

I Capítulo 21

LA ACCIÓN TAUMATÚRGICA DE JESÚS DE NAZARET SOBRE LOS ENFERMOS PARALÍTICOS

Como ya vimos en otros capítulos de esta obra la vida de Jesús se caracterizaba, entre otras acciones, por curar a los enfermos. Así leemos en Mateo 4: 23: “Y recorrió Jesús toda Galilea, enseñando en las sinagogas de ellos, y predicando el evangelio del Reino, y sanando (en griego acto terapéutico) toda enfermedad y toda dolencia en el pueblo”. El Nuevo Testamento nos da una clasificación nosológica de todas las enfermedades y dolencias, que el Señor sanó, y dentro de ellas se encontraban los enfermos paralíticos. Ocuparse de todos los enfermos paralíticos sanados por Jesús sería una tarea que reborda esta obra. Así que me ha parecido mejor tratar, con cierta minuciosidad, el caso de un enfermo concreto, y ver si existe algún parangón entre este caso y otros similares que los especialistas en Psiquiatría y Neurología pudieran tratar. En el evangelio de Lucas nos encontramos con el relato de la curación de un paralítico que Jesús sanó dentro de una sinagoga. Este enfermo es descrito en los evangelios sinópticos como “el hombre de la mano seca” (Lucas 6: 6-10). Recogemos el texto de Lucas por ser el que presenta una exploración anamnésica más completa y mejor elaborada. Quizá esto se deba a la condición de médico del evangelista. La historia clínica del paciente se describe así: “Aconteció también otro día de reposo (sábado), que él entró en la sinagoga y enseñaba; y estaba allí un hombre que tenía seca (el término griego que se emplea, significa: mano contraída, inmovilizada, desecada y enjuta) la mano derecha. Y le acechaban los escribas y los fariseos, para ver si en el día de reposo lo sanaría (el vocablo que se emplea en este lugar es *εραπευει* que significa, literalmente, una acción terapéutica) a fin de acusarle. Mas él conocía los pensamientos de ellos; y dijo al hombre ¿que tenía la mano seca: Levántate, y ponte en medio. Y levantándose se puso en pie. Entonces Jesús les dijo: os preguntaré una cosa: ¿Es lícito en el día de reposo

(sábado) hacer el bien o el mal?, ¿salvar la vida o quitarla?. Y mirando a todos alrededor, dijo al hombre: EXTIENDE TU MANO. Y él así lo hizo, y SU MANO FUE RESTAURADA (en griego restituida).

La sintomatología que se describe, por parte del médico Lucas, corresponde a lo que hoy se denomina mano en garra. En el caso que venimos estudiando se nos dan datos suficientemente claros y fiables para llegar a determinar que se trata de una parálisis cubital de la mano derecha. La etiopatogenia o las causas por la que esta parálisis puede darse son variadas (traumatismos que afectan a las partes óseas de la mano, afectación del nervio cubital encargado de favorecer el movimiento de la mano y juego de la muñeca, y otros). Resulta evidente que Jesucristo hizo un diagnóstico inmediato de la parálisis del enfermo, y lo que es aún más extraordinario descubrió, en mi criterio, la causa que la originaba. Aquí se nos presenta al Hijo del Hombre en su sabiduría y capacidades más sublimes. Cualquiera que tuviese el poder para sondear las partes más profundas y oscuras de la esfera de la intimidad de un ser humano, estaría en condiciones de llegar con su palabra al estrato más profundo de nuestra esfera inconsciente y desenmascarar al fantasma (la causa) que se proyectaba sobre el cuerpo de la persona y era el responsable de su parálisis. Se trataría de hacer subir a la conciencia (al YO) el o los elementos reprimidos en el fondo del ser, en la esfera más profunda del corazón. Por los síntomas que se nos describen, la mano paralítica estaba inmovilizada, contraída (rígida) con los dedos vueltos hacia la palma de la mano, a manera de una garra; además estaba desecada y enjuta, síntomas de la atrofia de los músculos de la mano, provocada por la inmovilidad de la misma. La curación de este paciente se enmarca, bajo mi punto de vista, en la capacidad que el terapeuta tenga de captar que se trata de una parálisis funcional; es decir de un tipo de trastorno neuropsiquiátrico en el que el agente etiológico (causal) no es de naturaleza orgánica, ni traumatológica, ni infecciosa o neurolítica, sino que pertenece al campo más profundo de los agentes psicológico morbígenos que se almacenan en los más profundos recovecos del inconsciente humano. Jesús de Nazaret conocía los contenidos del corazón humano, como ningún otro sabio o científico llegó a conocer. A

este respecto escribía el apóstol Juan, lo siguiente: “Estando en Jerusalén en la fiesta de la pascua, muchos creyeron en su nombre, viendo las señales que hacía (entre otras curar enfermos). Pero Jesús no se fiaba de ellos, porque conocía a todos, y no tenía necesidad de que nadie le diese testimonio del hombre, pues el sabía lo que había en el hombre (Juan 2: 23-25).

Pensamos que el parálítico de la mano seca, padecía un trastorno funcional sin lesión orgánica subyacente, y que con todo respeto y consideración, a otros intérpretes y interpretaciones, se puede llegar a la conclusión de que esta curación espectacular y milagrosa, desde los conocimientos antropológicos y psicológico actuales, podemos estar en condiciones de dar una explicación científica a lo que ocurrió para que el paciente se curase. Para ilustrar todo lo anteriormente afirmado, vamos a comparar este caso con uno semejante y producto de mi propia experiencia como científico en el área de la salud mental.

Se trataba de un enfermo alcohólico que yo había tratado, estaba integrado en un Grupo Terapéutico para este tipo de pacientes y llevaba una evolución clínica muy positiva: cuatro años sin consumir bebidas alcohólicas, superación de sus problemas de carácter y conducta, una homeostasis familiar envidiable, reconciliación con todas aquellas personas a las que había causado problemas, etc. Solía pasar consultas periódicas conmigo los lunes. Como en otras ocasiones acudió a la hora prefijada. Inmediatamente me di cuenta de que llegaba en un estado anímico depresivo y que traía vendada la mano izquierda. Naturalmente le pregunté que le había ocurrido y me contó lo siguiente: el sábado anterior se había encontrado con uno de sus colegas alcohólicos que seguía bebiendo. El compañero de tantas correrías éticas le invitaba a que tomase un vaso de vino (que era la bebida con la que se alcoholizó y se convirtió en un enfermo), el agradeció la invitación pero la rehusó y después de hablar con su amigo, se fue inmediatamente a su domicilio. Todo discurría de manera normal. Cenó con la familia y se acostó, a la mañana siguiente se dio cuenta que tenía parálítica la mano izquierda. Se impresionó mucho, acudió al Centro de Salud que le correspondía y le dijeron que lo que le pasaba no tenía importancia, que seguramente era el resultado de

una mala postura durante la noche y que se le iría pasando. Mi paciente seguía muy preocupado y muy nervioso y como solo faltaba un día para verme, decidí esperar a saber mi criterioso; le hice una exploración neurológica del brazo izquierdo (incluida la mano parálitica) y no había ni alteración de reflejos, ni de la sensibilidad. El cuadro clínico que presentaba era, claramente, una parálisis radial. En este tipo de parálisis el nervio que suele estar afectado es el nervio radial y la mano queda flácida y pendulona, de manera que el paciente se encuentra totalmente imposibilitado para extender la mano, y si se la extiende vuelve inmediatamente a su impotencia pendular. Interrogado el paciente sobre la posibilidad de que él pudiera dar una explicación a lo que le estaba sucediendo: no tenía explicación alguna que pudiera suministrarnos. Por los resultados de la exploración neurológica que le realicé, tenía la sospecha de que la causa podía no ser de naturaleza orgánica, y por eso tomé la decisión de enviarle al servicio de Neurología. En dicho servicio le sometieron a una exploración neurológica más exhaustiva, radiografías, un estudio electromiográfico y un scanner cerebral. Me devolvieron al paciente con la impresión de que no tenía nada orgánico que justificase su parálisis radial y que pensaban en un trastorno funcional de base psicológica-emocional. Pasaban los días y el problema continuaba. Pensé, que dado que el paciente no podía darme datos a nivel consciente, de la razón de su parálisis radial, tendríamos que buscarla adentrándonos en los estratos subliminales de su mente, en la esfera más profunda de su corazón. Por consiguiente el método más apropiado era una exploración hipnótica, sondando las zonas más oscuras de la esfera de su intimidad; en definitiva intentar llegar a lo más íntimo de su ser, donde pensábamos que encontraríamos la o las causas de su parálisis reprimidas. Hablamos con el paciente y le expusimos el método que íbamos a emplear, asegurándole que cualquier información que obtuviéramos constituiría secreto profesional absoluto. El paciente dio su consentimiento y pasamos a la acción. Hay dos tipos de narcoanálisis: el psicológico y el medicamentoso o químico. Escogimos éste último por razones deontológicas. Para realizar este tipo de pruebas se necesita una habitación cerrada, una cama donde el paciente se acuesta, una medi-

cación que se utilizaba para dormir a los pacientes que iban a ser intervenidos quirúrgicamente (Narcovenol), un gotero para inyectarle por vía venosa la sustancia activa y una enfermera con cierta experiencia. Colocado el gotero con la sustancia activa, se empieza una conversación trivial con el paciente, advirtiéndole que todo lo que nos contase sería grabado y que posteriormente, al final de la sesión, se le entregaría la grabación para que hiciera con ella lo que le pareciera más adecuado. La administración de esta sustancia modifica el estado de conciencia, y cuando el paciente está en un estado "cuasi dormido", entre dormido y despierto, se le invita a que cuente lo que en estado de conciencia vigil no puede. Empieza a hablar y vamos quedando asombrados de todo lo que nos va contando. Lo resumiremos:

- Cuando tuvo el encuentro con el amigo alcohólico, rechazó la invitación que aquel le hacía para consumir una bebida alcohólica, pero experimentó la tentación de tomarla. Sufrió un choque emocional muy fuerte, acompañado de angustia y por eso se fue de aquel lugar lo antes que pudo.
- Luego siguió su relato, que expresaba sentimientos de culpa claros.
- Se sentía culpable de masturbarse en su adolescencia y pensaba que Dios le castigaría mandándole al Infierno por toda una eternidad
- Se sentía muy culpable y angustiado por los malos tratos que le había infringido a su esposa y a sus hijos durante sus episodios de intoxicación etílica aguda
- Se sentía muy afectado, anímicamente, por haberse convertido en un alcohólico.

Todas estas alteraciones psico-emocionales tenían un factor en común; recordemos que el paciente se presentó en mi consulta con una parálisis radial de la mano izquierda. Y aquí está la clave de todas sus alteraciones. El hecho

de ser zurdo, nos descubría los sentimientos de culpa reprimidos desde la adolescencia: se masturbaba con la mano izquierda; maltrataba físicamente a su familia con la misma mano; y lo más importante se alcoholizó bebiendo con la mano izquierda. Y la causa de todos sus sentimientos de culpa, reprimidos, dimanaba de su enfermedad alcohólica. El paciente estaba profundamente motivado y la tentación de volver a beber venía a dar al traste con toda la realidad homeostática a nivel personal, familiar y social que había conseguido. A pesar de llevar cuatro años de abstinencia los deseos de volver a beber eran sentimientos reprimidos a nivel inconsciente a fin de no sentirse conscientemente culpable. Encontramos en el libro de Eclesiastés y en el Sermón de la Montaña la explicación de todo lo que en la historia clínica de este paciente encontramos. En primer lugar en Eclesiastés 2: 23, leemos: ...de noche su corazón no reposa (lit- no se acuesta). La mente humana funciona día y noche, y es precisamente por la noche cuando la puerta de nuestro inconsciente puede abrirse y intentar gratificar sus deseos (teológicamente sus epítumias) que están prohibidos por el Yo consciente y por el super-yo (conciencia ético-moral). Pero como la motivación de este enfermo para no volver a ingerir bebidas alcohólicas eran tan fuerte, no pudieron sus deseos epitúmicos (contrarios a la voluntad de Dios) ascender a su conciencia yoica, decidieron para castigar sus tentaciones producirle una parálisis radial izquierda. Completando estos movimientos inconscientes y la solución de porqué se vivieron así, tenemos la explicación clara en una sentencia del Señor Jesucristo en el Sermón del Monte: "Si tu mano derecha (aplicable también a la izquierda) te es ocasión de caer, córtala, y échala de ti; pues mejor te es que se pierda uno de tus miembros, y no que todo tu cuerpo sea echado al infierno" (Mateo 5: 30).

El paciente mejoró, notablemente, después de la sesión de narcoanálisis y en menos de una semana la parálisis radial había desaparecido completamente. Cualquier científico honesto en el campo de la salud mental admitirá la realidad de todo lo que aquí reseñamos. Respetamos, muy sinceramente otras interpretaciones.