

MEDICINA, CUERPO, MENTE Y DISIDENCIA

MEDICIN, BODY, MIND AND DISSIDENCE

Ana Rodríguez Allen

reneallen@hotmail.com

Profesora catedrática pensionada

Universidad Nacional, Costa Rica

Recibido: 20 de octubre 2021 / **Aceptado:** 30 de octubre 2021 / **Publicado:** 25 de noviembre 2021

Resumen: Este artículo aborda las estrategias que las personas utilizan para buscar ayuda con sus dolencias. Está centrado en una de las opciones de sanación existentes en Costa Rica, que la OMS clasifica bajo *terapias que integran cuerpo y mente*, como la meditación o la hipnosis, y ubicadas al margen de la medicina convencional. Se recurre a obras de pensadores que tienen en común el estudio de la mente, el cuerpo y la medicina; todos, desde sus diferentes campos del saber, plantean pautas de actuación para desmontar la falsa dicotomía mente-cuerpo. Además, muestra que la coherencia entre ambas dimensiones produce salud, ya que las contradicciones en la vida afectiva generan enfermedades. Este escrito no incluye discusiones pormenorizadas de las categorías filosóficas expresadas por sus autores, basta, para nuestro propósito, incluir lo más notable de su pensamiento, no lo dicho con exactitud, sino lo sugerido y provocado en otros respecto de la mente, las percepciones, el yo o la conciencia. Estas reflexiones son un llamado a abrir la mente a nuevas formas de conocimiento, que nos inviten a romper con el dogmatismo y el espejismo de la ciencia médica convencional, que no es más que otra creencia. Aunque algunos textos citados puedan resultar sorprendentes para ciertos lectores, no se trata de adherirse a ninguna corriente, sino de buscar líneas de acción que permitan mantener una condición saludable en todos los ámbitos de la vida.

Palabras claves: cuerpo, dolor, enfermedad, hipnosis, medicina, meditación, mente, sanación

Abstract: This article discusses the strategies that people use to seek help with their ailments. It is focused on one of the existing healing options in Costa Rica, which the WHO classifies as therapies that integrate body and mind, such as meditation or hypnosis, and located outside of conventional medicine. It resorts to the works of thinkers who have in common the study of the mind, the body and medicine; all, from their different fields of knowledge, propose guidelines for action to dismantle the false mind-body dichotomy. In

addition, it shows that the coherence between both dimensions produces health, since the contradictions in affective life generate diseases. This writing does not include detailed discussions of the philosophical categories expressed by its authors, it is enough for our purpose to include the most notable of their thought, not what is said with exactness, but what is suggested and provoked in others regarding the mind, the perceptions, the self or consciousness. Although some of the cited texts may be surprising to certain readers, it is not a question of adhering to any current, but rather of seeking lines of action that allow maintaining a healthy condition in all areas of life.

Keywords: body, healing, hypnosis, illness, medicine, meditation mind, pain

No vemos el mundo como es, vemos el mundo como somos.
Talmud

“Dadme un pueblo cuya medicina originaria no esté mezclada con la magia y los encantamientos, y hallaré un pueblo carente de capacidad científica”.
Charles S. Peirce

Reflexiones acerca de la medicina occidental e interpretaciones de otras tradiciones médicas

En este apartado examinaré a grandes rasgos las discusiones actuales, al interior de la medicina convencional, acerca de las estrategias para enfrentar la salud y la enfermedad, a sabiendas de que esta medicina se fundamenta en una concepción dualista de la salud. Esta concepción procura establecer una lectura cerrada y única del diagnóstico y el tratamiento a las dolencias, que les permite garantizar homogeneidad en los criterios terapéuticos e ignorar y soslayar la más mínima disidencia respecto de tratamientos novedosos que surjan desde la misma fuente de la medicina oficial, pero que no entren en resonancia con la manera de actuar y pensar del *statu quo*. Es innegable que la medicina ha avanzado, aunque también es cierto que ella atraviesa un periodo en que necesita de una nueva hermenéutica, una revisión que la obligue a no pulverizar otras concepciones filosóficas biomédicas y a esclarecer sus fuentes y su aparato conceptual, porque hasta ahora hemos visto lo

suficiente para saber que su fisonomía ha cambiado y empieza a tener fisuras. Hace rato, la ciudadanía viene haciendo llamados éticos a los médicos ortodoxos, alineados con la medicina de mercado, para que se inscriban en la labor, tan fácil como imprescindible, de colaborar en mejorar la salud de las poblaciones; salud concebida integralmente. A veces los pacientes solo necesitan un oído atento que los escuche y los consuele por sus dolencias tanto físicas como psíquicas.

Dicho lo anterior, me interesa subrayar que los sistemas de salud en el mundo enfrentan múltiples dificultades para poder adaptarse a los rápidos cambios epidemiológicos y a retos como el crecimiento en la esperanza de vida de algunos países. Lo mismo sucede en Costa Rica, que ha tenido un modelo de atención en salud envidiable en toda la región; sin embargo, su talón de Aquiles lo encontramos hoy en muchas áreas de la salud, entre las cuales sobresalen las deficientes políticas en salud mental. Los problemas de orden mental no se resuelven con más medicalización, quizás con un giro copernicano en sus políticas. El problema de fondo es la concepción antagonista de cuerpo y mente de la medicina convencional, creer, por ejemplo, que la depresión se cura con más medicamentos, sin tomar en cuenta el contexto socioeconómico de quienes la padecen. Como he apuntado ya más arriba es un enfoque simplista de la enfermedad. No considerar las relaciones sociales y afectivas es reducir la dimensión humana a su mínima expresión. Sorprende cómo los diseñadores de políticas de salud, que conocen el aumento desproporcionado en la tasa de suicidios, depresión y adicción a las drogas, debilitan no solo las asignaciones presupuestarias, sino que, además, no proponen una visión diferente y creativa de nuevas opciones terapéuticas para la salud mental.¹ El escaso foco que la seguridad social en Costa Rica está poniendo a la salud mental, en tiempos de Coronavirus, es alarmante.

Otro ejemplo: en la década del noventa estuve en El Salvador impartiendo un curso de cohesión social y prácticas grupales. Uno de los días del seminario se acercó una mujer exguerrillera y me preguntó ¿cómo podía conseguir que le hicieran una foto en la cabeza?, ella había escuchado que

1 Cf. Guiselle Amador (exministra de salud). Discusión con la autora, Universidad Nacional de Costa Rica, 15 de noviembre de 2018. La Dra. Amador afirma que hay aperebimiento de la Contraloría General de la República por no cumplir el Plan para promover la salud mental en Costa Rica, indica que es importante darle seguimiento, hay veinte instituciones involucradas con la temática de la salud mental, además de las ONG y organismos gubernamentales.

había un aparato que tomaba una foto por dentro y podría saberse qué tenía. Ella creía que la máquina (dispositivo escáner) la iba ayudar a sanarse como por arte de magia, cuando en realidad estaba viviendo una profunda depresión producto de la guerra. El entorno también puede generar estrés, ansiedad y depresión, y ninguna máquina puede cambiar esa situación si no cambian las condiciones externas que llevaron a enfermar a esa persona. Las instituciones de salud, en el caso de Costa Rica, no tienen políticas públicas actualizadas, ni programas articulados de prevención o acompañamiento para quienes sufren de depresión, ansiedad o algún trastorno de la conducta alimentaria (TCA). Según Rodríguez, no hay estadísticas acerca de riesgos y prevalencia de los trastornos de alimentación en el ámbito nacional (2018, p. 12). El último estudio del 2008 se hizo hace 13 años y solo se enfocó en personas adultas².

Hay un aspecto más, la costumbre es poderosa y la inercia lo es aún más, cuesta mucho que un operador sanitario se libre de la rutina porque es cómodo y no hay que pensar mucho³. Así, con la institucionalización de las mismas prácticas, repetidas una y otra vez, tenemos prestadores de servicios transformados en autómatas desinformados que, debido a ello, no están al día en su campo de estudio. Por esas razones, no es de extrañar que, aunque quisieran los profesionales, el modelo de salud está diseñado de tal manera, que dicha tarea resulta imposible, puesto que la mayoría de las veces los prestatarios se encuentran agobiados por la premura del tiempo. Además, la disidencia en el gremio de salud tiene su precio: la exclusión o el ninguneo y hasta la persecución. Esta desidia repercute de forma directa en la salud de la población.

La siguiente rutina ilustra cómo la mayoría de los costarricenses (usuarios de los servicios), cuando se sienten enfermos, acuden primero a la farmacia –una reminiscencia de la botica– y si esta no resuelve su problema consultan a los prestadores de los servicios de salud. Lo descrito lo hacen muchas veces en su vida diaria, porque algo aprenden con los operadores sanitarios de sus dolencias y saben lo que, posiblemente, se les prescribirá como tratamiento. Esta experiencia, a lo largo de la vida, los irá transformando

2 Cf. Rosanna Mauro. *La Nación*, lunes 3 de junio de 2019.

3 María Amalia Matamoros (especialista en trasplante de hígado). Discusión con la autora, Hospital México, 10 de mayo de 2017.

en ciudadanos *auto y polimedidados*. Algunas personas buscan otro tipo de tratamientos, por motivaciones que pueden ser económicas, religiosas o culturales, o porque la medicina convencional no satisface sus necesidades, ya que se enfoca, de forma exclusiva, en el cuerpo. Aquí entramos al campo de las terapias no convencionales. En Costa Rica no existen leyes, ni políticas nacionales, ni planes, tampoco instituciones oficiales relacionadas con terapias no convencionales, a pesar de que la Organización Mundial de la Salud ya se ha pronunciado a favor de su incorporación en los sistemas de salud.

¿Cuáles son los mayores problemas que enfrentan los sistemas de salud y la práctica de la medicina hoy y qué podemos hacer para mejorar la situación? Hay tres aspectos medulares en discusión, en el mundo, sobre las organizaciones o sistemas de salud: los costes incontrolados de los servicios de la medicina oficial y su tendencia a la privatización en detrimento de la medicina preventiva; el avance de la biotecnología y la velocidad de la vida moderna que imponen la transformación de dichas instituciones bajo la lógica de la oferta y la demanda; y el acceso a los servicios de salud de calidad por parte de la ciudadanía. Cada vez más el sistema de salud en Costa Rica es caro: largas listas de espera, tratamientos dolorosos, pérdida del trabajo, depresión. Todo esto tiene un costo para la seguridad social y, sin embargo, aunque existen otras opciones que podrían descongestionar los servicios de salud, en especial en aquellas enfermedades denominadas psicósomáticas, que podrían encontrar una salida con estrategias innovadoras, siguen siendo descartadas por dogmatismo e ignorancia.

Otro aspecto importante en la enseñanza de la medicina y de otras formas terapéuticas es el abordaje al paciente. Mientras en la medicina convencional se consideran ciertos elementos para elaborar un diagnóstico e intentar, de manera consciente o inconsciente, que el diagnóstico se ajuste al protocolo que impone la norma de atención, se excluyen de él aspectos fundamentales para comprender las enfermedades en todas sus dimensiones. En el fondo, lo que intenta el profesional de la salud es cumplir con la ley general que establece que, si una persona tiene rinorrea, fiebre, tos, escalofríos y un leve dolor de cuerpo, necesariamente debe tener gripe, y se aplica un tratamiento general. Así, a todo caso que presente dichas características se le aplica la normativa protocolar vigente y punto, se acabó el problema. Por eso, una “gripe” con las características del coronavirus (COVID-19) era

difícil detectarla, porque no se ajustaba al patrón normal, y pienso que por eso tomó desprevenidos no solo a políticos, sino a los mismos operadores sanitarios, pues actuaba en sus inicios de manera similar a otros virus y solo una prueba de laboratorio podía descubrirla. Además, desveló la importancia de fortalecer una medicina social-preventiva frente a una hospitalaria-curativa. Este es un ejemplo que intenta explicar que la mayoría de las veces no se comprenden las características singulares que diferencian a los enfermos entre sí. Esa es la divergencia con medicinas como la Ayurveda, China, Tibetana o la Sintergética y la Homeopatía, en las cuales no se aplica ningún tratamiento general, sino uno específico para cada paciente, porque no se trata de homologar de forma indiscriminada. Hay una tendencia en el mundo occidental a creer que la salud y la enfermedad se gestionan igual en todas las culturas. La enseñanza de la ciencia médica ha quedado desfasada respecto de otras ciencias. Vale la pena reproducir aquí las palabras del físico teórico Michio Kaku, profesor de la Universidad de New York:

...a veces enseñé física a estudiantes de medicina en mi universidad. Cuando les enseñé lo que pone en el libro, hablamos de palancas, poleas, oscilación y fricción. Y me digo a mi mismo: “Bueno, la fricción, diapasones todo eso era importante hace trescientos años, pero debería estar enseñándoles cosas sobre escáneres de resonancia magnética, tomografías, rayos x, Tac, eso debería enseñarles... Me di cuenta que nuestro sistema educativo está anticuado... (2020)

Lo sorprendente de la afirmación de Kaku es que, en una Universidad tan prestigiosa en investigación como la de New York, aún se impartan clases tomando como base un texto cuyo fundamento sea la concepción cartesiana del cuerpo, muestra de que hay otros intereses en juego. En Costa Rica pasa lo mismo. Por ejemplo, un clásico en las clases de fisiología es el famoso libro de Arthur Guyton (1998), llamado **Fisiología y Fisiopatología**. En este libro el autor define cartesianamente el cuerpo de la siguiente manera: “Así, el ser humano en realidad es un autómatas y el hecho de ser un ser sensible, sensitivo y susceptible de aprender sólo es parte de la secuencia automática de la vida...”

Pero nada de esto está resuelto y nos encontramos en este momento en un dilema falso: medicinas convencionales y las “otras”. Quizá, el problema

más engañoso descansa en el hecho de que casi todo el mundo considera que la única medicina posible es la occidental y, sin embargo, reiteramos, hay muchas medicinas producto de la diversidad de culturas, que han buscado el remedio a sus problemas por otras vías de sanación que no necesariamente responden a un enfoque mecanicista de la enfermedad, sino a una visión integral y, si se quiere, metafísica de la medicina. La defensa de los intereses gremiales no debería cegarnos acerca del debate sobre las prioridades estratégicas en la salud de la población, porque lo que afecte a uno nos afecta a todos, ¿qué mayor ejemplo que la pandemia del coronavirus? Sin embargo, cuando parece que todo está perdido, surge en el horizonte una salida: los disidentes.

Los disidentes dentro de la medicina convencional

Además de los aspectos mencionados en el apartado anterior, vale la pena destacar las propuestas de la Organización Mundial de la Salud que demostraron, en el documento **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005 y en el documento del 2014-2023**, que el 80 % de la población mundial utiliza fitoterapia y medicinas tradicionales para el cuidado de su salud. ¿Qué revela este hecho? Esto ha puesto en alerta a los profesionales de la salud, tanto así que los sectores más ortodoxos de la medicina admiten hoy día otras formas de sanación. También, estos reconocen que, podríamos estar a las puertas de un colapso de la medicina convencional si no se hacen los ajustes pertinentes, porque además, es urgente, como hemos dicho, renovar la educación médica.

La situación internacional de la medicina se encuentra en vísperas de un gran cambio, cuya inminencia es sentida ahora en todo el mundo. La medicina convencional ha ido virando cada vez más hacia la integración de medicinas tradicionales (o autóctonas) y las complementarias, en sus sistemas nacionales de salud. En países como Japón, EE. UU., Alemania, China, Ecuador, Colombia o México es ya una realidad, en su oferta de servicios, alguna terapia complementaria. Asimismo, en la actualidad hay líneas de investigación vanguardistas, lideradas por eminentes médicos e investigadores en campos como: mejoramiento cognitivo, terapias nutricionales, dispositivos médicos e implantes protésicos, hipnoterapia, medicina de la mente e investigación en células madre, entre otros. De estas líneas de investigación nos interesa destacar aquellas terapias que involucran la manera en que la mente

influye en el cuerpo. Aunque de este tópico ya se ha escrito bastante en las tres últimas décadas, hay aspectos que aún no han sido cubiertos. Eminentemente investigadores en biomedicina se han salido de los límites del pensamiento convencional y se han propuesto ir más allá del punto de vista tradicional de la medicina. Ejemplo de ello son las investigaciones de médicos conocidos como *los disidentes*.

El conocimiento ancestral, salvaguardado por los pueblos indígenas en prácticas espirituales antiguas y contemporáneas, es de las opciones más buscadas por las personas para sanarse. Estas prácticas, en general, son aceptadas por la ciudadanía sin cuestionamientos, al menos en países donde la población tiene poco o ningún acceso a los servicios de salud; sin embargo, son rechazadas por los órganos oficiales del Estado, lo cual contradice las directrices de la OMS antes señaladas. Las instituciones de salud consideran que las terapias no convencionales, por su razón de ser, no son compatibles con la medicina convencional-cartesiana-newtoniana, porque no han demostrado su efectividad y seguridad; o porque atentan contra intereses pecuniarios de grupos corporativistas médicos, o quizás porque esos saberes y conocimientos ancestrales, según ellos, carecen de estatus científico. Así, se ha sostenido durante mucho tiempo “...*que para que un cuerpo de conocimientos sea válido, objetivo y racional, y por ende científico, debe desvincularse de toda cuestión metafísica.*” (Gargiulo, 2012, p. 29-48). Sin embargo, como afirma el médico Martí Bosch, la medicina denominada científica casi nunca responde al método científico. Dice más: “*Los médicos dedicamos más a cortar, quemar, envenenar, ocultar los síntomas, o a mantener a toda costa los cuerpos, luchando a muerte contra la muerte, nos olvidamos de la vida.*” (2013, p. 66).

Para Alix de Montal, al ser las terapias no convencionales etiquetadas como pseudociencias, o como algo primitivo, no se llega a comprender, en palabras de Carl Jung, citado por este, que “(...) *su enfoque no entra en los marcos tradicionales de la ciencia (...)*” (1992), estas terapias no son ni más lógicas ni menos ilógicas que otras porque:

Su hipótesis es distinta. Todo lo que no está en el orden, en consecuencia todo aquello que asusta o sorprende, se basa, para él, en lo que nosotros

llamaríamos sobrenatural; pero para él lo sobrenatural no existe, por el contrario, todo forma parte del mundo que extrae su experiencia (1992, p. 25)

Sin embargo, a pesar de los diversos ataques, algunos de estos saberes persisten de forma abierta, y otros forman parte de una supervivencia clandestina. Entonces, podemos preguntarnos ahora: ¿Cuáles son esas formas alternativas de medicina que el oficialismo ataca tan violentamente? ¿A qué viene tanto disgusto? Y, en cualquier caso, ¿no sería mejor incorporarlas al sistema de salud como parte de una concepción integral de la medicina? Hoy todo está atravesado por la oferta y la demanda: la dieta, los ejercicios, la prolongación de la vida a toda costa, la estética y la salud en general han sido uno de los penúltimos nichos del mercado, el otro, dicen los expertos, será la mente.

La Medicina Sintérgica: un puente entre saberes tendido desde América Latina

Dejando de lado el mercado volvamos al argumento. Todavía existen en muchas partes del mundo saberes terapéuticos ancestrales. En el caso de América Latina ha habido iniciativas que pretenden sacarlos a la luz. Por ejemplo, tenemos las investigaciones clínicas del Dr. Jorge Carvajal, construidas a partir de sus experiencias con los curanderos del Departamento del Chocó, en su país Colombia, y también sus estudios en Francia con el eminente médico Paul Noguier, quien desarrolló profundamente la auriculoterapia. Esos hechos marcaron un viraje en su vida que lo llevó a fundar la Medicina Sintérgica junto con un amplio grupo de colaboradores, la mayoría de ellos médicos. De tal manera, puede decirse que la disidencia se origina en la propia medicina convencional.

La Medicina Sintérgica agrupa diversas tradiciones terapéuticas y médicas.⁴ Se fundamenta en una mirada sistémica y compleja de los organismos vivos, así como del ser humano. Considera que los sistemas de salud son estrategias de sobrevivencia de las culturas que responden a una cosmovisión. Así, toma como base la medicina occidental, al estudiar las dolencias humanas desde la fisiopatología, la anatomía física y la psiconeuroinmunoendocrinología; enriquece este enfoque al incluir en las terapias desde el plano

4 Cf. Jorge Carvajal Posada. *Por los caminos de la bioenergética*. Madrid: Editorial Luciérnaga CAS, 2000. También confróntese: Jorge Carvajal Posada. *Sanación espiritual*. España: Ediciones Nestinar, 1999.

más denso al más sutil: la Nueva Medicina Germánica de Dirk Hamer, los meridianos de acupuntura de la Medicina Tradicional China, el diagnóstico de los pulsos, los mudras y los tipos humanos de la Medicina Ayurveda, así como la anatomía energética de los chakras, la meditación, la respiración dentro de la tradición indovedanta y, en el campo de la bioenergética, la terapia neural, electroterapias y magnetoterapia. Incluye prácticas de sanación de los pueblos originarios, así como de orientación hinduista. Complementa también sus terapias con la teoría del láser y los modelos holográficos del funcionamiento cerebral (Karl Pribram), como con las nuevas definiciones de campo (materia, energía e información) y los sintetiza en un conjunto de dispositivos, denominados filtros, cuya base teórica son las investigaciones de los biofotones de Fritz A. Popp, de los campos mórficos y de resonancia de Rupert Sheldrake, así como los principios homeopáticos. Sus profesionales comparten y promueven sus conocimientos a través de cursos y seminarios de capacitación para todos los sectores sociales, cuya finalidad es promover la salud para poblaciones vulnerables con las denominadas *caravanas de salud*, y lo hacen porque la medicina de mercado excluye a mucha gente. Han dado diversas capacitaciones en Costa Rica a lo largo de tres años, durante los cuales han sido invitados por universidades e iniciativas de grupos de sanación de toda índole. A este grupo hay que reconocerle su férrea voluntad en estar al corriente de las pioneras investigaciones en muchos aspectos del conocimiento humano.

Del sumario de científicos y pensadores que el grupo de Carvajal toma en cuenta hay varios que me interesa destacar para fines de esta pesquisa. Las investigaciones de Rupert Sheldrake, Joe Dispenza y Dirk Hamer tienen en común el papel de la mente y la meditación para la sanación.⁵ Estos disidentes han dedicado mucha tinta para explicar la relación entre mente y cuerpo. No voy a agregar nada nuevo a lo ya escrito, sólo pretendo presentar sus reflexiones en torno al papel de la mente respecto de la salud y su estrecha relación con la concepción budista, que solemos encontrar en prácticas como la meditación o la visualización de la tradición Dzogchén y Yundrung Bön.

5 El concepto de mente es una madeja enrevesada; sin embargo, ha sido hasta hace unos pocos años que se han ido desenmarañando la lógica de sus procesos. Empezando por la antigüedad, que en términos generales y con sus diferencias, identificaba la mente con inteligencia, entendimiento, espíritu (*Noûs*) y que, en el mundo latino, pasó al término *men,s* que se transformó luego en mente. De ella se ha dicho que son los pensamientos, sensaciones, impresiones, los recuerdos, sueños, el mundo psíquico, la substancia, el alma, la conciencia, el yo, entre otros. Sin embargo, para los budistas el “yo” o la conciencia es una mera ilusión, un vacío o una luz.

Rupert Sheldrake: “*el mejor candidato a la hoguera que se ha visto en muchos años*”.⁶

Rupert Sheldrake es un biólogo y bioquímico británico, quien, a través de sus diversos experimentos, en especial con especies animales, ha puesto en duda los planteamientos de la ciencia mecánica que él denomina materialista; por esta razón, sus detractores lo acusan de ser un pseudocientífico. En junio de 2014, Sheldrake fue invitado por TDEx (Tecnología, entretenimiento y diseño) a impartir una conferencia titulada *The Science Delusion*, allí expuso sus críticas al materialismo científico y filosófico que resumió en diez dogmas. Sin embargo, TDEx, espacio que reúne grandes pensadores, censuró su conferencia, actitud que fue ampliamente criticada por el público y obligó a los promotores, a su puesta en línea, de nuevo, a través de Youtube. El núcleo central de la disertación era que el *espejismo de la ciencia* consiste en creer que esta ya conoce la naturaleza de la realidad, sin percatarse que ella misma es como cualquier otro sistema de creencias, y que ese supuesto se ha expandido tanto como cualquier otra religión.

La ciencia que se fundamenta en la razón, la evidencia y las hipótesis, además de la investigación colectiva, sostiene, dogmáticamente, una única manera de ver el mundo, que excluye otras concepciones e inhibe y comprime la investigación libre y abierta. Él considera que es necesario un cambio de enfoque, dejar el dogmatismo porque no es “... *un debate científico sobre hechos empíricos, sino una cuestión de sistemas de creencias.*” (Sheldrake, 2019). Su crítica fundamental a la biología mecanicista es que esta considere que el universo es como una máquina, con leyes fijas, donde todo puede predecirse con solo estudiar los mecanismos de las plantas y los animales. Esto en contraposición y clara alusión al zoólogo Richard Dawkins, quien considera que “...*somos robots torpes...*” (1993, p. 28) y, además “...*nosotros y todos los animales, somos máquinas creadas por nuestros genes...*” (1993, p. 11) con cerebros como ordenadores programados genéticamente. Así, la herencia biológica (genes, epigenética, citoplasma) es material, de tal forma que todas las memorias son almacenadas dentro del cerebro como huellas o trazos. Asimismo, los recuerdos están en el cerebro dentro de terminales nerviosas, modificadas por proteínas fosforiladas, que nadie sabe cómo funcionan; pero todos creen que la mente está en el cerebro. Esto lleva

6 Con esta expresión fue señalado Rupert Sheldrake por John Maddox editor de la Revista *Nature* en 1981.

a los mecanicistas a concluir que nuestra mente está dentro de la cabeza, al punto que también la conciencia es producto de la actividad cerebral. En consecuencia, se excluyen fenómenos psíquicos como la telepatía, puesto que son considerados imposibles. También se suma la idea de que los pensamientos e intenciones no pueden tener efecto a distancia porque la mente está enclaustrada en la cabeza. De esta forma, toda evidencia que pudiera surgir respecto a los fenómenos psíquicos es una quimera, la gente cree en esas cosas porque no conoce de estadística o vive de fantasías e ilusiones.

En el libro **Una nueva ciencia de la vida**, Sheldrake (1981), arguye a favor de que la experiencia consciente pueda estar separada del cerebro. Considera que la conciencia, la memoria, los recuerdos, no están almacenados allí, el cerebro es más parecido a un receptor de televisión que a una grabadora. Plantea también una postura diferente a la idea de que las leyes de la naturaleza son siempre fijas y constantes; al contrario, el universo funciona por modelos de hábitos repetitivos, creados a partir de un aprendizaje dado.

Así, propuso los campos morfogenéticos y resonancias mórficas a partir de sus experimentos con animales.⁷ La tesis principal es que la naturaleza posee tipos de memorias dependiendo del grupo o clase al que se pertenezca. Los campos morfogenéticos son campos de información, conceptos que son el resultado del desarrollo de la física y la biología. Esos campos están en nuestras células y nuestros genes, así como en las especies o en nuestro sistema familiar y transgeneracional. Todos los seres vivos tienen su campo morfogenético de información. La resonancia mórfica es un proceso, a través del cual, es posible que miembros de una especie compartan información a distancia (causación formativa). Sheldrake estudió los ecosistemas animales, como la sincronía de las aves cuando vuelan, en el caso de los pelícanos, o el vínculo entre el perro y su protector humano que sabe cuándo este va a llegar a su casa, o el conocido experimento del mono 100⁸, que el autor interpretó como un caso de resonancia mórfica. La historia es la siguiente: en una isla en Japón había un tipo de monos macacos que recibían unos camotes llenos de tierra, que no comían, precisamente por estar sucios. Un día a la mona Imo se le ocurrió jugar con un camote en el agua, el camote se lavó, ahí se

7 Aunque también inspirado en las ideas del orden implicado de David Bohm y la física cuántica de Hans-Peter Dürr respecto de los tipos de memoria en uno y los campos mórficos en el otro. Cf. Rupert Sheldrake. *Una nueva ciencia de la vida*. Barcelona: Editorial Kairos, 1981, p. 11

8 Cf. Lyall, Watson. *Lifetide: The biology of Unconsciousness*. London: Hodder and Stoughton, 1979.

dio cuenta que podía comerlo. Todos los demás monos empezaron a imitarla. La repetición de ese aprendizaje pasó del umbral hasta alcanzar una masa crítica, el mono 100. Esta cifra es importante, pues implica que, cuando cierto número de individuos alcanza un grado de conocimiento, se forma un campo de comunicación al que tendrán acceso individuos de la misma especie. Por esa razón, después de un tiempo, en otra isla lejana, Takasakiyama, otros monos de la misma especie lavaron los camotes. Ellos ya sabían que lavándolos se los podían comer. La pregunta es: ¿cómo obtuvieron esa información sin tener contacto con los otros monos?

Para Sheldrake la respuesta está en los campos morfogenéticos de información, que se transmiten por telepatía. Otra forma de decirlo es que se transporta información entre grupos con vínculos afines y que los cerebros son los receptores. Con ello deja a un lado la tesis de las regularidades en la naturaleza con las que se fundamenta la biología mecanicista para instaurar sus leyes. De ahí que las enfermedades no sean hereditarias, lo que es hereditario es el patrón de pensamiento; así como, según Sheldrake, ese patrón de ideas te une a tu clan y por eso está en uno sanar y, a todo el árbol genealógico. En el libro **La ciencia y las prácticas espirituales**, nuestro autor cuenta que perteneció al grupo de Filósofos de la Epifanía, en Cambridge, integrado por físicos cuánticos, místicos, budistas, anglicanos, etc. Ese grupo fue crucial en la vida de Sheldrake, porque el norte que guiaba los debates y reflexiones del grupo era que: “*Ninguna idea estaba prohibida*”. Sus viajes a Malasia, India, Sri Lanka y otros países, lo llevaron a descubrir que había muchas maneras de mirar el mundo, y por ello a desvincularse cada vez más del enfoque mecanicista. Por ejemplo, el autor cita un buen número de artículos científicos publicados, en reconocidas revistas, y asevera que, desde 1960, se sabe acerca de los múltiples beneficios de la meditación y de la sanación a distancia. Lo resume así:

...reducción de la ansiedad, una reducción en las afecciones alérgicas de la piel, una menor incidencia en angina de pecho y arritmias cardíacas, alivio del asma y la tos, menos problemas de estreñimiento, menos problemas con las úlceras del duodeno, menos mareos y fatiga, menor presión sanguínea en personas que padecen de hipertensión, alivio del dolor, reducción del insomnio, mejora en la fertilidad, y una considerable ayuda en la depresión leve y moderada. (Sheldrake, 2017, p. 56)

Sheldrake también conoció de primera mano las prácticas de los sufíes, de maestros gurús, de cristianos radicados en la India que habían elaborado una especie de sincretismo entre la filosofía india y el misticismo cristiano. A través de Jill Purce, su esposa, conoció también la tradición Dzogchén del budismo, que ofrece una mirada particular sobre el estudio de la mente. Ella es, en la actualidad, una reconocida terapeuta en constelaciones familiares sistémicas y su influencia ha sido decisiva en la elaboración de sus teorías, también es innegable el aporte a la física cuántica y del pensamiento oriental para la sanación a distancia. Su trabajo pionero ha servido de base en la terapia de las constelaciones familiares y el árbol genealógico, hoy en vigencia.

Joe Dispenza: el pensamiento optimista hecho realidad concreta

Joe Dispenza afirma en su libro, **El placebo eres tú**, que los pensamientos actúan sobre las células, pues somos nosotros los que realmente controlamos nuestro destino. Agrega, además, como si fuera estudioso del Dzogchén, que:

Cuando te centras de verdad en una intención para alcanzar un resultado, si logras que el pensamiento interior sea más real que el entorno exterior... entonces tu cuerpo... empezará a experimentar la nueva situación futura en el presente. (2014, p. 147)

Pero si se repite muchas veces esta intención como si fuera un mantra, o en palabras de Dispenza:

...practicando mentalmente las suficientes veces esta nueva serie de decisiones, conductas y experiencias deseadas, reproduciendo el mismo nuevo nivel mental una y otra vez, tú cerebro empezará a cambiar físicamente... (2014, p. 147)

De hecho, él es una prueba de ello. En 1986, Dispenza fue atropellado por un automóvil, que le dejó lesionadas seis vértebras de la columna y, según los médicos, sino se llevaba a cabo una intervención quirúrgica temprana podía quedar paralítico. El optó por no operarse, contra todas las opiniones de los expertos en el campo, y se dedicó durante tres meses, a través de la visualización e imaginación, a reconstruir su columna vertebral, puesto que

él es, además, doctor en quiropraxis y bioquímico. Su meditación consistía en no permitir ningún pensamiento negativo y en mirar en su interior recreando una imagen del resultado deseado, lo que él denomina repaso mental. Al cabo de seis semanas notó los primeros cambios fisiológicos en su columna y fue consciente de que había logrado su objetivo. Él describe ese hecho con las siguientes palabras:

Por primera vez estaba realmente relajado y presente en cuerpo y alma. Había dejado de parlotear en mi interior, de analizar, de pensar, de obsesionarme, de intentar alcanzar algo, y sentí una especie de paz y silencio. Fue como si ya no me importara ninguna de las cosas de mi pasado ni de mi futuro por las que me había estado preocupando. (2014, p. 19)

Encontró la naturaleza de la mente y, finalmente, se sanó. Luego, de su experiencia personal, Dispenza se dedicó a estudiar los fenómenos de la mente, a la neurociencia, y se especializó en cardiopatías e imágenes cerebrales. Hace una lectura de la meditación a partir de patrones neuronales, cuya finalidad es avalar dichas prácticas como una terapia sustentada por la ciencia, aunque esta sea convencional. Pero no solo eso, él considera que tanto la hipnosis terapéutica como la meditación trabajan de manera directa con el inconsciente, porque ambas rompen con la mente analítica. Y aquí, precisamente, coincide con las concepciones budistas, en la idea de que es necesario acallar el parloteo y trascender la mente conceptual y el yo, para dar paso a la sanación a través del placebo, sea este por medio de imágenes virtuales, píldoras y hasta cirugías simuladas. De igual manera, para él la hipnosis o autohipnosis constituye un tratamiento efectivo, cuando se sostiene en tres elementos: *aceptación, creencia y entrega* (2019, p. 174). Pone de ejemplo los *pacientes placebo*, como el caso de uno, que se le hizo creer que un “nuevo y potente” medicamento le curaría de un tumor y, efectivamente, esa creencia, esa carga emocional permitió que se le redujera (2019, p. 160). Esta constatación tiene la siguiente condición: la primera es que la creencia o sugestión no pasa por un proceso de intelectualización, sino por una aceptación emocional. Esto se expresa en términos fisiológicos en el cerebro límbico (emocional), quien se ocupa del inconsciente al margen de la mente consciente, ello permite que se active el sistema autónomo.

Activando el sistema autónomo, al permitirse sentir y dar la posibilidad de que se abra una puerta para ingresar a nuestro sistema operativo, es posible reprogramar un cambio, a través de procesos bioquímicos que llevarán a la sanación. Así, basado en un modelo neurocientífico, dice Dispenza, que un modo de alcanzar la sanación será *aquietar la mente*, es decir:

...tendrías que declarar un “alto al fuego” en todas la redes neuronales automáticas del cerebro pensante que usas a diario... tendrías que dejar de recordarte quién crees ser, con lo que dejarías de reproducir constantemente el mismo nivel mental de siempre. (2019, p. 193)

Se pregunta Dispenza por qué aceptar a ciegas el pronóstico, el diagnóstico o el tratamiento de la medicina convencional. ¿Por qué los ensayos clínicos que muestran la conexión-mente cuerpo se enfocan, de forma exclusiva, en los efectos de los placebos y no en la causa de ellas? (2019, p. 202). Encuentra Dispenza que la mayoría de las personas que se han curado por el efecto placebo ha sido porque pusieron en duda el resultado de los exámenes y no se sometieron al tratamiento propuesto. Al asumir una actitud diferente de la esperada, no se dejaron sugestionar ni condicionar por lo establecido, esto les permitió crear una nueva realidad. Además, está la idea de purificar nuestros pensamientos para no enfermarnos, si logramos esto podemos ser dueños de nuestro destino, al estar atentos y vigilantes del estado de nuestra mente. Ya sabemos que la enfermedad se origina en ella, y por eso debemos aplacar las emociones negativas. Joe Dispenza, en concordancia con lo anterior, afirma que:

Cuando nos centramos en pensamientos de recuerdos amargos o en situaciones horribles que nos podrían pasar en el futuro, olvidándonos de todo lo demás, no dejamos que el cuerpo recupere la homeostasis. De hecho, con un mero pensamiento podemos activar la respuesta al estrés. (2014, p. 143)

En los últimos años Joe Dispenza se ha dedicado a educar en entrenar la mente para mejorar la salud.

Bernie Siegel: lo que piensas cambia la química de tu cuerpo

A estas alturas de lo que hemos planteado vemos que para nadie es un secreto que la mente influye en la salud corporal, en especial para los galenos. Una muestra de tan evidente vínculo son las reconocidas investigaciones del oncólogo pediatra, Bernie Siegel, en las que ha confirmado la capacidad de la mente para influir en el cuerpo. Este médico considera que no es posible separar pensamientos y creencias de nuestro cuerpo, y asevera:

... lo que piensas y lo que crees, literalmente cambia la química de tu cuerpo. Si una persona tiene una perspectiva pesimista e inútil de la vida, cambiará su cuerpo, así como la función inmune y podrá morir mucho más rápido. Literalmente he visto esto. Escucho estas historias de personas, cuando alguien le quita la esperanza por vivir. Digamos que le dicen que tienen unos pocos meses de vida; pero que se pueden ir a casa, meterse en la cama y morir en una semana. Entonces es como apagar los “interruptores en vivo.”⁹

Siegel afirma que una característica común de personas que han sido desahuciadas y han sobrevivido después de un mal pronóstico es que tienen fe y esperanza de que ese episodio sea solo un mal momento, al punto de creer, firmemente, que van a vivir mucho tiempo, sumando a ello, las buenas relaciones sociales y afectivas con los suyos. Eso les ayuda, de forma efectiva, a permanecer con vida. Además, agrega que las mujeres viven más que los hombres, porque no se desconectan de sus vínculos emocionales, lo que les da arraigo afectivo, y en cambio, cuando los hombres dejan de trabajar pierden el sentido de su vida, porque rompen con lo que ellos consideran que es su círculo cercano.¹⁰ En correspondencia con la tesis de Sigel, la cirujana hepatobiliar costarricense María Amalia Matamoros afirma que, cada vez que va a llevar a cabo una cirugía, verifica con el equipo de trasplantes que el paciente se encuentre en buenas condiciones emocionales, porque, cuando no es así, generalmente hay problemas en el procedimiento quirúrgico (2019). La práctica clínica a Siegel, le ha demostrado que, tanto los pensamientos como las creencias influyen en la salud, y que es importante concebir esta

9 Cf. David Jay Brown. “Unlocking the Secrets of Mind-Body Medicine.” *Maverick of Medicine. Conversations of the Frontiers of Medical Research*. Smart Publications, 2006, p.258
Cf. Bernie Siegel. Introducción: Una guía para la vida, el amor y la salud. New Haven. ECaP, 1978.

10 Cf. David Jay Brown. “Unlocking the Secrets of Mind-Body Medicine.” *Maverick of Medicine. Conversations of the frontiers of Medical Research*. Smart Publications, 2006, p. 258

triada como un todo y no como dimensiones separadas. Por eso, para Siegel es importante la comunicación con el paciente, afirma que muchos: “(...) *doctores, literalmente, pueden matar a las personas con sus palabras o sanarlas y curarlas e inclusive darle esperanza*” (Brown, 2006, p. 258).

Páginas adelante, luego de explicar que las falsas esperanzas no son falsas, como pretenden sus colegas, sino que son reales, porque nadie puede afirmar con certeza cuánto tiempo vamos a vivir por alguna enfermedad, Siegel dice que la estadística indica “(...) *hay una supervivencia media de seis meses, eso no significa que no haya personas caminando diez años más tarde (...) u otras personas con la misma enfermedad que mueren a la semana*”. (Brown, 2006, p. 25) Esos son estimaciones estadísticas, sin embargo estas son solo para los médicos. Los dolientes únicamente están enfocados en salir del sufrimiento; por eso son indiferentes a ellas. Los profesionales de la salud utilizan la estadística como una guía o soporte para tomar decisiones, además deberían ser cuidadosos con el uso de las palabras, por el impacto que producen en la subjetividad de una persona enferma; pues sucede, con frecuencia, que la mente de la persona enferma se deja fácilmente encadenar por ellas, se encuentra en una situación vulnerable y receptiva a cualquier etiqueta médica, como en el caso de la persona, del ejemplo anterior, con el linfoma.

¿Por qué es tan difícil para la profesión médica aceptar la idea de que la mente influye en el cuerpo, o de que los dos constituyen una unidad? Quizá porque simplemente en la Facultad de Medicina no nos enseñaron que no es posible separar los pensamientos y la mente del cuerpo. Sin embargo, el hecho es que nuestros pensamientos y nuestras creencias nos afectan tanto física como psicológicamente, y que la gente puede cambiar. Estudios recientes han demostrado que incluso los genes son capaces de cambiar. A veces hay terapeutas que me escriben para hablarme de las investigaciones que han llevado a cabo para su tesis doctoral, que demuestran los efectos beneficiosos de la visualización y las técnicas de relajación tanto sobre los aspectos físicos de una enfermedad como sobre los psicológicos y mentales. Y esto incluye a los niños y a las familias. En la actualidad vemos estos efectos beneficiosos en casos de cáncer, sida, esterilidad, abortos espontáneos y

muchas otras enfermedades. La American Cancer Society está ofreciendo cursos de formación en técnicas de atención psicosocial para médicos y enfermeras. (Siegel, 1978, p. 62)

Entonces, ya no hay nada nuevo, la medicina convencional en los hospitales y clínicas privadas, de países de altos ingresos como EE. UU., Japón, Gran Bretaña o Francia, han incorporado prácticas de visualización. Una muestra de ello es el **Manual de la Salud del Cuerpo y la Mente** de David Sobel y Robert Orstein. En este texto, los autores introducen técnicas de visualización e hipnosis, así como la repetición de ideas favorables a la salud que “... *han ayudado a los diabéticos a estabilizar los niveles de azúcar en la sangre y controlar las hemorragias de los hemofílicos.*” Estos autores consideran, al igual que Siegel, que las expectativas positivas de los tratamientos pueden modificar los niveles de colesterol, la cantidad de glóbulos rojos en sangre, la acidez estomacal, la función inmunológica y los niveles de endorfinas. Dicen ellos, en correspondencia con varios autores ya citados, que:

Tras años de experiencia clínica basados en nuestro trabajo, estamos convencidos de que lo que está en las mentes de la gente influye directamente en cada parte de su cuerpo. Ningún sistema corporal es inmune a los efectos de nuestros pensamientos, emociones y comportamientos. Los mensajeros químicos de nuestros cerebros transforman nuestros pensamientos y sentimientos. Nuestras mentes y nuestros cuerpos viven en estrechísima relación. Por eso, no podemos ignorar el poder de nuestra mente para sanar o dañar. (1999, p. 10)

Dicho manual es un compendio de visualizaciones y ejercicios orales para cada enfermedad, se trabaja directamente con la mente del paciente. A continuación, una práctica que ilustra su trabajo con los enfermos que se encuentran en quimioterapia:

“Repite: Mi sistema inmunológico contribuye a que mis heridas se curen y me protege de las infecciones. Este se activará aún más antes, durante y después de la operación. Mis anticuerpos y mis glóbulos blancos se llevarán todas las bacterias que hayan penetrado en la herida y prevendrán de este modo posibles infecciones. Mi piel cicatrizará rápida y suavemente. Mi recuperación será completa.” (1999, p. 295)

Ryke Geerd Hamer: psique, cerebro y órganos

El controvertido y vilipendiado médico alemán el Dr Hamer fallecido en el 2017 afirmaba que las enfermedades no existen, pues son parte de una reacción de la naturaleza ante una situación inesperada. Lo que tenemos que hacer es aprender el lenguaje del organismo en su sentido biológico. Hamer estudió medicina interna y radiología, así como psiquiatría, teología y física. La física fue un acicate para comprender la biología de forma diferente, elementos como que las emociones están estrechamente vinculadas a la enfermedad. Su vida tuvo un giro drástico cuando, en 1978, murió su hijo de una bala perdida en Cerdeña. Producto de esta situación Hamer desarrolló un tumor en su testículo derecho y su esposa cáncer de mama. Este evento traumático lo llevó a postular años más tarde sus cinco leyes biológicas. De estas, la primera es la que nos interesa destacar. En ella dice que la “enfermedad”, entre comillas, se produce por un shock biológico. Afirma que cuando vivimos un trauma o shock de forma imprevista -que no se comparte con nadie-; aunque se quisiera hablar de ello con el “corazón abierto”, pero, que se vive en soledad y se guarda en el interior de nuestro cuerpo, esto provoca un conflicto biológico. Esa reacción produce tumores y manifestaciones patológicas. De este modo, él explica cómo el cáncer es causado por una sucesión de conflictos (lo que la medicina convencional llama factores de riesgo), de manera chocante y sorpresiva.

Tratemos de entender esta idea. El shock o DHS (Síndrome Dirk Hamer, por sus siglas en alemán), es inesperado, muy agudo, vivido en soledad, que ocurre de forma simultánea en la psique, el cerebro y el órgano correspondiente. Cuando un DHS se detona, se inicia el programa de emergencia en nuestro organismo, no se puede anticipar o prevenir y, por eso, se vive en soledad. Pero, además, depende de la percepción de cada cual; cada persona vive de distinta manera un trauma. Por ejemplo, a una anciana

se le muere un hijo quien era su único sustento, puede ser que en el ámbito inconsciente lo viva de diferente forma: a- como la pérdida de mi sustento o b- como la pérdida de mi hijo. Ese impacto emocional pone a la persona en simpaticotonía, esto significa en estrés, que puede ser expresado en un pensamiento constante sobre el conflicto, con insomnio, falta de apetito, ritmo cardiaco acelerado, pérdida de peso. También un incremento en los parámetros de la simpaticotónica: tiroxina, ACTH (hormona-adreno-corticotropa), que estimula las glándulas suprarrenales; aumento de la tensión arterial, disminución de la glucemia, náuseas, extremidades frías, escalofríos, diaforesis. Al mismo tiempo se producen en el cerebro formaciones circulares que Hamer en un principio creyó que se debían a un defecto del aparato de tomografía (marca Siemens). Luego de múltiples verificaciones de los escáneres demostró, con el apoyo de personal de la fábrica de los aparatos, que no era así. Efectivamente, quedaban huellas en zonas del cerebro donde se constataba el conflicto y los llamó focos. Entonces, tenemos una fase del conflicto activo, otra donde el conflicto llega a su clímax y, por último, la fase de reparación que, en términos generales, consiste en un proceso en el cual el organismo entra en vagotonía, caracterizado por fatiga extrema, dolor dilatación de los vasos sanguíneos, disminución del ritmo respiratorio, aparición de fiebre, entre otros. Esto es lo que la medicina convencional llama enfermedad. Sin embargo, para Hamer es importante la toma de conciencia de los eventos que provocaron la enfermedad, esa autoconciencia en sí lleva a la fase de reparación; aunque esto no excluye que alguien pueda entrar en fase de reparación porque superó el conflicto de otra forma, por ejemplo, en caso de separación o divorcio, cuando la persona abandonada encuentra un sustituto que repara la situación dolorosa.

Habiendo no sólo recopilado otros casos, sino que habiéndolo hecho de un modo programado y sistemático, hice una constatación extraordinaria: por ejemplo, el cáncer del cuello del útero siempre tenía un contenido de experiencia conflictiva muy particular, es decir, sexual; por el contrario el cáncer de mama conllevaba un conflicto humano general, a menudo incluso madre-niño; el cáncer de ovarios un conflicto de pérdida o tenía un contenido conflictivo genital-anal, etc. Al mismo tiempo constaté que cada tipo particular de cáncer tenía un tiempo particular de latencia de la manifestación tumoral, antes que la paciente notase su cáncer, o sea, más o menos 12 meses para

el cáncer del cuello del útero; de 2 a 3 meses para el cáncer de mama; de 5 a 8 meses para el cáncer de ovarios. Esto me parecía por una parte lógica y razonable, por otra parte demasiado razonables como para creerlo, dado que estaba en contra de los preceptos de la medicina clásica.... **De hecho este descubrimiento demostraba nada menos que es la psique misma la que establece donde se forma el cáncer.** (Geerd, 2008, p. 2)

La técnica que adoptó Hamer para inferir las causas de la “enfermedad” psicofisiológica de una persona no es fácil, es importante tener conocimiento del cuerpo humano, en especial del funcionamiento del cerebro. Hamer tomaba en cuenta para sus diagnósticos la lateralidad de la persona, si era diestra o zurda, eso le ayuda a conocer en qué zona del hemisferio izquierdo o derecho podía impactar un evento traumático. A continuación, el siguiente caso ejemplifica una posible manera de proceder para alcanzar un diagnóstico y toma de conciencia.

Caso: Infarto agudo de miocardio, Arturo

Hombre diestro de 63 años que en noviembre de 2013 sufre un infarto agudo del miocardio. Según su testimonio y el extracto de la entrevista siguiente:

Terapeuta: ¿qué supone Ud. que le dio paz y tranquilidad unos meses atrás?

Paciente: - Haber podido conseguir el acta de defunción de mi madre, porque la encontré muerta en su casa y no conocía ningún médico que me certificara la defunción y no quería que la llevaran a medicina forense. Fueron 12 horas de mucho stress y el cuerpo se estaba descomponiendo. -

a. **Órgano:** corazón-miocardio

b. **Capa embrionaria:** mesodermo nuevo-musculatura estriada

c. **Parte del cerebro que gobierna:** cerebro-sustancia blanca

d. **Fase del SBS:** resolución/epicrisis

e. **Preguntas dirigidas al paciente para llegar al DHS:** separación-muerte de la madre. ¿Qué evento, dramático e inesperado y vivido en soledad lo dejó agobiado o sobrepasado?

La propuesta terapéutica de Hamer es la toma de conciencia del Programa en Sentido Biológico (SBS). Ahora, si bien los descubrimientos del autor son importantes para comprender la relación mente-cuerpo, serán sus seguidores los que empezarán a profundizar mucho más en cómo efectuar este acto de conciencia. Sin duda alguna, la maestría en el desarrollo de la autoconciencia hay que buscarla en otras tradiciones, por ejemplo, en el budismo, el cual, mediante sus prácticas de meditación, respiración, visualización y recitación de mantras, ofrece posibilidades de sanación.

La hipnosis y otras disidencias

Hoy va aumentando el número de personas que tienen más acceso al conocimiento a través de internet, e intentan estar al día con los últimos descubrimientos o enfoques en materia de salud menos ortodoxos. Los ciudadanos del mundo quieren autonomía respecto a las decisiones sobre su cuerpo y no ponen, tan fácilmente, su salud en manos de quienes se aprovechan de su exceso de confianza o no contribuyen a mejorarla.

Un buen ejemplo de lo anterior es que del año 2016 al 2018 estuvo en Costa Rica un grupo de profesores liderados por el gineco-obstetra mexicano Eduardo Castellanos Cervera, de la Universidad Isaac Newton. El profesor Castellanos estuvo enseñando medicina germánica en el país, que para ese entonces era poco conocida, aunque hubo algunas iniciativas en cursos que se impartieron en la Universidad Nacional. Él introdujo este nuevo enfoque de la medicina a personas provenientes de todos los estratos sociales y de diferentes orientaciones profesionales. El grupo estuvo constituido por médicos, odontólogos, microbiólogos, antropólogos, quiroprácticos, angiólogas, optometristas, abogados, masajistas, filósofos, psiquiatras, ingenieros, amas de casa y un largo etcétera. Este grupo no solo comprendió en sus raíces la concepción hameriana de la medicina, sino que además, *motu proprio*, se dedicó a la tarea de profundizar más en dicha disciplina. Luego, el profesor Ing. Benjamin Guerrero, también mexicano, sumó a este aprendizaje las técnicas de la Hipnosis Biológica, basado en tesis ericksonianas, Programación Neurolingüística y la Psicomagia de Alejandro Jorodowski. Estas orientaciones tan distintas son similares en lo fundamental, todas muestran el deseo de encontrar alivio a las enfermedades. El profesor Guerrero fue discípulo del Dr. Cartellanos y eso le proporciona una sólida formación hameriana. No solo

trata a sus pacientes partiendo de las tesis de Hamer, sino que, además, utiliza las técnicas antes mencionadas con la finalidad de ayudar a los pacientes a desprogramar fobias, soportar cualquier tipo de enfermedad e inclusive para anestesiar algún tipo de dolor. Sus herramientas son la respiración continua y rápida, el diálogo, la mirada, pausas, hablar proponiendo la visualización de imágenes, contacto, si se puede impostación de la voz. Todo se lleva a cabo en un espacio silencioso y seguro, con el debido respeto a la intimidad del paciente. Podemos ilustrar esta síntesis con dos casos, en uno se aplica solo Hamer y en el otro Hamer, Programación Neurolingüista e hipnosis:

Caso: micción frecuente, Catalina

Mujer diestra de 60 años que acude a la consulta para que le expliquen por qué razón, después de ir a dormir, se levanta hasta 5 veces a orinar y solo orina gotas.

Preguntas del Terapeuta: - ¿recuerda cuándo empezó con esos síntomas?

Paciente: - hace seis meses

Terapeuta: - ¿hubo algún acontecimiento inesperado, dramático, que hayas vivido en soledad hace seis meses?

Paciente: - Sí. Se metieron a robar a mi casa, yo estaba dormida y no me di cuenta. Se robaron mi celular y la computadora.

Síndrome Dirk Hamer (DHS): tiene que ver con marcaje territorial, porque le invadieron su territorio y necesita poner límites en su espacio vital.

a. Órgano: vejiga

b. Capa: ectodermo

c. Parte del cerebro que gobierna: corteza cerebral

d. Fase del SBS: fase activa

e. Preguntas dirigidas al paciente para llegar al DHS: Invasión en el territorio. ¿Qué acontecimiento inesperado, dramático y vivido en soledad te afectó hace seis meses?

Caso 4. Tiroides. Alma

Mujer diestra de 50 años con historia de bocio tiroideo, el cual le es extirpado a los 29 años, quedando con un octavo de su tiroides. Posteriormente, se le diagnostica hipotiroidismo. Actualmente deber tomar diariamente 1 mg de Eutirox por el resto de su vida. Llega a consulta por la muerte de su padre.

Organo: glándula tiroides

Capa embrionaria: ectodermo

Parte del cerebro que gobierna: corteza cerebral

Fase SBS: reparación PCLB

Pregunta dirigida al paciente: la muerte del padre:

Terapeuta. ¿cuál es el motivo de su consulta?

Paciente: - No siento nada con la muerte de mi padre. Quizás, porque él fue muy cruel conmigo y quiero trabajar ese sentimiento.

Tema: perdonar al padre

Nombre de la paciente: alma

Nombre del papá: Miguel

CALENTAMIENTO PARA HIPNOSIS

Terapeuta: **A.** siéntese cómoda y cierre sus ojos, vamos a entrar en una relajación profunda. Vas a ser consciente de todo lo que suceda y en ningún momento vas a perder el control; sin embargo, vas a permitir que una parte de ti, que desea cambiar, se haga presente y nos indique qué es lo que deseas, porque posees una mente prodigiosa que puede hacer que sucedan muchos cambios en tu vida. **B.** Sé que has venido por recomendación de las colegas de hipnobia. Este lugar es muy bueno porque está diseñado de manera que no se vulnere la intimidad de nadie. Aquí puedes sentirte segura para trabajar con tu parte inconsciente, que conoce ese aspecto de ti que deseas cambiar. **C.** Vamos a respirar profundamente tres veces desde, empezando debajo del ombligo hasta la frente, sin forzar la respiración. **D.** Luego, vamos a empezar a visualizar cada parte del cuerpo empezando por los pies, las rodillas, las piernas, las caderas..., visualiza cada una de ellas, y sé consciente de tu respiración..., recorreremos todas las otras partes de nuestro cuerpo hasta la cabeza. Tu pulso es tranquilo y sereno, como el de un cisne en un lago. **E.** Ahora voy a contar del 10 al 1...10, 9, 8, 7, 6...1.

TERAPIA DEL PERDÓN: CONFRONTACIÓN CON DON MIGUEL:

Terapeuta: -pon los ojos de tu mente en tu papá Miguel y dile todo que lo quieras decirle:

Paciente: -me hubiera gustado la experiencia de tener un papá, y no uno que me castigara agarrándome la garganta para que no hablara (se le quiebra la voz). No sé cómo mi abuelo pudo crear tal monstruo...

Cambio de roles 1: (Alma es ahora don Miguel).

Terapeuta: ¿Don Miguel por qué trató así a su hija?

Paciente (Alma en el rol de Miguel): era como si no fuera yo y, además, así me trató mi papá; mi papá era violento con todos.

Terapeuta: ¿Cómo se llama su papá, don Miguel?

Paciente: se llama Edgar.

Cambio de rol 2: Ahora Alma pasa a ser don Edgar (el abuelo)

Terapeuta: ¿don Edgar, por qué trató a su hijo así?

Paciente: (don Edgar) porque así se criaba a los hijos en mis tiempos.

FINAL: Se lleva a cabo la regresión con cada uno de los personajes. En cada etapa del proceso se le coloca una mano adelante y otra atrás del pecho, y se le instruye para que ponga en las manos del terapeuta aquello que no quiere, y, a la cuenta de 1, 2, 3, pone afuera todo lo negativo, luego se le toca el hombro con el dedo índice para marcar una huella del estado que logró alcanzar. Indicando que donde quedó ese hueco lo llena de paz, tranquilidad, amor y alegría. Así con cada uno de los personajes. Por último, se arrodilló frente a sus padres, en especial el primero, y los perdonó. Relató que se sintió muy bien y que se emocionó con cada cambio en los roles y, además, se le eliminó algo que sentía atravesado en la garganta.

De las enseñanzas del Dr. Castellanos y el profesor Gutiérrez se formó un grupo importante de terapeutas en hipnosis y en técnicas hamerianas en el 2019, que habían empezado sus estudios en Costa Rica y que terminaron examinándose y graduándose en México. Sin embargo, es importante rescatar que ya en 1957, el Dr. Mario Alvarenga Bianco, prominente médico costarricense, internista, pediatra y gineco-obstetra, incursionaba en la hipnosis. Combinó el ejercicio de la medicina con la hipnosis clínica; la desempeñó con mucho éxito, al menos durante cincuenta años. Alvarenga atendió a personas con fobias de todo tipo, insomnio, migraña, tics, colón espástico, estreñimiento, delirio de persecución, compulsiones, ideas obsesivas, lo aplicó a mujeres gestantes para partos sin dolor, hipocondriacos, asmáticos y muchas más. En su libro **El hipnotismo (2004)** explica, a través de la casuística, las técnicas de hipnosis que utilizó en cada caso, partiendo de un principio elemental, este es, la Fórmula Hipnótica: **Desviación de la atención+ Fe+ Expectación = Estado Hipnótico**. Dependiendo del historial clínico utilizaba: estimulación auditiva, excitación de los sentidos, por ejemplo, fijando la mirada; adaptación a las diferentes personalidades, regresión en el tiempo, autohipnosis, sugestión, desprogramación o nueva programación, trastornos de personalidad o personalidad múltiple, entre otras técnicas. Ejemplifico lo anterior con el caso de un paciente, que, primero fue atendido por un psiquiatra con ningún resultado positivo y que fue referido por este al Dr. Alvarenga, quien logró con éxito su sanación. Así lo narra el Dr. Alvarenga:

Infanticidio

En 1959, a un guanacasteco de 28 años que sufría del trastorno psicológico denominado personalidad múltiple, lo conduje a una interesante regresión, en la cual, en vez de revelarse algún tipo de abuso sexual, como suele suceder en estos casos, revivió, con inusitado dramatismo, un espeluznante suceso que había presenciado antes de cumplir los dos años. Vio cómo su madre, con un cuchillo, daba muerte a su hermanito recién nacido, en la misma cama en la que él se encontraba.

Durante la sesión él se agitó y lloró tanto, describiendo el infanticidio en todos sus detalles, que opté por darle la sugestión posthipnótica de que no recordara nada al despertar. Efectivamente así sucedió. Cuando le narré lo ocurrido, entre risueño e incrédulo, me dijo que creía que le estaba tomando el pelo (...)

Quince días después llegó muy compungido a manifestarme que había descubierto que su verdadera progenitora había sido una mujer soltera, enferma mental, hermana de la que fungía como su madre, la que en su presencia había asesinado a su hermanito el día de su nacimiento. Sus indagaciones lo llevaron a descubrir que, por ese delito, su verdadera madre había sido encarcelada y posteriormente llevada a un manicomio donde a la postre murió.

(...) fue a partir del día en que revivió esa tremenda experiencia, cuando empezó la verdadera curación de su enfermedad disociativa, por la cual había estado internado en hospitales psiquiátricos y fuera del país.¹¹

De su experiencia clínica, el Dr. Alvarenga consideró siempre la autonomía del paciente, expresaba que una de las ventajas que él encontraba en la hipnosis era que él, como médico, no tenía que adoptar una postura paternalista con el enfermo ni indicarles “...*la forma en que deben resolver sus conflictos*”. (2004, p. 69). Algunos pacientes están acostumbrados a

11 Mario Alvarenga Bianco. *El hipnotismo, fascinante manantial terapéutico*. San José: Editorial El Porvenir, 2004, p. 45. Véase también sobre este tema la sugestiva investigación de Dan Siegel sobre los estudios de los trastornos de personalidad múltiple donde se ha observado que hay personas que son alérgicas o diabéticas con una personalidad y no en otra, mostrando que la fisiología del cuerpo cambia dependiendo de dónde se encuentre la mente. Cf. Daniel Siegel, MD. “The “Quantum” Nature of Mind and Consciousness.” *The Science of energy healing*. Association for Comprehensive Energy Psychology, 2016.

delegar en los médicos sus decisiones respecto a una particular situación. Él consideraba que era necesario:

...explicarles que son ellos los que, en definitiva, tendrán que tomar las decisiones y que mi función consiste en ayudarlos a disipar dudas y confusiones y acondicionarlos para que, cuando llegue esos momentos, esas decisiones sean las mejores, las que les den el menor margen de error y de posible arrepentimiento, y las que los lleven a la dicha como premio, y no al autocastigo. (2004, p. 69)

Fueron muchos los pacientes a los que sanó el Dr. Alvarenga; debido a ello no corrió con la misma suerte de sus correligionarios disidentes, que han sido perseguidos y censurados por sus ideas. Al contrario, el Dr. Alvarenga tuvo el respaldo de la opinión pública y de sus colegas en Cartago. Vale la pena mencionar las palabras del matemático Enrique Góngora, en el prólogo al libro del Dr. Alvarenga. Inspirado en la investigación del médico y amigo plantea los problemas que acarrearán a la medicina, a los médicos y a los pacientes, el seguir considerando separados la mente y el cuerpo:

Podemos suponer que la medicina (los médicos) tendrá que seguir revisando afirmaciones, actitudes, métodos, concepciones, también en el futuro. Una actitud que está cambiando y que, como se puede prever, deberá cambiar radicalmente, es la del “establishment” médico hacia la hipnosis. La barrera planteado por Descartes entre cuerpo y mente se cae a pedazos. La bioquímica actual tiende a demostrarlo. La hipnosis como terapia y los resultados obtenidos mediante ella han dado su contribución para mostrar lo inapropiado de la hipótesis cartesiana”. (2004, p. 15)

En suma, es importante comprender que los médicos que se dedican a la investigación biomédica no dogmática, y tienen mentalidad abierta hacia nuevos cambios en su disciplina, se enfrentan continuamente como dice Jo Marchant “(...) a la resistencia que existe en todos los niveles -práctico, económico, filosófico- de volver a considerar juntos el cuerpo y la mente” (2017, p. 23). Y, por ello, algunos buenos profesionales de la salud, todavía hoy, dudan y se preguntan: ¿existe efectivamente relación alguna entre mente y salud? Y si existe ¿en qué consiste?

A modo de epílogo

La genetista y microbióloga médica, Jo Marchant, se propuso con su libro **Cúrate**, interceder en el debate entre los médicos convencionalistas y los alternativos; de los primeros afirma Marchant: “*Son racionales y reduccionistas y se aferran al mundo material. Según su paradigma, el cuerpo es como una máquina. La mayor parte de lo que son pensamientos, creencias y emociones no entran a formar parte del tratamiento de una enfermedad*” (2017, p. 14).

Dicha autora afirma, acerca de las prácticas no convencionales que “... *priorizan lo inmaterial ante lo material, las personas ante las enfermedades, la experiencia subjetiva y las creencias ante resultados de los ensayos objetivos* (2017, p. 14).

Marchant intenta mediar en esta disputa indicando que, en su propia experiencia, ella ha encontrado “... *hallazgos científicos... que sugieren que determinados tratamientos intangibles e inmateriales pueden generar auténticos beneficios físicos*” (2017, p. 14). También nos advierte no dejarnos llevar en pos de ilusiones poco fundamentadas como las planteadas por algunas medicinas alternativas. Su interés primordial es investigar un ingrediente fundamental para la salud física y que es dejado de lado por la medicina científica y algunas medicinas alternativas, se refiere a la mente. De ella asevera Jo Marchant:

...la mente no es una panacea. Algunas veces tiene un efecto sorprendente e inmediato en nuestro cuerpo. Otras veces constituye un factor importante pero sutil entre muchos otros que afecta a la salud a largo plazo, como lo hace la dieta o el ejercicio físico. A veces no causa efecto alguno, todavía no tenemos todas las respuestas. (2017, p. 23)

El libro de Marchant es una interesante recopilación de ensayos clínicos cuyo foco principal es la mente. Escrito en un lenguaje ameno, sin dejar de mantener el rigor científico, lleva a los lectores poco versados en esta materia a comprender los alcances de la ciencia respecto de la mente. Así nos detalla la investigación del caso de Bonny Anderson, quien, por una caída, se había fracturado la columna, lo que la hizo padecer constantes dolores de espalda hasta el punto de no poder sostenerse en pie. Desesperada participó en un

ensayo clínico -de Kallmes y Jarvik- que consistió en una técnica quirúrgica denominada vertebroplastia (... *se le inyectaba cemento óseo en el hueso fracturado para reforzarlo...* (2017, p. 32)). La operación fue un éxito y le desaparecieron los dolores; sin embargo, la cirugía fue simulada. La conclusión de los investigadores fue la siguiente:

... algo pasó en la mente de los pacientes... parece ser que la mera convicción de que habían recibido un tratamiento potente fue suficiente para mitigar -y en algunos casos eliminar- sus síntomas. (2017, p. 35)

Esto es lo que los investigadores llaman efecto placebo, muy conocido en medicina, continuamente desestimado por los especialistas, a pesar de las innumerables verificaciones de la misma ciencia ortodoxa. De hecho, la revista *The Lancet* en 1954 afirmaba que era para "...*pacientes poco inteligentes o ineptos...*"

Retomemos el tópico de la visualización y la hipnosis. Marchant explica un experimento en el que se utilizó la realidad virtual que, como sabemos, es construida a partir de escenas u objetos que simulan la realidad a través de computadoras y que permite al usuario tener la sensación de "estar allí". Se diseñó un mundo virtual para pacientes quemados, cuya intensidad de dolor es considerada la máxima agresión física que se le puede ocasionar a una persona, un dolor constante, intenso, crónico, en especial para pacientes que han sufrido quemaduras en un 90 % de su piel en accidente o en combate, donde la medicación es insuficiente para disminuirlo. Antes, es importante explicar que los pacientes quemados hace unos años eran tratados con derivados opiáceos, y se les restituía la piel con injertos de cerdos o humanos. Este tratamiento producía intensos dolores y al drama físico se sumaba la mirada social, descalificadora y excluyente, y las dificultades de comunicación con la familia. El paciente solo tiene contacto visual con ellos a través de un vidrio, ya que se le ubica en una zona estéril y, cuando se le van quitando las vendas, el sufrimiento psicológico es aún peor (Roux, 2008).

Para el experimento se utiliza "...*gafas de realidad virtual que proyectan imágenes en 3D de alta resolución y unos auriculares antirruido con sonido envolvente.*" (2017, p. 170). Las imágenes transportan a un mundo donde hay un cañón de hielo, bolas de nieve y juegos, lo que permite al

paciente salir de un mundo y sumergirse en otro. La finalidad es desviar la atención de manera que, según el anestesiólogo San Sharar, reduce el dolor porque:

El cerebro tiene una capacidad equis de atención consciente. No podemos incrementarla o reducirla... pero sí podemos elegir a qué prestamos atención. Si nos centramos en una sensación de dolor, nuestra experiencia de dolor se incrementa. Pero si pensamos en otra cosa -algo placentero, seguro, distante- el dolor que notamos se atenúa. (2017, p. 171)¹²

Igualmente, en setiembre del 2019, el Lama Geshe YongDong se sometió sin anestesia a una cirugía mandibular en Costa Rica, para la cual, según refiere su odontóloga Laura Ortiz, la mayoría de los pacientes la solicitan. Explica que la medición del dolor para estos casos, si pensamos en un intervalo de 10 % a 100 %, esa intervención alcanza el 80 %. La odontóloga Ortiz y su equipo auxiliar no podían creer que el Lama pudiera resistir el dolor sin anestesia; pero, mientras ella intervenía el Lama estaba, dice ella y su equipo, como muerto, como si no estuviera allí. Cuando le consultaron cómo se había sentido después del procedimiento, él dijo: -muy bien-, y agregó que ellos debían estar cansados, ya que el procedimiento había durado 7 horas, y así fue.¹³ Asumidos estos hechos y tomándolos como base, lo que tenemos que preguntarnos es, simplemente, ¿qué impide que nuestros sistemas asuman, de una vez por todas, nuevas maneras de concebir la salud?

El tópico de la mente-cuerpo es un complejo proceso donde aún se camina a ciegas. Sin embargo, encontramos en la exploración de Marchant un intento de trazar un puente entre las explicaciones de las terapias no convencionales y los aportes de estudios irrefutables acerca del enigma de cómo la mente influye sobre el cuerpo. También deberían aceptarse en los servicios de salud costarricenses esos innovadores procedimientos, que ya se están aplicando en otros países, o bien invertir en las técnicas de meditación, como lo hacen varios hospitales de categoría A, como el MD. Anderson en

12 Jo Marchant. *Cúrate. Una incursión científica en el poder que ejerce la mente sobre el cuerpo*. Barcelona: Editorial Aguilar, 2017, p. 171. Marchant afirma que la ciencia del futuro tendrá que tomar en cuenta el papel de los videojuegos en la disminución del dolor, pues hasta ahora se ha llegado a una reducción del dolor en un 35 % en pacientes quemados con el experimento citado.

13 Doctora Laura Ortiz, en discusión con la autora, Universidad Nacional de Costa Rica, octubre de 2019.

Estados Unidos, pues implicaría menos costos para las instituciones de salud y se ahorraría en terapias innecesarias e invasivas.

Referencias bibliográficas

- Alix de Montal. Chamanismo. México: Editorial Gali, p. 25, 1992.
- Alvarenga Bianco, Mario. El hipnotismo, fascinante material terapéutico. San José, Editorial: El Porvenir, 2004.
- Anónimo. The Lancet 1954; ii: 321.
- Arthur, C. Guyton. Fisiología y Fisiopatología. España: Mc Graw Hill, 1998.
- Brown, D.J. Maverick of Medicine: conversations on the Frontiers of Medicine. USA, Smart Publications, 2006, p. 258.
- Dispenza, J. El placebo eres tú. México: Editorial Urano, 2014.
- Dispenza, J. El placebo eres tú. Madrid: Ediciones Urano, 2019.
- Gargiulo, M. T. Medicina y Filosofía: ¿Dos disciplinas o un único arte cognoscitivo? Filosofía 72, (pp. 29-48), 2012.
- González, A. “El modelo de la medicina científica costarricense y técnicas terapéuticas complementarias: La meditación Bön y sus posibles aplicaciones en la mejora de la salud en pacientes con insomnio y depresión para tratamientos en cáncer”. Tesis de maestría, Universidad Nacional de Costa Rica. Heredia, Costa Rica, 2012.
- Gopnik, A. Could Hume Have known about Buddhism? Hume Studies 35, (1-2): 5-28, 2009.
- Hamer, D. El testamento de una nueva medicina. http://cadhu.com/descodificacion/Nueva-Medicina_Hamer_TomoII.pdf, 1995
- Kaku, M. Un robot nunca podrá sustituir a un profesor, entrevistado por Zuberoa Marcos, *El país*, 2020. Acceso el 20/02/2020. Recuperado de: <https://aprendemosjuntos.elpais.com/especial/si-no-compartes-el-conocimiento-no-sirve-para-nada-michio-kaku/>
- Kalcker, Andreas L. *Salud Prohibida*. Incurable era ayer. España, Editor. Voedia, 2016.
- Khenchen, Thrangu Rinpoche. Medicine Buddha Teaching. USA: Snow Lion Publications, 2004.
- López Román, María Teresa. Una aproximación a las sabidurías orientales no duales. En: Doxa. Series Filosóficas, UNED-Madrid, N.º 25, pp. 103-127, 2010.
- Marchant, J. Cúrate. Una incursión científica en el poder que ejerce la mente sobre el cuerpo. Barcelona: Editorial Aguilar, 2017.
- Margot, Jean Paul. Física y metafísica. En *Ideas y Valores*. N.º 112, abril, Bogotá Colombia, 2000.
- Martí Bosch, A.M. Cómo afrontar el cáncer de forma holística. vídeo. 6 jun 2013 . Recuperado de: https://youtu.be/b-i_dW1z4TQ
- Matamoros, M. A. En discusión con la autora, Universidad Nacional de Costa Rica, Heredia, 1 de abril de 2019.
- Montal, A. Chamanismo. México: Editorial Gali, 1992.
- Ortiz, L. En discusión con la autora, Universidad Nacional de Costa Rica, octubre de 2019.
- Pfister, M. *¡La enfermedad es otra cosa! Introducción a la comprensión de las cinco leyes biológicas descubiertas por Dr. Ryke Geerd Hamer*. México: Editorial Secondo Natura, 2015.

- Richard Dawking. *El gen egoísta: las bases biológicas de nuestra conducta*. Barcelona; Salvat, 1993.
- Rodríguez. «País carece de Programa de prevención de trastornos alimentarios. *La Nación*, p. 12 A. Aldea Global, 2018 ».
- Roux, C. *En discusión con la autora, Sala de quemados del Hospital Puerta de Hierro*. Madrid-España. 2018.
- Rupert Sheldrake. *Una nueva ciencia de la vida*. Barcelona: Editorial Kairos, 1981.
- Rupert Sheldrake. *La ciencia y las prácticas espirituales*. Barcelona: editorial Kairós, 2017.
- Rupert Sheldrake. *La ciencia y las prácticas espirituales*. Barcelona: Editorial Kairós, 2019.
- Rupert Sheldrake. *The Science Delusion*. TDEx. vídeo. 29 nov 2014. Recuperado de: <https://youtu.be/hO4p3xeTtUA>
- Ryke Geerd Hamer. *El testamento de una Nueva Medicina*. Parte I. Las cinco leyes biológicas de la naturaleza-Fundamento de toda la medicina (es.pdf.drive.com), p. 2, 2008.
- Sigel, B. *Introducción: Una guía para la vida, el amor y la salud*. New Haven, ECaP, p.51, 1978.
- Siegel, Bernie. *Amor, medicina y milagros*. España: Espasa Calpe, 1998.
- Siegel, Bernie. *Paz, amor, autocuración*. España: Editorial Urano, 1990.
- Sobel, D. y Orstein, R. *Manual de la Salud del Cuerpo y la Mente*. Barcelona: editorial Kairós, 1999.
- Watson, L. *Lifetide: The biology of Unconsciousness*. London: Hodder and Stoughton, 1979.