

LIBRO SÉPTIMO

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD

LA HISTORIA DE LA ENFERMEDAD... UN FRACASO CARGADO DE ESPERANZAS.

Ya desde las construcciones más primitivas aparece siempre un eje central en torno al cual se va a generar la relación del sujeto; igual que aparece la primera casa en un sitio, en torno a la cual se genera un pequeño poblado. Es decir, siempre hay un centro de referencia. Se van estableciendo referencias que permiten al hombre, en definitiva, desarrollar una historia: la historia personal de cada hombre.

La historia personal de cada ser, es la referencia interna que tiene cada uno para poder decir que existe. La consciencia de que existimos es gracias a que tenemos el recuerdo y la consciencia de una serie de cosas que han pasado. Si a una persona le quitáramos su historia, no tendría consciencia de que existe porque su consciencia está relacionada con un país, con una familia... por eso se da cuenta de que existe.

En concreto, podríamos decir que una persona que no tuviera historia, que no fuera consciente de que tuviera historia, no existiría, y sobretodo, no existiría para ella misma. Es decir, que el sujeto necesita una historia para tener consciencia de que existe.

Este concepto que puede parecer obvio, nos va a resultar de especial utilidad y de especial dificultad, porque una persona puede contar su historia de infinitas formas, ya que tiene millones de detalles. Dependiendo de cómo nos cuente la historia, así tendremos una idea de lo que es ella. Aunque, en realidad, nunca terminaremos de conocer a esa persona porque su historia es tan compleja, tan llena de detalles y matices, que no le daría tiempo a contarlos todos, primero; segundo, no se acordaría de todo; y tercero, necesitaríamos tanto tiempo como el vivido para escuchar todo lo acontecido.

Por eso, cuando decimos que conocemos a alguien, realmente tenemos una referencia de él, de algunos pequeños detalles, pero no le

conocemos. Si ni siquiera se conoce la propia persona a sí misma, porque no se explica muchas cosas de su propia historia, el observador tiene menos posibilidades de conocerla.

Ya los filósofos antiguos griegos, y anteriormente los chinos decían: "Conócete a ti mismo"... Es decir, conoce tu historia, interpreta tu historia... Es como el paso fundamental para poder seguir caminando.... conocerse a sí mismo.

LA HISTORIA DE LA ENFERMEDAD

Cuando tenemos ante nosotros a un ser en tiempo de enfermar, su historia se trastoca, adquiere otras dimensiones, lo que sabía el sujeto de sí mismo empieza a tomar otro color. Antes de estar enfermo tiene una interpretación de su propia historia personal diferente a la que tiene cuando está enfermo. Y el sanador tiene que conocer la historia personal de ese ser, si es que pretende ayudarlo.

Ya sabemos, de entrada, que conocer toda su historia no va a ser posible, y que cuando está enfermo, la visión de su propia historia cambia. Con lo cual, nos diría una cosa de él mismo antes de estar enfermo, y otra diferente durante el "tiempo de enfermar".

Esto va a ser muy importante a la hora de interpretar lo que nos dice, porque es como si en lugar de mostrarnos la parte frontal, nos mostrara la espalda. Digamos que el sujeto, cuando está sano muestra lo que él mismo se ve; cuando empieza a sentirse algo raro, se ve el perfil; y cuando ya está enfermo, nos muestra la espalda. Lo que vemos nosotros cuando el sujeto está enfermo, es un ser por la espalda, porque es la historia que él nos va a enseñar, pero la historia de él es todo, su parte delantera, su perfil y su espalda. En este sentido tenemos que desarrollar algún arte para mover al enfermo y ver todas sus facetas, o bien movernos nosotros. Es muy probable que si le decimos al paciente que se mueva, él no lo haga, en cambio nosotros sí podemos movernos y ver, preguntar... y más o menos hacernos una idea de su historia.

El conocer la historia vital de un ser es un fundamento absolutamente necesario si queremos ayudarlo, porque sólo conociendo su historia podemos entender el porqué de su enfermedad. Pero hay muchas formas de conocer su historia; depende con qué actitud queramos

conocerla.

¿CÓMO VA A SER LA HISTORIA QUE REALICEMOS ANTE LA ENFERMEDAD?

La historia de la enfermedad es completamente distinta a las demás; no se parece ni a una historia policial, ni judicial, ni amorosa, ni familiar... es como si estuviera en otro nivel, porque es la parte que el hombre no se puede ver, no puede entender, ni comprender, ni saber por qué ha aparecido, ya que se corresponde con la espalda, mientras que las otras historias formarían parte de lo que él puede verse. Y ¿por qué es así?, porque el estado natural del hombre es estar sano, por eso no se ve la espalda, no necesita verla. Si su estado natural fuera enfermar, daría la vuelta a su cuello y la vería.

La historia de un fracaso.

Podemos suponer ya la dificultad que entraña el hacernos una idea clara acerca de la historia de una persona que no conoce su propia historia. Tenemos que tener una gran capacidad de abstracción para interpretarla y hacerla entendible, porque el ser cuando está enfermo nos pide que le contemos su historia. Es Su historia y él debería conocerla... pero ya no la sabe. Ahora es el observador el que tiene que hacer su historia de tal manera que el paciente la entienda y le parezca que esa sí puede ser realmente su historia.

"La historia de la enfermedad es la historia de un fracaso". Esto es extremadamente importante, porque cuando vemos la historia de un país, de un lugar... es la historia de los triunfadores; la historia de los perdedores nunca está escrita. La historia de los ganadores siempre es subjetiva, porque se parte de un error de entrada: el que escribe la historia está dentro de la historia. Por eso, la historia no es una ciencia, es algo que se acerca a darnos una visión de la realidad, y vemos que a lo largo de la historia, ésta va cambiando; el mismo acontecimiento se interpreta de manera diferente, según quien sea el que mande.

Ésa es la historia de los ganadores, pero... ¿cómo será la historia de los perdedores... la historia de un fracaso?. Será una historia siempre oculta, porque el que pierde, el que fracasa, se esconde, se infravalora. En la reunión que hace el enfermo con el sanador, el enfermo tiene una historia de fracaso y ve al médico como una historia de ganador. Por eso,

en el primer momento el enfermo siempre está un poco asustado y busca, en alguna medida, encontrarse con la historia de un ganador.

¿Por qué la historia de un enfermo es la historia de un fracaso?. Porque, como decíamos al principio, el diseño humano está preparado para no enfermar, y cuando enferma se da cuenta que ha fracasado su propio diseño, tiene una historia de perdedor y ya interpreta todo lo anterior bajo otro prisma.

LA ACTITUD DEL SANADOR.

Cualidades que debe desarrollar

El sanador parte con la consciencia de que tiene unas enormes limitaciones para conocer toda la historia de un ser. Eso le debe de dar un sentido de **humildad**. Luego, de entrada, la actitud que tiene que tener el sanador a la hora de hacer la historia de ese Ser en tiempo de enfermar, tiene que ser muy humilde. Y además de humilde, como tiene que hacer la historia de un ser que no recuerda su historia, tiene que ser un **artista**, porque tiene que... no inventársela, pero en alguna medida sí. O sea, tiene que intentar enlazar, en base a todo lo que ve, una historia creíble.

Después de haber actuado como ese humilde artista, tiene que interpretar esa historia y enseñársela al propietario. En ese instante, ese humilde artista se da cuenta de todo lo que le falta por conocer de ese ser, de esa historia de fracaso, y eso le lleva a desarrollar un grado de **sumisión**. Encontrar un artista que sea humilde y que sea sumiso es casi un milagro. Pero en el sanador puede hacerse posible, porque está ante la historia de un fracaso, y él como sanador es un fracasado porque todos los pacientes finalmente se le mueren. Por eso, realmente, **el encuentro entre paciente y sanador es el encuentro de dos fracasados artistas.**

En ese sentido, el sanador ha seguido, con esa historia sin historia, un camino de humildad, un camino de artista, un camino de interpretación y un camino de sumisión. Y eso le va a llevar a un **conocer**, y ese conocer le va a llevar finalmente a **actuar**. Ese conocer sería el diagnóstico, y ese actuar sería el tratamiento. Pero antes de llegar al diagnóstico han tenido que pasar varias cosas. Y no importa ya cuál sea ese final (esa actuación), porque es como la culminación de un saber hacer; esa actuación está basada simultáneamente en lo que conoce, en la interpretación que hace,

en lo que es de artista y en la humildad que desarrolla.

Secuencia simultánea:



Es importante que estos elementos le valgan a el sanador para el vivir diario, no solamente para ver un enfermo, porque, como decía un famoso pensador: *"El que sólo sabe medicina, no sabe medicina"*. Por eso, antes hay que saber vivir esa forma de estar en el mundo, para después poder comprender y poder hacer una historia que realmente merezca la pena, que sea una historia de un ser que está fracasado. Porque lo que uno vive en carne propia es lo que luego va a usar para el diagnóstico. Luego utilizaremos todo nuestro estudio, nuestra preparación, etc... pero si no se han desarrollado estos pasos previamente, de nada nos servirá saber mucho.

Cuando el paciente acude al sanador y siente que la cosa ha ido bien... ¿por qué ha sido?: Porque ha sentido que han entendido lo que le pasa, que le han captado bien la historia que él ya no conocía y han sabido interpretarla. Y eso es lo que le da el "feeling" de la confianza, eso es lo que hace que el enfermo desarrolle una confianza, una fe y una credibilidad hacia su sanador, que es fundamental para el sanador y para el tratamiento: ***La confianza, la Fe y la Credibilidad.***

El paciente pierde la Fe, la confianza y la credibilidad cuando ese sanador no ha sabido ser lo suficientemente humilde, o lo suficientemente intérprete... y algo le ha faltado para captar esa historia que no tenía historia.

Por eso, la gran queja del hombre contemporáneo ante la medicina moderna, es que está deshumanizada. Es la gran queja en todo el mundo, porque el enfermo, como humano, necesita de humanidad, no quiere

máquina, quiere que alguien como él, pero en otro nivel de percepción, capte su historia.

Sin embargo, cada vez los tratamientos son más agresivos y producen más enfermedades además de las que el hombre tiene. Y cada vez ese médico dedica menos intensidad -porque no es cuestión de tiempo, es cuestión de intensidad- a ese enfermo, y trata de compensar esa falta de intensidad y de entrega, con una receta. Y el enfermo se queda más enfermo que antes, y nunca acaba de dar el salto a estar sano, sino que va pasando por un rosario de enfermedades de las que ya no se le puede sacar. Y todo ha sido porque el sanador no ha empleado -porque las ha ido perdiendo- todas estas cualidades de humanidad.

A la Humanidad, la sana la Humanidad; si no le damos humanidad a ese hombre en tiempo de enfermar, va a ser muy difícil sanarle con cualquier tipo de medicina que se emplee, porque su fracaso como ser -véase enfermedad- es el fracaso de una forma de vivir, es la expresión de una forma de vivir. Y eso sólo puede ser entendido desde el punto de vista humanista. Por eso si nos fijamos, los grandes clásicos médicos que han pasado a la Historia en los diferentes países, fueron en realidad unos grandes humanistas; más que sabios médicos fueron personas de una gran humanidad. Por supuesto, eran seres preparados, pero lo que les dio esa aureola fue el sentido de humanidad que tuvieron.

Ese sentido humanista, es en el que debe actuar el sanador para realizar una verdadera historia, una historia de humanidad, con la que pueda tener una interpretación lo más fiel posible a lo que esté pasando o pudo pasar. Tiene que integrar todos los acontecimientos y sacar de ellos una historia: la historia de ese ser. Y en base a eso, podrá hacer un tratamiento.

El primer encuentro es un momento clave, porque es cuando escribimos el primer volumen de esa historia, pero hay que acostumbrarse también a que siempre sea como la primera vez. ¡Siempre tiene que ser como la primera vez! pero, la primera de las primeras tiene que ser... la primera; es la que va a marcar todas las demás primeras veces.

Todo hay que incorporarlo de tal forma que sirva como un hacer diario en nuestro convivir. Luego ya le daremos la faceta médica, pero no es una secuencia para hacer una historia clínica; es la secuencia para hacer una historia, la historia de algo que es la historia de un fracaso. Y

queremos llevarle a que sane, no queremos llevarle a ser famoso, sino sacarle del fracaso y colocarle otra vez para que pueda comenzar de nuevo una nueva historia, sabiendo que la historia que ha vivido no ha sido mala por el hecho de que haya sido un fracaso. Porque hay muchas personas que sienten mucha vergüenza cuando están enfermas, y ocultan sus enfermedades porque en el fondo saben que ellos han participado activamente en el desarrollo de su enfermedad.

Las seis cualidades que debe desarrollar el sanador.

Si el sanador es **humilde**, lo que el paciente tenga que contar lo va a contar con facilidad.

Si el sanador, además de humilde es **artista**, va a hacer que el paciente se ría de su propia enfermedad.

A la hora de **interpretar**, el sanador tiene que hacer una interpretación lo más universal posible para que el paciente no se sienta sólo en su dolor.

Y a la vez que ha hecho esa interpretación lo más universal posible para que no se sienta sólo en su dolor, se da cuenta de todo lo que le falta por conocer. Entonces, esa **sumisión** le convierte en un servidor.

Ese servidor, en base a lo que **conoce** y otras muchas historias que conoce, ha de llegar a unas conclusiones que tengan una validez lo más amplificada posible.

Y ese conocimiento, ese conocer le va a llevar a **actuar**, al tratamiento. Y ese tratamiento tiene que, de igual forma, contemplar todas las posibilidades en las que pueda actuar. Lo importante, sea cual sea el método que se emplee para actuar, es tener en cuenta tres cosas:

- Primero, que la actuación que vamos a hacer va a ayudar al enfermo.

- Segundo, que esa actuación no le debe de provocar daño.

- Y tercero, que esa actuación no provoque una nueva enfermedad.

Porque actualmente esto no se tiene en cuenta, y hay una serie de tratamientos que se sabe que van a provocar otra nueva enfermedad por sus efectos secundarios. Ahí es donde se deben de recoger todos los pasos anteriores para poder crear una actuación que no nos lleve a crear

otro problema.

Cuando esa historia, que no tenía historia, ya ha quedado fundida entre sanador y enfermo, es cuando se tiene la esperanza de que se pueda recuperar la salud.

En consecuencia, hay que seguir genéricamente estos pasos y saber plantear desde el principio cómo llevar esa humildad, cómo llevar ese arte, cómo llevar esa interpretación, cómo llevar esa sumisión, cómo llevar ese conocimiento y cómo llevar esa actuación, para que esa confianza, esa Fe y esa credibilidad sea la parte que nace del propio ser como mecanismo de autocuración.

CÓMO LLEVAR ESTOS PASOS A LA PRÁCTICA

LA REALIZACIÓN DE UNA HISTORIA CLÍNICA.

El proceso de humildad empieza a través del ornamento del sitio donde se hará la historia clínica. No hemos de situar la mesa entre nosotros y el paciente, sino situarnos nosotros enfrente de él. Eso ya configura una situación diferente a la habitual, y ahí comienza la historia.

Todo empieza con un saludo de una persona que, en principio, no conocemos. Cada cultura tendrá su tipo de encuentro, pero en principio hay un saludo.

Primero hay que saber **el nombre**. Es muy diferente comenzar ese encuentro preguntando el nombre, que preguntándole directamente qué es lo que le pasa, porque tendremos que saber a quién le pasa. Recuerden que estamos ante la historia de un fracaso, y que no hay historia. Empezamos por el nombre, y eso nos va a dar la primera información de esa historia. Por ejemplo, si es un nombre extranjero, nos daría la alerta de que estamos ante un ser que está fuera de su medio.

La siguiente cuestión a preguntar es el **lugar de procedencia**. Y se supone que el sanador debe tener una cultura general de todos los lugares del planeta; tiene la obligación de tenerla porque es médico, porque habita en este planeta y porque puede ver enfermos de cualquier lugar. Por lo menos saber de la existencia de cada lugar, primero; segundo saber que tienen una cultura, una historia... Tener una cultura general, un humanismo general, nos permitirá saber algo más acerca de la situación

que puede estar pasando el enfermo, porque dependiendo de cuál sea su lugar de procedencia, tendrá unas costumbres culturales, habrá vivido determinada situación política, económica, religiosa....

Por ejemplo, ante un paciente extranjero cuyo país ha sufrido problemas políticos y económicos, podemos suponer que es una persona que, en alguna medida, se ha visto obligada a salir de su país y adaptarse a otro lugar, porque lo normal es que un señor que nace en un país, se quede allí. Lo cual, ya nos hace pensar que el psiquismo de esa persona ha tenido que sufrir una serie de adaptaciones importantísimas, porque sabemos cómo se vive más o menos en su país y cómo se vive más o menos en el nuestro.

Ya estamos haciendo la historia, y sólo ha sido por preguntarle el nombre y el lugar de procedencia... Pero ha sido necesario, obviamente, que tengamos un conocimiento universal de las cosas, hasta un determinado nivel.

Luego le preguntamos acerca de su **edad**. La edad es importante porque nos puede marcar, sobre todo en la mujer, determinados aspectos.

La siguiente pregunta es si tiene **hijos**. Dependiendo de lo que conteste, podríamos pensar en posibles problemas ginecológicos, de relación, etc...

La siguiente pregunta sería el **por qué ha venido a vernos precisamente a nosotros**, y no ha ido a otro médico.

Habitualmente no se suele ir al médico por las propagandas, sino que se suele preguntar a la gente... Siempre se viene por alguien, y ese alguien nos da como la carta de presentación. Esa carta de presentación es el: "a mí me fue bien" O sea, ya de entrada hay una confianza previa porque viene por otra persona a la que le fue bien. Esa confianza inicial la tiene que aprovechar el artista rápidamente, porque la predisposición del paciente inicialmente, como viene por el aval de otro, es buena.

Después ya preguntáramos **en qué podemos ayudarle**, cuál es el motivo de consulta. En ese momento el paciente nos dice qué le pasa, y nos puede contar que le pasan muchas cosas. A todo el mundo le pasan muchas cosas, pero tenemos que ejercer un proceso de integración; ahí debe haber un motivo fundamental por el cual el paciente ha venido a

vernos. Hay que coger primero ese motivo fundamental, no tocar de momento ningún otro, para seguir la historia a partir de un hilo, y luego deshacer toda la madeja.

Ahí vendría preguntar **cuándo empezó la historia de ese fracaso**, cuándo empezó la enfermedad. Hay que recalcar muy bien cuándo empezaron por primera vez a aparecer los síntomas, porque hay personas que responden refiriéndose a cuando se pusieron peor, pero realmente empezaron a estar mal mucho antes. Nos tenemos que remontar al tiempo en que comenzó.

También habría que preguntar **cómo empezó**. Es diferente si empezó con dolor, con hinchazón, con espasmos, insomnio, cansancio, ansiedad... Y así podremos empezar a reconstruir la historia.

Inmediatamente viene el preguntar **por qué cree él que le pasa eso**. La persona tendrá una idea o no. Puede ser que ese síntoma sea simplemente un síntoma de otra enfermedad más grande, pero es lo que le preocupa en ese momento. La posible enfermedad de fondo ya la veremos después, de momento tenemos que seguir con ese hilo.

También habría que preguntar cuál ha sido la **evolución de la enfermedad** hasta el presente, cómo ha seguido hasta hoy, y **qué es lo que ha hecho él para evitar ese problema**.

Ya tenemos el primer hilo del que tirar: el motivo fundamental. Pero esa persona tiene una historia muy larga e inaccesible, ahora tenemos que explorar su alrededor. Por eso preguntaremos **si le ha pasado algún otro pequeño fracaso de salud** a lo largo de su historia. Con lo cual, vemos toda la historia desde el inicio, ya no en el motivo fundamental, sino en todas las cosas más fundamentales que le han ido pasando a la persona y que, probablemente, se hayan resuelto. O sea, que nos cuente, a parte del motivo de consulta, qué cosas le han pasado en su historia de vida, que haya considerado como enfermedad.

Ya tenemos el alrededor, ya tenemos el motivo fundamental por el que ha llegado... Ahora nos queda un detalle muy importante, y es que, según su opinión, con qué ánimo lleva la vida en general, **cuál es su ánimo ante la vida**. En este punto podemos darle pistas, porque a veces el propio paciente no sabe expresar cómo afronta animicamente la vida.

El Shen nos va a situar en cuál es el origen, porque en definitiva, todas las enfermedades son enfermedades del ánimo. Si el paciente vive con tristeza habitualmente su vida, aunque tenga momentos animosos, debemos deducir que su shen del corazón está afectado; si dice que vive la vida de forma melancólica, sabemos que su esfera del Pro -es decir, la esfera del pulmón-intestino grueso- está deprimida; si dice que él vive la vida con mucha actividad, con mucha decisión, casi rayando la violencia, sabemos que la esfera del shen de su hígado y vesícula biliar están también alterados; si vive la vida obsesivamente y le da muchas vueltas a las cosas, sabemos que la esfera del centro, de su bazo-páncreas-estómago, está alterada; y finalmente, si comenta que vive la vida con miedo, con preocupación, con tensión en general, nos habla de que la esfera del agua, de los riñones, está alterada.

Luego, la simple pregunta de cómo es su estado animico habitualmente, nos sitúa ya en qué órganos y entrañas están alterados. Indudablemente, ese ánimo nos va a situar en la esfera del origen de la enfermedad.

Después de situar ese posible origen, tenemos que irnos a sus predecesores, sus ancestros, entonces preguntaremos por su entorno familiar en general, si ha habido alguna enfermedad -o la misma que nos consultan- que se haya repetido, para descartar una posible **incidencia familiar**.

Con esos elementos ya tenemos suficiente información para escribir un borrador de historia; su identidad y procedencia con el saludo y nombre; el motivo fundamental por el que ha venido; las cosas que han pasado antes o durante el tiempo desde que existe; después, el ánimo con que ha recorrido su historia; y finalmente, con qué antecedentes ha contado esa persona. Con todo esto ya tenemos un pre-diagnóstico.

Luego probablemente tendremos que **explorar**, es decir, tocar, auscultar, hacer un análisis... Antes de la exploración, ya nuestra idea debe estar clara acerca de dónde está el origen, cómo está ese ánimo, por qué aparece esa enfermedad y no otra, y en qué medida otras enfermedades han colaborado, para saber por dónde vamos a explorar, porque si no, podemos hacer miles de exploraciones.

Antes de tener el diagnóstico más o menos claro y pasar a el tratamiento, **presten mucha atención a la interpretación que da el**

paciente a la causa de su enfermedad, porque ahí puede estar la clave que nos despeje muchos interrogantes. No se dejen sobornar por el conocimiento que ustedes tengan de la medicina. Escuchen e insistan en que el paciente dé su propia opinión, ¡es su propia historia!

Habitualmente no se tiene en cuenta la opinión del paciente en cuanto al origen y la causa de su enfermedad, y la mayoría de las veces el médico no respeta esta opinión porque tiene ya una visión preconcebida de la historia. Pero quien realmente puede saber algo de verdad es quien lo padece, aunque a lo mejor no sepa expresarlo. Como es una historia de fracaso, la misma persona en su tiempo de enfermar, a veces no se atreve a decir cuál es su opinión, aunque tenga una idea... y suele decir que no sabe, que es mala suerte, o bien ya viene con un diagnóstico determinado, que no es más que un nombre clínico en el que se escuda para no dar su opinión.

Necesita descubrir que su enfermedad no es por mala suerte, que él tiene una importante participación en su origen, y mientras no asuma esa participación va a ser muy difícil que salga adelante. Ahí estriba la importancia de que antes de emitir cualquier criterio acerca de la opinión que tiene el propio enfermo de su enfermedad, seamos muy prudentes.

Ya con la opinión que tiene el paciente de su propia enfermedad, tenemos casi todos los elementos básicos para poder emitir una **opinión diagnóstica**. Ya tenemos muy perfilados por dónde está el origen, qué predisposición tiene, en qué momento está, dada su edad y su situación cuál puede ser su evolución, y qué medios y posibilidades tenemos para ayudarlo. Con lo cual, ya le podemos enseñar la historia, para que él se vea reflejado en ella y la acepte como propia, dentro de los múltiples interrogantes que aún quedan.

EL SANADOR COMO MOTIVO DE ESPERANZA.

Otro elemento importante es que, cuando le demos a conocer esa historia, que lleva ya consigo el actuar, "el tratamiento", aunque desconocemos muchas cosas, tenemos que reforzar con nuestra actitud esa confianza, esa fe y esa credibilidad de que vamos a mejorar esa situación del todo o hasta donde sepamos, sabiendo que tenemos en

nuestras manos algo que puede ayudarle: la posibilidad, ante cualquier caso, de mejorar, curar, sanar, aliviar, o calmar...

El sanador debe ser en sí mismo un motivo de esperanza, pero tiene que estar convencido de ello. Siempre puede hacer algo... aliviar, calmar... y eso en determinados momentos es muy importante, incluso acompañar al paciente cuando se va, cuando transmuta... En ese punto, es importantísimo "el estar ahí", para que se vaya con una sonrisa, que no es igual que "marcharse" sin nadie, en una cama de cualquier sitio. También hay que saber estar ahí porque esa es otra forma de sanar, ya que, en definitiva, ese momento de lo que llamamos muerte es como atender un parto en el que se nace a otra dimensión. Hay que tratar ese momento con ternura, con alegría, con ilusión, porque va a nacer a otra dimensión. Y el sanador tiene que saber estar en esos momentos. Ahí se va a acabar la historia de un fracaso y va a empezar la historia de una nueva esperanza. Ahí tiene que saber estar el sanador, que normalmente no está porque piensa que ya no se puede hacer nada. Es cuando viene la familia, el sacerdote...

Recordemos el caso de una anciana de aproximadamente ochenta años, y apenas treinta kilogramos de peso, a la que vimos por casualidad tirada en la cama de un hospital psiquiátrico, y a la que estaban dejando morir. Aquella mujer había ingresado hacia muchos años por una teórica esquizofrenia, y... sí, se estaba muriendo, pero no había allí nadie que la atendiera, ni siquiera las monjas, encargadas habituales de prestar ese tipo de asistencia en aquel lugar. Decidimos, por intuición, ponerle un goteo con insulina, tras lo cual, aquella mujer inmediatamente despertó. Estaba en un coma diabético y nadie lo había sospechado, nadie se había tomado la molestia de ver qué le ocurría, porque era una "loca" desde hacia cuarenta años, y los síntomas a esa edad, si no se está muy pendiente, son difíciles de diferenciar.

Por eso, hay que esperar, no descuidarse porque a veces hay sorpresas como ésta, por ejemplo. En ese momento cercano a la teórica muerte hay que estar hasta el último instante, porque en ese momento en que clínicamente todo indica que se va a morir, siempre hay una posibilidad de cambio. Lo más normal, por lo que vemos, es que se "marche", pero a veces queda una posibilidad que no se había

contemplado. Hay que saber estar ahí.

Aceptamos que se produzca la "partida", y tenemos que aceptar lo que ocurra, pero el sanador es un motivo de esperanza para el enfermo, y tiene que ser un motivo de esperanza hasta el final, para acompañarle con un chiste, con un cuento, con una historia, o con un cigarro. Y también, sobre todo, estando alerta porque puede haber una cosa que indique que algo puede cambiar.

Siempre que les llamen para ver a un paciente, véanlo, esté vivo, o aparentemente muerto, o muerto, porque también pasan cosas al revés.

Recordemos otro caso en que nos llamaron para una urgencia, y cuando llegamos ya había fallecido. Al tocarle sentimos que la evidente rigidez cadavérica no se correspondía con el tiempo que llevaba fallecido según los familiares. Nos negamos a firmar el certificado de defunción porque allí había algo que aclarar. Tuvo que ir el juez, se le hizo la autopsia, y efectivamente había sido un asesinato, le habían pegado un tiro por una muela picada, y tenía el proyectil dentro.

Al menos, en esos casos más desagradables, también hay que tener la esperanza de que las cosas se aclaren.

En resumen, podríamos decir que *la historia de un hombre en "tiempo de enfermar", es la historia de un fracaso lleno de esperanza.*

CÓMO CULTIVAR ESTOS PASOS EN EL INTERIOR.

HUMILDAD Y SUMISIÓN

La humildad y la sumisión no son algo que se pueda aprender a través de un texto, o a base de voluntad. Entonces...¿cómo vivir en el interior, esa actitud de humildad y sumisión y después practicarlo en el exterior?

Para ser humilde y sumiso hay que reconocer a algo que está por encima de nosotros, ¡por encima!, pero no como autoridad, sino como evidencia. Por eso, la forma en que se puede cultivar el desarrollo de la humildad y la sumisión es a través de la oración, porque ahí el sujeto sí reconoce que hay algo que le desborda, que le hace sentirse inevitablemente humilde y sumiso.

Esa vivencia de sumisión y humildad es inevitable ante la visión de una noche estrellada, por ejemplo, porque nos damos cuenta de lo infinitamente pequeños que somos ante la inmensidad del Universo, y el "Don" de la importancia desaparece instantáneamente. Aunque esas situaciones suelen durar poco, pues en seguida el hombre se umbilicaliza de nuevo.

El don de importancia puede hacerse humilde y sumiso también con las cosas más inmediatas, más cercanas, como por ejemplo, ver cómo mueve la oreja un hipopótamo, y darse cuenta de lo difícilmente que podríamos hacer esas maravillas. O escuchar el canto de un pájaro y saberse incapaz y ridículo -por muy bien que cantemos- ante su melodía.

Incluso podemos llegar hasta la misma Humanidad, y entre humanos descubrir esa sumisión y humildad en la relación de lo teóricamente débil ante lo teóricamente fuerte, del niño y el adulto por ejemplo; el adulto jamás podrá seguir el ritmo de movimientos de un niño, terminaría exhausto, porque los movimientos del teóricamente débil -el niño- están exentos de preocupaciones, tensiones y problemas, y hacen ver al teóricamente fuerte -el adulto- que tiene una cantidad de problemas encima que le impiden ser tan fuerte como pensaba. Ahí puede surgir también esa humildad y esa sumisión.

Entonces, tenemos multitud de ejemplos, desde el Universo hasta nuestro entorno natural, siguiendo por nuestras propias relaciones, para desarrollar esa sumisión y esa humildad. Y en esos medios todavía no hemos recurrido a la oración. Si recogemos todos esos medios y los culminamos con la oración, tenemos ahí todos los elementos para que emane de nosotros esa humildad y esa sumisión de forma natural, porque la llevamos dentro, pero ha sido tapada por esa cultura que, a lo largo de la historia del hombre, ha consistido en la preponderancia.

EL ARTISTA.

El Arte de Sanar, mientras que ahora se dice "la ciencia de sanar". Ya se va perdiendo lo que antes se llamaba el "ojo clínico", porque todos los medios diagnósticos y toda la tecnología han ido sustituyendo a la intuición, y el sanador ha ido perdiendo ese arte de sanar, como expresión de ir buscando en cada ser en "tiempo de enfermar" la clave de por dónde

empezó su enfermedad.

No debemos rechazar los métodos modernos de diagnóstico y toda la tecnología que hay, porque hay que saber convivir con ello puesto que está ahí, pero eso no nos tiene que hacer perder la propia capacidad artística por el solo hecho de existir como Seres Humanos.

El arte se tipifica también como un sentido racista de la existencia, porque arte era o es la pintura, la escritura, la escultura, la arquitectura... cosas muy concretas. Pero se olvidaban, en ese racismo, que existe en el ser ese *Arte de Vivir*, se olvidaban de que vivir es un arte; porque ese arte está en cada ser por encima del racismo cultural que haya acerca de lo que es artístico y lo que no. Existe ese arte de vivir en lo cotidiano, de manifestarse uno como artista en el vivir diario, pero hay que estar convencido de ello, y no es necesario cantar, ni tocar la trompeta... Además, cualquier tipo de arte establecido se puede aprender, es cuestión de insistir y de estudiar... pero el arte de vivir no se estudia, no se puede aprender, ése no se practica durante cinco cursos y ya. Sin embargo, está la posibilidad de ser un artista viviendo, ése es el verdadero artista.

Si se fijan en la biografía de cualquiera de los famosos artistas, realmente cuando muestran su teórico arte es cuando actúan, pero en la vida cotidiana son insoportables y no tienen nada de arte, son maniáticos, divos... El verdadero artista es el que ejerce su arte las 24 horas del día todos los días.

Cuando el arte hay que ejercitarlo con un ser enfermo, tiene que ser único. Es un arte que no tiene publicidad, es un arte que no sale en los periódicos, pero es el arte más difícil de desarrollar, porque tiene que hacer la historia de un ser que ha olvidado su historia, y eso requiere mucho arte. Hay que estar en otro estado de consciencia para desarrollar ese arte, por eso se llamaba antes "el arte de sanar", porque se trabaja con una materia deteriorada, y hay que recuperar su arte, el arte de ese ser que está enfermo. Para eso, el sanador tiene que ser un gran artista.

Es como si a un pintor le diéramos un trozo de madera y un mechón de pelo, y le dijéramos que tiene que hacer un cuadro. Seguramente nos preguntaría que dónde está la pintura, el pincel, la tela... Pero si tuviera que apañárselas con esos elementos, probablemente la mayoría de los pintores no harían nada. Este ejemplo sería similar a lo que tiene que hacer el sanador con el enfermo; tiene mal el hígado, el corazón... y tiene

que hacer de él una obra de arte para sanarle.

¿Cómo potenciar esa capacidad artística?

Lo que define la vida en nuestro plano de existencia, es el movimiento. Aquello que se mueve es una expresión de vida, y todo lo que nos rodea se mueve... unas cosas más despacio, otras más rápido... Todo está en movimiento, luego el arte tiene que ver con el movimiento porque todo el diseño que vemos tiene un arte evidente; el arte de la naturaleza. Tenemos que buscar de qué forma desarrollar todas las capacidades para ser un artista sanador; cómo desarrollar el movimiento para convertirnos en artistas.

Y si antes decíamos que la humildad y la sumisión se culminaban en la oración, el sanador como artista puede desarrollar su capacidad a través del qi gong, porque es el arte de moverse en relación con él mismo y con todo lo que le rodea, desde la quietud aparente -como es la respiración-, hasta la expresión más sublime -como es la expresión del movimiento de una idea-.

En consecuencia, el sanador, que va a hacer una historia donde no hay historia, que se está desarrollando en esa humildad y en esa sumisión a través de su entorno y fundamentalmente a través de la oración, tiene que incluir en su propia preparación diaria el desarrollo de ese artista, y eso lo puede hacer gracias al Qi Gong. Van a ser cinco minutos, tres minutos antes de empezar el trabajo, en el despacho, en el cuarto de baño... en cualquier sitio, pero es la forma en que puede irse fundiendo con todo para hacerse uno con todo.

Lo primero que tiene que aprender ese artista, ese sanador en ese arte para hacer una historia donde no hay historia, es empezar a conocer cómo debe respirar. Porque su automatismo, que en un principio cuando era bebé respiraba por el abdomen, en la medida que va siendo adulto, cada vez respira más por el tórax. Eso es consecuencia de la pérdida progresiva de su inocencia y de su espontaneidad. Como consecuencia, su respiración se va transformando de manera patológica.

El ser comienza a respirar por el ombligo, por eso el sanador, en ese primer acto de qi gong, debe concentrar ahí su respiración. Además, en el ombligo hay un resonador que tiene dos nombres muy específicos,

los cuales van a hacer que ese primer acto del Qi Gong, que es la respiración, tenga un significado trascendente, empezando a recuperar el sentido de su arte.

El primer nombre, "*La Fusión con el Soplo*", es fácil de entender, porque permite fusionarse con el Soplo como Fuerza que nos envuelve, y porque en el ombligo está la arteria y vena umbilical que va a alimentar al bebé durante el tiempo de gestación.. Pero el segundo nombre, "*El Palacio de las emociones*"... es más difícil de entender. Las emociones nos conducen a los sentimientos, y los sentimientos nos conducen a la experiencia amorosa. Luego, este segundo nombre quiere decir que si queremos fusionarnos con el Soplo, con la Fuerza de la Creación, sólo lo podemos hacer a través de la Fuerza del Amor; partiendo de los sentimientos, emociones, afectos... hasta llegar a esa experiencia amorosa.

Lo más significativo de ese resonador, es que deja una huella, luego nos indica que está activo. Porque hay otros orificios, como las fontanelas, como los orificios cardíacos... que después del nacimiento se cierran y no dejan huella, pero el ombligo deja una huella permanente. Igual que existen las huellas dactilares, existe la huella estelar... que es la Fusión con el Soplo. Entonces, tenemos tres tipos de huellas diferentes: las huellas dactilares, la huella genética, y la huella de universo estelar, como es el ombligo. Las tres huellas son totalmente diferentes en cada ser, y lo identifican.

La respiración embrionaria tiene una particularidad, y es que ya no hay cordón umbilical físico, sino que hay un cordón umbilical estelar, universal. Por eso, a la hora de sentarse a respirar, en cada inspiración el soplo se fusiona con nosotros, y en cada espiración nos fusionamos con el Soplo, y sólo podemos hacerlo a través de las mejores emociones, los mejores sentimientos, los mejores afectos y los mejores amores... Así estamos dando lo mejor de nosotros a ese Universo, al más inmediato, porque parte de ese aire lo va a respirar otro... Es ese compromiso solidario de dar lo mejor de cada uno en cada espiración, con la certeza de que va a llegar. Eso ya, de por sí, es un acto sanador porque damos lo mejor de nosotros a otros, a otros que no conocemos.

Se realizará sentado en posición de quietud, colocando los dos pulgares en el ombligo.



Los pulgares, que son los equivalentes a la fuerza de la Providencia, van al ombligo y están extendidos.

Los índices, que son los que nos señalan el camino a seguir, también están extendidos.

El resto de los dedos están fundidos, carecen de individualidad.

Podríamos decir: *"Por la espiración hacia lo Divino. Él es quien nos da el Aliento de lo Inspirado"*. Y justamente somos artistas cuando nos sentimos inspirados.

Eso se puede hacer todos los días en esa posición de quietud, en esa actitud de saber que vamos a recibir, no solamente lo mejor, sino lo que se necesita cada día. Pero nosotros sí vamos a espirar lo mejor que tenemos: la virtud, concretizada en todas esas emociones, afectos, sentimientos, amores... que son los que nos hacen ir hacia lo Eterno.

Si logramos hacerlo de tal manera que sea habitual, empezaremos a notar que cada día que pasa y que lo hacemos, algo va cambiando en nosotros, algo de eso que llamamos genéricamente arte empieza a manifestarse... en la palabra, en el gesto, en los recuerdos, en la actitud para las cosas, en la alerta de darse cuenta de lo que ocurre, en el estar despierto a lo que acontece y empezar a intuir cosas.... En todas esas pequeñas cosas que culminan en una paciencia perseverante. Esa paciencia perseverante nos va a dar el tono de esperanza, para el que previamente nos hemos preparado con la humildad y la sumisión.

Se realizará, de momento, sólo ese primer paso del qi gong -la respiración- porque mientras la respiración no esté en esa onda y en esa frecuencia, es muy difícil hacer otro movimiento.

Ya sabemos cómo desarrollar la humildad y la sumisión, y cómo potenciar la capacidad artística, pero esas dos cosas hay que practicarlas todos los días, si realmente queremos que nuestro ser, como tal, vaya cambiando en la dimensión de la naturaleza que le es propia.

LA INTERPRETACIÓN

Igual que nos hemos parado en la humildad, en la sumisión y en el artista... *¿Cómo podemos hacer una correcta interpretación*, cuando tenemos una serie de información que nos brinda el paciente por su pulso, por su color, por su verbalidad...?

Para ver los diferentes modelos aplicables a la hora de interpretar una historia, vamos a coger como ejemplo un caso clínico, que nos servirá para ir relatando e ir viendo de forma práctica cómo interpretar e ir dando forma a esa historia, a partir de lo que nos cuente el paciente.

Pongamos el caso de un hombre que acudió a la consulta por dolores en la zona lumbosacra con irradiaciones hacia delante, y dolor en la rodilla. Tenía una clara predisposición hereditaria, ya que su padre padecía exactamente las mismas molestias. Curiosamente él realiza una actividad muy parecida a la que realizaba su padre, pero cuando le preguntamos por qué cree que le ocurre eso, no es capaz de conectar una cosa con la otra.

Sí reconoce que cuando cambia el tiempo le influye claramente en sus molestias. Con lo cual, tenemos otro factor en el origen de su enfermedad, y es que el cambio de ambiente en su entorno afecta a sus articulaciones. Esto nos indica que su sistema de regulación y de homeostasis con el medio no es muy bueno.

Y como antecedentes, tenía una otitis crónica antigua, que le ha dejado un acúfeno en el oído izquierdo.

Al preguntarle por su estado de humor, trató de desviar la pregunta, pero en seguida nos damos cuenta, desde el punto de vista artístico, que es un hombre al que le encanta hablar, habla muy deprisa y mucho.

Ya entramos en la interpretación, y empezamos a ver que todos sus síntomas están relacionados con el agua: (herencia, oídos, dolor de espalda de articulación y dolor de huesos...) El agua está debilitada. Luego escuchamos que habla mucho; al bajar el agua aumenta el fuego, al aumentar el fuego habla mucho y muy deprisa.

Ya tenemos parte de la historia, es decir, tenemos un ser que tiene una predisposición a una deficiencia del agua transmitida por el padre. Esa predisposición se desarrolla por el tipo de trabajo que realiza. Durante muchos años realizó un trabajo siempre sentado, y ahora, en los últimos

años, realiza un trabajo en el que de vez en cuando tiene que hacer esfuerzo y siempre está de pie; justo dos factores que dificultan la libre circulación del agua. Esos factores ambientales han facilitado la predisposición que tenía por parte del padre, para que se desarrolle la enfermedad.

Por tanto, vemos que la historia de esta persona viene muy matizada por dos factores: Uno, la predisposición; y otro, el estilo de vida que ha desarrollado, fundamentalmente a través de su trabajo.

En plena interpretación, cuando le tomamos el pulso, nos llama la atención que hay un vacío en la energía del pulmón. Como el metal es el que crea el agua, aunque no haya tenido ningún problema pulmonar, evidentemente el agua no se está formando de forma adecuada, lo cual hace aumentar aún más su problema.

Luego vemos que el color de su tez es básicamente blanco, lo cual nos indica de nuevo que es una deficiencia de la energía del pulmón, y no crea suficiente agua.

Con lo cual, ya tenemos toda la evolución o la historia que él ha representado como enfermo, partiendo desde su padre.

Muchas veces el paciente busca que le quiten el dolor y no quiere saber nada más. Eso es algo que debemos respetar. El primer día tenemos que tener la visión clara de lo que está ocurriendo, para ya inmediatamente **empezar a diseñar un tratamiento**. En este sentido tendríamos que actuar sobre diversos factores:

- Fortalecer la energía de su pulmón para que dé agua.
TAIYUAN: 9P: "Abismo Supremo"
- Fortalecer sus riñones con
23V: SHENSHU. punto IU de los riñones.
- Actuar sobre sus factores ancestrales en 4TM: MINGMEN.
- Actuar sobre puntos locales para mitigar el dolor:
25V: DACHANGSHU.
- Actuar más sobre el agua, 40V: WEIZHONG, porque es el resonador que controla toda la zona lumbar.
- Actuar sobre los músculos que van a incidir en el movimiento de esas articulaciones; YANGLINGQUAN: 34VB. Maestro de los

músculos.

- Actuar sobre la articulación específicamente de la rodilla.

9B; YINLINGQUAN, punto tierra del bazo.

De esta forma, tratamos el origen, el mantenimiento, los síntomas y el dolor como tal. Se pueden hacer, por supuesto, muchas otras combinaciones

Cinco planteamientos interpretativos:

Es importante saber que una confusión en un diagnóstico y en un tratamiento, lleva a un empeoramiento de la enfermedad, en consecuencia, la interpretación debe ser muy clara y minuciosa. Existen muchas formas, según el modelo que queramos aplicar, para interpretar un fenómeno.

Si el modelo es **Yin-Yang**, se nos presenta un paciente en actitud Yang, porque durante la historia, su verbo y su movimiento han estado muy activos. Tiene una actitud Yang, pero su enfermedad es de naturaleza Yin, porque es de larga evolución, afecta a los huesos que son Yin, y proviene de una predisposición previa del padre.

O sea, que nos da una manifestación Yang, pero la naturaleza de la enfermedad es Yin, tiene mucha lógica; si el Yin es débil, el Yang es fuerte. No porque el Yang sea fuerte, sino porque el Yin no ejerce control sobre su Yang. Entonces la actitud terapéutica sería fortalecer el Yin, para lo cual nos valdríamos de los canales Yin, y específicamente de los canales Yin de riñón y vejiga que son los que están relacionados con el agua.

Ese sería un planteamiento interpretativo, según el Yin y el Yang, de éste paciente.

Otro modelo interpretativo es en base a los **cinco reinos mutantes**. Este nos va a dar otro tipo de información, no contradictoria pero diferente al anterior.

Se trata de recoger de nuevo los datos y situarlos en los cinco reinos, de tal manera que: Esa predisposición hereditaria estaría en el movimiento agua. Ese dolor estaría representado básicamente en el movimiento madera y en el movimiento tierra, por una razón muy simple:

al estar débil el agua, se crea poca madera, al estar débil el agua, la tierra domina mucho el agua. La tierra controla la carne, los músculos, el tejido conectivo... lo que conecta todo, y ahí es donde se manifiesta su dolor.

Entonces, el origen estaría en el agua, el dolor habría que tratarlo básicamente a través de la tierra y la madera. Y nos quedarían libres, en principio, el fuego y el metal. Pero como el proceso es crónico, de muchos años, nos indica que, en general, se produce muy poca agua, porque si el agua está débil, el fuego se hace fuerte, si el fuego se hace fuerte funde el metal, al fundir el metal no se produce agua. Por tanto, la interpretación global es que no se produce suficiente agua porque el fuego funde al metal, y el agua se hace más pobre porque la tierra la oprime más. Eso es lo que le da a la enfermedad una cronicidad.

Luego el origen está en el agua y la manifestación está en todos los demás

Este modelo de los cinco reinos nos da la visión global de los órganos y las entrañas. El modelo anterior Yin-Yang nos daba la visión global de si la enfermedad era Yin o era Yang y dónde teníamos que actuar, pero no nos daba la visión de todos los órganos y entrañas. No es ni mejor, ni peor, es diferente.

Otro modelo para realizar una interpretación, sería aquel que nos permite ver qué factores o con qué **características espirituales** contamos en esa persona, para explicar lo que le pasa.

La primera impresión es que es un hombre muy inquieto, habla muy deprisa, y está muy preocupado por su dolor. Está muy obsesionado por el dolor, y más que nada, obsesionado porque el hecho de no poder moverse como quisiera limita mucho su calidad de vida.

Entonces, el sentimiento espiritual que predomina es la obsesión y el miedo; la obsesión por el dolor, y el miedo por la limitación. Su obsesión y miedo van aumentando progresivamente, porque la enfermedad es crónica, van pasando los años y cada vez está peor. En la medida que tratáramos la obsesión y el miedo, empezaría a ver más claramente algunas cosas muy evidentes que él también ve, pero no quiere reconocer.

El cuarto planteamiento interpretativo sería en base a los **Vasos Maravillosos**. La estructura energética del Ser dispone de ocho canales extraordinarios. El primero es el único canal circular que hay: Dai Mai.

Desde el punto de vista de los canales extraordinarios, es el canal más afectado en nuestro paciente, porque su dolor básico y fundamental está en la columna. Además, un detalle importante desde el punto de vista de los vasos extraordinarios, es que últimamente el dolor de la espalda se irradia hacia adelante, es decir, el dolor está haciendo el recorrido del Dai Mai. Por tanto, desde el punto de vista de los ocho canales extraordinarios, es el Dai Mai el que está afectado, y habría que tratarlo fortaleciéndolo con su punto de apertura: ZULINQI: 41VB, y un punto del canal: WEIDAO: "Camino de la Unión".

El quinto sería un **planteamiento sintomático**, enfocado fundamentalmente a quitarle el dolor. También hay que conocer y hay que saber cómo tratar un dolor, porque a veces es lo más invalidante para la persona. Este planteamiento nos da tiempo y nos permite en otros momentos ir al origen de la enfermedad.

El dolor se produce porque la circulación de la energía no es adecuada, se estanca, se bloquea. El mejor método para desbloquear y activar la circulación de la energía, es la sangría y la moxibustión. Al hacer sangría desequilibramos el estancamiento de sangre y energía, aumenta un poco la energía y ese aumento hace que se mueva, para también movilizar la sangre, y que así desaparezca el dolor. Haríamos moxibustión indirecta en los canales que recorren la zona dolorosa, para activar la circulación de la sangre y la energía, aliviando el dolor.

Un resonador muy preciso para actuar en el dolor es el 45V: YIXI: "*Grito de dolor*".

Aunque hay muchas más formas de interpretar, ahora hemos visto cinco modelos. Pero es importante saber que interpretaremos las cosas según la percepción que nos dé el paciente. Ahí está el saber artístico, ahí de nuevo aparece el artista para elegir, de los cinco modelos que tenemos ahora, cuál es el más apropiado para cada paciente. Y ahí está el artista para recombinar los cinco modelos entre sí, con lo cual, nos salen muchos submodelos.

Con los cinco modelos que hemos visto, sin todavía añadir los métodos diagnósticos del pulso, el color de la tez, la lengua, la exploración... iremos depurando cada vez más la facilidad para elegir lo más conveniente para el paciente.

EL CONOCER.

Llegar a conocer algo en su totalidad no es posible, porque se nos va a el infinito. Por tanto, hay que tener -y ese es otro motivo para ser humildes- la rebeldía de no angustiarse pensando que hay que saberlo todo, porque nunca se llegará a ello. Y es más, cuanto más se va sabiendo, más grande se hace la ignorancia.

Hay un postulado de astrofísica que dice lo siguiente: "**La suma de las partes no es igual a el todo**". El todo es infinitamente más que la suma de las partes, porque la suma de las partes representa tan sólo entre el 1 al 10% del todo. Lo que se pensaba antes, en la época Newtoniana, de que la suma de las partes era igual al todo, es rigurosamente erróneo.

Podemos conocer todas las partes de los órganos de una persona, podemos conocer todas las partes de su DNA, de su RNA mensajero... pero después de conocer todas las partes, cuando la vemos hablar y moverse... todo lo que vemos es el noventa por ciento, mientras que lo que habíamos estudiado de sus partes durante años, representa solo el 10%. Se nos escapaba un importante detalle, y eso es lo que le pasó a Newton; que no contó con la energía que une las partes. Por eso la suma de las partes no puede ser igual al todo, porque hay una energía que une un átomo con otro, una molécula con otra, y eso no se contaba a la hora de juntar las partes.

Al alcanzar una tecnología de alta medición, se han llevado las manos a la cabeza porque todos los postulados anteriores son erróneos.

Es como la historia de esa persona en "tiempo de enfermar"; vemos su cabeza, tronco y extremidades, pero cuando nos cuenta su historia personal... es mucho más grande que su cabeza, su tronco y sus extremidades, porque todas esas partes tienen una fuerza, una energía que las une y las interrelaciona.

Esto está más claro cuando vemos una persona viva, y una persona muerta. Las dos tienen las mismas cosas, los mismos órganos... tienen las mismas partes, pero el todo de una no es igual a el todo de la otra, porque esa energía que unía y que daba aliento a las partes ya no está en la persona muerta. Eso es lo que diferencia a un vivo de un muerto: porque al muerto se le ha ido el "todo".

En el ser está el todo, pero lo que vemos son las partes, por eso no

llegamos a conocer a la persona en su totalidad. El todo es esa historia, ese movimiento, ese futuro... que no se ve. Y eso, proporcionalmente a lo que vemos, es el 99%.

Habitualmente, el sanador comete el gravísimo error de tratar de llevar a el paciente a como estaba antes. Pero no se trata de que sea el de antes, en todo caso, hemos de hacer otra cosa para que sea otra persona, dentro de las posibilidades que tiene. Casi siempre, cuando una persona pasa por el periodo de enfermar, aunque se recupere, algo cambia en su vida. La experiencia de la enfermedad es algo que marca mucho a la persona, y tenemos que aprovechar ese cambio para prevenir aquellos elementos que le han llevado a enfermar. Porque... ¿de qué nos vale curarle o sanarle de una cosa, si después va a volver a ser como antes?. Seguramente volverá a padecer la misma enfermedad, u otra casi inmediatamente.

De ahí que durante el tratamiento, tengamos que hacer un esfuerzo por plantearle y por actuar en el paciente de tal manera que cambie algunas cosas que hemos visto, que hemos percibido, que él ha visto, y que sabe que han colaborado en su enfermedad. Para que él mismo establezca su prevención y por lo menos, no vuelva a recaer de eso, y cambie lo suficiente como para que tarde mucho en enfermar de otra cosa. No olviden nunca esa labor preventiva en esa actitud o en esas actitudes de vida que están generando la enfermedad.

¿Qué podemos hacer para fomentar esa tranquilidad interna de irnos conformando con lo que vamos recibiendo, con lo que vamos aprendiendo?....

Qué debemos hacer para conformarnos con lo que vamos descubriendo y disfrutándolo, recreándonos en ello... sin hacer de la vida una carrera de velocidad, una consecución de objetivos, sino hacer de la vida un proceso creativo que da un salto cuando ya ha culminado el anterior.

Actualmente, parece que en todas las facetas de la vida, en el trabajo, en el estudio, en el amor... hubiera que batir un récord, una meta que se termina. Es igual que el estudiante de medicina que termina la carrera y cree que lo sabe todo. Si le preguntáramos qué sabe sobre la

enfermedad, el sufrimiento y el dolor, probablemente nos dijera lo que sabe en no más de una hora, porque no sabe nada del sufrimiento, de lo que es sentir el sufrimiento, no tiene ni la menor idea de lo que es la muerte... porque huye de ella, y de la vida lo único que sabe es mejorar una determinada situación.

Eso es lo que ha pasado desde siempre con todas las formas de medicina, la persona plantea su conocimiento dentro de la salud, como algo que empieza y termina. Se sabe más o menos cuando empieza, pero evidentemente -si se quiere ser honrado- nunca jamás termina... Es más, cuando se "termina", según la oficialidad, es cuando uno se da cuenta que no sabe nada. Luego, cuando van pasando los años, y se va conociendo un poquito, se da cuenta de todo lo que queda por conocer. Entonces, ahí hay que tener un especial cuidado en un determinado momento, porque es posible que aparezca un desánimo... ante el que habría que recordar:

- *Reconoce que no vas a poder conocer todo; artículo primero.*
- *Segundo; conocerás justo lo que necesites conocer.*
- *Tercero; lo practicarás correctamente.*
- *Cuarto; te quedarás y lo repetirás tantas veces como sea necesario hasta que aparezca una necesidad diferente.*
- *Así que no hay motivo para desanimarse. Haz lo que sepas, pero hazlo bien, y ya verás como de ti mismo saldrá el seguir creciendo.*
- *Nunca des por terminado nada, porque todo es infinitamente Eterno... hagas lo que hagas.*

Ese signo de rebeldía de "No puedo...", en el fondo es una soberbia. Se haga lo que se haga, siempre se descubre que no se sabe nada, pero hay que seguir... eso es parte del misterio, y hay que aceptarlo. Eso es parte de la humildad y la sumisión que decíamos al principio. No hay que olvidarse de ellas ante el conocimiento.

Hay una cifra muy temblorosa con la que se darán cuenta de todos los interrogantes que siempre quedan ante cualquier conocimiento:

En una rama científica: la biología, se producen 1900 millones de páginas científicas en el mundo... sólo de biología. Por supuesto, ni los biólogos conocen todo eso. Y si sólo de biología se producen 1900 millones de páginas, añadan medicina, arte, política, sociología...

Dentro del pequeñísimo conocimiento que tiene el hombre, ni siquiera puede abarcar la producción que se hace en el mundo actualmente en ninguna rama. Dentro de lo que puede saber el hombre, que es poquísimo, ninguno puede abarcar lo que produce el Planeta en un año. Entonces tenemos que reconocernos humildemente sumisos porque en seguida nos damos cuenta de que las cosas son inabarcables. Ante esto hay que desarrollar una PACIENCIA PERSEVERANTE.

Por eso, el conocimiento tiene que ser en el sentido de la SABIDURÍA, es decir, integrar el proceso, y verlo dentro de la totalidad. Porque como queramos ver solamente una cosa, terminaremos creyendo que es la única que existe y no sabremos relacionarla con nada más. Esto se ve mucho en la vida cotidiana, en la especialización de las profesiones, que terminan conociendo mucho una pequeña cosa, y nada del resto.

La posibilidad de desarrollar la humildad y la sumisión a través de no vivir con ansiedad el conocimiento no significa quedarse acomodado en lo que se sabe. Lo que ocurre es que ese conocimiento a veces se convierte, por nuestra cultura del éxito, en un devorar cosas por devorar, que no se acaban realmente de asimilar, ni de vivir, ni de poner en la práctica.

No solamente hay consumidores de cosas concretas, también hay consumidores de cultura, consumidores de cursos, de prácticas, de terapias... De ahí que a veces nos encontremos con pacientes sobre los que han practicado aurículo medicina, homeopatía, terapia neural, acupuntura, flores de Bach, reiqui... todo a la vez. No es posible dominar de verdad, o conocer de verdad todas esas terapias que han ido saliendo y que, en definitiva, todas han derivado del trabajo con el soplo, con el Qi, pero buscando siempre la facilidad, tratando de hacerlo "bueno, bonito y barato". Por supuesto hay siempre un interés en esta forma de vivir, en esta cultura, de simplificar y dejar fácil todo. Eso lleva a ir quitando cosas hasta que finalmente no se sabe cuál es el verdadero proceso o desarrollo de un acontecimiento.

Este comentario lo hacemos a propósito de que se puede caer en la tentación, o bien de desconectar, o bien de buscar algo sencillo. Sinceramente, para eso es mejor que hagan otra cosa, porque en este proceso hace falta una entrega completa si queremos hacer las cosas bien. Llamamos la atención en el sentido de que es un fenómeno

generalizado de la humanidad, de la actitud. Por eso hay que cambiar el estilo de afrontar el conocer.

Huyan de tantos datos, y los que vayan conociendo profundicen en ellos hasta que queden satisfechos, para luego pasar a otra cosa. Así recuperarán la alegría de conocer, de investigar, de crecer a paso seguro, y perderán esa ansiedad por querer resolver todas las cosas. Ese nuevo estilo lo necesita mucho nuestra cultura, y hay que hacérselo ver al paciente porque eso es parte de su sanación.

LA ACTUACIÓN.

Podríamos decir que éste es el paso más peligroso, porque es el paso en el que ya... lo que se haga va a producir un resultado. Sin duda, todo lo anterior, como mecanismo de interacción humana, también hace algo, pero el entrar en la actuación, es como tener el instrumento para cambiar, modificar, fomentar...

En la actuación vamos a dar algunas referencias que no pretenden anular todas las demás posibilidades infinitas que hay, pero que si les van a servir para tener un punto de partida seguro, un punto de partida que a la vez actúe sobre la manifestación y sobre el origen, pero que en ningún caso suponga sustituir la cantidad de posibilidades y probabilidades que hay. Tampoco se trata de un "Vademecun", sino que es una referencia para saber cómo abordar el tratamiento después de haber hecho todo el proceso anterior.

1º El Color. El origen de la enfermedad.

La primera referencia que vamos a plantear es una actuación sobre el color que irradia cada persona.

Dice el *Nei Jing* que por el color se conoce el origen de la enfermedad, y por el pulso se conoce la naturaleza de la enfermedad.

El color nos da sintéticamente el estado de la luz. Sintéticamente porque gracias a la luz podemos distinguir los diferentes tonos, y gracias a unas células que tenemos en nuestra retina, llamadas conos y bastones, percibimos la definición de los colores.

Por eso el *So Wen* dice que por el color conocemos el origen de la

enfermedad, porque el hombre es luz, emite infrarrojos debido a que su comunicación intercelular es a través de la gama de la luz del láser...

Esa luz se refleja en el exterior, y sobretodo en la cara, porque ahí tenemos todos los sentidos: vista, olfato, gusto, oído, tacto...

Los sentidos.

Los sentidos son, a decir del pensamiento poético, las ventanas del ánima. Pero fíjense en algunos detalles curiosos. El oído es el único sentido que no podemos cerrar; no podemos dejar de escuchar, es el único sentido que nosotros no podemos anular a voluntad. Además, es el último sentido que deja de funcionar.

Sabemos según la Tradición oriental, que la audición depende del agua, de la esencia de los riñones. Pero el agua (SHUI), forma parte de algo mucho más grande... (YUNG), "Lo Eterno". Es la razón por la cual no podemos controlar ese sentido, porque procede del agua, que es el elemento indispensable para la vida, y este elemento indispensable para la vida emana directamente de El Eterno. No podemos vivir sin escuchar el Eterno; podemos vivir sin verlo, podemos vivir sin saborearle, podemos vivir sin sentir su caricia, podemos vivir sin olerle... pero le vamos a escuchar constantemente...

Otro detalle importante es que por los sentidos recibimos, pero no emitimos. A través de ellos nos llega la información, pero con ellos no podemos transmitir lo que esa información ha causado en nosotros. La única forma de expresar la experiencia de los sentidos al exterior es a través del VERBO. El verbo es un "Don Superior" que, curiosamente, no está considerado como un sentido, pero que utiliza el receptáculo del gusto para expresar lo que se ha visto, lo que se ha oído, lo que se ha vivido... Cuando hablamos del gusto nos estamos refiriendo al goce del gusto en cuanto a la comida. Teniendo en cuenta que el ser humano necesita alimentarse para vivir, el verbo sería la expresión de la transmisión de la expresión del gusto por vivir. O sea, que la vida está diseñada para el gozo.

Es muy importante que ustedes cuiden el verbo. El verbo en un determinado momento puede cambiar todo, dependiendo de si el tono está en un sentido o en otro, y eso en un sanador es extremadamente importante. El enfermo está constantemente observando lo que hace el

sanador, porque cuando el ser está en un estado de enfermedad, capta hasta los últimos detalles y gestos que hace el médico, a pesar de que éste no se dé cuenta. Por eso, la palabra va a ir acompañada de un gesto, de una actitud, y va a llevar un tono que la persona va a captar en seguida. Realmente, es muy difícil engañar a un enfermo, capta cosas que el sujeto normal no capta, porque está en estado de alerta, es su vida la que está en peligro.

La palabra es el elemento reconfortante, el elemento de ánimo, que a veces se acompaña del gesto o del toque... o no. Y pueden ser vitales para la evolución de una enfermedad, la palabra o el gesto correspondiente que pongamos cuando hablamos con el enfermo. Si el sanador es un motivo de esperanza ante una historia de fracaso, sin mentir puede decir las cosas en ese tono de esperanza que siempre es necesario ante una enfermedad grave o seria... Por eso hay que irse entrenando ya como generadores de sincera esperanza, aunque sólo sea por aquello de que lo que oímos y no podemos controlar, nos viene de lo Eterno, y si es Eterno... hay motivos de esperanza.

Las consideraciones en torno a los sentidos provenían del inicio del comentario a propósito del color. El color que emana la tez nos da el origen del disturbio, o el momento energético en que está esa persona.

El color se manifiesta en la cara debido a que todos los canales culminan directa o indirectamente arriba para nutrir los sentidos. En la cara tenemos los cinco reinos: La visión con la madera, la tierra con la boca, los riñones con las orejas, el metal con la respiración, y el corazón con el sonrosado de las mejillas.

En definitiva, cada canal lleva preferentemente el color de una luz determinada, porque cada movimiento se corresponde con un color: el agua con el negro, la madera con el verde y el azul, el fuego con el rojo, la tierra con el amarillo, y el metal con el blanco.

Conocemos el tono que tiene todos los colores perfectamente sintonizados, cuando hablamos del sonrosado; ese color del niño, que es una mezcla de blanco, amarillo y rojo, porque lleva la esencia del corazón, lleva la esencia del alimento y lleva la esencia de la respiración. La combinación de esos tres colores es la que nos da preferentemente ese

color saludable que en el adulto es difícil de ver, porque ya la luz del adulto empieza a tomar ciertas preponderancias, y aunque esté sano globalmente, aparecen tintes de color diferentes.

Esos colores que se manifiestan en la expresión de la cara, evidentemente no son colores concretos, sino la irradiación de cada persona. La facilidad para percibirlo la tiene todo el mundo, cualquier persona que vea a un enfermo, por muy bien vestido que esté, o muy arreglado, puede saber si tiene buen color o no, sin necesariamente ser médico. Por ejemplo, las madres perciben fácilmente cuándo sus hijos van a enfermar, por el color de cara que tienen.

En consecuencia, cuando se planteen ver el color del paciente, tengan la certeza de que van a ver ese color, porque todo el mundo lo ve. La dificultad para verlo es más grande en aquellos que tienen conocimiento, porque quieren ver un color determinado; sin embargo, el que no conoce percibe fácilmente cuándo alguien tiene buen color y cuándo tiene mal color.

Actuación sobre el color.

Si trabajamos sobre el color que irradia el ser, vamos a conseguir que su radiación luminosa, en sus diferentes colores, se equilibre. Y para ello, como forma de trabajar sobre el origen de cualquier afección -porque sabemos que por el color conocemos el origen de la enfermedad- disponemos de dos resonadores que nos hablan del color: Uno es de corazón: "*La Fuente del Color*", y el otro es de San Jiao: "*El color del espíritu*". Los dos se denominan genéricamente QINGLING.

Los dos resonadores que hablan del color están localizados en la esfera del fuego, que es como decir que están localizados en la esfera del Yang, que es como decir que están localizados el Universo como expansión, que es como decir que ese Universo en expansión, en cuanto al color de la vida, está ligado al rojo. No por casualidad, todos los seres humanos tienen la sangre roja, porque el hombre está, en su nivel de existencia de la luz del color, en la franja del rojo. Por eso es un emisor de infrarrojos, y por eso, finalmente su fluido vital es rojo.

"*La Fuente del Color*" se corresponde con el emperador, el corazón, que controla la sangre y los vasos, y es el depósito de los sentimientos.

Es decir, que dentro de ser un órgano material, tiene también la función de recoger el sentir.

"El Color del espíritu" pertenece al San Jiao, los tres fogones. De nuevo tenemos el fuego, pero en este caso es totalmente inmaterial. Se dedica a calentar el agua para mantener el equilibrio de agua-fuego que nos permite mantener la vida, y en definitiva la vitalidad.

Los dos resonadores están localizados en la zona después del codo. El 11 de San Jiao está localizado a dos distancias en la línea media después del codo. Y el 2 de corazón está situado a tres distancias del pliegue de flexión de el codo, justo debajo del biceps.



De tal forma que podemos estimularlos personalmente. El índice va a ir al resonador de San Jiao y el pulgar al de corazón. Con la uña se realizará una presión y movimiento similar al de un latido.

Éste es un ejercicio que lo puede hacer uno mismo, de manera preventiva para mejorar el color, pero no el color en cuanto a aspecto, sino el color en cuanto a movimiento de luz de órganos y entrañas. Porque como está trabajando en San Jiao, éste va a calentar, va a dar el color del rojo, va a movilizar; y el corazón se va a ver muy activado. De esa manera mantenemos el elemento del hombre, como es el fuego de San Jiao en relación con el Emperador, de una manera equilibrada.

Aparte de emplearlo preventivamente para uno mismo, también está indicado en todos aquellos casos en los que nos llaman la atención especialmente esos malos aspectos, esos malos colores que corresponden casi siempre a pacientes con enfermedades muy graves, con enfermedades crónicas, o enfermedades agudas que están comprometiendo la vitalidad del sujeto. Porque al trabajar sobre el Emperador y sobre el San Jiao, que regula todo el fuego del organismo,

en realidad estamos actuando sobre toda la vitalidad.

Se puede aplicar puntura o moxibustión, dependiendo del estado del paciente. Lo más apropiado es aplicar primero la puntura y después moxa indirecta. Y en el caso de la prevención sólo masaje.

Con esta actuación están influyendo, aunque no lo conozcan, sobre el origen de la enfermedad de una manera genérica. Y les va a servir como un elemento diagnóstico, porque van a ver claramente cuál es el color que irradia la persona. O sea, que tiene un doble cometido: como tratamiento del origen de una manera general, y como elemento diagnóstico que nos ayuda a ver cuál es el color real que está irradiando esa persona.

De esta forma se acostumbrarán rápidamente a ver el color, ver el aspecto y determinar cuál es el origen de la enfermedad. Siempre vamos a ver un color que predomina más que otro; a veces veremos varios y resultará difícil distinguir. En esos casos en seguida hay que preguntar; si vemos que hay un tinte muy verdoso, preguntáramos sobre la esfera de hígado-vesícula biliar. Si no hubiera ningún disturbio en esos órganos, entonces es que ese órgano o entraña está actuando sobre el punto de vista emocional que le corresponde: la decisión, la violencia, la agresividad, el juicio, o la duda...

2º El pulso. La naturaleza de la enfermedad.

Ya hemos "resuelto" el aspecto del origen de la enfermedad a través del color. Ahora trabajaremos la naturaleza de la enfermedad a través del pulso.

La mayoría de las veces el sanador termina abandonando el pulso porque es complejo, difícil, hace falta una referencia, no se puede aprender solo, y además hay que ser muy obediente a quien lo enseña. Evidentemente hay muchas dificultades, por eso hay pocas personas que tienen la capacidad de tomar el pulso y coger la naturaleza de la enfermedad. Pero no hay que renunciar por ello a aprender, porque es aprendible, lo que pasa que hay que perseverar mucho, y para percibir cosas muy sutiles hace falta mucho tiempo de experiencia. Pero no deben de dejar de tomar el pulso porque no lo dominan.

Lo que percibimos en el pulso es un **movimiento de la sangre y de la energía**. Tiene una cualidad que nos habla de la naturaleza de esa

enfermedad, si está de acuerdo con las estaciones o no, si es antigua o no, si está en actividad o está latente, etc...

En esa medida, si queremos equilibrar el pulso hay que actuar sobre la sangre y la energía. El *Nei Jing* nos habla de recuperar la energía de los cuatro valles para hacer que la sangre y la energía se equilibren.

Los cuatro valles los constituyen HEGU: 4IG: "*La Boca del tigre*" o "*Fondo del valle*" y TAICHONG: 3H: "*Asalto Supremo*", que son resonadores equivalentes en la mano y en el pie.

TAICHONG va estar relacionado con la sangre porque el hígado almacena la sangre.

HEGU va estar relacionado con la energía porque es el canal Yang del metal, y el metal-pulmón es el Maestro de la energía.

Además TAICHONG es punto tierra, y HEGU es punto yuan, es el punto original de la energía en el sentido original.

Podemos aplicar este módulo para clarificar la cualidad del pulso cuando se percibe confusa. Primero se toma el pulso, y luego se puntura de arriba a abajo y de izquierda a derecha: (Hegu izquierdo, Hegu derecho, Taichong izquierdo, Taichong derecho). Inmediatamente el pulso cambia, pero en caso de que siguiera estando confuso, tendríamos que estimular, esperar unos minutos... y el pulso cambiará, se clarificará y podremos determinar su cualidad.

Ya de por sí este tratamiento es sanador, porque está equilibrando sangre y energía. Es decir, que tenga lo que tenga el paciente, esta actuación le está sirviendo para su tratamiento, aunque no sea específico, porque estamos actuando sobre algo que está funcionando permanentemente en el organismo; la sangre y la energía.

Una vez hayamos determinado la cualidad, podemos hacer dos cosas:

Si el pulso se ajusta a la estación, retiramos las agujas y no seguimos con ninguna otra actuación. Esperaríamos a la siguiente sesión, porque probablemente, con ese sistema de regulación resolvamos el problema.

Si el pulso no corresponde a la estación después de haber puesto los cuatro valles, retiramos las agujas y elegimos algún otro resonador sintomático, que ha de ser con puntura rápida siempre. En estos casos, la

aplicación de los cuatro valles nos sirve de diagnóstico y de regulación.

Este sistema tan antiguo, extraído del *Nei Jing*, es utilizado por determinadas escuelas tradicionales de Corea, las cuales -basándose en que la Tradición dice que hay que regular la sangre y la energía- siempre empiezan cualquier tratamiento con Hegu - Taichong, sea cual sea la patología. Llevan trabajando en este sentido desde hace 3000 años.

Este planteamiento tiene una evidencia, no solamente por los años y el tiempo de práctica que lleva, sino porque es un planteamiento, sobretodo, muy válido para las personas que empiezan a trabajar con el pulso y no saben determinar con nitidez la cualidad. Esto les va a dar mucha seguridad, porque saben que lo que están haciendo es correcto. Quizá les falte afinar más, pero parten de una base válida: hay que regular sangre y energía.

Los médicos más ancianos en Corea, pertenecientes a esta corriente, son absolutamente implacables. Con todo lo que saben -porque son personas muy sabias- empiezan todo tratamiento con HEGU-TAICHONG. Igual que los de la escuela del centro empiezan todos sus tratamientos con ZHONGWAN: 12RM, e igual que los de la escuela espiritualista todo tratamiento lo empiezan con SHENMEN: 7C.

Evidentemente, cada facción tiene su parte de evidencia y de verdad, pero en el caso que nos ocupa ahora del pulso, este módulo es el mejor para adentrarse a conocer y a perfilar los cambios de la naturaleza del pulso. Y no solamente les va a servir como medio para adentrarse en el pulso y conocer el diagnóstico por el pulso, sino que, de entrada, va a ser una parte importante del tratamiento.

Ya tenemos resueltas las dos primeras dificultades; la primera el color, la segunda el pulso, y las dos con proyección diagnóstica y terapéutica. Con lo cual, ya tienen unos elementos muy evidentes para seguir perfilando y poder coger todos los medios que nos brinda la actuación.

3º Rescatar el sentido del propio camino.

Siguiendo con las perspectivas de la actuación, nos gustaría reseñar cómo ayudar a rescatar en cada ser el Sentido de su camino propio.

Muchas enfermedades obedecen a que la propia persona realiza un hacer que no le corresponde, que no es para lo que está diseñado, y se ve obligado a hacer determinadas cosas por dinero, por conveniencias... y realmente no tiene fuerzas para cambiar. Ahí es donde podemos trabajar en el origen y hacer que esa persona recupere la capacidad que tiene para hacer en base a su diseño, porque en definitiva, si recurrimos al código genético, cada persona tiene un código y está diseñada de una manera para hacer unas determinadas cosas, tiene una facilidad.

Todo diseño humano tiene un sitio propio en el Universo. Cuando está fuera de su sitio entra en el espacio de otro, y ahí empieza la competencia, la competitividad que implica nuestra cultura. En ese aspecto, en nuestra cultura se ha perdido la capacidad idealista de cada uno, y aparece la enfermedad, que desplaza aún más al sujeto del lugar que le ha brindado el universo.

De ahí la necesidad del desarrollo del respeto, para que cada uno conserve su identidad y pueda compartir sin entrar en el terreno del otro. Así cada uno mantiene su intimidad y es capaz de realizar algo en común.

Tratamiento.

Vamos a coger tres resonadores Dao para estimular en la memoria genética del propio sujeto, cuáles son las cosas para las que está capacitado y en las que se tiene que desarrollar. En definitiva, para que cumpla su hacer.

En ese aspecto, la estructura nos ofrece tres resonadores que hemos situado en esta secuencia:

11TM: SHENDAO: *"El sentido del ánimo"*

4C: LINGDAO: *"El sentido del espíritu"*

13TM: TAODAO: *"El sentido de la Mutación"*

Es como decir: *"Mi ánimo va hacia el Gran espíritu, para mutarse en él"*. Ése sería el canto del tratamiento.

Con estos resonadores, el sujeto va a identificar cuál es su diseño, para coger la suficiente fuerza de convicción en ello, y entonces sentirse identificado con lo que hace. A partir de ahí es muy difícil enfermar porque todo el código personal está haciendo en base a su diseño.

Sobre estos resonadores se puede actuar de varias formas, pero es recomendable aplicar sólo moxibustión indirecta durante tres días seguidos.

Estaría especialmente indicado en aquellos pacientes que no tienen todavía ningún diagnóstico de enfermedad concreta, pero viven mal, la falta de sueño les cansa, la irritabilidad les lleva a momentos de violencia que no les agrada... pacientes con un estado de ansiedad, de angustia, con malas relaciones familiares y laborales... Casi siempre estos pacientes terminan en el psiquiatra, el cual les receta algún ansiolítico o algún antidepresivo que les mejora un poco, pero que no termina de sanarles. Y justo cuando rescatamos su historia, ellos mismos nos dicen que no están haciendo lo que quieren, y ésa es la causa de su enfermedad, pero se sienten sin fuerzas para decidirse a cambiar, les influye mucho el ambiente, el entorno familiar, laboral, cultural...

Hay un prototipo cultural que tiende a que sea todo el mundo igual, y cuando alguien decide actuar en consecuencia de lo que él es, el entorno toma ciertas precauciones para que no ocurra. Por ello esa persona necesita una ayuda, pero una ayuda que no puede venir del exterior -como puede ser un fármaco o una psicoterapia.- porque el propio cuerpo tiene sus recursos para identificarse, y hemos de estimularlos ya que están oprimidos, y no se desarrollan porque culturalmente se le ha dado preponderancia a otras cosas

Esta situación se puede descubrir fácilmente preguntando al paciente si está contento con su estilo de vida, consigo mismo, con lo que hace... Es importante saber que muchas veces, bajo ese principio de libertad aparente que tiene todo el mundo en esta cultura, se infravalora la presión real que hay para impedir que la persona haga lo que tiene que hacer. Y eso tiene más fuerza de lo que creemos. Es una trampa muy sutil. Va metida en el colegio, en los padres, en la cultura, en las relaciones, en la televisión, el cine... Y todo eso ejerce una presión tal, que

en un determinado momento el sujeto se encuentra haciendo y realizando una cosa que no tiene nada que ver con lo que él es.

Sentimos que muchos de los niveles de delincuencia obedecen a esa falta de identificación, a esa falta del lugar, a esa falta del espacio que ha sido usurpado por otro. Actualmente, la delincuencia ha aumentado mucho, sobretodo en los niños, niños de nueve, ocho, diez, doce años... que ya manifiestan una tendencia explosiva, porque desde esa edad se encuentran fuera de lugar. Mientras que hace cincuenta años este tipo de delincuencias eran impensables, actualmente eso está ocurriendo, sigue ocurriendo, continúa... y es fácil encontrar cada día una noticia de ese tipo. El sanador tiene que ser sensible a esos cambios sociales y culturales, porque en definitiva, como son causa de enfermedad, se va a encontrar con ellos.

4º La Reconciliación

Otro factor importante a contemplar dentro de la actuación, es un problema que siempre ha tenido la humanidad o el hombre, pero que a veces toma proporciones de países, y es el problema de la reconciliación.

La falta de reconciliación es como una barrera infranqueable. Es ese combate oculto de prejuicios que se transmite de generación en generación; es como el cartel que se le coloca a las personas, como a Cain le colocaron el sello del asesino para siempre.

En esa falta de reconciliación hay un rencor de fondo que se mantiene y que, desde el punto de vista espiritual, es como llevar siempre clavado un pincho en el pie. Y hace más daño de lo que la gente cree, porque al principio, el rencor para la persona puede ser hasta gratificante, sobretodo porque tiene un culpable. Pero cuando el culpable desaparece, el sujeto tiene que afrontar y recuperar su propia responsabilidad ante los acontecimientos.

Esa falta de reconciliación genera, evidentemente, **el rencor**. Y ese rencor, como se mantiene y se estimula, se transmite de una generación a otra. Por ejemplo, en el Estado de Israel todos los estudiantes durante la época del bachillerato, tienen un año entero de estudio del Holocausto, donde estudian el daño que les causaron todos los enemigos del pueblo de Israel. Es la forma que tienen de concienciar a la gente para que esté

alerta ante un posible ataque, pero si no trabajan por la reconciliación, un día se matarán entre ellos.

El problema de la reconciliación, desde ese teórico comienzo que podría ser con Caín y Abel, estriba en esos rencores mantenidos que no se acaban nunca. Y no podemos valorar cuáles son las consecuencias clínicas de la falta de reconciliación, pero como el hombre tiene en la naturaleza de su espíritu el sentido de la solidaridad, el rencor no pertenece a su identidad. Por tanto, evidentemente se hace daño cuando vive en la falta de reconciliación.

En ese sentido, cada uno debe dar un paso hacia aquello con lo que está en rencor, y no esperar, como todos, a que sea el otro quien ceda. Si hay que agachar la cabeza se agacha, no pasa nada, porque en el fondo nos necesitamos el uno al otro.

Tratamiento.

En ese sentido, encontramos la posibilidad de tener la Fuerza y la intención de estar en paz con todos, sin prejuicios. Y justo nos lo brinda la posibilidad del San Jiao, ese calor que no tiene sustento físico, en 7TR.: HUIZONG: *"El Reencuentro con los antepasados"*. Reencontrar ese antepasado que significa, no solamente los que estuvieron antes, sino también la gente más inmediata. También significa Ante- pasado, o sea, antes de que pase.

5º Recuperación de la vía del Amor

Y por último, otra referencia importante a la hora del actuar es la recuperación de la Vía y el sentido del Amor, que estaría centrado en

-8C: SHAOFU: *"Alegría en conformidad con el Cielo y armonía con los hombres de una manera dulce y juiciosa"*.

- 8RM: QIHE: *"El palacio de las emociones"*. Casualmente, los dos ocupan la octava estancia.

SHAOFU nos habla de la "Alegría en conformidad con el Cielo y armonía con los hombres de una manera dulce y juiciosa". Si a ello le añadimos el desarrollo del palacio de nuestras emociones, estaremos en

condiciones de poner en marcha esa naturaleza de Amor que es el hombre.

En ambos resonadores se aplicará moxa indirecta. En el caso de QISHE con el intermediario de la sal, aplicando nueve conos.

Si conseguimos identificar el color del hombre, si hacemos que su pulso esté en relación con las estaciones, si estimulamos para que cada ser encuentre su camino propio, y si eliminamos finalmente todos esos rencores y el Ser se reconcilia con todos, estamos en la posibilidad de vivir la vía de ese Amor de verdad...

Estos cinco tratamientos constituyen por sí mismos toda una vía de trabajo, y pueden ser empleados en esta secuencia, o pueden ser empleados aisladamente según veamos al paciente.

AUTOEVALUACIÓN Y PROSPECCIONES DEDUCTIVAS

1. En base al capítulo precedente, ¿considera que sería necesaria una profunda revisión de la actitud del terapeuta ante la realización de un historial clínico?

2. En caso afirmativo, qué tipo de modelo sugiere en su realización, en base a una simbiosis entre la medicina oriental y la medicina occidental.

3. ¿Qué valor terapéutico le concede a la realización de la historia clínica?

4. ¿Cuáles serían según su criterio los factores energéticos que posibilitarían, bajo el intercambio del verbo entre el terapeuta y el enfermo, el desarrollo de los mecanismos auto-curativos del Ser?

BIBLIOGRAFÍA

1. LA ACUPUNTURA EN LA SENDA DE LA SALUD. A propósito de 4.140 casos.

Dr. José Luis Padilla Corral.

2. LA ACUPUNTURA. ¿MEDICINA OCCIDENTAL?

Dr. Sylvain Faust.

3. ZANG FU.

Jeremy Ross. Edición Inglesa.

4. MANUAL DE ACUPUNTURA COTIDIANA.

Dang Vu Hung. Edición francesa.

5. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE MEDICINA CHINA. Sistemas de correspondencia.

Mamfred Porkert. Edición en inglés.

