al mismo tiempo como sustancias y como funciones —recordando así el rol de las hormonas en la medicina occidental—.

De cada uno se distinguen cinco aspectos con características, ubicaciones y funciones diversas.

Los cinco *rLung* o Vientos se consideran como “agentes móviles” que controlan la respiración, la circulación sanguínea y el movimiento corporal, regulan el mecanismo de la percepción sensorial, expulsan las secreciones y están implicados en el mecanismo de parto. El humor Viento es también el que es principalmente responsable de los procesos psíquicos. También tiene algunas funciones extraordinarias que pueden ser activadas mediante técnicas meditativas y que favorecen la aparición de capacidades particulares, como la emanación de calor unido a la sensación de placer (*gTum-mo*) y otras experiencias no ordinarias.

Los cinco aspectos del *Lung* son:

1. *srog-'dzin*: Viento que sostiene la vida. Circula entre la cabeza y el tórax y en los canales de los órganos de los sentidos. Controla las funciones de respirar, tragar, estornudar, etc.; da claridad a la mente y a los órganos sensoriales y permite la formación de las “conciencias sensoriales”.
2. *gyen-rgyud*: Viento ascendente. Circula entre lengua, nariz y garganta y en los canales de los sentidos. Controla la función de la memoria y del habla, y sostiene el vigor físico.
3. *khyab-byed*: Viento que permea. Circula en todo el cuerpo, sobre todo en los vasos sanguíneos y en los nervios. Controla la circulación sanguínea, el crecimiento físico, el movimiento de las extremidades, el tono de los esfínteres y actividades “sutiles” como el flujo de los pensamientos.
4. *me-mnyam*: Viento que acompaña al fuego (o al calor). Presente principalmente en el estómago y en los órganos huecos. Está implicado principalmente en el proceso digestivo, junto a otros dos humores específicos que se indican a continuación —una combinación que es responsable del mecanismo de la digestión y de la asimilación de la comida—.
5. *thur-sel*: Viento descendente que expulsa. Circula en el abdomen y en la región pélvica. Controla la eliminación de la orina y las heces, la producción y la emisión del semen y del flujo menstrual, y la expulsión del feto en el parto.

El segundo humor es *mKhris-pa*, o la Bilis, término que comúnmente indica el líquido biliar contenido en la vesícula, pero que, como aquí se lo entiende, está estrechamente conectado con el proceso metabólico, con la vista y con la coloración de la piel. En sus cinco aspectos ejerce funciones

conectadas con el calor corporal y a la digestión, con la función fundamental de separar la esencia pura de la comida (principios nutritivos) de los impuros (desechos). En éste se distingue:

1. *'ju-byed*: Bilis digestiva. Presente principalmente en el estómago y en el intestino grueso: es el principal factor digestivo, que controla el calor corporal y las funciones de los otros aspectos de este humor.
2. *mdangs-sgyur*: Bilis que transmuta el color. Presente principalmente en el hígado, controla la asimilación de las sustancias nutritivas y la coloración de las partes pigmentadas del cuerpo y de la sangre.
3. *sgrub-byed*: Bilis que realiza. Presente principalmente en el corazón, actúa sobre las emociones, los deseos y la inteligencia.
4. *mithong-byed*: Bilis que actúa sobre la vista. Presente sobre todo en los ojos y la base de los procesos visuales.
5. *mdog-gsal*: Bilis que aclara la tez. Está presente en el cutis e influye en el colorido y elasticidad de la piel.

El término *Bad-Kan* o Flema, en sus cinco aspectos, se refiere en general a los componentes húmedos y fluidos del organismo y a sus funciones, relacionándose también con el sistema inmune. En éste se distinguen:

1. *rten byed*: Flema que sostiene. Presente principalmente en el pecho, sirve de soporte a los otros cuatro aspectos y controla las secreciones glandulares.
2. *myags-byed*: Flema que mezcla. Presente principalmente en el estómago, es uno de los tres elementos del proceso digestivo, que tiene la función de permitir la asimilación de la comida.
3. *myong-byed*: Flema gustativa. Presente principalmente en la lengua, permite percibir y distinguir los sabores.
4. *'shim-byed*: Flema que satisface. Presente principalmente en la cabeza, tiene la función de producir la satisfacción de los sentidos.
5. *'byor-byed*: Flema que conecta. Presente en las articulaciones, tiene la función de lubricar las articulaciones y favorecer el movimiento de las articulaciones.

El equilibrio de estos quince factores genera el buen estado de salud psicofísica; cuando se produce una condición de desequilibrio por exceso, defecto o interferencia de las funciones específicas, dichos factores se convierten en causas de enfermedades. Este sistema, a pesar de su aparente simplicidad, se articula y desarrolla de modo complejo, proporcionando

explicaciones racionales precisas de cada función fisiológica y las patologías relativas a ella, mediante un mecanismo deductivo coherente.

En la MT por otra parte, siempre se considera la influencia que el cuerpo tiene sobre la mente y la que ésta tiene sobre el cuerpo. Gracias al conocimiento de la influencia recíproca entre los Tres Humores y las tres pasiones, llamadas también “los tres venenos”, esta interdependencia entre psique y soma, que a la medicina occidental le ha sido difícil reconocer hasta ahora, constituye uno de los aspectos característicos del sistema médico tibetano.

Las bases fisiológicas de esta interacción se describen en la fisiología tántrica, con su red de canales invisibles. Se debe tener en cuenta que los tibetanos utilizan una única palabra, *tsa*, para indicar los vasos sanguíneos, los nervios y las vías energéticas sutiles.

Para comprender la medicina tántrica o del nivel energético, nuestra referencia no debe ser las ciencias a las que clásicamente hace referencia la medicina occidental, como la anatomía descriptiva y la química, sino más bien la física.

Uno de los principios fundamentales que nos interesan es la relación entre estructura y función. Tomemos como ejemplo un cristal: la estructura cristalina difiere de la amorfa por una disposición ordenada de átomos, que forman una red con características particulares, gracias a lo cual producen funciones definidas distintas de las que tienen los mismos átomos cuando no están dispuestos según el esquema del cristal. El físico puede encontrar en un cristal de cuarzo partículas elementales que existen propiamente en virtud de la estructura en la que están dispuestos los átomos. Son partículas que tienen su trayectoria, su masa, su vida, pero que desaparecen si se llega a romper ese tipo particular de estructura, aunque se conserve la misma cantidad de sustancia. Incluso el bioquímico sabe que la estructura es determinante en las funciones de una molécula, por ejemplo, de una proteína.

La física moderna ha demostrado experimentalmente la intuición de los filósofos jónicos y de los médicos tibetanos: el límite entre lo material y lo inmaterial es absolutamente inestable y en el mundo de las partículas infinitesimales es continua la transición entre los estados de la materia y la dimensión energética.

Para aclarar la idea de salud y enfermedad en la visión médica tibetana, es necesario introducir los conceptos de Duwa y Kham. Generalmente se define Duwa “lo que puede ser una molestia”, lo que causa la enfermedad y Kham es “lo que se perturba”. La primera categoría está representada por los tres humores, cuyo equilibrio, de ser alterado, hace que ellos se conviertan

en causas de dolencias y enfermedades. El segundo está representado por los siete componentes orgánicos:

- El kilo (esencia nutritiva de los alimentos)
- La sangre
- La carne (músculo y otros tejidos)
- La grasa
- Los huesos
- La médula ósea
- Los fluidos reproductivos (espermatozoides y óvulos).

Estos componentes, que se forman por un proceso de extracción gradual de los nutrientes que se ingieren con los alimentos, son el blanco u objetivo que puede ser golpeado por el mal funcionamiento de los tres humores. Cuando la condición de los tres humores está en equilibrio, hay un buen estado de salud. Entonces, ¿cómo se desarrolla la enfermedad?

En el primer Tantra o *Tantra Explicativo* se explica que las cuatro causas de las enfermedades son el clima, la alimentación, el comportamiento y las influencias sutiles: “éstos lanzan las flechas de las tres etapas de la formación, la acumulación y la demostración, contra los tres humores. Al llegar a uno de estos objetivos, los otros son perturbados, dada la estrecha relación que existe entre ellos.” (Donden & Kelsang, 1980: 80-81)

En la MT es evidente que el ser humano no se considera como una entidad independiente, sino más bien como un sistema abierto constantemente conectado con el medio ambiente en el cual vive. Somos inseparables del espacio circundante: nuestro ser psicofísico es un producto de los alimentos que comemos, el aire que respiramos, y las influencias climáticas, astrales, sociales y psíquicas con las que entramos en contacto. Igualmente importante es la manera en que interactuamos con el medio ambiente, es decir, lo que llamamos comportamiento, en sus aspectos físico, verbal y mental.

De todo este complejo equilibrio de componentes se deriva la condición de salud o enfermedad, que no se reduce sólo al conjunto de síntomas. La enfermedad en sí no siempre se debe a una causa inmediatamente evidente. A menudo el síntoma que se presenta es la última fase de un proceso que comenzó hace mucho tiempo: esto es lo que se entiende por el concepto de formación, acumulación y manifestación. Para explicar este proceso, se utiliza el ejemplo de las nubes en el cielo, que se acumulan imperceptiblemente hasta tener la cantidad de nubes que pueden provocar

la lluvia —la cual ocurrirá sólo si hay un número suficiente de causas atmosféricas combinadas—.

A menudo, por no experimentar síntomas, podemos creer que tenemos un buen estado de salud, pero en realidad el equilibrio humoral del cuerpo se está desequilibrando lentamente, en cuyo caso la enfermedad se manifestará en el momento en el que se presenten las condiciones favorables.

Las enfermedades pueden clasificarse en tres grupos principales:

1) En relación con la causa, podemos distinguir:

- a) Patologías que se derivan de la condición de los humores en la vida presente: éstos pueden resultar de factores intrínsecos (disfunción de los tres humores en el organismo), o de factores extrínsecos (toxinas, trauma e influencias sutiles).
- b) Las enfermedades kármicas, resultado de las acciones realizadas en vidas pasadas.
- c) Una combinación de los dos casos anteriores.

2) En relación con el tipo de paciente, se pueden distinguir:

Enfermedades que afectan sólo a los hombres, enfermedades que afectan sólo a las mujeres, enfermedades que afectan sólo a los niños, enfermedades que afectan sólo a los ancianos, y enfermedades que afectan a cualquier persona independientemente de su sexo o edad.

3) En relación a las características específicas de éstas se ofrece una amplia descripción en los *Cuatro Tantras*. En dicho texto, también hay un capítulo dedicado a los signos que indican la cercanía de la curación o de la muerte. Éstos pueden ser síntomas objetivos que el médico puede evaluar siguiendo el curso de la enfermedad o escuchando el recuento por el paciente de sus sentimientos subjetivos o de sus sueños.

Lo que se ha dicho de la enfermedad física también puede aplicarse a los trastornos y las enfermedades que la medicina occidental clasifica como mentales.

Todo lo que se ha descrito hasta ahora son sólo las causas inmediatas de las enfermedades. Desde el punto de vista de la medicina tibetana, se considera que la causa primaria del sufrimiento y por lo tanto de la enfermedad es la ignorancia de nuestra verdadera naturaleza, que produce la creencia ilusoria en un sujeto y un objeto concretos e independientes. Hasta que el individuo no haya conocido a fondo su verdadera naturaleza y la relatividad de la visión ordinaria, no puede estar libre de sufrimiento,

tal como un pájaro, por alto que vuele por en el cielo, no podrá jamás liberarse de su sombra.

En cualquier caso, mientras haya un cuerpo físico —la manifestación material de los cinco elementos— existe la posibilidad de enfermarse y será necesario un médico que haga un diagnóstico y prescriba un tratamiento. Aquí no es posible ofrecer una explicación detallada de las técnicas de diagnóstico y los métodos terapéuticos utilizados en la medicina tibetana, pero me gustaría escribir aunque fuese unas palabras sobre estos dos temas.

4. Diagnóstico

El médico tibetano hace su diagnóstico a través de tres métodos principales: (1) la indagación sobre los precedentes fisiológicos y patológicos, individuales y familiares del paciente; (2) la lectura de los pulsos, y (3) el examen de orina.

La visita comienza preguntando al paciente cuidadosamente por sus síntomas, sus hábitos y su alimentación, para determinar si hay hábitos dietéticos y estilos de vida que pueden causar perturbaciones de los tres humores. El médico también tendrá muy en cuenta la contextura, el aspecto del cutis, la forma de hablar del paciente a fin de reconocer a qué tipología humoral pertenece. Después de este marco inicial se pasa al examen de los pulsos. Ésta es una técnica particular, mucho más amplia y refinada que la que se practica en Occidente, y afín, con algunas diferencias, a las que se utilizan en la medicina ayurvédica y china.

Para recopilar datos útiles para el diagnóstico, el médico palpa con los dedos índice y medio de cada mano los pulsos de los enfermos, leyendo dos latidos debajo de cada dedo: es para ser capaz de recibir información completa acerca de los seis órganos compactos y los seis órganos huecos. Esta técnica es capaz de producir un diagnóstico muy preciso cuando la practica un médico experto, pues exige un largo aprendizaje y una sensibilidad particular. Se inicia con el estudio de los pulsos fisiológicos y de las variantes típicas del sexo, la edad y la estación del año, para luego pasar a reconocer los cambios patológicos debidos a un desequilibrio de los humores en los distintos órganos.

El diagnóstico se confirma por el examen de orina, en el cual se observa el color, el olor, la espuma producida después de haberla sacudido y la película que se forma sobre la superficie con el enfriamiento: todos éstos son datos que pueden proporcionar información sobre el estado de los tres humores del paciente. Otros factores que se toman en cuenta para completar el diagnóstico son el estudio de la lengua, y el efecto de la presión sobre los puntos de referencia de los distintos órganos.

En los niños, en quienes el examen de la muñeca no es posible debido a la desproporción entre la mano del médico y de la muñeca del pequeño paciente, se observa a contraluz el curso de los vasos sanguíneos de la oreja, donde hay tres ramas principales relacionadas con los tres humores.

En los lactantes siempre se examina la leche materna, un elemento clave de su desarrollo.

Por medio de estos exámenes, el médico tibetano es capaz de precisar cuál es el desequilibrio de los humores y en qué órganos se manifiesta la enfermedad con una precisión envidiable, incluso por las técnicas de diagnóstico más recientes y sofisticadas. Las intervenciones terapéuticas resultantes buscarán restaurar el equilibrio alterado.

5. Terapia

En la tabla de *Las ilustraciones del berilio azul* (Parfionovic, Dorje, Meyer [eds.], 1994: 24), que representa el esquema del sistema terapéutico de la MT, la terapia se representa como un árbol del cual se ramifican cuatro ramas principales: la alimentación, el comportamiento, los fármacos y las intervenciones externas.

Los dos primeros puntos son la base de la salud y dependen directamente de la responsabilidad de cada uno consigo mismo, mientras que los otros dos se confían al médico. Como hemos visto anteriormente el equilibrio de los humores depende en gran medida del tipo de alimentación y el comportamiento en la vida cotidiana, por lo que si su médico reconoce hábitos alimentarios y/o estilo de vida malsanos, indicará al paciente los cambios que debe hacer para prevenir y curar los disturbios. Esto le da una responsabilidad directa a los pacientes sobre su propia salud, y no permite que se delegue todo a los fármacos, como sucede a menudo en la cultura occidental.

Cuando los cambios en la dieta y el comportamiento no son suficientes para restaurar el estado de salud, el médico recetará las medicinas necesarias. Aquí sólo se pueden dar un par de pistas sobre la rica farmacopea tibetana, que tiene cientos de remedios, en su mayoría confeccionados en forma de píldoras.

Los ingredientes son principalmente de origen vegetal, pero también se utilizan muchos minerales y algunos productos de origen animal, mezclados en números variables entre cuatro o cinco y más de un centenar. Entonces, no se trata de algo “simple” sino de farmacia, son compuestos cuidadosamente, de tal modo que los principales principios activos que actúen sobre un órgano o un humor particular se balanceen mutuamente para obtener el máximo efecto y evitar que causen desequilibrios en otros niveles.

Cada fármaco se identifica por el nombre del ingrediente principal seguido por el número de componentes: por ejemplo, un medicamento conocido, eficaz en los trastornos del humor viento, es el *Agar 35*, en donde el ingrediente principal es el agar y 35 indica el número total de sustancias contenidas.

En cuanto a las intervenciones externas, consisten principalmente en la moxibustión, las sangrías y los masajes. Estos últimos incluyen, en particular, el *Kum Nye*, un método que combina el efecto de masaje profundo con el uso de aceites y pomadas medicinales.

En la medicina tradicional tibetana la cirugía se utiliza poco, estando confinada principalmente al cuidado de las heridas, la incisión en abscesos y pocas otras cosas: esto se debe no sólo a los medios técnicos limitados, sino que es también el resultado de su visión del cuerpo humano como un campo de energía atravesado por canales que no puedan ser dañados o rotos sin consecuencias.

Hoy en día en Occidente los mayores avances de las ciencias médicas se han desarrollado en el campo quirúrgico, pero incluso en este caso encontramos una interesante contribución de la MT. De hecho, el conocimiento de los flujos de energía que fluyen en nuestro cuerpo permite dibujar un mapa de los puntos en los que la concentración de energía es mayor, siguiendo un camino de acuerdo con las fases de la luna: la incisión de aquellas partes del cuerpo cuando las atraviesa la intensidad máxima de la energía puede resultar en consecuencias indeseables, por lo cual se puede programar una intervención cuando al punto de impacto no lo atraviese el máximo de energía.

6. Conclusión

Aquí la intención no ha sido tratar un tema tan amplio de una manera exhaustiva, sino cuando menos haber ofrecido elementos que permitan reconocer a la MT como un importante patrimonio de la humanidad.

La cultura tibetana se enfrenta a un altísimo riesgo de extinción. Durante siglos los monasterios en las montañas del Tíbet se han conservado y han llegado hasta nosotros muchos textos que contienen algunos de los más profundos conocimientos producidos por el pensamiento humano. Hoy, después de la invasión china de 1959, los niños en las escuelas de sus tierras no pueden aprender la lengua y la escritura de sus padres. ¿Qué quedará de todo este patrimonio cultural dentro de una o dos generaciones?

Sobre la base a la filosofía del Bön y del budismo, la MT ha desarrollado una visión del ser humano que tiene características particulares y

que todavía en nuestro tiempo puede contribuir de manera significativa a nuestro bienestar y nuestra evolución. Afortunadamente es una ciencia aún viva, practicada y estudiada en China, India, Mongolia y Rusia que, por sus características particulares, está atrayendo un creciente interés en el mundo occidental. En los Estados Unidos, en Conway (MA), desde hace algunos años la sección estadounidense del Instituto Shang-Shung, fundada por Namkhai Norbu en 1990, comenzó un curso de Medicina Tibetana dictado por la Dra. Phuntsog Wangmo, que ha graduado ya a los primeros estudiantes. Además, el Mind and Life Institute, fundado en 1990 por J. Francisco Varela, uno de los centros de investigación más importantes en el campo de la “ciencia de la conciencia”, ha ofrecido a S.S. el Dalai Lama el puesto de presidente honorífico, reconociendo en la tradición de la que es representante la existencia de una clave importante para alcanzar la comprensión de la naturaleza de nuestra mente.

Esperamos de todo corazón que la difusión de este conocimiento pueda ser de beneficio para todos, y despertar el interés y la atención en una cultura que la humanidad no puede darse el lujo de ver desaparecer.

Notas

- 1 La cronología del primer rey tibetano es muy incierta y la fecha del primer rey varía del 126 al 414 a.C. En *The Necklace of Gzi*, Chögyal Namkhai Norbu (1981, p. 7) plantea la hipótesis según la cual el primer rey del Tíbet puede haber sido contemporáneo con el Buda Sakyamuni (circa 544-464 a.C.).
- 2 Ver. Centro de Medicina Tibetana, 1995, p. 16, también citado en Dunkenberger, T., 2001, p. 22.
- 3 Ver también Pasang Y.A. (1993/94: apuntes tomados por el autor).
- 4 Los datos aportados en este párrafo y en el que trata del diagnóstico y de la terapia provienen de Phuntsog, T. (1998-2000: apuntes tomados por el autor).
- 5 Cuando se usa el término *ignorancia* en el contexto de la enseñanza budista se lo entiende como la incapacidad de comprender la verdadera naturaleza de los fenómenos y de estar confundido con respecto a su modo de existencia. Cuando se lo entiende en relación con el deseo y la aversión, se refiere más bien a la ofuscación, a un no querer ver limitando la propia visión al tomar un objeto como referencia —estando así relacionado con la estupidez.

Referencias

- Donden, Y. y Kelsang, J. (1980). *Il tantra della medicina tibetana*. Roma: Ubaldini Editori.
- Dunkenberger, T. (2001). *Il libro tibetano della guarigione*. Vicenza: Punto d'Incontro,
- Namkhai, N. (1981). *The necklace of gzi*. Dharamsala, India: Library of Tibetan Works and Archives.
- Namkhai, N. (1992). *Nascere e vivere*. Arcidosso (GR), Italia: Shang-Shung Edizioni.
- Namkhai, N. (1996). *Drung, Deu e Bon*. Arcidosso (GR), Italia: Shang-Shung Edizioni.
- Pasang, Y.A. (1993-1994: apuntes tomados por el autor). Apuntes del seminario del Dr. Y. A. Pasang "La Medicina Tibetana" realizado en Arcidosso, GR, Italia. (Notas disponibles del autor).
- Phuntsog, T. (1998-2000: apuntes tomados por el autor). Apuntes del curso de Phuntsog, T. "Fondamenti di medicina tibetana I-II-III" realizado en Arcidosso (GR), Italia.
- Tibetan Medical Center (1995). *Medicina Tibetana*. Como, Italia: Red.
- Parfionovic, Dorje, Meyer (eds.) (1994). *Antica Medicina Tibetana*. Modena: Zanfi.

