

Prefacio

Hay una hermosa historia en los *Hechos de Pedro y los Doce Apóstoles*, un texto gnóstico donde Jesús aparece bajo el nombre de Litargoel. Es un nombre compuesto por las palabras griegas *lithos* (piedra) y *argos* (plata), y la palabra hebrea *el* (ángel). Jesús es la piedra del espíritu brillante. Lleva un cinturón con medicinas. Es un sanador y promete perlas a la gente. Pero en realidad se está refiriendo a sí mismo. La perla es él. Él es la medicina, al igual que los médicos y las enfermeras, y todos nosotros que con nuestra capacidad de sanar somos la auténtica medicina.

Los budistas veneran a un sanador similar al que denominan «El Buda Lapislázuli Radiante de la Sanación», sostiene un tazón con un remedio en una mano y una planta medicinal en la otra. Está envuelto en un halo de color brillante. Sus seguidores están convencidos de que sanarán ante su presencia radiante. Creo que todos los médicos, enfermeras y pacientes deberían ser devotos de este buda.

Estas estimulantes imágenes llenas de color podrían infundirle nueva vida a la medicina moderna, que ha conseguido grandes logros con la aplicación del método científico, pero que también ha perdido el brillo espiritual de la medicina tradicional. Con ese resplandor también ha desaparecido parte del alma de la medicina.

En este libro ofrezco algunas sugerencias sobre cómo puede avanzar la medicina hacia un futuro de horizontes más amplios y más estimulante. Recomendando tener en cuenta el cuerpo, el alma

y el espíritu puesto que están implicados en todas las enfermedades y, por ende, desempeñan una función en todos los exámenes y tratamientos médicos. Pero quiero hacer especial hincapié en los centros de sanación donde la arquitectura y el mobiliario pueden crear una atmósfera en que las personas se sientan seres humanos completos y reciban ayuda en todas las dimensiones de su ser.

Introducción

Hace treinta años, cuando empecé a ejercer la psicoterapia, vivía en una casa de alquiler a sólo una manzana de la Universidad Metodista del Sur, en Dallas. Algunas personas venían a mi pequeña consulta, con sus paredes forradas de libros, por afecciones del alma: depresión, problemas conyugales, o dificultad para ordenar su vida. Otras, por temas espirituales: no querían vivir en su cuerpo y, por lo tanto, tenían trastornos alimentarios, o habían sido discípulas de algún gurú y habían perdido la ilusión y sus raíces. En algunos casos los problemas eran más de orden físico.

Una noche me llamó una mujer y me pidió si podía recibirla de manera excepcional a esas horas. Vino con un grave problema dermatológico por el que tenía que someterse a una operación a la mañana siguiente. Se presentó en mi consultorio alrededor de las nueve de la noche y hablamos de su situación en la vida, especialmente de sus problemas con su marido y sus dos hijos. Revisamos algunos patrones que habían gobernado su vida durante muchos años y que parecía que eran la causa de sus problemas familiares. A la mañana siguiente me llamó para decirme que sus problemas de piel habían desaparecido y que habían cancelado su operación.

Éste es el ejemplo más espectacular que he presenciado donde el mero hecho de conversar resolvió un problema físico, pero no me cabe duda de que los patrones de nuestra vida, la forma en que buscamos el sentido de las cosas y nuestros hábitos emocionales a largo plazo son la causa de las enfermedades físicas, y, por con-

siguiente, el cuidado del alma y del espíritu puede desempeñar un papel esencial en su sanación.

Este libro no trata de curaciones casi milagrosas, sino de las formas en que la práctica de la medicina puede tener en cuenta el aspecto psicológico, espiritual y relacional de la persona que tiene que someterse a los rigores de un tratamiento médico. Aunque la atención a estos aspectos no resolviera la enfermedad, seguro que aceleraría el proceso de mejoría, haciéndolo más completo y satisfactorio. Tanto los facultativos como los pacientes podrían contemplar la medicina como un proceso de sanación de la persona, no sólo de su cuerpo.

¿Qué es una persona?

Las personas son los seres más evidentes e identificables con los que nos relacionamos todos los días, y, sin embargo, no es fácil precisar qué es una persona. En mi práctica diaria veo personas cuyo sentido del mundo se solapa con su mundo de dolor físico, y esto hace que uno se pregunte cómo afecta el uno al otro. ¿Es una persona su cuerpo? ¿Afecta siempre la enfermedad a todos sus aspectos? Creo que indagar sobre estas cuestiones nos conduciría a una salud pública más humana, que también se encargara de profundizar en las emociones y ofrecer consuelo espiritual.

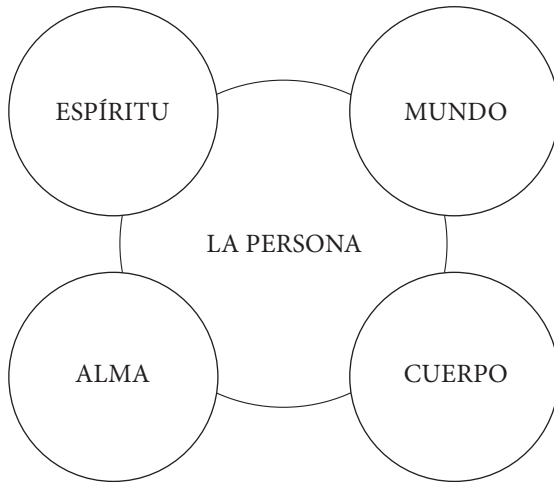
En mi consultorio de psicoterapia he visto muchas veces la interacción del cuerpo y el alma. De pronto, una mujer que no encuentra sentido a su vida, se queja de problemas de estómago y trastornos sexuales. Un hombre muy sensible a las críticas desarrolla una grave enfermedad en la piel. Otro que nunca había sido capaz de expresar su ira se enfrenta a una colitis. Una mujer que siempre padecía fuertes dolores de cabeza, observo que ha desarrollado unos profundos surcos en el entrecejo.

Para mí el cuerpo, el alma y el espíritu siempre habían sido como los tres lados del triángulo que formaba la persona comple-

ta, pero ahora en mi definición también incluyo las relaciones —familiares, amantes, amigos, parejas—, el trabajo y todo tipo de experiencias.

Hoy en día, los médicos hablan de tratar a «la persona en su totalidad», pero la idea moderna de *personalidad* es limitada. Mi paradigma ofrece una visión integral para evaluar todos los aspectos de la persona que acude a la consulta de un médico o a un hospital. Es una persona cuatridimensional que se define por sus allegados y por el mundo que la rodea.

Éste es mi diagrama:



Cuando hago terapia, hay momentos en los que me gustaría ser médico para atender mejor a la persona que tengo delante y poder hacer algo para aliviar su dolor físico. He tenido una experiencia similar como paciente cuando he recurrido a la medicina tradicional, y me gustaría poder infundir algo de alma y espíritu en su práctica.

Cuerpo: la vida física del alma

Muchas veces me invitan a dar conferencias que incluyan «cuerpo-mente-espíritu» en el título. No sé cómo se formó esta popular tríada, pero de cualquier modo es insuficiente, puesto que deja de lado al alma. Puede parecer una cuestión semántica, pero es mucho más que eso. Lo que no podemos imaginar ni expresar en palabras permanece oculto y relegado.

En filosofías más antiguas la mente se encuentra dentro de la categoría más amplia del espíritu, una parte de nosotros que nos insta a trascender la vida material y nuestra ignorancia a través del conocimiento, el poder personal y la experiencia. El alma profunda apunta en una dirección diferente: es el centro de nuestra humanidad e individualidad, de nuestras emociones y recuerdos, miedos y deseos. El alma se preocupa especialmente por aquellas cosas que hacen que nos sintamos seguros, y nos infunde sentido de pertenecer a un grupo: hogar, familia, amor, lugar, amigos, trabajo. Mientras el espíritu prefiere la soledad y el desapego, el alma cobra vida en la comunidad y prefiere el apego.

En la historia de la espiritualidad religiosa, el desapego ha sido un valor importante y contribuye a la vida espiritual. Si no te centras tanto en ganar dinero, estar cerca de tu familia y acumular objetos, puedes explorar el sentido profundo de las cosas y los valores, y desarrollar una forma de vida comprometida con una gran visión. La medicina adopta esta vía cuando un hospital se centra por completo en curar a un paciente sin tener en cuenta su vida laboral, su familia y las cosas que le importan. Los hospitales evocan una atmósfera de «espíritu» puro con uniformes blancos y paredes sin color ni imágenes, un ambiente general funcional y de actividad.

La mayoría de las personas no utilizan la palabra «espíritu» de este modo, así que voy a explicarme. Las filosofías que derivan de Platón distinguen entre espíritu y alma. El espíritu es el intento de trascender el statu quo, el cuerpo y las limitaciones personales. En este sentido, la educación es una actividad del espíritu, y con razón

hablamos de «educación superior». El alma está muy adentro, próxima a la experiencia, la notamos en los sentimientos y las pasiones, y se revela en la expresión física e incluso en la enfermedad.

Un entorno con alma puede estar cargado de objetos entrañables o de recuerdos del hogar, mientras que un lugar con espíritu se centrará en cumplir su función sin florituras ni distracciones humanas. El alma se distingue por la variedad, y por lo tanto abundan los colores y las texturas. El espíritu tiende a favorecer los símbolos de la pureza y la concentración, y por lo tanto el blanco es el color preferido. En un hospital, el énfasis en el espíritu puede acentuar la tecnología y los procedimientos antes que las necesidades personales del paciente.

Un día estaba en la habitación de un paciente llamado Ira, mientras varias enfermeras le examinaban. Su sentido del humor un tanto sardónico se manifestaba constantemente. Rara vez respondía de manera clara y directa a las enfermeras. Tenía cáncer linfático, y ahora se le había complicado con un cáncer de pulmón, pero ese día las enfermeras estaban preocupadas por la irregularidad de su ritmo cardíaco. No paraban de tomarle la presión y revisar los gráficos del electrocardiograma que estaba a los pies de la cama. No le decían que algo les preocupaba. Estaban nerviosas, y sus supuestas palabras tranquilizadoras no nos convencían a ninguno de los dos.

—¿Qué están mirando? —les preguntó al final. Se refería a los gráficos de los electrocardiogramas.

—Su ritmo cardíaco es anormal —le dijo una enfermera amable y sensible. Al oír esa palabra, me silbaron los oídos. Recuerdo que una vez un cardiólogo también me dijo lo mismo.

—¿Anormal? —gritó Ira—. ¿Me está usted diciendo que soy anormal?

Las enfermeras salieron a buscar un cardiólogo, lo que aumentó las exigencias de Ira, por supuesto. Se puso más nervioso.

—Quiero marcharme de este hospital cuanto antes —le dijo a la siguiente enfermera que entró en la habitación.

—¿Qué es lo que menos te gusta de estar aquí? —le pregunté.

Extendió los brazos señalando la pequeña y atiborrada habitación.

—No tener nada que hacer —respondió.

—¿A qué te dedicas? —le pregunté. No hice la frase en tiempo pasado, porque a la gente no le gusta plantearse que su enfermedad puede apartarle de su vida laboral.

—Era fontanero. Un día me caí y me quedé débil. No pude volver a trabajar. Lo peor de estar enfermo es que no puedo aportar los 60.000 dólares que ganaba. Mi esposa está preocupada. Me siento mal.

Este hombre, postrado en una cama con tubos y cables por todo su cuerpo, echaba en falta su mundo y estaba preocupado por su familia.

Si la medicina se preocupara más del alma, vería la importancia de las cosas bonitas, de las personas que hay en la vida de un paciente y del sentimiento de pérdida que puede sufrir al verse recluso en un lugar tan centrado en la curación. Una medicina más orientada hacia el alma respetaría todos los apegos y comprendería la importancia de cosas como una comida casera y un entorno que se pareciera más a un hogar. Quizá se podría diseñar un hospital donde el paciente pudiera hacer algo relacionado con su mundo. Sé que en mi caso la preocupación por mi familia y el afán de seguir con mi trabajo me abrumaría.

Este libro va dirigido tanto a profesionales como a pacientes. Quiero explorar las formas de hacer que un hospital o un consultorio médico sean lugares con espíritu y alma. También quiero enseñar a los pacientes cómo pueden cuidar de su alma y espíritu mientras se encuentran inmersos en el sistema sanitario materialista. Cuando una persona enferma, todo su ser se ve afectado, pero sólo nos ocupamos de una pequeña parte.

Más adelante definiré lo que yo entiendo por alma. Por el momento, basta con que sepamos que no estoy haciendo referencia a un

objeto de creencia religiosa o a alguna entidad espiritual que se encuentra en el éter. Mi trabajo no se basa en ningún sistema de creencias en particular, ni en una visión de la sanación de la Nueva Era. Solemos hablar del alma de la música, del alma de la comida, del alma de una persona, del alma de una casa. Básicamente, a eso me refiero con esa palabra, aunque puedo ser más técnico.

A algunas personas la palabra *sanación* les plantea un problema porque les parece cursi, mística y pedante, pero yo no la uso en ese sentido. Simplemente me estoy refiriendo a la finalidad de todos los trabajadores del campo de la salud de curar las enfermedades, las heridas, aliviar el dolor, rehabilitar y dar consuelo. La etimología de la palabra «sanar» (*heal*) en inglés procede de «completo» (*whole*); lo que significa volver a unir lo que se había disgregado: huesos, órganos, salud, vida normal en el hogar y en el trabajo, calma emocional y relaciones importantes.

¿Por qué incluyo «mundo» en el diagrama de la persona? Porque nos definimos tanto por el mundo que nos rodea como por nuestra experiencia interior. Vemos un paciente postrado en un hospital y pensamos que su enfermedad está allí en aquella cama. Pero si pudiéramos adentrarnos en su cabeza, descubriríamos sus preocupaciones por su familia, por su casa, barrio, trabajo, coche, quizás hasta por la política internacional. No son sólo una gran parte de la experiencia del paciente, sino que pueden ser, al menos en parte, la causa de su enfermedad.

Concretamente sabemos que los contaminantes atmosféricos, del agua y de los objetos que utilizamos, pueden provocarnos graves enfermedades. Muchos son cancerígenos; sin embargo, aunque la medicina contempla la enfermedad como algo físico, no toma las riendas para limpiar el medioambiente tóxico. Sigue tratando a los pacientes como si el mundo no tuviera nada que ver con su enfermedad ni influyera en su curación. Actúa como si el mundo no estuviera enfermo, aunque todos sabemos que no es así.

Recuerdo que fui a visitar a mi madre cuando estaba entrando en la fase de demencia justo después de un grave accidente cere-

brovascular. Se dirigió hacia la ventana de su pequeña habitación, miró hacia afuera y dijo con considerable añoranza: «Me gustaría estar en casa».

Luego me preguntó si la calle que estaba viendo era la de su casa. Ella creía que sí. Buscaba algún rastro de sus vecinos. De hecho, estaba a unos siete u ocho kilómetros de su casa, en una zona que no conocía demasiado. Me entristeció su añoranza sabiendo que nosotros no podíamos ocuparnos de ella si estuviera allí. Tenía el aspecto y la voz de alguien que ha padecido un accidente cerebrovascular, pero no creo que su confusión se debiera a eso. Su imaginación la llevaba a casa, y creo que se trasladó allí de alguna manera, como en un sueño.

La animé a que hablara de su casa puesto que la tenía tan presente. Al hacerlo, parece que se la sacó un poco de la cabeza, al menos durante un rato. Pero no cabía duda de que su casa, sus cosas y sus vecinos formaban parte de su vida, de ella misma. No nos damos cuenta del trauma que supone arrancar a las personas de su entorno familiar y colocarlas en una cama extraña de una fría habitación de hospital. Esta pérdida de su mundo puede obstaculizar su sanación, especialmente cuando los profesionales no son conscientes de ello y no se dan cuenta de su importancia.

También somos insensibles a la nueva realidad hospitalaria, con su arquitectura, su personal y su equipamiento institucionales. Las enfermeras y los empleados de los servicios de mantenimiento sustituyen a los vecinos. El paciente acaba conociéndolos como conoce a sus vecinos: no entablan una relación muy estrecha, pero se ven varias veces al día. Establecen una relación. Cuidar ese nuevo mundo es esencial en el proceso de sanación.

Una nueva visión de la medicina

La medicina en la actualidad parece encajar a la perfección en la era de la ciencia. Tratamos el cuerpo como si fuera un objeto que

no estuviera relacionado con las emociones, el sentido de la vida y el poder espiritual. Tratamos los órganos y otras partes del cuerpo como entidades separadas que no están conectadas con una totalidad. No sólo formamos a los médicos en la ciencia, sino que los sometemos a un proceso de enculturación para que vean el cuerpo como un objeto, les exigimos que respeten el método científico y que vayan con cuidado con las alternativas. En gran parte, medimos los avances en la medicina por la sofisticación de las máquinas que introducimos en los hospitales y por las nuevas investigaciones en farmacología. En nuestros médicos valoramos la profesionalidad, la competencia y la objetividad.

Este énfasis exclusivo en la práctica científica y tecnológica de la medicina es relativamente nuevo. Hace sólo cuatrocientos años, uno de los médicos más famosos de Inglaterra, Robert Fludd, que estudió en Oxford y en el continente europeo hacia 1600, era alquimista y escribió un libro sobre la profunda conexión entre el macrocosmos (el universo) y el microcosmos (el ser humano), y la música fue su metáfora principal y medio de tratamiento.

Cuatrocientos años no es tanto tiempo. Mi padre tiene 96 años. Si sus antecesores fueron igual de longevos, mi tatarabuelo puede que estuviera vivo cuando el doctor Fludd estudiaba medicina y experimentaba con un bálsamo alquimista para curar las heridas de guerra a distancia, que se aplicaba al arma que provocaba la herida.

Los chamanes y otros líderes espirituales ejercen el papel de sanadores y médicos en sus comunidades, y, en general, tienen bastante éxito tratando heridas y enfermedades. La oración, los ritos, la meditación y la música tienen el poder de sanar, y, sin embargo, la medicina no los utiliza en serio ni extensamente porque están fuera del paradigma, del mito y de la historia aceptada de la medicina moderna.

Mi hija adolescente, que padece la enfermedad de Hashimoto, una enfermedad autoinmune que ataca a la glándula tiroides, a veces va a un sanador, llamado Guru Dev, que ha sido chamán, y que

ahora se encuentra dentro de la tradición sij. Le toma la mano, medita y «ve» lo que sucede en su cuerpo. Ella confía en él, y después de cada visita nota cambios favorables; se frota el vientre y dice: «Me ha cambiado algo».

Una vez fui a una sesión con él en la que se produjo un incidente pequeño, que tuvo una gran repercusión en mí. Mi esposa, mi hija y yo fuimos a un ashram donde Guru Dev, que viaja constantemente por el mundo sanando y enseñando, pasaba unos días cerca de donde vivimos en Nueva Inglaterra. La sesión era para mí y para Shiobhán, que entonces tenía 16 años. Acordamos que ambos pasaríamos media hora cada uno meditando con Guru Dev.

Shiobhán fue la primera. El sanador le tomó la mano y se sentaron en silencio en el suelo en un rincón de la habitación. Yo estaba sentado cerca y observaba en silencio. Al cabo de lo que a mí me parecieron tres minutos, le soltó la mano y me hizo un gesto para que me acercara.

—Creí que íbamos a pasar media hora cada uno. Shiobhán ha estado sólo dos o tres minutos —le susurré al oído a mi esposa antes de levantarme.

—¿Qué dices? —me respondió—. Ha estado con ella casi una hora.

No sé de qué manera se comprimió el tiempo. No fue como esa sensación familiar de que se te ha pasado el tiempo volando. Me quedé pasmado al oír que había pasado tanto rato. Después de mi turno con Guru Dev, nos recomendó el yoga de la «respiración de fuego», y me dijo que con un poco de práctica podría sentir el flujo de la sangre por los vasos del corazón. Salí de allí con una visión diferente de mi cuerpo, con una familiaridad con mi físico como jamás había sentido antes. Ese salto en el tiempo, que no es tan importante en sí mismo, me enseñó que la sanación tiene lugar en un estado de conciencia alterado.

Soy una persona bastante normal de un barrio de clase trabajadora de Detroit. Mi padre era fontanero, como la mayoría de los hombres de mi familia. No suelo ir a sanadores ni practicar yoga

regularmente, ni siento especial predilección por las prácticas de la Nueva Era. He recurrido a la medicina tradicional para someterme a una tonsilectomía (extirpación de las amígdalas), apendicectomía y angioplastia (desobstrucción de un vaso sanguíneo mediante un catéter). Tomo varias pastillas al día para la hipertensión, el colesterol y el tiroides.

Pero, a pesar de todos sus avances, veo graves limitaciones en la medicina moderna. Estoy vivo gracias a la maravillosa tecnología de las angioplastias y los *stent*. * Estoy sano porque tengo fácil acceso a las medicinas. Valoro muchísimo lo lejos que ha llegado la medicina científica en los últimos cien años, pero también soy consciente de su estrechez de miras.

Veo mucha arrogancia en los médicos, especialmente en los cirujanos y en otros especialistas. Veo que a algunos pacientes se les trata mal y demasiado deprisa. Veo hospitales que parecen fábricas de cuerpos en vez de centros de sanación. Veo familias que tienen algún miembro gravemente enfermo y moribundo a las que simplemente se las deja entrar en las instalaciones hospitalarias y que rondan por los pasillos como almas en pena, en lugar de darles la bienvenida, o que tienen que hacer un sinfín de llamadas telefónicas para conseguir alguna información vital sobre su ser querido.

Sé de médicos que recetan antidepresivos indiscriminadamente, al menor signo de debilidad emocional. Les oigo decir perogrulladas y tópicos cuando lo que les están pidiendo es consejo espiritual y emocional. Pero lo que más oigo es que no tienen tiempo o ganas de atender extravagancias «supersticiosas» que desafíen o releguen ligeramente sus preciadas tecnología y química.

Recuerdo a mi querida tía Helen, que fue de médico en médico intentando averiguar la causa de las fuertes palpitaciones que sentía en el corazón. Se enteró demasiado tarde de que tenía un

* Dispositivo metálico que se introduce en las arterias coronarias y apuntalan su pared para evitar oclusiones o cierres bruscos de ella. (*Nota de la T.*)

tumor que le oprimía el pecho y murió al poco de que se lo descubrieran. Un día la miré a los ojos y vi tal ansiedad que me partió el corazón. Esta buena mujer sabía que le pasaba algo grave, pero no podía encontrar un médico que la atendiera adecuadamente. Al ver su desesperación, me di cuenta de que algo malo le pasa al sistema sanitario.

Recuerdo el caso de mi madre. Se encontraba en nuestra pequeña cabaña del lago Huron con su hermana, mi tía Betty, y se empezó a asfixiar con un cacahuete. Mi tía reconoció los síntomas de un accidente cerebrovascular y la llevó inmediatamente al hospital más cercano. La examinaron y la mandaron a casa. Al día siguiente tuvo otro ataque más grave y fue hospitalizada en Detroit. Hablé por teléfono con ella esa noche y me contó lo amables que eran los médicos y las enfermeras. Al día siguiente tuvo una hemorragia cerebral, que marcó el inicio de su declive hacia la muerte.

En las semanas siguientes toda la familia intentamos desesperadamente averiguar si los médicos creían que sobreviviría. Intentamos preguntárselo a la doctora que llevaba su caso, pero nos dijeron que sólo podíamos encontrarla cuando pasaba visita, de 6 a 8 de la mañana, un reto imposible para nosotros. De lo contrario, teníamos que permanecer en el más absoluto desconocimiento sobre su situación. No me podía creer su insensibilidad con una familia tremendamente preocupada por la vida de su queridísima y apreciada madre.

En los hospitales tienen lugar actos maravillosos, heroicos y conmovedores todos los días, y médicos y enfermeras se entregan incondicionalmente durante largas y arduas horas de trabajo. No obstante, el sistema médico también es una bestia peligrosa que cuenta con un número idéntico de historias de brutalidad e insensibilidad emocionales.

En teoría, aunque todos sabemos que la asistencia emocional y una visión positiva sobre la sanación puede ayudar a las personas a sobrevivir y encontrar mejoría en su enfermedad, la medicina no siempre actúa en la misma dirección que sus investigaciones.

Pasa por alto las necesidades básicas de los pacientes de sentirse escuchados, recibir consuelo y estímulo. Se esmera en las cifras y la tecnología, y no es capaz de reconocer la necesidad de una conversación, de consejos amables y de la ayuda espiritual.

Este libro pretende fomentar una medicina que trate a toda la persona, no sólo a un órgano o una parte del cuerpo. Tiene en cuenta a la persona en su conjunto: cuerpo, alma, espíritu, y el mundo que la rodea. Revisa la medicina como medio para manejar la enfermedad pensando en las necesidades espirituales, emocionales, relacionales y físicas del paciente. Imagina cómo sería un hospital si contemplara a la persona en su totalidad y comprendiera el sentido de la frase *entorno terapéutico*. Explora la vocación del personal sanitario, e intenta ayudar a los pacientes a navegar por el mundo médico para que puedan lograr un restablecimiento integral.

El cuerpo visto como una máquina

El siglo xx, bajo cuya influencia todavía nos encontramos, fue un período dedicado a la información científica y a la evolución tecnológica. Ha realizado verdaderos milagros, y estoy seguro de que visionarios del pasado tan apreciados como Robert Fludd, habrían dado lo que fuera por ver un aparato para hacer resonancias magnéticas (RMI) o un trasplante de corazón. Pero ninguno de estos logros del siglo xx nos ha ayudado a educar bien a nuestros hijos, a controlar la violencia doméstica, callejera, internacional, o a crear una sociedad más bella y armoniosa. Inventamos máquinas y nos olvidamos de los asuntos humanos.

La filosofía que compara el cuerpo humano con una máquina se remonta al menos a las imágenes del siglo xviii, donde se veía el cuerpo como un complicado reloj, y eso se aplica a la medicina. Nuestros logros han sido extraordinarios pero unidimensionales. Preveo que en el siglo xxi se expandirá nuestra visión. Espero que

la medicina avance mucho más en sus conocimientos sobre el impacto que tienen en nuestra salud ciertas emociones, experiencias y mundos de significado. Aprenderemos a tratar con generosidad y rigor a las familias, a administrar nuestros entornos terapéuticos, a profundizar en la formación de los profesionales de la salud, a aportar visiones y métodos espirituales a los tratamientos, a reconocer las necesidades humanas de las personas afectadas por un cambio negativo en su salud y bienestar.

Este libro es una especie de manifiesto escrito por un paciente que ha reflexionado, no por un médico o por un investigador científico. Es una llamada de aviso y una propuesta inicial para un nuevo enfoque integral de la medicina. No me estoy refiriendo a adentrarnos en algunas de las técnicas de «sanación» esotéricas y de la Nueva Era, sino a un examen minucioso de la medicina tal como hoy se practica, con algunos consejos de un profano sobre cómo podría expandirse para incluir al ser humano completo.

Es indiscutible que se está produciendo un cambio importante en nuestra cultura hacia una nueva forma de ser. En todas las áreas, la medicina incluida, los antiguos filósofos vuelven a estar de moda y se está generando una nueva visión. Las instituciones religiosas se están enfrentando al reto de una espiritualidad más personal y cercana. En Estados Unidos, un hombre de color y una mujer lucharon por la presidencia de la nación, y el hombre de color ganó las elecciones.

El cambio de siglo, por no hablar del cambio de milenio, nos invita a reflexionar sobre adónde hemos llegado y qué es lo que estamos haciendo aquí. Es un buen momento —este año, esta década— para imaginar un futuro distinto para la medicina. Ha llegado la hora de avanzar en una nueva dirección, en vez de seguir expandiéndonos en la antigua. Es nuestra ocasión para convertirnos en sanadores de personas, en lugar de técnicos del cuerpo.

PARTE I

Cuerpo y alma

*Se podría decir que toda enfermedad
es una enfermedad del alma.*

NOVALIS

1

Tratar a la persona, no sólo el cuerpo

A los pocos meses de la publicación de *El cuidado del alma*, en 1992, recibí una llamada del doctor Steven Duane, del Park Nicolett Cancer Center de Minneapolis, para pedirme que asesorara a su personal y diera algunas charlas. Como psicoterapeuta siempre había estado interesado en todas las formas de sanación, pero nunca había considerado que mi trabajo estuviera directamente relacionado con la medicina. El reto me asustaba un poco, pero como al mismo tiempo me entusiasmaba, acepté.

Cuando conocí al personal del centro me di cuenta de que era muy competente en sus distintas funciones y especialidades y que el director era un verdadero visionario y una persona humanitaria. Pero ya en el primer encuentro noté que estaban sometidos a una presión excesiva. Fueron amables conmigo, pero reservados, y era evidente que al principio no querían hablar de ninguno de los conflictos que había en el centro, hasta que al final se destapó la historia.

Eran personas altamente calificadas y generosas, que habían recibido una formación excelente en la ciencia de la medicina, pero les costaba afrontar las frecuentes muertes entre sus pacientes. Estaban altamente calificadas tanto en la teoría como en la práctica y tenían confianza en sí mismas, pero en los aspectos emocional y espiritual no estaban al mismo nivel. Con los años he descubierto que esto es bastante habitual entre los profesionales de la medicina: son buenos técnicos, pero la mayoría de las veces no saben

cómo afrontar las noticias trágicas, ni tratar a las familias destruidas y a los pacientes que se enfrentan a su muerte. A veces simplemente se queman por el estrés emocional de tener que relacionarse con los pacientes y sus familias.

Ese año, algunos de los facultativos del Park Nicolett también estaban preocupados por la tendencia entre sus pacientes de recurrir a lo que entonces se denominaba «medicina alternativa». Acupuntura, masaje, vitaminas, dietas inhabituales; como no tenían nada que perder y estaban desesperados por que alguien les diera alguna esperanza de curarse, combinaban sus tratamientos en el hospital con visitas a herbolarios y a practicantes de medicina tradicional china. A los médicos les preocupaba que sus pacientes malgastaran su tiempo o su dinero, o que se expusieran a prácticas peligrosas. Los tiempos han cambiado y ahora la mayor parte de los centros médicos hacen todo lo posible por incluir tratamientos «alternativos», «complementarios» o «integradores».

La medicina integradora es la puerta natural para que alma y espíritu entren en el mundo de la medicina. El masaje, la dieta, la hipnosis, la meditación, el yoga y la acupuntura tratan al conjunto de la persona. Nos piden que tengamos en cuenta el placer, la relajación y la práctica espiritual como factores tanto de la enfermedad como de la salud. En el Park Nicolett noté que el personal necesitaba expresar sus preocupaciones en lugar de seguir callándose.

El paciente y la familia en el tratamiento

El doctor Duane me pidió que una tarde hablara a un importante grupo de pacientes de cáncer y a sus familiares, y fue entonces cuando empecé a darme cuenta de los cambios que necesita el sistema sanitario. Mis años de estudio me han enseñado que el alma humana tiene la profunda necesidad de un hogar y una familia. También que el alma tiene paredes finas y porosas. El alma de una

persona sangra en el alma del matrimonio, de la familia, de su vecindario, etcétera. Cuando una persona enferma, toda su familia siente su aflicción.

La medicina moderna contempla la enfermedad como algo que atañe sólo al cuerpo de la persona. Para ella, la preocupación de las familias por el enfermo es algo natural, pero sólo una consecuencia de la situación, no una parte del problema. Incluso en los hospitales más avanzados en este aspecto, las familias reciben sólo migajas de atención, espacio y tiempo, y eso es porque vemos la enfermedad como un problema del cuerpo, no de la persona en su totalidad, ni de las otras personas que se encuentran dentro de las fronteras íntimas del paciente.

La sala aquella noche estaba repleta de familiares que intentaban ayudar a sus seres queridos porque sabían que un paciente que está en un hospital necesita un fiel defensor y un guía. No hay otro lugar donde se necesite vigilar más el chirriante timón como en un hospital. No hay otro lugar donde una persona apartada del territorio familiar del hogar y del trabajo, debilitada por la enfermedad y en inferioridad de condiciones en cuanto a conocimientos y habilidades, tenga mayor necesidad de que un miembro de su familia hable alto y claro en su nombre por amor y cariño.

Regresé a Minnesota sintiendo una profunda admiración por lo que el doctor Duane y su personal estaban haciendo y con unas cuantas ideas clave sobre la medicina en mi mente: las necesidades emocionales de los cuidadores, el papel de las familias en la enfermedad y el tratamiento, y la necesidad de expandir la visión de la medicina más allá de la ciencia pura. En la actualidad, el doctor Duane dice sobre su trabajo: «Siento un gran respeto por la repercusión física y emocional que tiene el cáncer en una persona. Procuró incorporar ese respeto en mi práctica de la oncología». Albert Schweitzer se guió por un principio en su destacado servicio: la reverencia por la vida. Yo me siento algo más identificado por el principio del doctor Duane: el respeto por la persona.

Cuando regresé a casa después de mi visita al Park Nicolett, sentí el deseo de conocer más a fondo el sistema sanitario y buscar formas de restaurar su alma. Cuando otras instituciones médicas me invitaron a dar conferencias en facultades de medicina, hospicios* y hospitales, ya estaba más al día de todo.

Gestos simbólicos

El siguiente de la lista fue el Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de Nueva York. Fue en el contexto de un gran congreso sobre el cáncer donde había muchas ponencias de investigadores y médicos. Me senté entre el público a observar cómo los distintos profesionales enseñaban sus gráficos, porcentajes y procedimientos, todos ellos con punteros láser, muy hábiles en sus presentaciones con imágenes y, desde luego, grandes profesionales en sus campos.

Cuando me tocó a mí, me levanté y hablé sin gráficos ni puntero y me concentré en cosas sencillas: en los cambios de bajo coste y baja tecnología que aportaría la dimensión del alma a la práctica médica. En aquellos tiempos mi libro ya era muy conocido, así que la gente me escuchó. Hablé de la necesidad de un hogar que tiene el ser humano (no necesariamente en un sentido literal, sino del espíritu del hogar). Hablé de los recuerdos, de contar historias, de los sueños y de la alimentación, temas que componen la esencia de este libro.

Mientras hablaba, tenía la impresión de que mi lenguaje sencillo estaba un poco fuera de lugar en ese congreso que valoraba las

* En Estados Unidos y otros países, especialmente anglosajones, existen los denominados *hospices*, que son centros de cuidados paliativos independientes de los hospitales, donde acogen a los enfermos terminales y ofrecen cuidados médicos y psicológicos tanto a los pacientes como a sus familiares en la fase terminal de la enfermedad. (Nota de la T.)

titulaciones y la experiencia, pero en la sesión de debate se levantó una mujer para defender el énfasis que había hecho en mi exposición sobre la falta de calor humano en los tratamientos y atención sanitaria. Explicó la historia de un paciente de su hospicio que estaba a punto de morir. Ella le preguntó si podía hacer algo por él en sus últimas horas. «Me gustaría comer pan de plátano», le respondió. Cuando regresó a su casa hizo un pan de plátano y pensó que era lo mejor que podía hacer por él. El paciente murió en paz y contento con este símbolo de su antigua vida feliz en su hogar.

En el Sloan-Kettering aprendí que los profesionales de los hospicios me llevaban mucha ventaja en cuanto a atender las necesidades de los enfermos terminales. Sus experiencias íntimas con los pacientes les habían enseñado lo que importaba al final del camino. Me encantó la historia del pan de plátano, no sólo porque yo podría hacer la misma petición, sino porque la cuidadora sabía que la comida puede ser una forma eficaz de aportar alma a la medicina. Tomé buena nota de la sugerencia de esa especie de comunión ritual casera para satisfacer la petición de aquel hombre.

Más adelante hablaremos de la alimentación, especialmente sobre cómo deberían replantearse los hospitales sus conceptos de dieta y nutrición. La comida tiene un elevado valor simbólico para el alma humana y es mucho más que calorías y grasas. Pero esta historia trasciende el alimento como nutrición. Nos recuerda que hemos de ser conscientes del profundo valor simbólico de las cosas sencillas para los pacientes que se enfrentan al final de su existencia.

El Sloan-Kettering me hizo ver con mayor claridad la gran dicotomía que existe entre el vasto e impresionante conocimiento y técnicas de la medicina moderna, y las necesidades más básicas de las personas cuando están enfermas. Me recordó mis estudios de religión, donde aprendí a ver la espiritualidad en las situaciones corrientes: una comunión con un pan de plátano casero. Me ani-

mó a exponer mi propia visión del alma, de la vida sencilla y de la experiencia simbólica en cualquiera de los entornos médicos actuales. Sabía que era un gran reto.

Ser consciente del sufrimiento

Con los años seguí dando muchas conferencias y visitando instituciones médicas, incluida una invitación para hablar en la Facultad de Medicina de la Universidad de Tennessee, en Knoxville. Allí tuve experiencias que me ayudaron a entender los cuidados médicos desde dentro.

Recuerdo la primera vez que hablé en este centro médico. El día empezaba temprano con los médicos que estaban de guardia. Después de la charla, mientras la gente se acercaba a mí, dos o tres facultativos me entregaron notas preguntándome si podía reunirme con ellos en los quirófanos para que viera lo que implicaba ser cirujano. Interpreté estas invitaciones como conmovedoras expresiones de su deseo de aportar el elemento del alma a su práctica.

Después, allá donde fuera me decían que a los cirujanos se les da de comer aparte, son personas con un nivel de formación científica tan alto que suelen tener muy poca paciencia con temas «blandos» como la familia, el entorno terapéutico y las artes. Sin embargo, algunos cirujanos ven su vocación de otro modo. Su proximidad a la muerte y el poder que tienen en sus manos hace que piensen en temas trascendentales, y se sienten atraídos hacia los temas espirituales y las artes.

El doctor Allan J. Hamilton ha escrito:

Nadie me dijo que no podías realizar una operación quirúrgica importante —como paciente o como médico— sin abrirte a una sintonización espiritual y, a veces, a una transformación total... Cada paciente me acerca al propósito de mi alma.¹