

Philippe Dransart

LA ENFERMEDAD BUSCA SANARME

Aprender a escuchar nuestro cuerpo



Luciérnaga

Philippe Dransart

La enfermedad busca sanarme

Aprender a escuchar nuestro cuerpo



Ediciones
Luciérnaga

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea este electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Art. 270 y siguientes del Código Penal).

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Título original: *La maladie cherche à me guérir*

© Éditions Le Mercure Dauphinois, 1999, 2000

Diseño de la cubierta: Planeta Arte & Diseño

Primera edición: enero de 2004

Tercera edición: noviembre de 2009

Primera edición en esta presentación: febrero de 2015

Segunda impresión: noviembre de 2015

Cuarta edición: abril de 2018

© de la traducción: Berta Sanz Cuñat, 2004

© de esta edición: Grup Editorial 62, S.L.U., 2015

Ediciones Luciérnaga

Av. Diagonal 662-664

08034 Barcelona

www.planetadelibros.com

ISBN:978-84-17371-07-4

Depósito legal: B-4.036-2018

Impreso en España – *Printed in Spain*

El papel utilizado para la impresión de este libro es cien por cien libre de cloro y está calificado como papel ecológico.

SUMARIO

<i>Prólogo</i>	II
<i>Ideas generales</i>	53
La piel	79
La cabeza y el rostro	99
El armazón: huesos, articulaciones, esqueleto	137
El conjunto nariz, garganta, oído.	189
El aparato digestivo.	207
El aparato urinario	269
El aparato genital	289
El aparato cardiovascular	323
Las glándulas endocrinas.	343
El aparato respiratorio	361
<i>Epílogo</i>	379
<i>Anexo. Respuesta a un amigo científico</i> (que tiene razones para serlo)	387
<i>Índice de nombres</i>	395

IDEAS GENERALES

Antes de abordar el estudio de los órganos uno tras otro, veamos algunas ideas generales que nos resultarán útiles a lo largo de todo el libro. El lugar en el que están situadas cada una de las distintas partes del cuerpo no es indiferente: algunos órganos son internos; otros, externos; unos están arriba; otros, abajo; algunos, a la izquierda; otros, a la derecha. Y todo eso no es porque sí.

El interior y el exterior

Cuanto más externas son las cosas, más visibles son, y cuanto más visibles son, más fácil nos resulta tomar conciencia de ellas. La piel, por ejemplo, es un órgano en el que las cosas se ven, tenemos conciencia de ellas inmediatamente, mientras que una lesión interna, si es indolora, puede pasar desapercibida durante mucho tiempo. Incluso en el interior del cuerpo, algunos órganos son más externos que otros. Por ejemplo, la vejiga es más externa que el riñón, y la vesícula biliar es más externa que el hígado. Los chinos hablan de órganos yin y de órganos yang, que funcionan por parejas: la vesícula es yang, mientras que el hígado es yin. Para ellos, el yin representa la dimensión interior meditativa de la vida, mientras que el yang representa la dimensión exterior, la vida social, la actividad y la expresión.

Los órganos externos se ven afectados cuando tenemos dificultades en las relaciones con los demás y en la vida social en general, mientras que las cuestiones más profundas, más existenciales, las que tienen que ver con nuestra identidad o intimidad afectan más bien a los órganos internos.

Los problemas de hígado, por ejemplo, a menudo están conectados con lo que afecta al «yo», a los deseos íntimos y a la imagen que tenemos de nosotros mismos, mientras que la vesícula exterioriza las dificultades que tenemos en la relación con alguien debidas a la intervención de un tercero que hace fracasar nuestros deseos.

Lo mismo ocurre con los riñones y la vejiga. Los riñones evocan las relaciones paternofiliales y de pareja, mientras que la vejiga está relacionada más bien con problemas de «territorio». En cuanto al uréter, que une el riñón con la vejiga, a menudo es la sede de una dolorosa toma de conciencia que tiene lugar cuando el temor o la cólera, que han cristalizado en el riñón sin que lo sepamos, tratan de ser evacuados por la vejiga.

Encontramos una relación análoga, aunque más sutil, en el intestino grueso, entre el colon izquierdo (interno) y el colon derecho (externo). La confluencia ileocecal, cerca del apéndice (donde el intestino delgado desemboca en el grueso), evoca cuestiones de orden más bien material y/o maternal, señalando nuestras dificultades con lo que nos «alimenta», es decir, con el dinero y con la necesidad de seguridad. En el otro extremo, el ano evoca más bien conflictos de índole paternal o social, o relacionados con situaciones exteriores menos profundas, menos viscerales que el «temor a carecer» ileocecal. Veremos que la apendicitis a menudo está ligada con la negativa al cambio y con el temor a ir hacia delante, pero es difícil tomar conciencia de ello porque se trata de un miedo interno, muy profundo, con frecuencia secreto, mientras que la cólera, que puede manifestarse a través de una crisis de hemorroides, es más externa, y su causa, más fácilmente detectable.

Una enfermedad interna está pues más oculta que una externa, a menudo es más grave y de diagnóstico más difícil,

quizá porque la causa que la origina está escondida profundamente, al abrigo de la consciencia.

La toma de conciencia del interior hacia el exterior no sólo sirve para comprender el vínculo que existe entre los órganos emparejados, sirve también para comprender la evolución de la enfermedad, por lo que tiene un interés práctico. Hace casi dos siglos, Constantin Hering¹ resumió esto en una fórmula que utilizamos todos los días en homeopatía:

Toda enfermedad se cura de dentro hacia fuera, de arriba hacia abajo y en el sentido inverso a la aparición de los síntomas.

Adèle, una señora de 42 años, vino a consultarme porque padecía de migrañas desde hacía casi veinte años. Durante la infancia había tenido eccema, que le duró hasta los seis años, y después asma, que cesó al llegar a la adolescencia. Tenía el perfil típico de lo que en homeopatía corresponde al remedio *Sepia* (la tinta de la sepia), así que le di una dosis dilución 30 CH rogándole que la dejara actuar el mayor tiempo posible y que observara lo que iba experimentando. La migraña desapareció a los pocos días pero empezó a sentir una especie de opresión en el pecho, una molestia respiratoria que, sin ser exactamente asma, le recordaba lo que había tenido en la adolescencia. Cuando volvió a la consulta y me habló de aquella molestia que empezaba a resultarle insoportable, le pedí que esperara un poco más. Al cabo de unos días el asma cesó para dejar lugar al eccema. Y, poco después, el eccema desapareció a su vez sin tratamiento alguno. Transcurridas cinco semanas, Adèle no sólo ya no tenía migrañas sino que se sentía en excelente forma física, algo que no experimentaba desde hacía mucho tiempo.

Este libro no es un alegato en favor de la homeopatía, pero el ejemplo anterior nos muestra hasta qué punto ciertas enfer-

1. Constantin Hering fue discípulo de Samuel Hahnemann, a quien debemos el descubrimiento de la homeopatía.

medades, en apariencia diferentes, están vinculadas entre ellas en realidad y, sobre todo, viene a ilustrar lo interesante que resulta la observación de Constantin Hering. Pero lo más curioso de este caso es que, entretanto, Adèle se había reconciliado con su hermana mayor, con la que estaba enfadada desde hacía mucho tiempo. Todo ocurrió como si, al desbloquear la situación física, el remedio hubiera liberado una parte del nudo en el que estaba retenida la psique.

Puede que esto parezca extraño, pero yo creo que estamos demasiado acostumbrados a considerar que el cuerpo y la psique están separados. Y no es así. Forman un conjunto tal que los nudos que se desatan por un lado pueden, como un eco, desatar los de otro.

Arriba y abajo

Con la cabeza captamos el pensamiento, con los pies pisamos el suelo. De esta simple realidad nace nuestra percepción del mundo. La cabeza está arriba, hacia el cielo, hacia las estrellas, como orientada hacia el mundo de las ideas, mientras que los pies, abajo, están en relación directa con la materia.

Esta polaridad no tiene equivalente en el cosmos, donde todo es redondo, espiral, sin arriba ni abajo. Sólo el mundo vegetal comparte con nosotros esta particularidad pero, curiosamente, invertida.

El ser humano se arraiga en la palabra, en lo que transporta la palabra: pensamientos, ideas, cultura, creencias (acertadas o erróneas). Y, si bien una parte de su alimento procede de ese suelo que pisa con los pies, es a la boca —situada en la cabeza— adonde lo lleva. El árbol se arraiga en el suelo y de él toma su alimento, su cabeza está en las raíces y con las ramas explora el espacio.

La movilidad de un árbol es prácticamente nula comparada con la nuestra. Aunque, si lo pensamos bien, en nuestro

caso, por mucho que vayamos de un lado a otro, por mucho que nos movamos y exploremos el espacio con las piernas, es en la cabeza donde se arraiga la consciencia en esa «tierra» de ideas, de modos de pensar y de referencias culturales que, aunque no se ven, condicionan nuestra vida en un espacio relativamente definido y, no obstante, necesario. La referencia a esta polaridad resultará muy útil a la hora de interpretar ciertas zonas, en particular el cuello y la glándula tiroideas.

Me gustaría resumir esta idea mediante un poema que me vino a la mente durante un paseo que hice por la montaña por el mismo recorrido que había hecho el año anterior. Calentaba mucho el sol y, a medio camino, me detuve sin reflexionar a la sombra del mismo árbol bajo el que me había detenido un año antes. Fue una sensación curiosa, pues el árbol, ese árbol, me resultaba simpático, y pensé en todo lo que ambos habíamos vivido en aquel intervalo de tiempo. Y fue para mí la ocasión de meditar sobre nuestras raíces.

Mi árbol no se ha movido
desde el verano pasado,
profundas son las raíces
desde las que explora el espacio,
profundas nuestras raíces.
Cuando cambiamos de lugar,
en el espacio de una vida
florece la poesía
y el sutil arte de amar...

El lado derecho y el izquierdo

La cuestión de la lateralidad no es sencilla. Para la mayoría de los autores occidentales, el costado derecho se relaciona con la acción, la razón, el elemento masculino y el Padre o sus representantes (la autoridad, etc.), mientras que el costado izquierdo se relaciona con la intuición, el lado feme-

nino y la Madre o sus representantes (instituciones, sociedad, iglesias, etc.).

Esta manera de ver las cosas concuerda con la fisiología, puesto que el costado derecho corresponde al cerebro izquierdo, el de la razón, mientras que el izquierdo corresponde al cerebro derecho, el de la intuición.

Partiendo de esta idea, podríamos pensar que las afecciones del lado derecho evocan algún conflicto o dificultad con el «Padre» o con los que lo representan, a saber, la autoridad, el jefe, el superior jerárquico, etc. De modo análogo, el lado izquierdo evocaría las dificultades con la «Madre», o con una mujer, o con el hogar, la casa, una hermana, etc.

Pues bien, en la práctica observamos que lo que ocurre es precisamente lo contrario. Los problemas situados a la derecha parecen relacionados con un elemento femenino, y a la inversa. Se puede comprobar casi a diario —daré numerosos ejemplos a lo largo del libro— y las excepciones a este hecho son raras. ¿Cómo explicarlo?

Una vez más, el análisis de la anatomía y de la fisiología puede aportarnos alguna luz. A la salida del cerebro, los nervios se cruzan: los del cerebro izquierdo inervan el lado derecho y los del cerebro derecho, el lado izquierdo. El punto en el que se cruzan equivale al punto en el que concurren dos rayos luminosos en una lente. Todo el mundo sabe que la imagen que se dibuja en la película de un aparato fotográfico está invertida respecto a la realidad. Por un lado está la realidad, exterior al aparato; y, por otro, la imagen que aparece en el interior que, aunque fiel a la realidad, está invertida.

También hay otra explicación posible, más psicológica y más sutil. Según C. G. Jung, el hombre lleva en sí un lado femenino, mientras que la mujer lleva un lado masculino. En cada uno de nosotros se encuentran las dos polaridades y, según nuestra cultura, pero también según nuestra psicología, desarrollamos de modo preferente una de ellas dejando la otra en la sombra. C. G. Jung utiliza los términos *animus* y *anima* para designar esas dos partes, visible y oculta, que hay en cada uno

de nosotros.² No reconocer la sombra, la parte oculta que hay en nosotros, nos hace sufrir y nos lleva a proyectarla sobre nuestro cónyuge o pareja. De esa proyección resulta la tendencia a idealizarla y adornarla de cualidades que, en realidad, reflejan la belleza de nuestra propia alma o, por el contrario, la acusan de defectos que, secretamente, son los nuestros.

La dificultad no procede de lo visible, sino de lo invisible, de lo que no queremos ver. Por ejemplo, la mano izquierda simboliza la intuición, la receptividad y, en general, las cualidades de un corazón femenino; ésa es su parte «visible». Pero cuando una persona se hiere la mano izquierda, podría muy bien ser consecuencia de alguna dificultad con su parte secreta, con su «sombra», es decir, con su dimensión masculina oculta, a la que se ve confrontada a través de un hombre de su entorno familiar o profesional, que servirá de «revelador» para llevarla a tomar conciencia del problema —de tonalidad masculina— que tiene. Tal vez ésa es la razón por la que, en la práctica, se observa con mucha frecuencia que, en caso de conflicto con un elemento masculino, con la imagen del Padre o con la autoridad, el órgano afectado es alguno de los situados en el lado izquierdo, mientras que, cuando el conflicto es con la Madre o con un elemento femenino, el órgano afectado es alguno de los situados en el costado derecho.

Visión de conjunto de algunas patologías

Alergia

La alergia es una hipersensibilidad del organismo ante ciertas sustancias frente a las que el cuerpo humano reacciona de

2. Para ser más precisos, Jung llamó *anima* al Arquetipo Sexual femenino que hay en el varón, y *animus* al Arquetipo Sexual masculino que hay en la mujer. (Véase el manual del profesor M. Rojo, *Exposición metódica de la psicología de los «complejos» de C. G Jung*, pp. 29 y ss., Barcelona, Ed. EUNIBAR, 1982.) (*N. de la T.*)

manera exagerada. Todo ocurre como si el organismo percibiera como peligrosas unas sustancias que, en principio, no son tóxicas. El resultado es una reacción de defensa no sólo excesiva, sino completamente fuera de lugar. Por ejemplo, el cuerpo no tiene por qué defenderse, a priori, contra el polen, una sustancia natural que simboliza la renovación (la primavera), la reproducción (la sexualidad) y la vida.

¿Por qué se produce esa reacción?

La alergia es ante todo una defensa, fuera de lugar, desde luego, pero que aparece como resultado de que un «yo» se protege. Las personas que la padecen son moralmente hipersensibles y perciben el exterior, o algo del mundo exterior, como hostil. ¿De qué peligro se protege el «yo»? ¿Y por qué?

¿Por qué se protege?

El «yo» se protege de forma exagerada porque ha perdido su natural sentimiento de seguridad en el mundo que le rodea. El polen, el polvo, los pelos de los animales domésticos, forman parte de nuestro marco de vida. Una persona se hace alérgica cuando percibe como hostil lo que debería resultarle familiar. La alergia se basa en un temor, un miedo que pueden transmitir los padres por herencia —si ellos mismos son alérgicos— o que puede aparecer en cualquier momento de la vida, incluso a edad avanzada, aunque no se haya producido con anterioridad ninguna manifestación de ese tipo.

He observado que las alergias que aparecen de modo inesperado en cualquier momento de la vida sobrevienen a menudo cuando se pone en entredicho, en cierta forma, el marco en el que uno ha vivido hasta entonces, por ejemplo, con motivo de un traslado o de un cambio de trabajo, aun cuando se viva el cambio como algo positivo. El motivo no es el carácter afortunado o desgraciado del cambio de vida, sino el sentimiento inconsciente de inseguridad que lo acompaña, la pérdida de puntos de referencia. Y, en medio de esta inseguridad que uno siente, ya no se distingue entre lo que es natural y lo

que es tóxico, de ahí esas reacciones de defensa tan fuera de lugar.

La ciudad en la que ejerzo mi profesión está situada en una hondonada, toda ella rodeada de montañas. La polución ha crecido sensiblemente en los últimos años, y los profesionales de la medicina constatamos que el número de personas que padecen alergia está aumentando en la misma proporción. En buena lógica, podríamos llegar a la conclusión de que el aumento del número de casos de alergia en personas hasta ahora indemnes se debe a la polución. Pues bien, curiosamente, se declaran alergias con mucha más frecuencia en las personas que se marchan de la hondonada y se instalan en la falda de la montaña, donde el aire es más puro, hecho que no ha cesado de intrigarme porque resulta paradójico. ¿Qué representa para esas personas el cambio de domicilio? Por una parte, desean huir del ambiente del valle, de la polución y del ruido, y vivir en un marco más apacible. Pero, por otra, surgen los problemas relacionados con la compra de una casa, es decir, el préstamo o la hipoteca y la apuesta financiera a largo plazo que eso supone. Una apuesta sobre el porvenir, cuya incertidumbre todos hemos vivido en alguna época de la vida.

De ahí la paradoja que nos hace pensar que la alergia de los que se quedan en el valle quizá se deba a causas distintas a la polución: vivimos en una sociedad de incertidumbres, con unas reglas sociales e individuales cada día más complejas; es posible que la polución no haga más que materializar la sensación de asfixia que eso produce. Tal vez tiene un papel análogo al que tuvo el estafilococo en la garganta de Nicolas, es decir, es el eco visible de lo que ocurre en otro plano. En este siglo de cambios y transiciones, en que vivimos rodeados de objetos novedosos, tragamos moléculas nuevas y ya estamos ingiriendo alimentos transgénicos, estamos perdiendo nuestros puntos de referencia. No nos sentimos seguros frente a lo

que nos rodea y tenemos la sensación de estar inmersos en un sistema que cada vez dominamos menos.

Me objetará usted que en los siglos precedentes la incertidumbre era aún mayor, no había seguridad en la sociedad y podían atracarlo a uno en cualquier esquina. Eso es cierto. Pero en aquellos tiempos, aunque la vida no era más fácil que ahora, la población era menos numerosa, el lugar que cada uno ocupaba en el entramado social era prácticamente inalterable, y el «yo», al apoyarse en la fuerza de la religión y de las tradiciones, tenía puntos de referencia. Está muy bien que hayamos dejado atrás aquella sujeción pero, en contrapartida, el «yo» de los tiempos modernos se siente más vulnerable porque no puede apoyarse en las sencillas certezas de otros tiempos. Desde que la ciencia ha progresado tanto, el «yo» no se relaciona ya con aquellas certezas, sino con otros muchos «yo», tan pequeños como él, perdidos todos en una pequeña bola que ya no es el centro del universo y cuyo destino nos da un poco de vértigo. La pregunta que se hacen los astrónomos respecto a la existencia de otros planetas habitados dice mucho sobre la angustia existencial de nuestro tiempo.

Algo semejante se produce en el pensamiento de una persona que padece alergia. No es casualidad si son tan frecuentes las alergias respecto a compuestos químicos (medicamentos, etc.). Tal vez traducen una pérdida de confianza, una especie de vértigo ante el futuro y el progreso de la ciencia. Es también como una falta de confianza en uno mismo, un temor que lleva a percibir hostilidad donde no la hay y a reaccionar con una violencia tan desproporcionada como el miedo que la provoca. Y así ocurre, por ejemplo, que en un sujeto sensible la simple fotografía de un gato puede ocasionarle una crisis de alergia. La sustancia que desencadena la alergia no actúa sólo de forma física; actúa también a través de lo que representa, que a veces suscita en el enfermo un auténtico pánico. Uno de mis pacientes, alérgico a las picaduras de bichos voladores, me contó que se le había formado un edema de

Quincke cuando, en el transcurso de una comida campestre, una abeja picó ¡a su vecina de mesa!

¿De qué se protege una persona alérgica?

La otra cara del miedo es la cólera. El alérgico se siente agredido y, en consecuencia, a su manera agrede a su entorno familiar por medio de las múltiples exigencias que impone su estado (la prohibición del tabaco, el cuidado con el polvo, etcétera). Al hablar de una persona que nos resulta antipática, ¿no decimos que «le tenemos alergia»? La alergia no es sólo la expresión de un temor; también pone de manifiesto la violencia de una negativa, de un rechazo.

Cada negativa, cada rechazo físico es el eco de un rechazo psíquico.

¿Qué explicación puede tener la alergia al polvo, al polen, a los pelos, al huevo, a los productos lácteos, al humo del tabaco, etc.? ¿Qué representan esas sustancias para nosotros?

Thorwald Dethlefsen sugiere que el polen y el pelo evocan un componente sexual, y que la alergia al polvo podría estar relacionada con la repulsión a lo que se considera «sucio». El rechazo al polen es el rechazo de la primavera, de la energía de reproducción, de la vida como energía sexual. Pero no es fácil detectar en un enfermo la relación entre su alergia al polen y la dificultad que pueda tener para vivir su sexualidad. A mí me parece que la idea de Dethlefsen no es mala, pero creo que hay que tomarla en un sentido más amplio, es decir, el de la sexualidad como «aventura». En primavera, tiempo de la renovación, el polen nos invita a la aventura, a salir al encuentro de la vida. Lo que a menudo refleja la alergia al polen es ansiedad por el porvenir, miedo —en general no reconocido— a los cambios y a todo lo nuevo. La nariz se ve afectada porque es el órgano por el que nos anticipamos a las situaciones, «tener olfato» es una manera de anticiparse. Y cuando afecta a la cabeza o a los ojos es como si tratáramos de protegernos interiormente «velándonos el rostro».

La relación con la sexualidad, entendida en un sentido amplio, puede manifestarse también a través del rechazo a los pelos de ciertos animales, en particular de los gatos, debido a que la suavidad de su contacto encierra a menudo cierta ambivalencia. Esto me recuerda a una joven, a la que atendí durante mucho tiempo en mi consulta, que padecía asma alérgica agravada por el contacto con un gato. Ella adoraba a su gato, y el tener que separarse del animal le planteaba un dilema para el que no encontraba solución. Una ambivalencia análoga se manifiesta en los problemas de la piel, en particular en el eccema, por medio del cual se expresa a la vez la necesidad y el miedo del contacto; esa mezcla de deseo y temor coloca a la persona en una situación contradictoria e irritante que «le pica». La alternancia entre las alergias respiratorias y las dermatosis no ocurren por casualidad, porque es el mismo tipo de dificultad que expresamos a veces de una manera, a veces de otra.

Las alergias alimentarias en general, y las de la leche en particular, podrían hacer pensar en dificultades de relación con la imagen de la «Madre».

Recuerdo a Sylvain, un bebé de nueve meses a quien su mamá trajo a mi consulta afectado de una bronquitis asmática. Su hermana mayor había tenido los mismos problemas, lo que parecía indicar una predisposición familiar a la alergia. Los balbuceos de Sylvain no me ayudaban gran cosa para comprender lo que pasaba por su cabeza pero, como a esa edad el niño está muy unido a su madre, me dirigí a ella como si ella fuera la que padecía el asma de su hijo. Y he aquí lo que me respondió: «No tengo tiempo para mí misma, no tengo tiempo ni de respirar. Está mi marido, desde luego, pero no me presta ninguna ayuda y en la práctica tengo que hacerme cargo de mis hijos yo sola. Me asfixio. Necesito aire libre y, al mismo tiempo, quedarme encerrada; me encierro en mi casa, en mi mundo, con mis hijos. No tengo confianza en los demás, desconfío de todo el mundo. Mis hijos son mi única fuente de

amor, los necesito, aunque, al mismo tiempo, a veces me gustaría dejarlos para tener un poco de tiempo para mí».

En pocas palabras la mamá de Sylvain resumía los tres temas que están presentes casi siempre en las alergias respiratorias:

- Falta de aire y de espacio vital, que se manifiesta con la necesidad de respirar y la sensación de asfixia.
- La percepción de hostilidad del mundo exterior o del marco de vida, a partir de la cual uno se siente agredido.
- La ambivalencia frente a la fuente de amor.

Lo que expresaba Sylvain con sus síntomas no era más que lo que sentía moralmente su madre. En la primera infancia, cuando los niños están tan unidos a su madre que apenas se distinguen de ella, con frecuencia se hacen eco de sus dificultades. Eso lo saben muy bien las mamás que no dejan de culpabilizarse, lo que, por un lado, no soluciona nada y, por otro, no es del todo exacto, pues la relación madre-hijo es, de hecho, una relación a tres en la que a cada uno le corresponde su parte de problema.³ Con mucha frecuencia la alergia no es más que la historia de esa relación.

Otro ejemplo de problemas de relación se manifiesta en la intolerancia al humo del tabaco, que es como la materialización del aliento del otro, ese aliento invisible que necesariamente compartimos. El rechazo del humo del cigarrillo podría significar el rechazo del otro, el rechazo de lo que ese otro expresa con su deseo de fumar pues, como todo el mundo sabe, las personas más intolerantes al humo del tabaco suelen ser los antiguos fumadores arrepentidos.

3. Hago aquí referencia a la presencia del padre; observe, de paso, que las dificultades de relación entre dos personas con frecuencia se equilibran al constituirse un triángulo.

Angustia

No confundamos angustia con ansiedad, que es una inquietud justificada hacia alguna preocupación material o moral. La angustia es un malestar psíquico que, con frecuencia, va acompañada de alguna enfermedad física o de sensaciones diversas, como cierto tipo de opresión, palpitaciones, miedo a perder el conocimiento, sudores fríos, hormigueo u otras manifestaciones etiquetadas a menudo como «espasmofilia» o «tetania». Todo ocurre como si uno se encontrara ante un peligro inminente, pero un peligro no identificado. La angustia puede sobrevenir a propósito de cualquier cosa o desencadenarse en cualquier circunstancia y tomar el aspecto de una fobia irracional, a menudo mal comprendida por la familia. Por ejemplo, algunas personas temen tomar el ascensor, otras temen pasar por un puente o acercarse a una ventana en un piso alto. Son situaciones mucho más frecuentes de lo que se imagina. Son difíciles de interpretar; a veces resulta complicado encontrar la clave que permita comprender la razón por la que el enfermo sufre así.

Pues bien, recordemos esto: el síntoma es un *desplazamiento*, una manera desplazada de decirse a uno mismo algo que no puede decirse de modo más sencillo. Y, en ese desplazamiento, hay una modificación del sentido, algo así como en la metáfora, de manera que el síntoma es el espejo de otra realidad. En general, nueve veces sobre diez, la angustia es el desplazamiento de un sentimiento de cólera que no ha podido expresarse como tal. Y éste procede, casi siempre, de una profunda insatisfacción de lo que vivimos.

Jeanne, una mujer casada y sin hijos, tenía un trabajo bien remunerado y en teoría interesante pero que, en la práctica, la hacía sentirse atada por el peso de la institución en la que trabajaba. Su cónyuge había tenido que abandonar la región por razones profesionales, y la pareja no se veía más que los fines de semana. Ella estuvo tentada de marcharse con su ma-

rido, pero no lo hizo porque sabía que donde él estaba no encontraría un trabajo como el que tenía, ni disfrutaría del estatus social que había adquirido a base de estudios y de promoción profesional y que, a la fuerza, se encontraría dependiendo económicamente de él. Jeanne se había impuesto el ejercicio de su profesión como un marco de vida, definido sobre todo por el éxito social; un marco que ahora la asfixiaba, pero no se sentía capaz de abandonar. Todo eso le causaba una profunda insatisfacción, tanto en el plano afectivo como en el profesional: se veía acorralada por todas partes. Su situación, que encontraba insoportable, le hacía sentir cólera e impotencia al mismo tiempo, cólera hacia las circunstancias de la vida que la enfrentaban a una elección imposible, y también, secretamente, hacia su marido que, con su partida, había hecho que ya no pudiera vivir tranquila y feliz. Pero ¿se puede uno enfadar con una persona a la que ama porque haya cambiado una situación que, en realidad, no depende sólo de ella? Jeanne se encontraba frente a una contradicción y, sobre todo, frente a una elección vital que la obligaba a replantearse todos los valores que consideraba fundamentales y los objetivos que se había marcado hasta entonces.

Una mañana, estando sola en casa, sufrió una violenta crisis de angustia y sintió un deseo irresistible de saltar por la ventana. Pues bien, ¿qué es saltar por la ventana sino salirse del marco...?

El querer saltar por la ventana no era más que la expresión del deseo de atravesar el marco que encerraba su vida y terminar con una tensión y una contradicción insostenibles. ¡Hay otros medios, menos dramáticos, de los que puede uno servirse para hacer balance de su vida! Y, después de todo, para reunirse con su compañero, Jeanne también podía haber salido... por la puerta.

Este caso nos muestra, además, que Jeanne no tomó a su cuerpo como testigo, sino un elemento de la realidad, es decir, una ventana que se convirtió para ella en el símbolo del marco y de la luz, en el símbolo de una apertura hacia el exterior,

un exterior al que ella misma se había prohibido acceder por su decisión de mantener su trabajo, el marco de vida que siempre se había fijado.

Reunirse con su cónyuge y vivir junto a él como su mujer, sin más, como madre también, era su «deseo indeseable». Tenía que atreverse a abandonar una carrera profesional que se revelaba sin porvenir, pero por la que había luchado hasta entonces, para ir hacia lo desconocido, hacia lo que la vida le pudiera deparar. Para cualquier mujer, ésa es una elección difícil y llena de contradicciones, sobre todo en nuestra época en la que el reconocimiento y la libertad pasan por el trabajo y el dinero.

Afortunadamente, Jeanne no llegó a tomar la ventana como testigo de su deseo de cambiar de vida... La puerta era un camino más sencillo para permitirle salir de casa, para salir de esa situación en la que se sentía aprisionada. Esta imagen describe muy bien la ilusión en la que a veces nos aprisionan ciertas situaciones. A veces tenemos la sensación de que no hay otra salida, cuando en realidad existe una solución sencilla y a nuestro alcance, pero el precio que debemos pagar es una renuncia cuya posibilidad nos cuesta contemplar.

Cuando tomamos a nuestro cuerpo como testigo —en el caso de una enfermedad física— o un elemento exterior —en el caso de la angustia o las fobias— utilizamos la realidad como un lenguaje; utilizamos los órganos o los objetos como «palabras» con doble sentido, como el «marco» de la ventana... Pero no sólo eso, nos servimos también de su función. ¿Para qué sirve una ventana? ¿Para qué sirve el hígado, el bazo, la glándula tiroidea?

Algunas personas, por ejemplo, tienen fobia a los puentes, temen pasar por un puente que cruza por encima de aguas turbulentas, se sienten atraídas por el vacío, y lo temen, como hay quienes conjuran su secreta fobia mediante el salto con una cuerda elástica. ¿Qué es un puente sino un pasaje más o menos vertiginoso sobre una «emoción» turbulenta —el to-

rrente— que nos cuesta canalizar? La fobia a los puentes, la atracción por el vacío —atracción y miedo a la vez— es como desplazar una cuestión ante la que nos enfrenta la vida, algo que deseamos y tememos al mismo tiempo; queremos que cambie algo en nuestra vida, pero lo desconocido nos da miedo, nos da vértigo. Y eso tanto más cuanto que, entre las dos orillas, está la travesía, una incertidumbre experimentada como un vacío peligroso. Cuando vivamos eso, no tomemos por testigo la realidad. En lugar de bloquearnos en esa idea que podría enloquecernos, es preferible que nos apoyemos en tierra firme y nos preguntemos qué es lo que nos da vértigo y cuál es el pasaje que ha llegado el momento de cruzar.

Tanto a través de los síntomas mentales (angustias, fobias, etcétera) como de los físicos (inflamaciones, quistes, etc.) intentamos hablarnos sin escucharnos; esto es difícil porque, al mismo tiempo que nos hablamos, sin darnos cuenta vamos borrando las pistas. Tras la angustia, busquemos la cólera originada por un deseo no realizado. Puede que las cosas entonces se aclaren.

Induración, esclerosis

Los dos términos, induración y esclerosis, hablan por sí mismos. La induración es una manera de endurecerse ante el sufrimiento, ya sea para sobrevivir, para protegerse, por culpabilidad o por la cólera que uno ha tenido que contener. Eso es lo que muestran los callos de los pies. El pie, gracias al cual estamos en contacto con el suelo, nos pone también en contacto con el mundo exterior, con nuestros allegados, con las personas con las que nos relacionamos y junto a las cuales caminamos por la vida. Tener un callo en el pie puede indicar un endurecimiento, una manera de protegerse frente a alguna persona o alguna relación en particular. Existe en homeopatía un remedio específico para los callos de los pies, el *antimonio* (*Antimonium crudum*) y, curiosamente, también es el remedio indicado para las personas de carácter huraño y desabrido.

Los callos y otras minucias de la misma índole sobrevienen con la edad, cuando el universo de nuestras relaciones se densifica, se reduce y se vive de manera más agudizada con un pequeño número de personas. Lo mismo que otras cosas, también a esto se le puede dar una explicación de tipo mecánico; pero no olvidemos que lo que ocurre en el plano objetivo a menudo no es más que el eco de lo que ocurre en otro plano.

Infecciones

Las infecciones evocan un conflicto al que incluso la medicina tradicional se refiere utilizando un lenguaje bélico: habla de atacantes y de defensas inmunitarias. La invasión del germen, en realidad, se hace eco de la sensación que tiene el «yo» de sentirse atrapado por una emoción que no controla y que decide combatir como a un extraño. Ser atacados por un germen significa que somos agredidos desde el exterior. No procede de nosotros, sino de fuera, y la existencia de ese germen, reconocido e identificado, nos viene la mar de bien para quitarnos de encima la responsabilidad de encontrar la génesis de la emoción que nos agrede. Por otra parte, hablamos del «germen responsable» que es una manera clara de decirnos que el responsable es él, no nosotros y, a través de él, el otro...

Podríamos describir la infección como un conflicto de apariencia física pero de naturaleza emocional. El conflicto que surge entre un agresor exterior y nosotros, entre una bacteria y nuestras defensas inmunitarias, esconde un conflicto, mucho más profundo, entre dos aspectos de nuestra personalidad. Eso no significa que no tengamos enemigos fuera, pero ellos no pueden entrar en nosotros, ni desarrollarse en determinados lugares de nuestro cuerpo, si no es con ayuda de ciertas complicidades. Esos enemigos, los gérmenes, resultan mucho más fáciles de combatir cuando conseguimos desenmascarar nuestras complicidades internas. No fue la *Staphisagria* la que libró al pequeño Nicolas de los estafiloco-

cos, sino su sistema de defensa inmunitario. Lo único que hizo la *Staphisagria* fue levantar el obstáculo de la cólera.

Del mismo modo que el ser humano es hombre y mujer, a la vez diferentes y complementarios, todos nos encontramos inmersos en una cantidad de dualidades que comenzamos por desear pero que detestamos después, en una guerra que no cesa más que cuando, sin vencedor ni vencido, acaba reinando una paz justa y armoniosa. En las sociedades humanas, cualquier paz que no vaya acompañada de justicia y armonía no puede ser más que transitoria; la historia lo ha mostrado a lo largo de los siglos. El conflicto es una etapa necesaria para que dos polos opuestos se integren en un conjunto más amplio. Esto no se hace sin riesgo, pero también es una ocasión de crecimiento. Por ejemplo, las enfermedades infecciosas que tienen los niños les ayudan a madurar, a crecer; con frecuencia son el preludio de una fase de crecimiento a la vez físico y psíquico.

Tanto las infecciones agudas como las crónicas siguen procesos análogos. En la infección aguda nos embarga una emoción violenta que corre el riesgo de llevárselo todo por delante, incluso a nosotros mismos; es como una crisis peligrosa, pero que dura poco. En la infección crónica nos embarga una emoción larvada, un problema no resuelto que se arrastra mucho tiempo y se acomoda más o menos a las circunstancias. La enfermedad se instala en la duración y se alimenta a sí misma por la persistencia de la emoción que la genera. Puede tomar un carácter recurrente y volver a intervalos regulares cuando las circunstancias de la vida despiertan de nuevo esa emoción. El conflicto latente puede resultar también de una elección que no acabamos de tomar y que nos hace permanecer indecisos sopesando pros y contras. En cuanto tomamos la decisión, la energía vuelve; mientras no lo hagamos permanece la insatisfacción. La infección crónica se alimenta de nuestras reservas energéticas, de ahí que aparece un estado crónico de fatiga, y la falta de energía y de alegría de vivir.

Fabienne, una joven de 27 años, se llevaba bien con su compañero al que no veía más que dos o tres veces al mes porque vivía lejos. Después de cada encuentro, de cada relación sexual, ella tenía cistitis: le aparecía en la orina el colibacilo, que desaparecía con el tratamiento. Pero aquello se repetía cada vez que se encontraban, y siempre con el mismo germen. Cuando le pregunté a Fabienne cómo eran sus relaciones, en un primer momento me respondió que eran satisfactorias, que con aquel hombre se sentía bien; pero al final de la consulta añadió que, a pesar de ello, nunca en su vida había tenido un orgasmo. Yo ya había observado en otros enfermos la existencia de cierta relación entre el colibacilo y la insatisfacción sexual; Fabienne venía a corroborarla. Su vida era feliz, plena, tanto en el aspecto profesional como en el afectivo, pero había un «algo» —como una pequeña espina clavada en el pie a la que uno se acostumbra— que se despertaba en cada relación, como un pequeño dolor moral que se expresaba con la colibacilosis.

La naturaleza del germen es también una cuestión que se debe tener en cuenta; ya lo he mencionado en el preámbulo. Yo creo que el estafilococo y el estreptococo se hacen eco de la cólera; el *Chlamydiae*, de la culpabilidad que concierne al sexo; el *Helicobacter* de la ansiedad respecto al porvenir y el «pan cotidiano», pero todavía no tengo suficiente perspectiva para confirmarlo con certeza. Subrayo, simplemente, que es una línea de investigación que creo que merece la pena seguirse. Parece como si existiera cierta afinidad entre la emoción considerada y el germen, como si éste se alimentara de aquella, y, al mismo tiempo, proporcionara a la emoción un cuerpo donde desarrollarse.

Esto me recuerda a otra enferma que también padecía cistitis recurrente, pero siempre en situaciones diferentes, en las que se veía embargada por emociones distintas. El laboratorio encontraba regularmente tres gérmenes, unas veces uno, otras

veces otro; el tipo de germen implicado era diferente según la naturaleza de la emoción expresada por medio de la cistitis.

En medicina clásica se explica la cistitis recurrente por la existencia de un foco infeccioso que permanece latente y se reactiva cuando determinadas circunstancias lo favorecen, como la fatiga, el hecho de no beber bastante, etc. Y es cierto que la higiene de vida en ese campo, como en otros muchos, no debe ser descuidada. Pero si se supone la existencia de un foco latente que se revela de vez en cuando, ¿cómo explicar la cistitis con tres gérmenes diferentes? Porque rara vez se encontraba el mismo germen en los análisis de esta enferma. ¿Era el resultado de una relación de fuerzas entre los tres? Y, si era así, ¿se desarrollaba uno más que otro por casualidad? ¿No estaría más bien ligado a la naturaleza de la emoción que expresaba? No diré nada más sobre esto por ahora, pero considero que es una vía de investigación susceptible de ayudarnos a comprender muchas cosas.

Nódulos, quistes, pólipos

Los pólipos, los lipomas y los quistes son como una mezcla de cólera y pena, algo que se hincha y «nos hincha», pero al mismo tiempo es indoloro porque la tristeza se impone a la cólera. Los quistes y los tumores, incluso los benignos, podrían ser considerados como «bolas de penas y de tristeza».

En cuanto a los pólipos, son excrecencias mucosas que con frecuencia obstruyen un conducto o una cavidad. Puede ser la cavidad uterina (pólipo del útero), la cavidad nasal (poliposis nasal), el conducto del colon, etc. Obstruyen la cavidad, de modo que lo que antes circulaba libremente ahora se encuentra obstaculizado. Los pacientes que padecen pólipos expresan de esa forma su sentimiento de verse atrapados en una situación de la que desearían escapar pero no se atreven a modificar, la mayoría de las veces por miedo a disgustar a su familia o a ser abandonados, a veces también porque se lo impide un sentimiento de culpabilidad.

Hacía mucho tiempo que Yolande estaba pensando dejar a su marido, con el que no se llevaba bien. Cuando su proyecto estaba casi maduro, él tuvo una hemorragia cerebral que lo dejó paralizado. Yolande sintió pena y cólera al mismo tiempo, como cuando decimos que «eso me toca las narices». De hecho, sería más justo decir que la situación se había hecho irrespirable, de ahí la obstrucción que tuvo en la nariz, pues su marido se había convertido en un ser dependiente por completo incluso para las cosas más elementales de la vida cotidiana. Ella se sentía moralmente acorralada, dividida entre ese hombre al que ya no podía «ni oler» y la culpabilidad de abandonarlo. Varias semanas después empezó a sentir una molestia en la nariz que iba en aumento, y el médico confirmó la presencia de pólipos. «Estaba hasta las narices», no sólo de la situación sino también de su marido, cuyo carácter no había mejorado en absoluto tras el accidente vascular, lo tenía a todas horas «metido en la nariz», ¡y con la perspectiva de tenerlo durante mucho tiempo!

En cuanto al lipoma, debido a su aspecto visible, algunos autores opinan que es una manera de expresar un sentimiento de vergüenza o de culpabilidad que no se puede ocultar.

Inflamación, cáncer

La inflamación aparece sobre todo como consecuencia de la cólera, de una cólera contenida con irritación. Es una reacción defensiva del organismo; es un mecanismo complejo en el curso del cual se dilatan las arterias y arteriolas. No olvidemos que las arterias llevan la vida, el oxígeno, la llama desde el corazón hasta los confines de los tejidos. Cuando se dilatan, es como si la consciencia se implicara por completo, como si focalizara toda su atención en una determinada zona, a veces incluso con violencia. Como su nombre indica, significa que algo se enciende; hay fuego, como en la guerra. Es un conflicto declarado, con una viva reacción de la consciencia.

En homeopatía, el principal remedio para la inflamación es la *belladona*, el mismo que para la violencia mental, la violencia que surge como reacción de temor y con intención defensiva. El enfermo se siente atacado.

La inflamación va acompañada de dolor y, sea grave o no, pone de manifiesto un conflicto del que somos casi conscientes, porque el combate se declara contra un enemigo identificado. Es una enfermedad de lucha y de cólera.

La tristeza no genera los mismos síntomas. Si no hay ira, puede que la enfermedad sea indolora, al menos al principio. En los primeros estadios, los tumores cancerosos evolucionan silenciosamente, el enfermo no nota nada porque no siente ningún dolor que le dé la alerta. ¿A qué se debe la ausencia de dolor? No hay rebeldía porque es como una profunda tristeza que nos supera, como si hubiéramos dejado atrás la rebeldía, como si ya hubiéramos abandonado la partida. Es como una resignación más allá de la ira, aunque ésta puede reaparecer en una fase posterior si reaccionamos en un segundo tiempo. Al principio, el sentimiento que puede más es la tristeza, que roe sin ruido la consciencia; guardamos en el secreto del corazón nuestra carga, nuestra pena. Y en el cuerpo ocurre lo mismo, la emoción nos destruye, pero no se ve desde fuera, socava la mente y el cuerpo en silencio, de ahí la importancia de tomar conciencia ¡y de hablar!

Uno de cada dos de mis pacientes cancerosos, si no más, me dice que, después del impacto moral que ha tenido al conocer su enfermedad, ha sentido deseos de terminar con su vida, ha tenido ganas de dejarse llevar, y en algunos enfermos especialmente deprimidos persiste su deseo de terminar con todo. Es como si en ellos se hubiera roto un muelle, un resorte; han perdido el gusto por la vida y, aunque luchan por curarse, lo hacen sin verdadera convicción. Otros se preparan como para un combate y cooperan con su médico sometiéndose a tratamientos a menudo duros, y muchos de ellos se curan, aunque no todos. Sienten que la voluntad de vivir les conducirá a la curación, y en parte es cierto, pero sólo en parte.

Porque lo que puede salvar realmente a una persona no es su voluntad de vivir sino el gusto por la vida, la alegría de vivir. Y ocurre que, cuando uno tiene una herida profunda, encontrar de nuevo esa alegría no es tan fácil. La alegría de vivir no se consigue por decreto, no se impone. El entorno y el apoyo afectivo y psicológico de la familia es de gran ayuda para el enfermo que quiere curarse y que pasa necesariamente por momentos de angustia y de desánimo en los que es importante que no se sienta solo. Pero ante un enfermo hundido en la tristeza, el entorno y la familia se sienten impotentes y no saben qué hacer ni cómo decir las cosas.

Para volver a encontrar la alegría de vivir tiene uno que liberarse de lo que ha causado su tristeza, lo que suele resultar difícil porque, con frecuencia, su origen es muy profundo y afecta a lo que da sentido a la vida. Es como la historia del capitán de barco citado en el preámbulo: el barco se hunde, se hunde lo que él creía que era el sentido de su vida; pero, en realidad, lo que se hunde en alguna parte de su ser son también sus ilusiones. ¿Merece la pena realmente partir con ellas? Es una pregunta a la que sólo puede responderse uno mismo, porque las cuestiones relacionadas con el sentido de la vida son exclusivamente de cada uno.

La familia del enfermo me pregunta a menudo si hay que decirle a éste la verdad, y cómo hay que hacerlo. En realidad él no es más tonto que usted o que yo; el enfermo casi siempre *sabe* lo que tiene y conoce la gravedad de su estado, aunque algunos finjan ignorarlo. Yo siento que no hay que responder a una pregunta que no se ha hecho. Si el enfermo teme que lo suyo sea grave y no pregunta nada es porque prefiere permanecer en la duda, pues el equívoco le protege. Y su necesidad de protección debe ser respetada. Los allegados no tienen que culpabilizarse por «no decir»; lo importante no es decir, sino estar a su lado, sencillamente.

El duelo para los que se quedan es más difícil de vivir cuando no han sido del todo explícitos. Pero todo no puede decirse. Al que sufre por no haber podido hablar o escuchar

cuando todavía era el momento, me permito hacerle una pequeña sugerencia: por la noche, cuando esté solo, en silencio, tómese unos minutos de calma y diríjase al difunto como si estuviera presente; aunque no crea en la existencia de algo después de la muerte, se sorprenderá al notar que la serenidad vuelve poco a poco a su corazón, como si él le hubiera escuchado...

Pero, cuando todavía hay tiempo, esté presente. Si el enfermo tiene el valor de preguntar por el diagnóstico, creo que hay que tener el valor de responderle. Sólo que, al responderle, nunca hay que olvidar que lo importante no es el nombre de la enfermedad, sino lo que uno trata de decirse por medio de ella. Entonces, sí, la esperanza es posible.

Y si es usted el que está enfermo y se siente angustiado, no olvide que *su alma sabe*. Ella sabe cuál será el desenlace. Si el cuerpo se le ha quedado demasiado pequeño es porque aspira a liberarse de esa prisión. Pero si, en cambio, ha decidido concederse una segunda vida, sabrá ayudarle a encontrar el camino. Desde el punto de vista del alma, el desenlace será siempre positivo, de eso puede estar seguro. Porque nuestra alma es como una mujer, y ya conoce el refrán: «Lo que quiere una mujer...». De modo que, si se siente invadido por la angustia y la aflicción, le aconsejo que se confíe a su alma, porque ella sabe, y también sabrá encontrar los medios de ayudarle.

Los pensamientos son como las piernas: si una de ellas nos hace daño, al caminar tenemos el reflejo de apoyarnos en la otra, no en la que nos duele. Cuando algo no va bien en nuestra vida, es importante comprenderlo, pero eso no significa que tengamos que estar insistiendo en ello, porque enfocar continuamente la conciencia hacia lo que nos hace daño es el medio más seguro de hundirnos. Necesitamos apoyarnos en cosas positivas, necesitamos encontrar de vez en cuando la sencilla belleza de la vida.