

de periespíritu, que presenta una serie de analogías con respecto a los modelos anteriores. (10)(11)

Luego de Kardec hubo un importante número de investigadores espíritas, cuyas observaciones y cuyo trabajo de laboratorio permitieron comprobar el enunciado kardeciano, ampliando el conocimiento que tenemos sobre la naturaleza y evolución de las funciones psicofisiológicas y paranormales del periespíritu.

El Modelo Organizador Biológico

En nuestros días, la teoría del Modelo Organizador Biológico (MOB) del ingeniero Hernani Guimaraes Andrade, basada en la aplicación de conocimientos provenientes de la Física Cuántica, de la Matemática, de la Biología y de la Parapsicología, ha tenido la enorme virtud de operacionalizar la noción de periespíritu, a fin de ser abordado y estudiado a nivel experimental.(5)(6)(7)(8)

Entre otras aplicaciones el MOB permitiría explicar el origen y naturaleza de las dolencias, y sus manifestaciones a nivel psicológico y corporal. Todos nuestros pensamientos, sentimientos y acciones quedarían registrados en las estructuras sutiles del MOB (periespíritu), bajo la forma de contenidos energéticos, de manera activa o latente. Cuando estos contenidos son de naturaleza patológica pueden plasmarse en el cuerpo o la conciencia bajo la forma de dolencias físicas o mentales.

La literatura mediúmnica, principalmente de los Espíritus de André Luiz, Emmanuel, Juana de Angelis y otros, es sumamente rica en cuanto a informaciones que hacen a las disfunciones periespirituales de la criatura y su relación con la salud y la enfermedad. De manera tal que la enfermedad entrañaría siempre un mecanismo de reajuste dinámico tendiente al equilibrio, y en última instancia, a la armonización del

Ser integral.

Es a este respecto que la Dra. Marlene Nobre en su notable artículo "Las enfermedades y sus relaciones con el comportamiento moral", al destacar la función educadora del Espiritismo, se refiere a la enseñanza cristiana como el único camino para la evolución espiritual, y en consecuencia para la liberación del ciclo de dolor y de enfermedad.(14)

CONCLUSION

El eje fundamental de nuestro trabajo está puesto en la ampliación de la conciencia, conciencia ésta que sólo se completará después de la muerte, cuando el Ser se reintegre a la vida espiritual. Este es el sentido que Sócrates, Platón y algunos representantes del Estoicismo daban a la Filosofía, cuando decían que ella era una preparación para la muerte.

No obstante, si bien el eje fundamental de nuestro trabajo, está puesto en la conciencia, esto es así dentro de una concepción holística que tiene en cuenta al hombre total y a su circunstancia.

Para nosotros, el hombre es un ser bio-psico-socio-espiritual. Entendiendo que lo espiritual es un fenómeno vivo, universal, presente en todos los hombres, independientemente de cualquier confesión religiosa.

El concepto de transformación moral de Kardec comprende dimensiones de carácter psicológico, ético y social.

No debemos pensar que, por ocuparnos del cuerpo y de las emociones, estamos dejando de lado la vida espiritual de la persona. El cuerpo y las emociones, son planos o niveles de manifestación del fenómeno total de la conciencia. Es integrando estos aspectos en nuestro trabajo como ayudamos a integrar la conciencia del paciente, y como nos ponemos en marcha hacia su dimensión espiritual.(3)

BIBLIOGRAFIA

- (1) -C.E.I.D.y T. Centro Espírita de Investigación, Diagnóstico y Tratamiento del Dolor.
- (2) -Foulquié, P. Diccionario del Lenguaje Filosófico. Ed.Labor S.A. Barcelona, 1967.
- (3) -Gómez Montanelli, D.E. "El enfoque espírita de la muerte". En Rev. La Idea. Año LXXIII Nº 603. Enero a Abril 1996.
- (4) -Gómez Montanelli, D.E. "Orientaciones actuales de la ciencia en busca del Espíritu" (Primera nota). En Rev. Ciencias del Espíritu. Vol. II Nº 1. Enero-Junio 1994.
- (5) -Gómez Montanelli, D.E. "Sobre la compasión y la consciencia". Conferencia.
- (6) -Guimaraes Andrade, H. Espíritu, Periespíritu e Alma. Ensaio sobre o Modelo Organizador Biológico. 1ª ed. San Pablo. Ed. Pensamento, 1981.
- (7) -Guimaraes Andrade, H. Morte, Renascimento, Evolucao. Uma Biología Trascendental. 4ª ed. San Pablo. Ed. Pensamento, 1987.
- (8) -Guimaraes Andrade, H. Psi Quántico. Uma extensao dos conceitos quánticos e atómicos á idéia do Espírito. 1ª ed. San Pablo. Ed. Pensamento, 1987.
- (9) -Kardec, Allan. El Evangelio según el Espiritismo. 2ª ed. Buenos Aires. Editora Argentina 18 de Abril, 1978.
- (10) -Kardec, Allan. El Libro de los Espíritus. 2ª ed. Buenos Aires. Editora Argentina 18 de Abril, 1978.
- (11) -Kardec, Allan. La Génesis, los Milagros y las Profecias según el Espiritismo. 1ª ed. Buenos Aires. Editora Argentina 18 de Abril, SACI, 1981.
- (12) -Prieto Peres, N. "El Modelo Organizador Biológico en el proceso de las curas". Conferencia
- (13) -Prieto Peres, N. "El Principio Vital como proceso terapéutico". Conferencia.
- (14) -Severino Nobre, M. "Enfermidades e suas relacoes com o comportamento moral". En Boletín Médico-Espírita Año III. Nº 4. Julio 1986.
- (15) -Matteews Simonton, S.; Simonton, O.C.; Creighton, J.L. Recuperar la Salud. 2ª ed. Barcelona. Ed. Raices, 1990.



*La salud
y la enfermedad
en el Tercer
Milenio*

La salud y la enfermedad en el Tercer Milenio

Una experiencia de trabajo dentro de los lineamientos de la medicina espírita

Trabajo presentado en el II Congreso Espírita Internacional realizado en Portugal por el Departamento de Psico-socio-oncología de la Fundación Allan Kardec. Son sus autores: Dr. Sabino Antonio Luna, Lic. Daniel Eduardo Gómez Montanelli, Mt. Selva Santesteban, Dra. Mónica Agdamus, Lic. Noemí Gianni.

OBJETIVOS:

- 1 - Contribuir al crecimiento en la comprensión de la Salud y la Enfermedad a la luz de la espiritualidad en general y del Espiritismo en particular.
- 2 - Identificar sumaria y provisoriamente factores intervinientes en la etiología (origen), fisiopatología (desarrollo) y nosología (conformación) de una Medicina Trascendental.
- 3 - Señalar elementos concretos, de aplicación clínica, capaces de modificar las disfunciones del periespíritu, vehículo del espíritu, en dirección a la "armonía del alma".
- 4 - Compartir una experiencia de trabajo, abrigando la esperanza de generar nuevos lazos de intercambio afectivo, informativo y formativo-vivencial, como así también de renovar las valiosísimas relaciones ya existentes, con el ánimo de sintono-



"... las enfermedades no son, evidentemente, ni pueden ser, perturbaciones mecánicas o químicas de la sustancia material del cuerpo físico. Ellas no dependen de un agente patogénico material, son alteraciones dinámicas e inmateriales de la vida"

nizar con la máxima kardeciana de "...progresar siempre". Como pensamos que la Medicina Espírita es un proyecto colectivo que está siendo gestado en distintas latitudes del planeta, estamos profundamente interesados en crear vínculos con colegas, profesionales, equipos e instituciones que compartan esta motivación.

INTRODUCCION

La nuestra es una tarea humilde, de carácter transdisciplinario, que surgió hace nueve años, como respuesta a una generosa invitación del Mundo Espiritual. En ese momento constituimos una asociación a la que bautizamos con el nombre de CEIDyT (Centro Espírita de Investigación, Diagnóstico y Tratamiento del Dolor). La propuesta traía consigo las condiciones apropiadas para garantizar un trabajo fecundo, ya que con ella vino, desde el mismo Mundo Espiritual, la sugerencia de aplicar el método kardeciano a sus propias comunicaciones con el fin de realizar el contralor adecuado. Se cumplió con este requisito y poniendo "manos a la obra" se inició un proceso de preparación laborioso y complejo tendiente a abarcar el amplio espectro de las condiciones morales, intelectuales y emocionales mínimas habilitantes para tal fin, amén de los requisitos edilicios, económicos y sociales que con gran esfuerzo fueron y aún están siendo conseguidos.

Nuestra actividad se "enmarca" en un hilo histórico cuyo origen podemos ubicar inclusive antes de la Codificación, a través de la clara postura ideológica del eminente Hahnemann, creador de la Homeopatía, del cual podemos citar a modo de ejemplo el siguiente párrafo de su obra maestra **El Organon del Arte de Curar**: "Quiero aclarar que las enfermedades no son, evidentemente, ni pueden ser, perturbaciones mecánicas o quí-

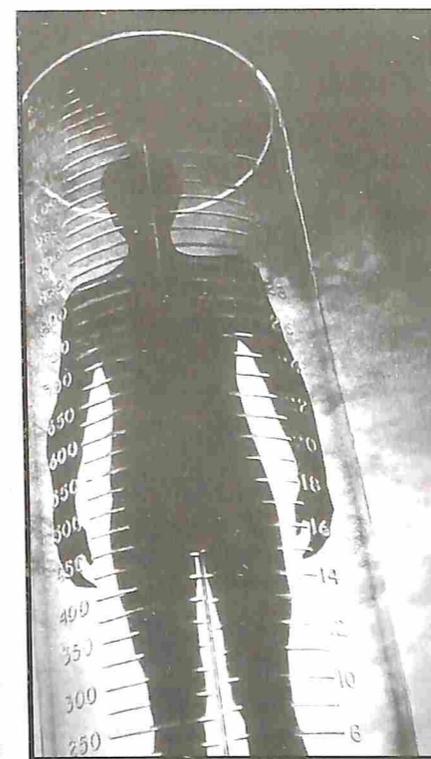
micas de la sustancia material del cuerpo físico. Ellas no dependen de un agente patogénico material, son alteraciones dinámicas e inmateriales de la vida".

Creemos que en esta cita queda claramente expresada su concepción de las causas de la enfermedad, que es perfectamente compatible con la postura de la Medicina Espírita. No olvidemos que Hahnemann es uno de los Espíritus que participó en la Codificación.

Ya en el Espiritismo, es el propio Kardec quien realiza numerosas experiencias y observaciones con la colaboración del Dr. Demeure en torno a los problemas de la Medicina Espírita. Para ello solían utilizar la clínica del facultativo situada en París. Algunos de los resultados de estas experiencias pueden encontrarse en la Revista Espírita. Herculano Pires nos cuenta en su libro "Mediumnidad", la intención de Kardec de escribir un Tratado de Medicina Espírita, intención que no pudo cumplir por su prematura desencarnación. Este movimiento espiritual y humano en torno a la Medicina Espírita iniciado en Europa a mediados del siglo XIX se trasplantó a América, surgiendo distintos focos entre los que podemos mencionar:

- Brasil, donde el Dr. Bezerra de Menezes inaugura en 1897 el capítulo de la Psiquiatría de orientación espírita con su libro, "La locura bajo un nuevo prisma". En 1925 el notable médium Eurípides Barsanulfo por cuya influencia se funda el Sanatorio Espírita de Uberaba, bajo la dirección del Dr. Inácio Ferreira. Actualmente ese país cuenta con alrededor de cien hospitales espíritas. Destacamos también la formación de numerosas asociaciones profesionales, entre las que sobresalen la AMESP (Asociación Médico Espírita de San Pablo), pionera de la Asociación Médica Espírita Brasi-

"... Adoptamos (...) una perspectiva educativa, más de acuerdo con la imagen del Dios-amor presentado en el Evangelio, según la cual el Ser transita (y nunca necesariamente) el camino de la enfermedad como oportunidad redentora y de aprendizaje"



leña, presidida por la Dra. Marlene Nobre, y la ABREPROSAM (Asociación Brasileña Espírita de Profesionales de la Salud Mental), entre otras instituciones.

- EUA, donde a principios de este siglo el Dr. Karl Wickland inició en Chicago el tratamiento de pacientes con problemas de obsesión, a nivel psiquiátrico. El resultado de sus trabajos fue publicado en su obra "Treinta Años entre los Muertos".
- Argentina, donde destacamos los trabajos de César Bogo, en particular "El Espiritismo ante la Psiquiatría", en 1959; el de Santiago

Bossero, "Espiritismo y Medicina de la Persona", en 1965; y el de Humberto Mariotti, "Pancho Sierra y el Porvenir de la Medicina", en 1972. También se creó la Sociedad de Medicina y Espiritismo impulsada por el Prof. Humberto Mariotti en la década del '60. Nos consideramos humildes continuadores de este movimiento. (1)

En resumen, dentro de esta corriente de pensamiento, sentimiento y acción, iniciada en Francia, insertamos nuestro primitivo CEIDyT, hoy convertido en la Fundación "Allan Kardec" en homenaje al ilustre pensador francés.

La Fundación "Allan Kardec" es una entidad de bien público, sin fines de lucro, que tiene objetivos de carácter asistencial, de difusión y docencia, y de investigación. Como parte de su labor, edita la revista "Ciencias del Espíritu", primera publicación periódica en lengua española de artículos sobre espiritualidad y ciencia. Dentro de sus objetivos asistenciales queremos presentar la tarea realizada por el departamento de psico-socio-oncología.

DESARROLLO

La tesis central de este trabajo apunta a elucidar los esquivos caminos conceptuales y pragmáticos que vinculan la moral con los complejos procesos de Salud/Enfermedad. Para abordar esta problemática se torna imprescindible hacer algunas aclaraciones:

- En primer término es necesario abandonar la visión antigua y medieval según la cual la enfermedad es un castigo que implica la participación directa de la/s divinidad/es para punir al culpable. Adoptamos en cambio, una perspectiva educativa, más de acuerdo con la imagen del Dios-amor presentado en el Evangelio, según la cual el Ser transita (y nunca necesariamente) el ca-

mino de la enfermedad como oportunidad redentora y de aprendizaje.

Dimensión psicológica, ética y social del término MORAL

- En segundo término conviene ilustrar sobre un descubrimiento que consideramos francamente revolucionario y que consiste en la revisión del uso o empleo de la palabra moral dentro de la lengua francesa del siglo XIX, tal y como fuera usada en la época del Codificador. Según el "Diccionario de lenguaje Filosófico" de Foulquié (2) (5) tomado como fuente, el término moral no se reducía ni se reduce al sentido exclusivamente ético-comportamental, sino que remite en primera instancia a lo psicológico, luego a lo ético y finalmente a lo social. Entendemos que este retorno a la acepción originaria del término, nos posibilita una lectura más profunda y preñada de nuevos sentidos de la fecunda obra del ilustre Kardec.

Sólo como ejemplo nos gustaría recordar una de sus célebres frases: "se reconoce al verdadero espírita en su transformación moral y en los esfuerzos que realiza para dominar sus malas inclinaciones". (9)

La noción de transformación moral postulada por Kardec, comprende una dimensión psicológica, una dimensión ética y una dimensión social. La transformación psicológica posibilita la transformación ética que la transformación social consolida. No obstante, si bien es cierto que estas tres dimensiones están estrechamente vinculadas entre sí, también es cierto que están regidas por leyes propias y que requieren formas de tratamiento que son específicas. (5)

La Doctrina Espírita, como tal, tuvo un papel absolutamente pionero desde el punto de vista de la psicología: Allan Kardec en 1858, fundó la Revis-

ta Espírita con el subtítulo de Diario de Estudios Psicológicos, proyectó la creación de la Librería Espírita y de Ciencias Psicológicas (recordando que Kardec desencarnó en la víspera de su fundación). Y lo que es más aún, anunció en la Revista Espírita el comienzo del Período Psicológico, en relación con la Ley de los Tres Estados, en una época en que la psicología todavía no era reconocida como ciencia.

Pero si bien la Doctrina Espírita reconoce el papel de la psicología humana, los temas psicológicos han tenido poco desarrollo dentro del movimiento espírita.

A excepción de algunas obras de Gabriel Delanne, Gustavo Geley y Bezerra de Menezes en siglo pasado; de Inácio Ferreira, Jorge Andrea, Pedro de Oliveira Mundim, Denizard Souza, Marlene S. Nobre y otros, la literatura espírita sobre este tema, es muy escasa.

Una mención especial merece la serie psicológica dictada por el Espíritu de Juana de Angelis, a través de Divaldo P. Franco, así como algunos capítulos psicografiados por F.C. Xavier.

Creemos necesario desarrollos que contemplen el conocimiento psicológico y el conocimiento espiritual presentes en la Doctrina.

Concepto de salud y enfermedad a la luz de la Doctrina Espírita

- En tercer y último término revisaremos a la luz de la Doctrina Espírita, los conceptos de salud, enfermedad y la relación entre ambos. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), organismo especializado de las Naciones Unidas (ONU), la salud es el estado de completo bienestar biológico, psicológico y social, y no meramente la ausencia de enfermedad.

Intentaremos un análisis crítico de esta definición. Para comenzar, tomaremos el vocablo estado prove-

niente del latín "status" que significa, según el diccionario Larousse, "modo de ser, situación de una persona o cosa". Según nuestra opinión, este término está teñido de cierta cualidad de fijeza que no permite representar con fidelidad el carácter eminentemente dinámico que creemos, sería más adecuado a la naturaleza de los acontecimientos humanos.

En reemplazo de esta terminología, propondríamos la palabra proceso, que involucra una imagen dotada de mayor flexibilidad y movimiento, y por lo tanto más acorde con la naturaleza de lo que se quiere representar.

A continuación, si tomamos la expresión completo bienestar, nos encontramos con algunas dificultades que convendría discutir. En primer lugar, esta expresión hace referencia a una sensación que, como tal, está naturalmente cargada de subjetividad, con lo que se torna complejo poder adscribirle un sentido unívoco.

En segundo lugar, la experiencia clínica nos muestra numerosas situaciones en las que, sea por trastornos psicológicos de personalidad como las sociopatías, psicopatías y ciertas perversiones, sea por severos problemas resultantes de anomalías orgánicas como las malformaciones acompañadas de severo retraso mental, nos encontramos con un "sospechoso" completo bienestar frente a evidentes cuadros patológicos. Esto es lógicamente desde la inconsciencia del enfermo.

Finalmente la consideración de aspectos biológicos, psicológicos y sociales dentro de los reducidos alcances que poseen para la ciencia de la Tierra, nos resulta insuficiente, como intento de abarcar la multidimensionalidad de la realidad del ser. Por ello proponemos la denominación de bio-psico-socio-espiritual para contemplar esa compleja multidimensionalidad.

El Método Simonton

Hechas estas aclaraciones, retornaremos al relato de nuestro periplo. Como fue expuesto en la introducción, después de haber recibido la propuesta del Mundo Espiritual, comenzó una etapa de aproximadamente tres años de estudios, viajes e interconsultas. Al final de la misma llegamos a la conclusión de que el Método Simonton era el procedimiento que más se acercaba al enfoque filosófico de la Medicina Espírita. Consultamos el tema con el Prof. Divaldo Pereira Franco y él nos respondió que estábamos en la orientación correcta.

El Método Simonton, a pesar de no ser una técnica surgida a partir del movimiento espírita, se constituyó en una excelente plataforma para comenzar a llevar a la práctica los conceptos sostenidos desde la teoría. No olvidemos que Simonton al comienzo de su obra, "Recuperar la Salud", aclara que su metodología de trabajo es aplicable a cualquier tipo de enfermedad.

El Método Simonton ha permitido establecer un puente entre la enfermedad física y los estados emocionales y mentales de la persona. Este puente que une la enfermedad física con los estados mentales y emocionales, no es un puente teórico, sino que tiene una fundamentación psico-neuro-inmuno-endocrinológica (PNIE).

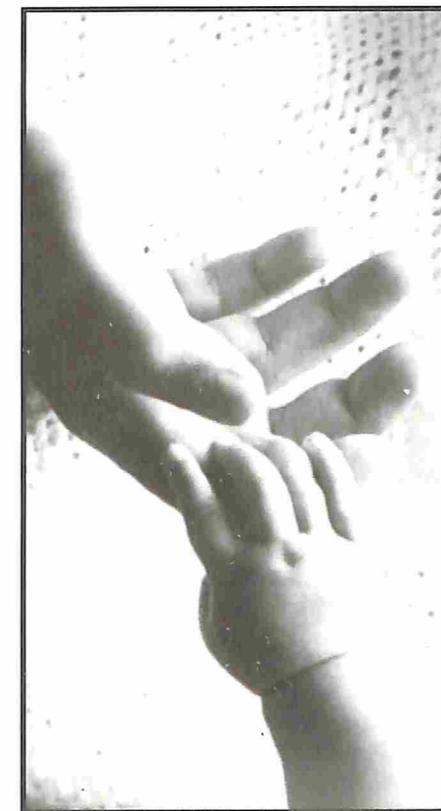
La PNIE

La PNIE es una de las ramas más actuales de la Medicina que estudia la relación que existe entre las emociones, el sistema neuroendócrino y el sistema inmunológico. Numerosos estudios y experiencias realizadas tanto con seres humanos como con animales de laboratorio, han permitido llegar a conclusiones notables, particularmente en el campo de la Psico-

siología y del Biofeedback sobre la relación entre estrés y enfermedad, y con el cáncer en particular. Estas experiencias son comprensibles e interpretables gracias a la compleja interrelación psico-neuro-inmuno-endocrinológica.

Sólo para mencionar algunos, Elmer y Alyce Green, de la Clínica Menninger, pioneros en el campo del Biofeedback, han informado sobre experimentos en los cuales los sujetos aprendieron a controlar, con su propia voluntad, una simple célula nerviosa. Ellos opinan que la técnica del biofeedback, ha de-

El Método Simonton ha permitido establecer un puente entre la enfermedad física y los estados emocionales y mentales de la persona



mostrado claramente el principio fisiológico de que "todo cambio en el estado fisiológico viene acompañado por otro cambio complementario en el estado mental y emocional, ya sea consciente o inconsciente, y a la inversa, todo cambio en el estado mental y emocional, ya sea consciente o inconsciente, viene acompañado por un cambio complementario en el estado fisiológico". (15)

En otras palabras, el cuerpo, la mente y las emociones son un sistema unitario: si se afecta a uno, son afectados los otros.

La Dra. Bárbara Brown, otra pionera en la investigación del Biofeedback nos dice textualmente: "...la mente puede aliviar las enfermedades lo mismo que puede crearlas".

El Dr. George Solomon de la Universidad del Estado de California, ha descubierto que incisiones en el hipotálamo (una parte del cerebro que influye significativamente en la producción endócrina del organismo) causan la supresión del sistema inmunológico. Asimismo el hipotálamo es la parte del cerebro que se considera que está más directamente ligada con las emociones.

Los puntos más importantes que resumen las investigaciones en esta área son:

1) Los niveles elevados de estrés incrementan la susceptibilidad a la enfermedad.

2) El estrés crónico conduce a la supresión del sistema inmunológico, lo que supone a su vez un incremento de la susceptibilidad a la enfermedad.

3) El estrés que suprime el sistema inmunológico, también provoca un desequilibrio hormonal. Este desequilibrio puede llegar a incrementar la producción de células anormales precisamente en el momento en que el cuerpo tiene menos posibilidades



de destruirlas.

En forma quizá excesivamente sintética diremos que el Método Simonton implica una participación activa y protagónica de parte del paciente, en la que cobran singular importancia sus creencias, expectativas, pensamientos y emociones. El trabajo fundamental que nos compete y realizamos es justamente el de influir, en forma favorable, para el replanteo y transformación de esas creencias, expectativas, pensamientos y emociones. (15)

Nuestra tarea

En coherencia con el abordaje de carácter eminentemente transdisciplinario, procuramos, con muy buenos resultados, el contacto y el trabajo con los otros profesionales que se dedican a la atención de nuestros pacientes.

Desde el punto de vista técnico, nuestra tarea está organizada en tres espacios terapéuticos diferentes, cada uno a cargo de uno de los integrantes del equipo profesional.

1 - Un espacio de psicoterapia individual: destinado a la elaboración de los conflictos que entrañan una pérdida de energía que podría ser utili-

zada en dirección a la recuperación de la salud. Salud que estaría vinculada a la ampliación de la conciencia. Esta actividad es de frecuencia semanal la mayoría de



En forma quizá excesivamente sintética diremos que el Método Simonton implica una participación activa y protagónica de parte del paciente, en la que cobran singular importancia sus creencias, expectativas, pensamientos y emociones.

las veces. La orientación psicoterapéutica se apoya sobre los postulados de la Psicología Transpersonal.

2 - Un espacio de psicoterapia familiar, destinado al abordaje de la problemática del grupo de apoyo habitualmente con una frecuencia quincenal o mensual.

3 - Un espacio de trabajo corporal, relajación y visualización: en el que se entrena al paciente en el

aprendizaje de una técnica que incluye progresivamente los beneficios de una respiración adecuada; una relajación integral, es decir física y mental; y visualizaciones, es decir, la utilización de imágenes mentales en un estado ampliado de conciencia que representen sucesivamente el tumor, los recursos terapéuticos que esté recibiendo (cirugía, radioterapia, quimioterapia, antagonistas hormonales, moduladores de la respuesta inmunológica, etc. o combinaciones de ellos), y lo más importante, su propio sistema inmunológico combatiendo la enfermedad. Para este espacio, también la frecuencia es semanal con el terapeuta, pero el paciente debe realizar tres veces al día sus visualizaciones. Periódicamente se complementa esto con dibujos hechos por el paciente, representando las imágenes visualizadas, lo que permite, por un lado, objetivar mejor aquéllas que son poco nítidas para él mismo, y por el otro, tener elementos de seguimiento y pronóstico significativos.

A estos tres espacios someramente descritos, se le agrega otro que consiste en una asistencia a distancia utilizando el valioso recurso de la oración, en día y ho-

ra preestablecidos para que, semanalmente, el paciente haga coincidir una de sus visualizaciones con la "hora de oración", o al menos tenga una actitud de recogimiento y sintonía con la actividad del grupo de oración.

Por su parte, los profesionales que conformamos el equipo terapéutico nos reunimos semanalmente para analizar los casos y elaborar las mejores estrategias terapéuticas conjuntas.

El equipo terapéutico cuenta con una supervisión externa a cargo de un profesional habilitado, con una frecuencia mensual para preservar el "cuidado de los cuidadores".

Los pacientes

La FUNDACION ALLAN KARDEC recibe pacientes oncológicos en cualquier estadio de su enfermedad. Con cada persona que se acerca en busca de ayuda para enfrentar su problema, nos comprometemos a luchar codo a codo. A veces se observan remisiones de la enfermedad, otras veces se detiene y otras sigue su curso hasta el final, pero en todos los casos, la transformación personal estuvo y estará siempre presente.

Aunque pueda parecer paradójico, para algunos de los pacientes que acompañamos hasta el final, su enfermedad y el tiempo que hemos pasado y compartido con ellos y con su familia, ha constituido la experiencia más valiosa de sus vidas.

Cada vez que hablamos sobre el Método Simonton ponemos énfasis en los recursos y en las posibilidades que todos tenemos para hacer frente a la enfermedad. Esto es así, porque si bien somos espíritus y aceptamos la vida después de la muerte, pensamos que la encarnación es una oportunidad maravillosa que debemos aprovechar para nuestro crecimiento, aprendizaje y transformación personal.

Pero si bien ponemos énfasis en la posibilidad de luchar contra la

enfermedad, también es cierto que la posibilidad de la muerte no deja de estar presente.

Programa General del Control del Cáncer de la OMS

Hace catorce años la OMS lanzó un Programa General del Control del Cáncer que comprendía: 1 - Prevención; 2 - Diagnóstico precoz y tratamiento; 3 - Alivio del dolor conceroso y Cuidados Paliativos.

Esto quiere decir que, desde el punto de vista de la Medicina Preventiva, todo el esfuerzo debe orientarse en primer término a prevenir la aparición de la enfermedad; si la enfermedad aparece debemos detectarla a la brevedad y tratarla; y si la enfermedad ha avanzado inevitablemente, lo que debemos hacer es garantizarle al paciente y a su familia, a través de los cuidados paliativos, la máxima calidad de vida hasta el final. Como reza un viejo adagio popular: *La misión del médico es curar a veces, aliviar otras, pero consolar siempre.*

Claves para comprender, desde la óptica espírita, los procesos de salud y enfermedad

Para poder cumplir satisfactoriamente con todos estos requisitos nos ha sido imprescindible profundizar en los distintos aspectos del morir y la muerte. En este sentido los recursos de la Tanatología se han tornado valiosas herramientas de trabajo permitiéndonos crecer en compasión e interioridad, trascendiendo el nivel meramente filosófico o especulativo.

Desde las distintas problemáticas a las que arribamos por el camino de la tanatología y la crudeza de algunas experiencias clínicas, nos vimos en la necesidad de abordar o resolver algunas cuestiones bioéticas y de comenzar a

examinar las relaciones entre la Bioética y la Espiritualidad.

Creemos que las claves para comprender la naturaleza de los procesos de salud y enfermedad desde la óptica espírita, están proporcionadas por tres conceptos fundamentales:

- 1 - El periespíritu y los fluídos;
- 2 - La reencarnación;
- 3 - La relación entre los espíritus encarnados y desencarnados.

Por razones de tiempo vamos a colocar al periespíritu en el eje de nuestro desarrollo, mencionando más tangencialmente la participación de los demás en la comprensión de los diversos modos de causación (etiología), desarrollo (fisiopatología) y estructuración (nosología) de las enfermedades y los caminos de sentido opuesto que favorecen la restauración de la salud.

A lo largo de la historia, nutridas por distintas tradiciones místicas, fueron surgiendo diversas concepciones de la constitución humana. Así por ejemplo y sólo para mencionar algunas, existen clasificaciones trinas como las que nos presenta el apóstol Pablo al hablar de cuerpo material, cuerpo espiritual y espíritu.

Hay otras quintuples como la del Budismo y otras séxtuples como la del Hinduismo Vedanta y la de la Teosofía en las que se describen desde lo más sutil a lo más denso, atma, budi, manas, cuerpo astral, doble etéreo y el cuerpo físico. Cada uno de estos vehículos o cuerpos tendrían a su vez características, funciones y propiedades específicas que conforman un espectro heterogéneo, que sin embargo mantendrían un hilo conductor común.

Allan Kardec, bajo la anuencia de los Espíritus Superiores, postuló en 1857, la existencia de un cuerpo energético -de naturaleza sutil- que sirve como nexo o intermediario entre el Espíritu y el cuerpo físico, al que designó con el nombre técnico