

RAMÓN PASQUAL MUÑOZ SOLER

MEDICINA PSICOESPIRITUAL

*Conferência ditada na A.D.C.E.A
8 de agosto de 1959*

Traduzido por Edelweiss Blanes Martinez



MEDICINA PSICOESPIRITUAL

Velhos e novos valores na crise da cultura contemporânea

Estamos vivendo uma crise da cultura e da sociedade humana, na qual velhos sistemas e valores se rompem e surgem outros novos que antecipam o nascimento de uma nova era.

No campo da ciência, fala-se de uma física clássica (que era a de ontem mesmo) e de uma física moderna. De uma psicologia elementarista e racional, e de uma psicologia dinâmica, da totalidade da pessoa humana. De uma biologia mecanicista, inspirada exclusivamente nas leis da fisioquímica, e de uma biologia que considera a vida como um princípio independente.

Também se percebem novas tendências em filosofia, em sociologia, em economia política e nas mais diversas expressões da arte e da atividade espiritual do homem.

Convivemos hoje em dia entre novos e velhos valores. Assistimos à decadência de uns e ao ressurgimento de outros, e participamos na luta dos velhos sistemas que não querem morrer, contra os novos que abrem passagem em direção ao futuro.

O difícil nesta época de transição é reconhecer com clareza quais são os valores velhos e quais os valores novos. Quais são as ideias que vão em direção à expansão e quais as que vão em direção à decadência. E o dilema, tanto do homem comum quanto do cientista, do artista ou do filósofo é localizar-se nas correntes velhas ou novas, com o risco de perder-se com umas ou de ressurgir com outras.

A renovação doutrinária e técnica da medicina moderna

Desde o começo deste século a medicina experimentou uma mudança fundamental, tanto desde o ponto de vista doutrinário quanto desde o técnico. A tal ponto que, em meio a aportes tão valiosos, é difícil apontar o mais importante desta renovação e quais são os valores que caracterizam essencialmente a nova medicina.

Pareceria no entanto que todo mundo conhece, através da divulgação dos conhecimentos, os principais adiantamentos no campo médico: fala-se por toda parte da “bomba de cobalto”, “do coração e do rim artificiais”, das “vitaminas”, dos “hormônios”, dos “antibióticos”, das “novas drogas contra a tuberculose, contra o reumatismo, contra a pressão arterial”; das “vacinas contra a poliomielite”; dos “medicamentos tranquilizantes” e também se fala do “choque elétrico”, da “hipnose”, da “psicanálise”. E se conhecem os extraordinários progressos na técnica cirúrgica.

Mas, apesar do valor que têm todas estas coisas, elas não definem de per si a nova medicina. E, ainda mais, muitas delas não são mais que “progressos dentro da linha da velha medicina”.

Novos princípios teóricos de alcance prático

Toda a patologia e a terapêutica, as quais chamaremos desde agora “medicina clássica”, se fundam em uma concepção mecanicista do homem, concebido em última instância como sistema biológico complexo, cujas leis não são outras que as da fisi química.

Em troca, o que caracteriza a nova medicina é, antes de mais nada, uma profunda renovação nas ideias acerca do homem, que é concebido como uma totalidade biopsíquica. Esta nova maneira de interpretar o homem é a que conforma a medicina antropológica ou medicina da pessoa.

Deste novo princípio surge uma nova doutrina acerca da doença, uma nova terapêutica, uma nova metodologia e se faz necessária a existência de um novo tipo de médico, capaz não somente de descobrir a causa de uma doença, mas de compreender o sentido que a mesma tem, dentro da problemática de vida do doente.

Modalidades de compreensão da doença

Podemos reconhecer três atitudes fundamentais acerca da doença que inspiram, por sua vez, três atitudes terapêuticas e que podemos reconhecer nos fundamentos das principais doutrinas médicas, antigas e modernas.

a) A doença não existe, é uma ilusão

No Oriente surge como resultado de uma concepção da natureza como ilusória e no Ocidente está representada pela “Christian Science”. Mary Baker Eddy, fundadora da Ciência Cristã, diz que a doença e o mal não existem, não têm nenhuma realidade, e orienta seus discípulos a reconhecer essa ilusão e dispor-se ao influxo da “Mente Divina” para a cura.

b) A doença é um mal exterior que é preciso combater

Esta interpretação é a mais difundida de todas e a que conformou toda a terapêutica da antiguidade e a quase toda a terapêutica moderna. Resume-se na frase: “luta contra a doença”.

A medicina dos povos primitivos considera a maioria das doenças como de origem espiritual: é uma “força”, “uma influência”, “um fluido”, “um espírito” que se apodera do doente e o possui. A terapêutica está nas mãos do feiticeiro, do Xamã que, através de conjurações e cerimônias mágicas “combate o espírito da doença com o espírito do remédio” (Levy Bruhl).

Durante toda a Idade Média e já avançada a Idade Moderna, variaram as causas das doenças, mas não em forma substancial: as doenças mentais eram interpretadas através do “demonismo” e as doenças epidémicas através da “teoria miasmática”, quer dizer, através de “partículas” que emanavam da sujeira das putrefações dos pântanos, etc. e que exerciam influência nefasta sobre as pessoas.

A era bacteriana, que se inicia na segunda metade do século XIX, aponta para um notável progresso sobre as doutrinas anteriores ao reconhecer objetivamente nas bactérias a causa de muitas doenças. Mas, apesar disso seguimos sempre na linha de considerar a doença como um mal exterior que há que combater: não será a luta contra “os espíritos”, contra “os demônios”, contra as “emanações miasmáticas”. Agora, será a luta contra as “bactérias”, contra “os vírus”, e assim ocorrerá com muitas outras doenças e serão organizadas as “lutas contra a poliomielite”, as “ligas contra o câncer”, as “cruzadas contra a tuberculose”...

Vista a doença desde o ponto de vista do sujeito, temos que reconhecer que muitos dos descobrimentos científicos não representam um real progresso e não transcendem a etapa mágica da medicina.

Poderia parecer que exageramos, mas eu me pergunto: se entre a atitude do primitivo que considera sua doença como um castigo dos “espíritos irritados” e recorre para isso ao Xamã para que o afugente - e a do homem moderno que acredita que se “contagiou” acidentalmente de uma doença bacteriana ou virótica, e compra um “antibiótico” para eliminá-la – será que existe realmente uma diferença essencial.

Desde o ponto de vista da compreensão da doença e da cura de raiz da mesma tem idêntico valor à “extirpação mágica” de uma dor de barriga que é atribuída a um espírito que está comendo as entranhas do paciente ou a “extirpação cirúrgica” de uma úlcera de estômago que se considera como a causa dessa dor. Ou do tratamento por “hipnose” dos mesmos sintomas, considerados expressões de “complexos psíquicos”.

Em uma palavra, nesta etapa de compreensão, quer se trate de métodos antigos ou modernos, a doença é interpretada da seguinte forma:

É algo acidental na vida do sujeito. É algo exterior a si mesmo: (“espírito”, “micróbio”, “tumor”, etc.). O sujeito pouco tem a ver com a gênese da doença, ele é vítima inocente da mesma, não é responsável por ela. Atribui a doença, em última instância, ao “azar” ou ao “destino”. Quer curar-se através da fé em uma “força curativa exterior a ele”: exorcismo, milagre, antibióticos, soros, intervenção cirúrgica, hipnose. A cura é uma graça e se pode comprar.

c) A doença é uma situação vital que é preciso compreender para superar

Este é o ponto de vista verdadeiramente revolucionário que caracteriza à nova medicina psicossomática. É um novo ponto de partida para a investigação na medicina psíquica do futuro.

Vejamos em poucas palavras, através de exemplos, como se realiza um enfoque deste tipo.

Uma mulher solteira, de 36 anos, é tratada por uma afonia que é considerada como de origem nervosa, com aplicações elétricas a nível da laringe. Durante uma destas aplicações a doente tem uma violenta crise, arranha o rosto, rasga sua roupa e fica meio inconsciente.

Na história biográfica da doente fica comprovado que, há um ano atrás, teve outro episódio de afonia, vinculado a uma inflamação das amígdalas, tendo sido operada. Há em sua vida um sério conflito sentimental: abandonada por seu amante, de quem teve um filho, guarda por ele um profundo ressentimento, que não pode esquecer. Conta-nos um sonho: ela está deitada em seu quarto e entra um homem pela janela, um ladrão que tem o rosto coberto. Presa de angústia consegue pegar um revólver e dispara contra o ladrão. Mas, devido à emoção, tem uma crise nervosa. Levam-na à delegacia e quando vão interrogá-la está afônica, não pode falar.

A agressividade reprimida da doente contra seu ex-amante se volta contra ela mesma, determinando por um lado o sintoma afonia e, por outro, a crise nervosa que é equivalente a um suicídio, reprovado pela consciência.

Querer curar uma afonia deste tipo através da extirpação das amígdalas ou por aplicações elétricas, ou por hipnose, não tem sentido: aqui, quem deve ser curada é a doente. Compreender sua situação e ajudá-la a transformar esse ódio em atividades úteis. Ela não pode esperar uma cura definitiva se não extirpar a raiz do mal. Se esse ódio, por justificado que pareça, permanecer sem ser transformado, se expressará, cedo ou tarde, na mesma doença ou em outros sintomas.

Talvez, a afonia possa ser curada, mas poderá aparecer depois uma enxaqueca ou uma úlcera duodenal.

No caso que acabamos de citar, é suficiente uma compreensão psicológica, mas em outras situações será necessária uma compreensão mais ampla, de ordem psíquicoespiritual.

Vimos, faz tempo, um homem de 45 anos, profissional, que se queixava de enjoo, sensação de instabilidade. Sentia que as pernas ficavam frouxas, precisava segurar-se nas paredes, com medo de cair. Sofria de insônia e estava em um estado depressivo-ansioso que não podia ser atribuído a nenhuma causa determinada.

Consultou especialistas do ouvido, que não encontraram nenhuma causa orgânica que justificasse o enjoo. Fez diversos tratamentos, uns para regularizar o fígado, outros para corrigir a falta de sono, todos sem resultado.

Tentando compreender essa situação vital, perguntamos o que realmente o preocupava. E ele nos disse: “que era devido a sua incapacidade para desenvolver-se com a mesma eficiência de antes”. Por que não dorme? “porque se agitavam em sua mente os mais diversos problemas, os quais o preocupavam durante o dia”. Sentia-se sem vontade, sem o mesmo interesse em seu trabalho, queria dormir muito

sem que o incomodassem, e por momentos se perguntava: “que sentido tem a vida e para que preocupar-se e esforçar-se tanto?”. Apesar de ter êxito em sua profissão, parecia-lhe que não havia conseguido o que queria.

Desenvolveu uma intensa atividade, não tinha um minuto livre e estava ansioso por conquistar uma segurança econômica que lhe permitisse descansar tranquilamente na velhice.

Este homem tem uma grande insegurança interna que quer compensar com uma atividade externa desmedida. E seus problemas se multiplicam em forma angustiante. Essa insegurança ansiosa se traduz somaticamente em uma insegurança em caminhar. Sua falta de satisfação anímica, que tenta compensar com gozos externos até certo ponto, um bom dia torna-se a depressão. E sente o vazio da existência. Pode-se tratar um caso destes com regime alimentar, com drogas tranquilizadoras ou com choques elétricos? Aqui se impõe um enfoque psicoespiritual, uma compreensão das atitudes vitais equivocadas e uma orientação em direção a novos valores. Ele terá que compreender que a segurança absoluta que procura nas coisas exteriores, não existe. Que, se aprendeu a tomar e afirmar, terá agora que aprender a deixar. Tudo isto supõe uma reabilitação psicoespiritual da pessoa humana; uma verdadeira cura de almas, onde a medicina entronca com o sacerdócio.

Através destes exemplos, poderemos compreender melhor o que é que caracteriza esta terceira modalidade de compreensão da doença.

Em primeiro lugar, as doenças (afonia no primeiro caso, enjoo no segundo) não são acidentais, senão que estão determinadas. O sujeito não é só vítima dessas doenças, senão que é ator responsável: a incidência em sua vida não é uma questão do destino, senão que ele mesmo a determinou através de atitudes que desconhecem as leis do desenvolvimento psíquico e espiritual. Não se pode esperar a cura através

de uma graça, mas deve ser conquistada. Em uma verdadeira cura, como dizia Freud, o próprio doente, em sua totalidade, deve transformar-se.

A doença, de acordo com este novo ponto de vista, não é somente um mal que deve ser combatido (valor negativo da doença) e sim, uma situação vital que é preciso compreender para superar (valor positivo da doença).

Em resumo, uma nova concepção do homem sobre a base de uma totalidade biopsicoespiritual: uma interpretação da doença como situação vital que é preciso compreender. A responsabilidade do sujeito em sua determinação, a incorporação do valor positivo da doença, e uma terapêutica de transformação, na qual o próprio homem deve esforçar-se para chegar à liberação da doença, através da compreensão e da superação de atitudes equivocadas – tudo isto constitui o fundamento da nova medicina psíquicoespiritual, apenas esboçada neste momento.

Dois tipos de medicina: uma que “ajuda a dormir” e outra que “ajuda a despertar”

Vistas a patologia e a terapêutica, a partir dos novos pontos de vista que acabamos de considerar, podemos dizer que, como fruto desta crise de transformação da medicina, podemos vislumbrar dois tipos de medicina, uma que “ajuda a dormir” e outra que “ajuda a despertar”. Uma que procura aliviar a dor e extirpar a doença, deixando o doente sem transformar-se e outra que utiliza a dor e a doença para dar ao doente a mais alta compreensão possível e ajudá-lo a vencer a dor, através da transformação alquímica da mesma.

Frente à crise existencial, determinada pela doença, a medicina que ajuda a dormir só vê o valor negativo da doença e procura suprimi-la a toda custa, como inimiga antivital.

Em troca, a medicina que ajuda a despertar considera essa crise como uma oportunidade da alma de enfrentar leis obscuras da vida que não compreende, mas que pode chegar a conhecer e dominar.

O êxito do primeiro tipo de medicina é suprimir o sintoma a qualquer preço. Dá valor à vida acima de tudo e ao prazer como finalidade imediata. O êxito do segundo tipo de medicina é chegar à transformação do doente. Dá valor à qualidade de vida e coloca a renovação da natureza acima do princípio do prazer, através da dor.

A medicina como meio de liberação

A atitude da medicina clássica de considerar a doença como um mal (valor negativo) tem as mesmas consequências que tem a atitude teológica e religiosa, frente ao mal e ao pecado: lutar contra ele como inimigo e condená-lo a um inferno eterno. Na luta contra a doença, ocorre o mesmo: destrói-se uma doença e aparece outra, ela desaparece em um ponto e aparece em outro.

A atitude médica psíquicoespiritual frente à doença não é de condenação, mas de transformação, não criando uma dualidade saúde-doença e sim, uma síntese alquímica, através do conhecimento e da superação da doença.

Por último, gostaria de esclarecer alguns equívocos que poderiam surgir de minhas palavras: se bem seja certo que dei valor à nova medicina psíquicoespiritual como meio de compreensão do homem doente e do caminho de liberação da dor, isso deve ser interpretado sempre dentro de certos limites. E de forma alguma quero significar que a medicina psicológica ou espiritual possa substituir o sacerdócio e os caminhos espirituais. Tanto a medicina quanto a psicologia atuais possuem verdades de conhecimento, mas não verdades de salvação. E nenhuma delas pode conduzir o homem angustiado ou doente à meta última de sus anelos.

A medicina, por mais psicoespiritual que seja, só pode curar, eliminar obstáculos, mas não salvar. A liberação da alma, a vida espiritual, o conhecimento verdadeiro de si mesmo... isso já é outra coisa, há outros caminhos para isso...