

MEDICINA INTEGRAL

En ningún campo resulta más fácilmente aplicable el modelo integral que en el de la medicina, donde cada vez es mayor su aceptación por parte de los profesionales sanitarios de todo el mundo. Un rápido viaje a través de los cuadrantes pondrá de relieve la utilidad del modelo integral.

Cuidado alternativo Emociones Actitud Imaginería Visualización YO	Medicina Ortodoxa Cirugía Fármacos Tratamiento Modificación de Conducta ELLO
NOSOTROS	ELLOS
Visiones Culturales Valores Grupales Prejuicios Culturales Significado de la Enfermedad Apoyo Grupal	Sistema Social Factores Económicos Seguridad Social Política Sanitaria Sistema de Distribución

La medicina ortodoxa o convencional es un ejemplo de abordaje característico del **cuadrante superior-derecho** que se ocupa del cuerpo con intervenciones casi exclusivamente físicas (cómo la cirugía, los fármacos, el tratamiento y la modificación de conducta). La medicina ortodoxa cree en las causas físicas de la enfermedad física y apela, en consecuencia, a intervenciones básicamente físicas. Según el modelo integral, no obstante, todo evento físico (cuadrante superior-derecho [SD]) posee cuatro facetas (o cuadrantes) diferentes y, por tanto, hasta la enfermedad física debe ser contemplada desde todas ellas (y eso sin mencionar la existencia de los niveles de los que, en breve, nos ocuparemos). Pero todo ello no significa que, para el modelo integral, el cuadrante superior-derecho carezca de importancia, sino que tan sólo representa, por así decirlo, una cuarta parte de la historia.

La reciente explosión del interés por el cuidado alternativo -por no

mencionar disciplinas tales como la psiconeuroinmunología- ha puesto claramente de relieve la importancia que tienen, tanto en la *causa* como en la *cura* de la enfermedad, incluso de la enfermedad física, los *estados interiores* de la persona (es decir, las emociones, las imágenes, las intenciones y la actitud psicológica). El **cuadrante inferior-izquierdo**, dicho en otras palabras, constituye un ingrediente indispensable de cualquier abordaje médico que aspire a ser integral. No olvidemos que las investigaciones realizadas al respecto han puesto de manifiesto el papel esencial que desempeñan la visualización, las afirmaciones y el uso consciente de las imágenes en la gestión de la mayor parte de las enfermedades y que sus resultados han evidenciado la gran importancia que, en la enfermedad, tienen los estados emocionales y la actitud mental.

Pero, por más importantes que sean los factores subjetivos, la conciencia individual no existe en el vacío, sino que se halla incardinada en un mundo de creencias, visiones y valores culturales compartidos. Por eso, el modo en que una cultura (II, es decir, el cuadrante inferior-izquierdo) se acerca a una determinada enfermedad -de forma respetuosa y compasiva o, por el contrario, desconsiderada e irónica- puede afectar profundamente al modo en que el individuo se enfrenta a ella (cuadrante superior-izquierdo [SI]), lo que puede acabar determinando el curso de la misma enfermedad física (cuadrante superior-derecho [SD]). Recordemos que el **cuadrante inferior-izquierdo** incluye los muchos factores *intersubjetivos* que tan esenciales resultan en cualquier interacción humana, como la comunicación compartida entre médico y paciente, las actitudes de la familia y los amigos y el modo en que se transmite al paciente la aceptación o el rechazo cultural de una determinada enfermedad (como evidencia, por ejemplo, el caso del sida) y los valores culturales amenazados por la enfermedad. Todos esos factores participan, en una u otra medida, en la causa de la enfermedad física y, por ello mismo, pueden contribuir a su cura (por el simple hecho de que los cuadrantes se hallan presentes en *cualquier* evento).

Es evidente que, en la práctica, la influencia de los cuadrantes debe limitarse a aquellos factores que estén directamente comprometidos como, por ejemplo, los que tienen que ver con la comunicación entre paciente y médico, el grupo de apoyo proporcionado por la familia y los amigos y en cierta comprensión de los prejuicios culturales y de sus efectos sobre la enfermedad. Los estudios realizados en este sentido han puesto claramente de relieve, por ejemplo, que los pacientes de cáncer que cuentan con un grupo de apoyo viven más que los que carecen de tal soporte cultural.

Algunos de los factores más relevantes del cuadrante inferior-izquierdo resultan, pues, esenciales para cualquier abordaje médico integral.

El **cuadrante inferior-derecho** tiene que ver con los factores materiales, económicos y sociales que casi nunca se consideran como parte de la entidad nosológica, pero que, de hecho –y como sucede con cualquier otro cuadrante-, desempeñan un papel *causal* tanto en la enfermedad como en la cura. Un sistema social que no pueda alimentar a sus ciudadanos acabará con ellos (como lamentablemente evidencia el caso de los países asolados por la hambruna). En el mundo real, donde cada entidad presenta cuatro cuadrantes diferentes, un virus en el cuadrante superior-derecho podría ser un problema puntual, pero en ausencia de un sistema social (cuadrante inferior-derecho) que proporcione adecuado tratamiento, podría poner en peligro su vida. Y ésta no es una cuestión secundaria, sino esencial porque, recordémoslo, todos los eventos presentan cuatro cuadrantes o dimensiones diferentes. El cuadrante inferior-derecho incluye factores como la economía, la seguridad social, los sistemas de distribución y aun cosas tan sencillas como el diseño de las habitaciones de los hospitales (como, por ejemplo, el modo en que facilita o dificulta la libertad de movimientos, el acceso de las visitas, etcétera), sin mencionar ítems tan evidentes como la toxicidad medioambiental. Todos esos ítems se refieren al aspecto “omnicuadrante” de la causa y gestión de la enfermedad. El aspecto “omninivel”, por su parte, nos obliga a tener en cuenta la existencia, al menos, de niveles físicos, emocionales, mentales y espirituales en cada uno de esos cuadrantes (véase Figura 8). Aunque haya enfermedades que tengan causas y, en consecuencia, tratamientos, fundamentalmente físicos (como, por ejemplo, la fractura de una pierna provocada por un atropello), la causa y la cura de la mayoría de las enfermedades tienen que ver con componentes *emocionales, mentales y espirituales*. Se cuentan ya por centenares las investigaciones que han señalado y aumentado considerablemente nuestra comprensión sobre la naturaleza “omninivel” de la enfermedad y de la cura (a las que también hay que añadir las valiosas contribuciones realizadas por las grandes tradiciones de sabiduría, desde el chamanismo hasta el budismo tibetano). La cuestión es que el simple hecho de tener en cuenta tanto los niveles como los cuadrantes nos proporciona un modelo médico mucho más completo y, en consecuencia, también más eficaz.

Cualquier modelo médico, en suma, que quiera ser integral y exhaustivo debe ser omnicuadrante y omninivel. La idea consiste simplemente en recordar que cada cuadrante o dimensión (véase Figura 5, pág. 38) -yo, nosotros y ellos- tiene niveles u olas físicas, emocionales, mentales y espirituales (véase Figura 8, pág 40), lo que nos obliga, si queremos

desarrollar tratamientos auténticamente integrales, a tener en cuenta todas esas realidades.

Ese tipo de tratamiento integral no sólo es más *efectivo*, sino también más *barato*, razón por la cuál está recibiendo una atención cada vez mayor por parte de la medicina organizacional.

(El lector que esté interesado en este abordaje puede echar un vistazo al Integral Medicine Center de www.IntegralUniversity.org.)