

DOI: <http://dx.doi.org/10.14482/indes.23.2.6538>

## SHEN: UNA PSICOLOGÍA HOLÍSTICA DE LA MEDICINA CHINA TRADICIONAL

Shen: a holistic psychology of traditional chinese medicine

Yidy Páez Casadiegos

Universidad del Norte (Colombia)

### YIDY PÁEZ CASADIEGOS

PROFESOR DE HISTORIA SOCIAL DE LA MEDICINA E HISTORIA DE LA CIVILIZACIÓN GRIEGA, DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE. MIEMBRO DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN ARQUEOLOGÍA, HISTORIA Y ESTUDIOS URBANOS DEL CARIBE COLOMBIANO DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE. MÉDICO-CIRUJANO Y MAGÍSTER EN SALUD MENTAL, CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE LEÓN E INSTITUTO DE SALUD MENTAL Y NEUROCIENCIAS DE BARCELONA (ESPAÑA) YPAEZ@UNINORTE.EDU.CO

CORRESPONDENCIA: UNIVERSIDAD DEL NORTE, KM 5 VÍA A PUERTO COLOMBIA A.A. 1569, BARRANQUILLA (COLOMBIA).

## RESUMEN

La palabra *Shen* denota mente, consciencia, estados mentales, pero debido a su carácter ideo-pictográfico, connota un nivel de metáfora que convierte su traducción en un ejercicio hermenéutico, sobre todo cuando hace parte de un estilo de pensamiento que se estructura discursiva y poéticamente con otras palabras-metáfora. La metáfora principal del sistema es *Tai-Chi* (“gran respiración celeste”, “la gran energía cósmica”, la “energía del todo”, etc.), a partir de la cual se construye un discurso médico-ético-filosófico. La palabra *Shen* se refiere a un tipo de “energía” (*chi*) que permite interpretar de manera holística los mecanismos generadores de síntomas, la descripción de sus signos, sus abordajes terapéuticos, y la condición ética del terapeuta en la relación médico-paciente. A través del *Shen* se integran de manera transdisciplinaria las esferas del *Tai-Chi* natural, con un *tai-chi* mental-político-societal. A partir de estas consideraciones, se propone la medicina tradicional china como una *medicina-psicológica*, por su propedéutica y metodología holística, y por su visión psicósomática, en sentido epistemológico. Esta medicina-psicológica suscita preguntas frente a nuestras convenciones institucionales y seguridades discursivas de una “psicología médica” que se percibe, cada vez más, separada disciplinariamente del saber psicológico.

**PALABRAS CLAVE:** Shen, Tai-Chi, mente, Medicina Tradicional China, medicina psicológica.

## ABSTRACT

*The word Shen denotes mind, consciousness, states of mind, but, thanks to its ideo-pictographic nature, it also involves metaphorical connotations which make its translation an exercise in hermeneutics, especially when, along with other metaphors, it is part of a style of thought which is structured discursively and poetically. The central metaphor in this system is Tai-Chi (“great celestial breath”, “great cosmic energy”, the “energy of everything”, etc.), which is the foundation of a medical-ethical-philosophical discourse. The word Shen refers to a type of “energy” (chi) which enables us holistically to interpret symptom-generating mechanisms, to describe their signs, therapeutic approaches and the ethical position of the therapist vis-à-vis the patient. Through Shen, the realm of natural Tai-Chi becomes integrated, in transdisciplinary fashion, with a mental-philosophical-societal tai-chi. On the basis of these considerations, this paper proposes a view of Traditional Chinese Medicine as psychological medicine, with its propedeutics and holistic methodology and its psychosomatic vision, in the epistemological sense. This psychological medicine raises questions with regard to our institutional conventions and our discursive certainties about a “medical psychology” which is coming to be perceived as disciplinarily separate from psychological knowledge.*

**KEY WORDS:** Shen, Tai-Chi, mind, Traditional Chinese Medicine, psychological medicine.

“En el pasado, la gente seguía una forma de vida sencilla. Comprendía el principio del equilibrio con el mundo natural, que se manifiesta por la transformación de las energías del universo. De acuerdo con lo anterior, desarrollaron prácticas de relajación, masajes y ejercicios respiratorios para estimular el flujo de la energía, y la meditación para ayudar a mantener la armonía consigo misma y con el cosmos. Tenía una dieta balanceada a horas regulares, evitando sobrecargar su cuerpo y su mente, y se abstenía de cometer abusos. Mantenía un bienestar del cuerpo; así, no sorprende que viviera más de cien años.”

*Huang Di Nei jing Su-Wen (2011)*

## INTRODUCCIÓN

La medicina china tradicional es un sistema ético, filosófico, ecológico-terapéutico, que podría datar de los siglos VI-IV a. C., según un criterio historiográfico, pero que tal vez se estructuró desde el siglo VIII, de acuerdo con fuentes epigráficas y literarias (Su-Wen, 2011; *Ling-Shu*, 2007; *Nan-Ching* (1986)<sup>1</sup>.

Esta filosofía médica llegó a Occidente después de iniciada la empresa evangelizadora católico-protestante de Europa en China a finales del siglo XVI. Dentro de esta movilización —ya en el siglo XIX— uno de los investigadores más importantes fue el *congresionalista* escocés James Legge (1861-1872), cuyas traducciones al inglés de los clásicos chinos fueron publicadas en 5 volúmenes por Max Müller, en su monumental *Sacred books of the East*, en 50 volúmenes entre 1879 y 1885. Del lado católico, el médico jesuita Leon Wiegner (1906, 1910-1913), Mateo Ricci (1985), quien se ganó la enemistad de dominicos y franciscanos por su profundo interés en el saber

<sup>1</sup> Estos textos-fuente de la medicina china tradicional datan de entre el siglo VI a. C y el siglo II d. C. Aunque es factible que la antigüedad de ese saber supere en varios siglos a los documentos escritos (como sucedió con el Shi Ji de Sima Qian [145– c. 86 a. C] y el Shi Jing de Liu Xin [46 a. C-23 d.C] después de la aparición de los Anales de Bambú, que llevaban la datación hasta la dinastía Xian (1989-1558 a. C), fechas anteriores al siglo VI a. C., para el Nei Jing por lo menos, hasta el momento son anacrónicas. Puede verse: Shaughnessy, 2006, p. 194.

chino y su posible influencia en el pensamiento cristiano. En este periplo estaba naciendo la sinología e, irónicamente, la invención romántica de *Oriente*, que con tanto rigor académico denunció E. Said en “Orientalism” (1978, 1994).

Solo a partir de los años 60 del siglo XX, puede decirse que la medicina tradicional china ha tenido una difusión y conocimiento apreciable en los medios de comunicación y en las instituciones académicas.

Tal vez no es casual que ese giro, de Oriente a Occidente, se origine en el contexto socio-político de la guerra fría, y la revuelta de la contracultura (Roszak, 1969) y la antipsiquiatría (Laing, 1964; Cooper, 1967, 1970; Barnes-Berke, 1972). Y esa crisis del saber psiquiátrico se articulaba también, si apelamos a una *genealogía* foucaultiana, con un debate, desde la historia y la filosofía de la ciencia al proyecto fiscalista del positivismo lógico en el Circulo de Viena (Ayer, 1965; Stadler, 2001, 2003) que ya había comenzado desde la década de los 30 con el filósofo Karl Popper (1967, 1994) y el médico-epistemólogo Ludwik Fleck (1986)<sup>2</sup>.

La Medicina China Tradicional (MChT, en adelante) ha construido un discurso acerca de la salud y del sufrimiento humano, centrado en una dimensión mental, política y social, inexistente en los presupuestos protocolares lógico matemáticos del nuevo positivismo de Schlick, Neurath, Carnap, Ayer y otros<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> También coincide con la influencia del pensamiento taoísta y las ideologías religiosas de la India, que pasan no solo por el hippismo y la literatura (Hesse, 1951), sino por la psicología, la psiquiatría y el psicoanálisis, creando un gran impacto (Suzuki, 1964; Ouroussoff & Spencer, 1998, pp. 353-380; Steinfeld, 2000; Cooper, 1999, pp. 71-85, 2004, pp. 233-243)

<sup>3</sup> Sin embargo, esta difusión ha implicado tamizaje, y una ‘occidentalización’ (u ‘orientalización’ en el sentido negativo que ya denunció E. Said; véase nota 2). Por esa razón, en la proliferación de manuales sobre acupuntura y de artículos sobre enfoques ‘holísticos’ mente-cuerpo en Oriente (Chan & Ho, 2001, pp. 261-282), no se da mayor importancia al *Shen ni*, en general, a la ideopictografía, a los complejos problemas lexicográficos, filológico-filosóficos planteados por las *etimologías imagistas* de la escritura china (Ni siquiera en un texto tan leído como el de T. Kaptchuk [1983] al que solo le dedica dos pequeños párrafos). Es claro que la noción de ‘holístico’ es tomada en forma ‘reduccionista’, sin relación con la etimología griega y, por ello, sin

A continuación, siguiendo un enfoque hermenéutico<sup>4</sup> se trata de dar una explicación sucinta acerca de este sistema ético-terapéutico, resaltando su carácter *holístico* desde el punto de vista metodológico y operativo, y su visión *psico-somática* en sentido epistemológico, que la convierte, para nuestra historia y percepción de la salud mental, en una especie de *medicina psicológica* frente a nuestras convenciones institucionales y seguridades discursivas de una psicología médica o, más aún, de una medicina separada disciplinariamente del saber psicológico.

### 1. EL ÁRBOL EN LA SEMILLA: SUPUESTOS FILOSÓFICOS

La cosmovisión de la medicina china tradicional se funda en la metáfora del Tai Chi: El cosmos, como una “red sin tejedor”<sup>5</sup> tiene un origen sutil<sup>6</sup>:

“Antes de que el cielo y la tierra se formaran, existía un abismo vacío e informe. Por esa razón se le llamó el gran comienzo. El *Tao* comenzó de ese vacío y este vacío produjo el universo. El universo produjo *chi* (emanación gaseosa vital) y esto fue como la corriente de un río arremolinándose entre sus orillas. El *chi* puro, tenue y bien difundido, originó los cielos; el *chi* pesado y turbio, siendo condensado e inerte, originó la tierra. El *chi* puro y delicado como un todo emergió sin esfuerzo, pero la condensación del ma-

---

connotación epistemológica, sino más bien ‘sincrética’ (por ejemplo en Chan, Ying & Chow, 2001, p. 261). Sobre este lugar marginal del *shen* en muchos autores (no solo occidentales) puede verse: P. Unschuld (2009, pp. 19-38) y A. Graham (2012, 13-14). Y a pesar de que *shen*, según la ideopictografía, connota una interpretación *psicofísica* (Schneyer & Flaws, 1998, p. 14; Pan, 2010, p. 245), no deja de traducirse con denotación *somatopsíquica* (según el modelo acrecionista de la psicología y la psiquiatría predominante en Occidente). Puede verse: Kleinman (1986).

<sup>4</sup> Véase Páez (2013, p. 90).

<sup>5</sup> El gran sinólogo J. Needham (1996, p. 556) tomó esta metáfora del taoísmo para referirse al cosmos: “(...) *the conception of a net is close to that of a vast pattern. There is a web of relationships throughout the universe, the nodes of which are things and events. Nobody wove it, but if you interfere with its texture, you do so at peril*”

<sup>6</sup> Es muy importante, desde un punto de vista epistemológico, que el texto menciona “un gran comienzo”, pero no una “creación”.

terial pesado y turbio fue difícil. En consecuencia, el cielo se formó primero, y la tierra se condensó después. Las esencias del cielo y la tierra, se combinaron y formaron el *Yin* y el *Yang*. Las esencias concentradas del *Yin* y el *Yang* se convirtieron en las cuatro estaciones mientras que las fuerzas dispersas de las cuatro estaciones dieron origen a todas las criaturas”. Huai-Nan Tzu (179-122 a. C.). Chan (1963, p. 308).

Su emergencia se representa como un círculo o una esfera, y debido a su carácter sutil, se le denomina *Tao*.

## 道

La ideo-pictografía de esta palabra (Wilder & Ingram, 1974, p. 39) se construye con los siguientes elementos morfológicos: un pequeño trazo superior izquierdo, como una tilde francesa, sobre la imagen de una línea que representa un camino. A la derecha, la pictografía de una cabeza de la que se pueden discernir los pictogramas del entrecejo, y un ojo<sup>7</sup>. De ahí se toman las interpretaciones de “camino”, “comportamiento de la naturaleza”, “camino de lo siempre posible”<sup>8</sup>.

Este *Tao*, a partir de su emergencia como *totalidad* se manifiesta dialécticamente en dos mitades isomorfas divididas por una línea sigmoide. Una de las mitades se denota con la palabra *yang*

## 陽

<sup>7</sup> 道 *Tao*. En la grafía oracular 𠄎, de sello 道, de bronce 𠄎 (Wilder & Ingram, 1974, p. 39). A pesar del uso oficial (y masivo) del sistema Pinyin para las transliteraciones, se prefirió usar el antiguo sistema de Wade-Guilles, con el cual estamos más familiarizados los hablantes españoles (y porque a pesar de las desventajas para la transliteración y la memorización de largos y complejos fonemas, los términos que aparecen en este artículo, no se ven afectados por esa dificultad).

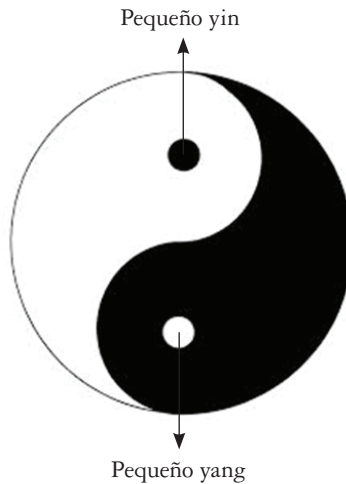
<sup>8</sup> Cf., J.L. Padilla (1987). El sinólogo W. Bauer (2009, p. 94) propone también la connotación de “conducir” para la palabra *Tao*, por la similitud de su ideo-pictografía con la de “conducir” (導, *dǎo*)

cuyo pictograma muestra una colina recibiendo los rayos del sol en una de sus laderas<sup>9</sup>; la otra cara se llama *yin*

## 陰

y su pictograma representa una ladera sombreada debido a que las nubes no dejan pasar plenamente la luz del sol<sup>10</sup>. De manera gráfica, la cara *yang* es de color rojo (o blanco o un color brillante) y la *yin* negra (o de un color oscuro)<sup>11</sup>. Tenemos entonces tres metáforas-concepto: *Tao*, *Yang* y *Yin*, con la connotación de un modelo del cosmos que se manifiesta dialécticamente como las dos caras de una misma moneda: *Yang-Yin*, *Yin-Yang*. En ese sentido, todos los fenómenos naturales, humanos y sociales se expresan de manera polar.

Sin embargo, la tradición literaria y filosófica incluye dos conceptos-metáfora a partir de los anteriores. En la cara yang se encuentra –como una semilla– un *tao* pequeño de naturaleza *yin* (oscuro) y en la yin un pequeño *tao* yang (claro).



<sup>9</sup> 阳 *Yang* grafías arcaicas: oracular ☰☱, de sello 陽, de bronce ☰☱, 陽 grafía antigua

<sup>10</sup> 阴 *Yin* 陰, 陰; 陰 grafía antigua

<sup>11</sup> ☯ *Tai-Chi*

Lo cual quiere decir que en este modelo *yin-yang*, no hay realidades *puras*, totalmente *yin* o *yang*, sino un comportamiento de mutación permanente *yin-yang*. Se trata de opuestos-complementarios. Nada es totalmente blanco o negro. Bueno o malo. Brillante u opaco. Alto o bajo, etc. Como el día y la noche: aunque se vean como realidades separadas, son la mutación regular de un ritmo día-noche-día<sup>12</sup> si nos detenemos a observar un ciclo completo. A esas dos nuevas realidades, que se hallan en estado *potencial* –para usar una idea aristotélica– en las caras polares del todo-Tao, se les denomina *pequeño yin* y *pequeño yang*, respectivamente.

De acuerdo con la descripción grafico-fenomenológica anterior, el *yang*, el *yin*, el *pequeño yin* y el *pequeño yang*, son manifestaciones del Tao-totalidad. A ese conjunto, la tradición estético-filosófica china le ha llamado Tai-Chi.

大氣



Tai-Chi

La pictografía<sup>13</sup> muestra un árbol para *Tai*, lo cual significa grande; y para *Chi*, una vasija en la cual se cocinan unos granos de arroz, que muestra un vapor ascendiendo. Una traducción aproximada, aunque no por eso satisfactoria, según el imaginario chino

<sup>12</sup> Como se aclara más adelante, se trata más bien de un *patrón*. Ver nota 24.

<sup>13</sup> 大氣, 大 *tai* (grande); 氣 *chi* ('energía', 'fuerza', 'respiración')



ancestral, es “energía<sup>14</sup>. *Tai Chi* connota entonces la “gran energía”, la “gran respiración celeste”, la “energía cósmica o de la totalidad”, etc. *Tai Chi* podría interpretarse también como el paradigma, modelo o el *estilo de pensamiento*<sup>15</sup> de la medicina y la filosofía china tradicional.

De ese estilo de pensamiento se infieren varias proposiciones, por exigencias de la brevedad se mencionarán dos: una categoría *ética*, y otra *epistemológica*. La primera, es *wei wu wei*<sup>16</sup>, que denotaría “acción-sin-acción”. Tomando el agua como ejemplo de fenómeno natural, se intuye que su movimiento no evidencia ningún ‘esfuerzo’ al aparecer desde las partes altas y descender ‘naturalmente’ hasta lo más bajo y luego ascender con la misma facilidad. El agua no hace ‘miramientos’ sobre su recorrido; no ‘cavila’ primero antes de moverse, simplemente se mueve y así produce sus efectos ‘naturales’. La proposición que se infiere de este comportamiento del agua es la

<sup>14</sup> o “fuerza configuracional”, como en Porkert (1985, p. 111)

<sup>15</sup> En el sentido que le dio Fleck (1986, pp.138-142).

<sup>16</sup> O más usualmente 无为, *wu wei* (antiguo: 無為) No denota literalmente “inacción”. Alternativas de interpretación: “acción sin hechos” (Ling Yu-tan, 1961, p. 599), “acción no contraria a la naturaleza” (Needham, 1996, 69), “estar libre de astucia, deseo o artificio” (Ni, 1982, p. 3), “Practica el no-hacer, y todo se arregla” (Wilhem, 1989, p. 49), una oposición al “activismo (*wei*) de estado” mediante su negación (*wu*), “acción-sin-esfuerzo” (Slingerland, 2003) . Puede verse: Moss (2001, pp. 33-35). Las connotaciones de *wei wu wei*, se están explorando recientemente en distintos campos disciplinarios, como la epistemología y, sobre todo, la psicología cognitiva (en investigaciones sobre la “atención”). Precisamente, se ha intentado interpretar, por ejemplo, a partir de los Analectas de Confucio XV, IV (Legge, 1883, p. 16) como “acción sin esfuerzo”: “...*wu wei* refers to an ideal state whereby the individual acts, effortlessly and unselfconsciously, in a manner that harmonizes with the normative order of the cosmos” E. Slingerland (2010, p. 268). En la interesante traducción (con comentarios eruditos) de Slingerland (2003), la categoría *del wu wei* es como la clave hermenéutica para comprender las palabras del maestro de Lu (pp. xix, xxii, 8, 175, 243, etc). Sobre las dificultades epistemológicas de la traducción de *wu wei*, y en general, de los caracteres chinos (referidos a cambios-patrones-procesos) a términos eurocéntricos (más de carácter esencialista-sustancialista), puede verse: R.T. Ames (1999, 2003) y los comentarios sobre las traducciones *filosóficas* de este autor, por G. Maciocia (2009). También es muy llamativa la interpretación humboldtiana de los caracteres chinos como “escritura de pensamientos”, contraria a los caracteres alfabéticos occidentales que serían una “escritura de palabras. Cf. Kwan (2011, pp. 410 ff).

*naturalidad*<sup>17</sup>. Un comportamiento que por ser ‘natural’ no parece una acción. La segunda es *tzu jan*, traducida como “sin-pensamiento” o “pensar-sin-pensar.” Aquí se toma de nuevo el agua pero como imagen especular. Cuando el agua esta quieta y limpia se convierte en “espejo”<sup>18</sup>. El cielo se reflejará sobre ella con la simultaneidad y el *realismo* del objeto que se refleja en un espejo, como si fuera una respuesta *espontánea* del agua en su condición de espejo. La proposición que se infiere de este efecto especular del agua es la *espontaneidad*<sup>19</sup>. Alude a una actividad mental que por espontánea no parece actividad. Estas dos categorías son la base para comprender la medicina china tradicional como una *psicología*.

## 2. UN MODELO MENTE-CUERPO

La MChT concibe al sujeto como un *tai-chi* microcósmico. En sí mismo, refleja una estructura *emblemática* de la realidad: como forma evolutiva del Tao está sujeto a la dinámica yin-yang, que se mantiene en movimiento y cambio permanente por acción de un principio cósmico-naturalista llamado *Chi* (“energía”<sup>20</sup>). El *chi* es responsable de las mutaciones del *yin* y el *yang*, del pequeño *yin* y el pequeño *yang*.

### a. Hipótesis energética del sistema de correspondencias mente-cuerpo

Lo que en la medicina occidental se llama científicamente *morfología*—desde el trabajo fundacional de la *Fabrica* de Vesalio (1543)— en la MChT se denomina *Ching-luo*, que se podría traducir como sistema

<sup>17</sup> Para una discusión sobre el aspecto ético de ‘naturalidad’ como una categoría de ‘comportamiento’ (en el sentido que da el ideo-pictograma de Tao), puede verse: Páez (2008, pp. 322 ss.).

<sup>18</sup> Aquí se toma como una categoría epistémica (o cognitiva).

<sup>19</sup> Como en la n. 17 (2008, pp. 223 ss.).

<sup>20</sup> Ver nota 13.

de correspondencias de canales y colaterales<sup>21</sup>. Se trata de unas *redes* energéticas que representan *topológicamente* el flujo vital del *chi*. Por su concepción energético-funcional, el cuerpo no se concibe como una suma o acreción de órganos y aparatos<sup>22</sup> sino como una unidad funcional: un tai-chi micro que funciona holísticamente con los mismos principios del Tai-Chi cósmico-natural. Cada “órgano” es en este constructo energético, una virtualidad funcional<sup>23</sup>, que da señales de su funcionamiento en forma de “patrones”<sup>24</sup> o conjuntos de manifestaciones sintomáticas. Estos patrones se refieren a procesos, más que a fenómenos u órganos; a funciones, más que a morfologías; a energías, más que a sustancias.

## b. Nosogénesis

La enfermedad se concibe en este sistema como un desequilibrio del *tai-chi* humano. Por definición, es multicausal. Se puede originar por influencias externas, internas o mixtas. Este desequilibrio se manifiesta como alteración del comportamiento del *chi*. Pero por método, la propedéutica china busca siempre un posible primer impulso nosógeno en el nivel del *tzu-jan*; es decir, en la manera como se puede estar reflejando el entorno en la mente del enfermo.

<sup>21</sup> Una latinización de la etimología china sería: “sinarteriología”, que como otras traducciones-transliteraciones de Porkert (aparte de sus didácticas explicaciones-síntesis), no parecen ser la más afortunadas: ver Porkert (1978, p. 197 ff).

<sup>22</sup> Para una discusión epistemológica puede verse Páez (2013, p. 74). Para una revisión del tema mente-cuerpo en psiquiatría, puede verse: Schramme (2013, pp. 1-9).

<sup>23</sup> Este sentido *inductivo-sintético* del ‘organo-función’ lo expresa paradigmáticamente Porkert de la siguiente manera: “Whereas in anatomy Western medicine, causal and analytic, primarily describes the aggregate carriers (or substrata) of effects, inductive synthetic Chinese medicine is primarily interested in the fabric of functional manifestations of the different body regions” (p. 107).

<sup>24</sup> Needham, emplea un concepto de *inductancia*: “...in it, conceptions are not subsumed under one another, but placed side by side in a *pattern*, and things influence one another not by acts of mechanical causation, but a kind of inductance (...) Things behave in particular ways not necessarily because of prior actions or impulses of other things, but because their position in the ever-moving cyclical universe was such that they were endowed with intrinsic nature which made that behavior inevitable for them. If they did not behave in those particular ways they would lose their relational position in the whole (which then what they were), and turn into something other than themselves...”(2000, p. 281).

La palabra china para aludir a lo que nosotros llamamos mente o espíritu es *Shen*<sup>25</sup>.

## 神

El pictograma de la izquierda<sup>26</sup> significa “revelar”, “reflejar”; muestra el cielo, el sol, la luna y las estrellas, lo cual connota signos referentes a todo lo que es elevado, a una idea de totalidad<sup>27</sup> pero también la imagen sutil-especular de aquello que se refleja en la mente; el de la derecha<sup>28</sup> muestra dos manos alrededor de una cuerda, lo que podría sugerir una idea de expansión y de enunciación-explicación.

El *Shen* es la primera dimensión donde se refleja el cambio energético nosógeno. Pero es también la esfera *topológica* de flujo del *chi*. Eso quiere decir, según este modelo, que no hay una realidad dual: cuerpo y mente, ni somato-psíquica (del cuerpo a la mente),

<sup>25</sup> 神 (神 character de bronce). Como en la mayor parte de los conceptos de la filosofía, la ética y la medicina china, *Shen* es difícil de traducir a otras lenguas debido a su estructura ideo-pictográfica, que le convierte hermenéuticamente en metáfora imagista, muy difícil de verter a las demás escrituras de base fonética. Véase: E. Hsu (2000, pp. 197-229) (2000, pp. 197-229).

<sup>26</sup> 示 (*shih*<sup>4</sup>). Este pictograma arcaico es el elegido por Fung Yu-lan para el ideopictograma *shen* (1983, p. 31); tiene la ventaja de que su aspecto imagista facilita la interpretación semántica, si se compara con el antiguo 示, que pasó al mandarín.

<sup>27</sup> 上 Cielo, dios; 示, el sol, la luna y las estrellas. Según Soulié de Morant, *Shen* se traduce como “...lo que cae del cielo y atraviesa el cuerpo...la fuerza cósmica...genios, espíritus tutelares...” (1990, p. 127).

<sup>28</sup> 伸 (*shen*<sup>1</sup>), “extender”, “estirar”, “explicar”. Puede verse: Wilder y Ingram (1974, p. 79). En su sentido holístico, como “las vitalidades manifiestas” o “el fenómeno de la actividad de la vida misma” (Zhang, 2007, p. 38); entonces, si se le da el uso frecuente de 神志, *Shenzhi*, “emociones (aunque se pueda encontrar en algunos textos antiguos) como bien aclara Rossi (2007, xxiii) su dimensión metafórica queda sometida a una interpretación reduccionista en los planos socioculturales y etnomédicos de la *tradición*. Para una excelente discusión etnográfica, de enfoques *constructivistas* y *fenomenológicos* sobre el *shen* en la China actual, véase Zhang (2007, p. 53). Para un análisis del modelo fenomenológico como el “cuerpo-vivido”, véase Ots (1990, pp. 21-58). Para un revisión de las diferencias transnacionales e interculturales de los rótulos diagnósticos en psicopatología, véase Draguns & Tanaka-Matsumi (2003, pp. 755-776).

sino una sola realidad mente-cuerpo<sup>29</sup>. El síntoma psíquico (en realidad, *psicosomático*) es una expresión de desequilibrio interno del *tai-chi*, que por su sistema de correspondencias está en red con el *tai-chi* natural y el *tai-chi* político-social.

### c. Diagnóstico

A través de la observación, la anamnesis y el examen físico-energético del paciente (que incluye sobre todo: el color de la cara, y la exploración cuidadosa del pulso) el terapeuta indaga primero las condiciones de la mente (*Shen*) así el motivo de consulta sea una queja acerca del cuerpo. Esta esfera *energética* se localiza topográficamente en el *canal* del *corazón*, pero en realidad es ubicua (*topológicamente*) en todos los canales, adoptando diferentes nombres de acuerdo al *locus* donde se encuentre: pulmones, bazo, hígado o riñones. En cada *canal* tiene el *patrón* correspondiente a una emoción básica ( , *qin*): alegría, tristeza, ira, obsesión, y miedo. Todas estas emociones convergen, por las redes energéticas del *chi*, en el corazón. Los ideopictogramas con los cuales se representan estas emociones, tienen casi todos en su base el pictograma *corazón*<sup>30</sup> (igual para los ideopictogramas que connotan cognición, como conocer, leer, comprender, idea-concepto, filosofía, teoría, etc.<sup>31</sup>). La influencia energética de estas emociones puede originar desequilibrio en el *tai-chi*, creando las condiciones para que se afecten las funciones protectoras del *chi* y de esa manera, penetren agentes e influencias nosógenas en el sistema de canales y colaterales. Se entiende, por estas relaciones, que las alteraciones del *Shen* pueden producir trastornos funcionales

<sup>29</sup> Para una revisión del tema mente-cuerpo en la tradición filosófica china, Cf: Z. Xuezhí (2007, pp. 379-401) Burkhardt and Imaguire (2002, pp. 135-150).

<sup>30</sup> 心, *xin*; 怒 *nu* (ira), 思 *si* (preocupación), 悲 *bei* (tristeza), 恐 *kong* (miedo). Unschuld (2011) traduce 思 como "ansiedad" (p. 103). Para una discusión sobre la etimología y la etiología de esta alteración del *chi*, ya no en el bazo sino en el hígado, véase: V. Scheid. (2013, pp. 30-58).

<sup>31</sup> 心領神悟, conocer (de manera intuitiva), 念 (leer, estudiar), 理念 (idea-concepto, filosofía, etc.). Para un estudio actualizado sobre la ideo-pictografía arcaica, y en particular sobre *xin*, corazón: Kwan (2011, pp. 409-452).

en cualquier canal. Por ejemplo, la ira súbita bloquea el *chi* de naturaleza *yin* (Veith, 1949-2002, p. 117; Ni, 1995, p. 19, Unschuld, 2011, p. 104<sup>32</sup>); la sobre-excitación o la alegría excesiva, bloquean el *yang chi* (ídem). Esto quiere decir que puede haber alteraciones energéticas, funcionales o estructurales en el hígado y la vesícula biliar<sup>33</sup>. Es importante para el terapeuta indagar acerca de las relaciones del *tai-chi* del paciente consigo mismo, con el *tai-chi* socio-político y el *Tai-Chi* cósmico. Como dice el Nei Ching So-wen: “Lo más importante en el diagnóstico clínico es conocer las relaciones entre el *cielo*, la *tierra* y la *humanidad*”<sup>34</sup>. El diagnóstico, en esta medicina psicosomática, consiste en la descripción e interpretación de “patrones” de desequilibrio energético, no en “causas.” Para esta tradición, si el *Shen* está equilibrado y sosegado no es fácil que una energía patógena externa lo pueda desarmonizar.

#### d. Terapéutica

El objetivo principal de la terapéutica está relacionado con el equilibrio del *tai-chi* individual, social y cósmico. Pero debe ser “...una respuesta ‘natural’ (*wei wu wei*) en relación con el estado de salud (equilibrio), según como se refleja espontáneamente (*tzu-jan*) la actividad interna-externa del *tai-chi*” (Páez, 2008, p. 286). Entonces, quiere decir que se trata de la *prevención*. Sería, según el *wu wei*, un *no-tratamiento* o un *tratamiento-que-no-es-tratamiento*. Así, la primera forma de la terapia es el mantenimiento del equilibrio del *tai-chi*.

<sup>32</sup> La traducción de Unschuld es la más reciente y, tal vez las más completa, porque no solo contiene los clásicos 81 capítulos, sino los valiosos comentarios de Wang Pi. La gran erudición de esta exhaustiva traducción deja superada la tan citada de I. Veith, de 1949, que de paso está incompleta (solo contiene 34 de los 81 capítulos, con la justificación de que en esos 34 capítulos se resumía todo el Nei Ching. Puede verse: Veith (1949-2002, p. xxi). La traducción de M. Ni es la menos académica, la más libre, pero también la más fluida, sintética y clara, para las necesidades del estudiante, del psicólogo y el médico con escasa formación sinológica.

<sup>33</sup> Ver las historias clínicas de Rossi (2007, pp. 112 ff).

<sup>34</sup> Nei Jing So-Wen (Ni, 1995, p. 57). En síntesis el diagnóstico consiste “...en la observación del *shen* del paciente, el color facial y los pulsos”. (Ni, 1995, p. 25). (Ídem, pp. 51, 52, 56, 279, 292). Para *shen* en el Ling Shu (2007), ver: pp. 4, 11, 15, 21, 26-27, 33.

Actuar cuando una enfermedad ha comenzado es ya un abordaje tardío. Así lo dijo un clásico: "...los mejores médicos tratan siempre la enfermedad cuando esta todavía no es una enfermedad" (Wing-tsit, 1963, p. 139). Por principio, de acuerdo con el modelo del *tai-chi*, en este abordaje no está ausente la esfera de la política, del poder. La armonía terapéutica es isomorfa con una armonía del Estado: "Un buen médico siempre trata la enfermedad cuando no hay signos de enfermedad; un gobernante sabio siempre convierte las crisis en orden cuando aún no hay signos de crisis, y de esa manera, la crisis nunca se presenta"<sup>35</sup>.

El terapeuta (como el gobernante) debe seguir la indicación del *wei wu wei*. Debe ser sencillo, como el *agua*. Y Como el gobernante, "... debe bajar hasta donde se encuentra el pueblo y confundirse con él; de esa manera, se hace prácticamente invisible, y sus acciones de gobierno parecerá que se realizan por si solas"<sup>36</sup>. También debe seguir el predicamento del *tzu jan*, como correlato epistemológico del *wei wu wei*: que su mente pueda ser un *espejo* donde se refleje el comportamiento natural (en forma de imágenes-metáforas-emblemas del Tao) y sus manifestaciones polares-complementarias (*yin-yang*). "Las imágenes-palabras, inducidas artificialmente a través de los procesos educativo-societarios, crean deseos acerca de cosas que no existen 'naturalmente' y eso genera sufrimiento y frustración por la ostentación y la codicia que suscitan. Crea agitación en el *shen* que altera, a su vez, la circulación del *chi*, con la consiguiente desarmonización *yin-yang* de todos los sistemas de correspondencias (*ching-luo, hsüeh, zang-fu, etc.*)"<sup>37</sup>. Dice R. Wilhem (1989):

{Los jefes deben evitar} la ostentación lujosa y la soberbia y (mezclarse) silenciosa y modestamente con el resto de la gente, posponiendo

<sup>35</sup> Ibid, p. 68.

<sup>36</sup> Páez, 2008, *op. cit.*, p. 288.

<sup>37</sup> Cf. F. Wen-bin (2009, pp. 86), G. A. Ulett & D. Wedding (2003), S. Fogarty et al (2010, p. 1-8), L. Sher (1998, pp. 475-478), J. Rösche et al (2000, pp. 73-81), N. G. Choi & J. Kim (2010, pp. 570-578), R. Leake & J. E. Broderick (1998, pp. 107-115), L. Li et al (2008, pp. 270-273), J. B. Jordan (2006, pp. 309-314).

su yo y desapareciendo de alguna manera de la superficie... así, en contacto con las energías profundas, llegarán a ejercer una influencia mucho mayor... (pp. 176-177).

En resumen, el objetivo de la terapéutica, si ya se ha presentado el desequilibrio, es restablecer el equilibrio *yin-yang*. Entonces, la atención se dirige a los patrones de desarmonía *yin-yang*, en los cuales puede observarse exceso o deficiencia, que son internos o externos, de naturaleza térmica (frío o calor), asociados o no a humedad o sequedad.

De acuerdo con el diagnóstico se escogen *loci* especiales (llamados *puntos*<sup>38</sup> de acupuntura) en los canales o colaterales, sobre los cuales se inserta una aguja, se da masaje o se aplica calor. Antes, o mientras el paciente recibe la terapia acupuntural, o inmediatamente después, el terapeuta se acerca al *shen* del paciente a través de los ojos. Así le responde el médico Khi Pa a Hoang Ti, el mítico emperador-médico:

El *shen* es algo que reconocerás cuando lo veas. El *shen* puede ser observado a través de los ojos del paciente. Pero la verdadera visión es a través de nuestros propios ojos... El *shen* no puede ser escuchado con los oídos. Lo que recibas como mensajes, tu corazón lo comprenderá, si esta abierto y atento. Tú puedes visualizar la condición del enfermo en tu mente... Pero eso no puede ser expresado a través de la boca; solo el *corazón* puede expresar todo lo que se haya podido ver. Es como la noche, cuando uno no puede ver nada; pero se puede ver si el viento ha soplado lejos de la niebla..." (Ni, 1995, p. 105).

<sup>38</sup> 穴 *bsiieh*, formado por los pictogramas 宀 *mien* (espacio, techo, vivienda), y 儿 *pa* (dos líneas que indican perforación o penetración o separación de la tierra); de ahí, oquedad, agujero, acupunto. En la latinización de Porkert (1985, p. 199) es "foramen". Este punto (y el canal donde se localiza) debe asimilarse a la existencia de una red neural para poder comprender, de manera integrativa, la respuesta a su estimulación: "(...) Todos los puntos de comando despiertan una respuesta en una parte del cerebro y de los centros nerviosos (esta respuesta es el medio más seguro de saber si la ubicación del punto es exacta)" (Morant, 1990, p. 281). Para una demostración morfofisiológica de este aserto, ver: H.M. Langevin & J.A. Yandow (2002, p. 258).



### e. El terapeuta

“La vía de la curación es muy profunda. Tan profunda como los océanos e ilimitada como los cielos. ¿Cuántos lo saben?”<sup>39</sup> (Ni, 1995, p. 294).

En estos tiempos postmodernos, de globalización de las mercancías y sus necesidades *imaginarias*, cuando la forja del terapeuta no parece surgir del crisol del discipulado y la vocación, sino de promesas económicas<sup>40</sup> y cuantificaciones estadísticas, bajo la moral pragmática de una *rectitud* basada en *evidencias*, que pueden ser también estadísticas y de motivación utilitaria, el *Nei Ching* no hace promesas al respecto sino que señala el carácter casi utópico de la pretensión de curar<sup>41</sup>.

Quiero cerrar estas apretadas líneas sobre la MChT, vista como una psicología holística, con esta anécdota, sobre tres hermanos terapeutas, tomada del He Guan Zi, un clásico del siglo III a. C.:

“...el mejor médico es mi hermano mayor, porque ante las enfermedades su atención se dirige a la mente (*shen*). Antes de que cualquier síntoma se presente, él lo hace desaparecer. Por esa razón, su fama no ha traspasado los linderos de su propio clan. Mi segundo hermano, trata la enfermedad cuando sus signos son todavía sutiles. Por esa razón, no es conocido más allá de nuestro pueblo. Con respecto a mí, yo inserto agujas de piedra en los vasos sanguíneos, prescribo drogas fuertes, y fortalezco la piel y la carne. Por esa razón, mi nombre es conocido entre todos los señores feudales”<sup>42</sup>.

<sup>39</sup> Traducción del autor.

<sup>40</sup> Cf. T. Millon & R. D. Davis. (1997, pp. 385-405).

<sup>41</sup> Cf. Y.L. Precilla & A. Tweed (1996, pp. 349-356).

<sup>42</sup> Pien Chhüe, en C. Defoort (1997, pp. 393-413).

## REFERENCIAS

## Fuentes primarias

- Confucius. (1885). *Book of Rites*. En Muller, M. (ed.), Legge, J. (tran.). Vols. 27-28. Oxford: Clarendon Press.
- Ch'io, P. (1986). Nan-ching: the classic of difficult issues: with commentaries by Chinese and Japanese authors from the third through the twentieth century. En P. Unschuld (trad.). Berkeley: University of California Press.
- Huang Di Nei Jing Su Wen. (2011). *An Annotated Translation of Huang Di's Inner Classic – Basic Questions*. En P. Unschuld y H. Tessenow (trads.). Vol 1-2. University of California Press.
- Lao - Tze. (1899-1963). *The Texts of Taoism: The T'ao Teh King; The Writings of Kwang-dze*. En Muller, M. (ed.), Legge, J. (trad.). Vols. 39-40. Oxford: Clarendon Press, Toronto: Dover.
- Legge, J. (1861-1872). *The Chinese Classics: with a Translation, Critical and Exegetical Notes, Prolegomena, and Copious Indexes*. Vols. 1-5. Hong Kong: Legge, London: Trubner.
- Legge, J. (1883). *The Chinese Classics: with a Translation, Critical and Exegetical Notes, Prolegomena, and Copious Indexes. Confucius*. Vol. 1. Hong Kong: Legge, London: Trubner.
- Ling Shu. (2007). *Acupuncture*. En Zhao Wang, Jun Wang (trads.). Ling Shu Press.
- Müller, M. (1879-1910). *Sacred books of the East*. Vols. 1-50. Oxford University Press.
- Muller, M. (ed.), J. Legge. (trad.). (1882). *Yi King*. Vol. 16, Oxford: Clarendon Press.
- Ricci, M. (1985). *The true meaning of the Lord of Heaven (Tien-chu shih-i). (Tianzhu shiyi 天主實義. English & Chinese)*. St. Louis: Institute of Jesuit Sources.
- The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine. (1949-2002)*. En Ilza Veith (trad.), Berkeley: University of California.
- The Yellow Emperor's Classic of Medicine. (1995)*. En Maoshing Ni (trad.), Boston: Shambhala.
- Vesalius, A. (1543). *De humani corporis fabrica libri septem*. Basilea.
- Wieger, L. (1906-1972), *Textes philosophiques: Confucianisme, Taoïsme, Bouddhisme*. Imprimerie de la mission catholique. Harvard University.

- Wieger, L. (1910). *Les Pères du système taoïste: Lao-tseu, Lie-tseu, Tchang-tseu*. París: Les Belles Lettres.
- Wieger, L. (1913). *Les Pères du système taoïste: Lao-tseu, Lie-tseu, Tchang-tseu*. París: Les Belles Lettres.
- Wieger, L. (1950). *Les Pères du système taoïste: Lao-tseu, Lie-tseu, Tchang-tseu*. París: Les Belles Lettres.

## Fuentes secundarias

- Ames, R. T. (1999). *The Analects of Confucius. A philosophical translation*. New York: Ballantine Books.
- Ames, R. T. (2003). *Daodejing. Making this life significant. A philosophical translation*. New York: Ballantine Books.
- Barnes, M. y Berke, J. (1971). *A voyage through madness*. New York: Harcourt, Brace, Jovanovich, Inc.
- Bauer, W. (2009). *Historia de la filosofía china*. Barcelona: Herder.
- Burkhardt, H. y G. Imaguire. (2002). Mind-Body Dualism and the Compatibility of Medical Methods. *Theoretical Medicine*, 23, 135–150. doi: 10.1023/A:1020374913001
- Cooper, D. (1967). *Psychiatry and Anti-Psychiatry*. Londres: Tavistock Publications.
- Cooper, D. (1970). *The Death of the Family*. New York: Pantheon Books.
- Cooper, P. C. (1999). Buddhist Meditation and Countertransference: A Case Study. *The American Journal of Psychoanalysis*, 59(1), 71-85. doi: 10.1023/A:1021444906144
- Cooper, P. C. (2004). Oscillations: Zen & Psychoanalytic Versions. *Journal of Religion and Health*, 43(3), 233-243.
- Confucius. (2003). *Analects*. En Slingerland, E. (trad.). Indianapolis, Cambridge: Hackett Publishing.
- Chan, C., Ying, P. y Chow, E. (2001). A Body-Mind-Spirit Model in Health: An Eastern Approach. *Social Work in Health Care*, 34(3-4), 261-282. doi: 10.1300/J010v34n03\_02
- Choi, N. G. y J. Kim. (2010). Utilization of Complementary and Alternative Medicines for Mental Health Problems Among Asian Americans. *Community Men Health Journal*, 46, 570–578.
- Kwan, T-W. (2011). Abstract concept formation in archaic Chinese script forms: Some Humboldtian Perspectives. *Philosophy East & West*, 61(3), 409-452. doi: 10.1353/pew.2011.0038

- Draguns, J. y Tanaka-Matsumi, J. (2003). Assessment of psychopathology across and within cultures: issues and findings. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 755–776. doi: 10.1016/S0005-7967(02)00190-0
- Defoort, C. (1997). *The Pheasant Cap Master (He Guan Zi). A Rhetorical Reading*. State University of New York Press.
- Fogarty, S., et al. (2010). Acupuncture as an adjunct therapy in the treatment of eating disorders: A randomized cross-over pilot study. *Complementary Therapies in Medicine* xxx: 1-8.
- Fleck, L. (1986). *La génesis y desarrollo de un hecho científico. Introducción a la teoría del estilo de pensamiento y del colectivo de pensamiento*. Madrid: Alianza.
- Graham, A. (2012). *El Dao en disputa. La argumentación filosófica en la China Antigua*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Hesse, H. (1951). *Siddhartha*. Bantam Books.
- Hsu, E. (2000). Spirit (*Shen*). Styles of Knowing, and Authority in Contemporary Chinese Medicine. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 24, 197–229. doi: 10.1023/A:1005529514427
- Jordan, J. B. (2006). Acupuncture treatment for opiate addiction: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 30, 309–314. doi: 10.1016/j.jsat.2006.02.005
- Kleinman, A. (1986). *Social origin of distress and disease: Neurathenia, depression and pain in modern china*. New Haven: Yale University Press.
- Kwan, T. W. (2011). Abstract concept formation in archaic Chinese script forms: Some Humboldtian perspectives. *Philosophy East and West*, 61(3), 409-452. doi: 10.1353/pew.2011.0038
- Laing, R. D. y Esterson, A. (1964). *Sanity, Madness and the Family*. Londres: Penguin Books.
- Langevin, H. L. y Yandow, J. A. (2002). Relationship of acupuncture points and meridians to connective tissue planes. *Anatomical Record (New Anatomy)*, 269, 258.
- Leake, R. y Broderick, J. E. (1998). Treatment Efficacy of Acupuncture: a Review of the Research Literature. *Integrative Medicine*, 1(3), 107–115.
- Li, L., et al. (2008). Clinical Study on the Visceral Differentiation-Based Acupuncture Therapy for Insomnia. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 28(4), 270-273.
- Maciocia, G. (2009). *The psyche in chinese medicine. Treatment of the emotional and mental disharmonies with acupuncture and Chinese herbs*. Churchill Livingstone-Elsevier.

- Millon, T. y Davis, R. D. (1997). Synergistic Psychotherapy: Post-Eclectic Forms of Therapy for Axis II. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 27(4), 385-405. doi: 10.1023/A:1025622726396
- Morant, S. (1990). *Acupuntura*. Buenos Aires: Panamericana.
- Needham, J. (2000). *Science & Civilization in China, Vol. VI: Biology and biological technology: Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ots, M. (1990). The Angry Liver, the Anxious Heart, and the Melancholy Spleen: The Phenomenology of Perceptions in Chinese Culture. *Culture, Medicine and Psychiatry*: 14, 21-58. doi: 10.1007/BF00046703
- Padilla, J. L. (1987). En el Camino de lo Siempre Posible. Madrid: Escuela Nei Jing.
- Páez, Y. (2008). *Cosmovisiones de la medicina. Una aproximación crítico-hermenéutica*. Barranquilla: Ediciones Uninorte.
- Páez, Y. (2013). *Ēthos-Epistēme-Psychē. Ensayos crítico-hermenéuticos*. Barranquilla: Ediciones Uninorte.
- Pan, D (2010). The Tao of a peaceful mind: the representation of emotional health and healing in traditional Chinese literature. *Mental Health, Religion & Culture*, 6(3), 241-259.
- Popper, K. (1967). *La lógica de la investigación científica*. Madrid: Tecnos.
- Popper, K. (1994). *Búsqueda sin término. Una autobiografía intelectual*. Madrid, Tecnos.
- Porkert, Precilla Y. L. y Tweed, A. (1996). The holistic approach in acupuncture treatment: implications for clinical trials. *Journal of Psychosomatic Research*, 41(4), 349-356.
- Porkert, M. (1978). *The theoretical foundations of Chinese medicine: systems of correspondence*. Cambridge: MIT.
- Precilla Y. L. y Tweed, A. (1996). The holistic approach in acupuncture treatment: implications for clinical trials. *Journal of Psychosomatic Research*, 41(4), 349-356. doi: 10.1016/S0022-3999(96)00163-8
- Röschke, J., et al. (2000). The benefit from whole body acupuncture in major depression. *Journal of Affective Disorders*, 57, 73-81. doi: 10.1016/S0165-0327(99)00061-0
- Rossi, E. (2007). *Sben: Psycho- emotional aspects of the Chinese medicine*. Elsevier Health Sciences.
- Rozsak, T. (1969). *The Making of a Counter Culture*. New York: Doubleday & Co.
- Said, E. (1994). *Orientalism*. New York: Random House.

- Scheid, V. (2013). Depression, Constraint, and the Liver: (Dis)assembling the Treatment of Emotion-Related Disorders in Chinese Medicine. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 37, 30-58. doi: 10.1007/s11013-012-9290-y
- Schramme, T. (2013). On the autonomy of the concept of disease in psychiatry. *Frontiers in Psychology*, 4, 1-9.
- Shaughnessy, E. (2006). *Rewriting Early Chinese Texts*. Ithaca, New York: State University of New York Press.
- Sher, L. (1998). The role of the endogenous opioid system in the effects of acupuncture on mood, behavior, learning, and memory. *Medical Hypotheses*, 50, 475-478. doi: 10.1016/S0306-9877(98)90265-1
- Slingerland, E. (2010). Toward an Empirically Responsible Ethics: Cognitive Science, Virtue Ethics, and Effortless Attention in Early Chinese Thought. En Bruya, B. (Ed.). *Effortless Attention: A New Perspective in the Cognitive Science of Attention and Action*. Cumberland, RI, USA: MIT Press.
- Steinfeld, G. J. (2000). Spiritual Psychology and Spirituality: Is There Theoretical and Empirical Support? *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 30(4), 353-380. doi: 10.1023/A:1010231519867
- Suzuki, D. T. (1964). *Budismo Zen y Psicoanálisis*. México: FCE.
- Ulett, G. A. y Wedding, D. (2003). Electrical Stimulation, Endorphins, and the Practice of Clinical Psychology. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 10(2), 129-131. doi: 10.1023/A:1023398206223
- Unschuld, P. (2009). Yin-Yang theory, the human organism, and the Bai hu tong: A need for pairing and explaining. *Asian Medicine*, (5), 19-38. doi: 10.1163/157342109X568928
- Wen-bin, F., et al. (2009). Depressive Neurosis Treated by Acupuncture for Regulating the Liver—A Report of 176 Cases. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 29(2), 83-86.
- Wilder, G. D. (1974). *Analysis of Chinese characters*. New York: Dover.
- Wing-tsit, C. (Trad). (1963). *The Way of Lao Tzu (Tao Te Ching)*. Indianapolis: The Library of Liberal Arts.
- Xuezhi, Z. (2007). Several modalities of the body-mind relationship in traditional Chinese philosophy. *Front. Philos. China*, 2(3), 379-401.
- Zhang, Y. (2007). *Transforming Emotions with Chinese Medicine. An Ethnographic Account from Contemporary China*. New York: State University of New York Press.

