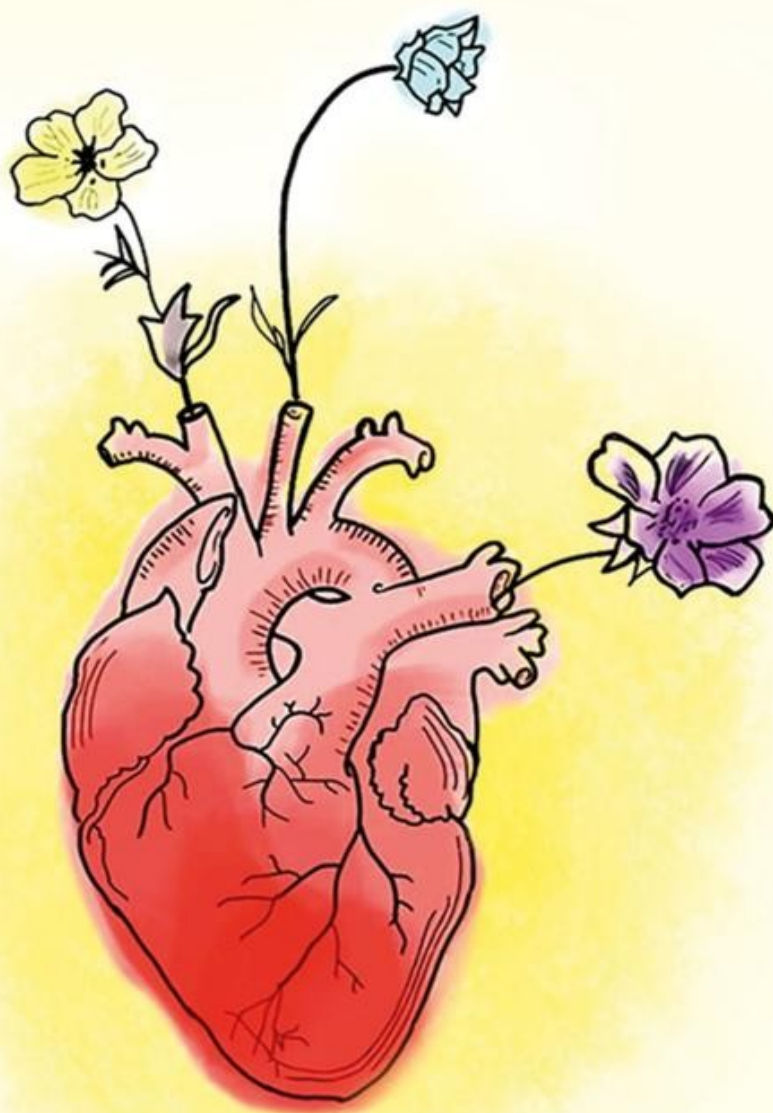


DR. MANEL BALLESTER RODÉS

# EL ABC DE LA MEDICINA ENERGÉTICA

## LA DINÁMICA DE CAMPOS



**COLABORAN**

Dra. Matilde de Torres Villagrà  
y Mireia Florenza Gellida

**ILUSTRACIONES** Maria Ballester Mateu

**PRÓLOGOS**

Dr. Àlex Gómez-Marín,  
Dr. Jordi Pigem y  
Gaspar Hernández

**INICIO** [[ir a ÍNDICE](#) 1]

DR. MANEL BALLESTER RODÉS

**EL ABC DE LA MEDICINA ENERGÉTICA  
LA DINÁMICA DE CAMPOS**

**PRÓLOGOS**

Dr. Àlex Gómez-Marín, Dr. Jordi Pigem y Gaspar Hernández

**COLABORAN**

Dra. Matilde de Torres Villagrà y Mireia Florenza Gellida

**ILUSTRACIONES**

Maria Ballester Mateu

**Un apunte sobre la cubierta**

Uno de los principios de la física cuántica revela que el corazón es, a la vez, una partícula (materia) y una onda (campo). El campo que acompaña al corazón (visualizado como un fondo amarillo en la figura) es el más potente del cuerpo y aporta información para su funcionamiento y su sincronización con todos los campos que forman parte del ser humano. La forma de doble helicoide de los ventrículos, a modo de una cinta de Möbius, convierte al corazón en una antena de recepción y emisión de información que conecta con el universo holográfico a través de campos escalares.

OSCHMAN, J. L.; OSCHMAN, N. H. «The Heart as a Bi-directional Scalar Field Antenna». *Journal of Vortex Science and Technology* (2015); 2: 121.

© Manel Ballester Rodés, 2024

© *El ABC de la medicina energética. La dinámica de campos*, 2024

© Àlex Gómez-Marín, del prólogo «En el corazón de la salud», 2023

© Jordi Pigem, del prólogo «Sanar en un mundo al revés», 2023

© Gaspar Hernández, del prólogo «Un libro para abrir la mente», 2024

© Maria Ballester Mateu, de las ilustraciones, 2024

© Dra. Matilde de Torres Villagrà y Mireia Florenza Gellida, colaboración, 2024

*Producción editorial:* Mariana Eguaras - Consultoría Editorial Se ha hecho todo lo posible por identificar y contactar a los autores y titulares de derechos de las imágenes incluidas en este libro para solicitar los permisos de reproducción correspondientes. No obstante, en algunos casos no ha sido posible localizarlos. Si usted es el titular de los derechos de alguna de las imágenes aquí reproducidas y desea que se realice alguna corrección, le agradeceríamos que se pusiera en contacto con nosotros para resolver la situación de manera adecuada Reservados todos los derechos. No se permite la reproducción total o parcial de esta obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito de los titulares del *copyright*. La infracción de dichos derechos puede constituir un delito contra la propiedad intelectual.

«En cada cultura y tradición médica que ha precedido al momento actual, la curación se lograba mediante el movimiento de la energía».

ALBERT SZENT-GYÖRGYI (1893-1986)

Premio Nobel de Medicina 1937 (Citado por Dona Eden, en *Energy Medicine*)

«Creo que es mejor aprender lo que es probable acerca de temas importantes que estar seguro de los triviales».

IAN STEVENSON (1918-2007)

*Children who remember previous lives* (1987)

«La ciencia tiene la belleza de sugerir una tesis de forma transitoria hasta que alguien prueba lo contrario».

EDUARD PUNSET (1936-2019)

Escritor y divulgador científico

*Este libro está dedicado a mis padres, Montserrat Rodés Garriga y Manuel Ballester Boix, que, con su actitud, nos transmitieron a sus seis hijos un clima de libertad, amor y búsqueda de la verdad, e inspiraron su curiosidad por la vida y la investigación.*

*Al Dr. Gaspar Alomar Guinart, abuelo de mis hijos Manel y Jordi, que me enseñó el oficio de médico.*

## ÍNDICE 1

.. [[ir a ÍNDICE 2](#)]

**Inicio** // **Agradecimientos** // **Prólogos** // En el corazón de la salud // Sanar en un mundo al revés // Un libro para abrir la mente.

### **Introducción.**

Parte I. Bases científicas.

**Capítulo 1.** El campo // Aparición de los campos en los seres vivos // Dinámica de campos: información, carácter polar, dinámica de opuestos y pulsación // Los campos y el cuerpo físico.

**Capítulo 2.** Ondas, holografía, fractalidad, polaridad // Las ondas y los patrones de interferencia // Reconstrucción de patrones de interferencia: la holografía y fractalidad // Implicaciones del modelo holográfico // La fractalidad en la naturaleza, el cuerpo humano y el biocampo // Matemática fractal: número  $\phi$  (fi) // Fractalidad, holismo, holomovimiento y sinérgica.

**Capítulo 3.** El biocampo humano // La vibración del biocampo // Energías que forman parte del biocampo // Conexión del biocampo con el campo de energía universal // Conexión del campo con el cuerpo físico // La dinámica de campos: un sistema complejo, no-lineal y no-local // Los atractores // Separación del cuerpo físico y el biocampo: experiencias cercanas a la muerte.

**Capítulo 4.** La información del biocampo // 1. Forma, funcionamiento, renovación y reparación del cuerpo // 2. Memoria y pensamientos // 3. Experiencias de vida // 4. Rasgos de la personalidad // 5. Percepción // 6. Emociones.

**Capítulo 5.** Las emociones organizan el biocampo // Cada emoción tiene en el biocampo su representación en forma de ondas // Niveles de expresión de las emociones // La vibración del biocampo y las emociones.

**Capítulo 6.** El cuerpo físico: el agua y la matriz eléctrica // El agua y la matriz eléctrica // ¿Qué función tiene el agua envolviendo las proteínas? // La densidad del agua: elemento esencial para el funcionamiento eléctrico del cuerpo // El agua como depositaria de la información vibracional // La energización del cuerpo y el agua: la cuarta fase del agua.

**Capítulo 7.** Paso de la información del biocampo al cuerpo // La importancia de la coherencia del biocampo // El agua como intermediaria entre la información magnética y la eléctrica // Canales de información entre el biocampo y el cuerpo // Los chakras // Maduración de los chakras, vibración y niveles de consciencia.

**Capítulo 8.** Renovación y autorreparación del cuerpo // Renovación // Autorreparación en biología // Autorreparación neuronal: aspectos experimentales y clínicos // Autorreparación del biocampo.

**Capítulo 9.** El flujo energético: percepción y dinámica // El flujo energético en las personas // Percepción del flujo y dinámica entre terapeuta y paciente.

**Capítulo 10.** La consciencia, lo primero // La consciencia como vibración e información // La consciencia como un fenómeno no-local // Biología de la creencia: efectos placebo y nocebo // La consciencia en el mundo animal y vegetal.

Parte II. Aspectos clínicos.

**Capítulo 11.** El bloqueo del flujo energético e incoherencia del biocampo // Activación del sistema nervioso autónomo: aparición de la ansiedad // Causas del bloqueo energético // Causas emocionales // Manifestaciones clínicas // Físicas // Emocionales // Mentales // Espirituales // Evolución natural de la contracción del biocampo // Causas ambientales naturales // Causas ambientales artificiales // La gripe estacional y la radiación electromagnética // Experiencias personales // Protección frente a la radiación electromagnética // Posicionamiento ante la agresión electromagnética.

**Capítulo 12.** La enfermedad como desinformación // Alteración de la forma y desinformación // Renovación celular y desinformación // Respuesta inmunitaria a las proteínas y células defectuosas // Bases de la reinformación de los tejidos.

**Capítulo 13.** Activación del sistema nervioso autónomo // Condicionantes de la activación del sistema nervioso autónomo // Manifestaciones clínicas de la activación del sistema nervioso autónomo // Flujo energético y equilibrio del sistema nervioso autónomo // Correlación entre el estado del biocampo y la actividad del sistema nervioso autónomo.

**Capítulo 14.** Desbloqueo energético // Desbloqueo energético: impacto sobre la ansiedad // Vuelta al mundo después de la terapia // Solución de diversos problemas de somatización: el holismo // Terapia, liberación de memorias tisulares holográficas y crisis curativa // Impacto local y sistémico del proceso de sanación // El tempo de la solución de problemas // Terapia energética y dinámica de la complejidad.

**Capítulo 15.** Desbloqueo energético de los chakras // Dinámica de los chakras, consciencia y crecimiento personal // Bloqueo de chakras y enfermedad.

. [[ir a ÍNDICE](#) 1]

## ÍNDICE 2

**Capítulo 16.** Dinámica de campos y sistema musculoesquelético // La información en el campo // Componentes del sistema musculoesquelético // Tensegridad // Reparación del sistema musculoesquelético // Métodos de diagnóstico // Origen del dolor // Impacto del desbloqueo energético.

**Capítulo 17.** Coherencia cardíaca, individual, social y global // Dinámica del ego sobre el estado de coherencia del biocampo // Coherencia global como atractor.

**Capítulo 18.** La vitalidad // Energía del campo universal y flujo energético // Aspectos bioquímicos: energía procedente del sol y fotosíntesis // La cuarta fase del agua de Gerald Pollack // La vitalidad en las culturas orientales.

**Capítulo 19.** La sanación es voltaje: visión bioquímica-energética-vital // Elementos que aportan voltaje, electrones.

Parte III. Dinámica energética transpersonal.

**Capítulo 20.** Principios básicos de la dinámica transpersonal y canalización // Bases científicas // Conceptos que permiten entender el mundo transpersonal // El universo holofractal // Resonancia // Holografía cuántica // Implicaciones: limpieza energética de espacios // Acceso al campo universal por resonancia holográfica // Entrelazamiento // Dinámica diferenciada de los hemisferios derecho e izquierdo // Formas de acceso a ámbitos transpersonales // Diversas formas de canalización.

**Capítulo 21.** Los campos mórficos de Rupert Sheldrake // Verificabilidad de la existencia de los campos mórficos // Funcionamiento eléctrico del corazón en distintas especies y campos mórficos: impacto sobre la fisiología // Comportamiento personal, social y campos mórficos.

**Capítulo 22.** Experiencias cercanas a la muerte, fuera del cuerpo y bases científicas de la reencarnación // Experiencias fuera del cuerpo // Evidencia científica de la reencarnación // Memoria biológica después de la reencarnación: defectos del cuerpo.

**Capítulo 23.** Terapia regresiva // Espacio intervidas // Impacto de la regresión individual sobre otras personas: entrelazamiento cuántico.

**Capítulo 24.** Entrelazamiento cuántico, epigenética, constelaciones familiares // Entrelazamiento cuántico y dinámica de sistemas // Epigenética // Procedimientos útiles para afrontar las posibles manifestaciones epigenéticas // Constelaciones familiares // Constelaciones individuales // Integración del trayecto del alma para entender la salud y la enfermedad.

**Capítulo 25.** Física de la intención y psicoquinesia: bases científicas // Modificar el funcionamiento de aparatos con la intención (psicoquinesia) // Lóbulo frontal e intención // Implicaciones clínicas de la intención // Física de la intención: un caso extraordinario y la necesidad de trascender la física convencional.

**Capítulo 26.** Fenómenos paranormales y premoniciones // Comunicación telepática // Clarividencia, visión remota // Premoniciones.

**Capítulo 27.** Planos de la realidad y comunicación energética // Anécdotas recogidas en relación con la comunicación entre planos // Empleo de artilugios electrónicos para comunicarse con los vivos // Ayudas y protección desde otros planos.

**Capítulo 28.** Acción a distancia y condicionamiento de espacios // Experiencia propia del autor en la acción a distancia.

**Capítulo 29.** Autoterapia.

**Capítulo 30.** Cambio de paradigma: la medicina energética // Ámbito de la medicina energética // Medicina alopática y medicina energética // Necesidad de incorporar otras modalidades de curación // Cómo integrar las dos medicinas.

**Capítulo 31.** La gran inteligencia // El silencio y la libertad interior.

**Capítulo 32.** La estructura del olvido (el yo) // ¿Cómo se forma? ¿Qué consecuencias tiene?.

**Capítulo 33.** Ciencia y espiritualidad: relación del ser humano con la divinidad // Formas de acceso a la espiritualidad // Experiencia de Angela Volpini y sus encuentros con la Virgen María // Las revelaciones // Modelo holofractal // Información, consciencia, vibración // Campos mórficos de Sheldrake // Paralelismo entre el concepto de espiritualidad de Angela Volpini revelado por María y el modelo energético holofractal/vibracional // Resumen.

**Apéndice A.** Una nueva visión anatómica, funcional y energética del corazón y del sistema cardiovascular // El corazón como bomba y la insuficiencia cardíaca // Estudio de la expansión del campo magnético sobre la función ventricular // Pulsatilidad de la sangre en las grandes arterias y flujo continuo en la microcirculación // El modelo de la miocardiopatía dilatada y la circulación capilar // La disfunción endotelial secundaria a un bloqueo energético // Otras manifestaciones clínicas cardiovasculares debidas a un bloqueo energético.

**Apéndice B.** Glosario de términos.

**Apéndice C.** Libros en castellano recomendados.

**Sobre el autor.** Manel Ballester Rodés.

**[Trabajos de investigación](#)** // **[Hospital de la Santa Creu i Sant Pau](#)** // **[Trabajo en la divulgación del corazón helicoidal](#)** // **[Biología molecular y apoptosis](#)** // **[Medicina energética](#)** //

. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

**AGRADECIMIENTOS**

En los agradecimientos me viene a la cabeza mi primera experiencia, recién salido de la Facultad de Medicina, de un simposio sobre ecomedicina que organizó el que sería más adelante mi suegro, el Dr. Gaspar Alomar Guinart, una persona visionaria, en el cual se incluían una multitud de terapias alternativas de las cuales yo no había oído nombrar en la facultad.

Una iniciativa pionera en aquel momento. Fue mi padre, experto en radicales libres, quien hizo la introducción del simposio con la conferencia titulada «Radicales libres y alimentos».

En el año 2004 conocí una soprano extraordinaria, Rosa Mateu, que sería la madre de mi hija María y que me adentró —no sin dificultades por su parte y con mucho amor— al mundo invisible de la terapia energética. Fue ella quien me condujo a su maestro de polaridad, Jim Feil, discípulo sabio del brillante Randolph Stone, que había recogido, a lo largo de décadas por todo el Oriente, la experiencia escrita de sanación con las manos. James L. Oschman, un gigante de la medicina energética, ha establecido sus bases científicas, en las cuales se inspira este libro. Le estoy muy agradecido por su amistad, lucidez y colaboración en un artículo que publicamos conjuntamente sobre la reinterpretación del electrocardiograma.

Teresa Versyp, física y autora de tres libros de divulgación de la física cuántica, me ha ayudado a entender el complejo mundo invisible.

Gracias infinitas a mis cinco hermanos, Eugeni, Montse, Albert, Lluís y Ricard, que con su amor siempre constituyen una fuente de inspiración inagotable. A mis hijos, Manel, Jordi, Anna, Marta y Maria, sin los cuales uno se queda descolgado vitalmente, y a mis nueve nietos, que forman parte del tejido amoroso familiar imprescindible.

Mi agradecimiento también a los terapeutas, médicos y personas que provienen de múltiples ámbitos del conocimiento con los cuales me he relacionado y me han iluminado con su sabiduría: Ana María Oliva, Angela Volpini, Bonifacio Cabrera, Daniela Paula Provenzano, Elena Puig, Enric Pons, Eva Veret, Gaietà Permanyer, Gloria García, Isabel Cusó, Joan Seseras, Joaquim Fontanals, Josep Pàmies, Karmelo Bizkarra, Leire Iraola, Lluís Puig, Lola Toro, Lorea Moreno, Lluís Coll, María del Carmen Martínez Tomás, Maria Escatllar, Mariano Bueno, Matilde de Torres, Marta Florenza, Mireia Florenza, Montse Baiget, Natalia Eres, Pere Gascón, Rosa Mateu, Roser Cabré, Rosa Casado, Rosó Carreras, Sandra Pons, Teresa Celma, Teresa Forcades y Xavier Binefa entre otros. Y muy especialmente, a Margarita Molins, terapeuta transpersonal, y a los pacientes que le remitía, que tuvieron la generosidad de permitir que asistiera a sus sesiones de terapia que cambió radicalmente mi visión de la vida. En las formaciones me han acompañado, enseñado y estimulado Gemma Estrada, Ruth Arís, Victoria Pedrola, mi hermano Eugeni, el maestro de terapia de polaridad Pep Estrada y el Dr. Manel Piqué. Cristina Cerqueira, arte terapeuta sensible, y Sonia Duce, una dulce intuitiva, han estado a mi lado enseñando los aspectos prácticos de la Terapia de Polaridad con elegancia, inteligencia y amor. Por ello les estoy profundamente agradecido.

En los cursos de medicina energética, los contenidos son importantes.

Pero el ambiente que en ellos se genera permite alcanzar una coherencia de grupo gracias al clima de diálogo, respeto, escucha sin juicio, solidaridad y amor que emerge de los alumnos, a los cuales estoy muy agradecido.

Gracias a mis amigos y catedráticos Joan Comella y Daniel Sanchís, con los que formamos un grupo de investigación en la Universitat de Lleida para estudiar la muerte celular programada, por sus enseñanzas del complejo mundo de biología molecular y celular que ellos conocen como su casa.

Un gran agradecimiento al recientemente fallecido Pere Bahí, informático, curioso de la vida, empresario emprendedor, amoroso y

hombre-link, por su generosidad y soporte imprescindible a la investigación científica de los fenómenos energéticos.

El descubrimiento del mundo energético ha sido posible a través de libros y artículos de los grandes de esta medicina: Amit Goswami, Barbara Brennan, Brian Wisse, Bruce Lipton, Candace Pert, Caroline Myss, Dean Radin, Deepak Chopra, Ervin László, Frithof Capra, Harold Saxton-Burr, Ian Stevenson, James Oschman, Larry Dossey, Lynne McTaggart, Mae-Wan Ho, Michael Talbot, Nisha Manek, Robert Becker, Robert Jahn, Rollin McCraty, Rupert Sheldrake, Stanislav Grof, Thomas Cowan, Valerie Hunt, William Tiller y muchos otros que han establecido las bases para entender el mundo invisible o las han divulgado. Los padres de la física cuántica, muchos de ellos laureados con el Nobel, pusieron, a principios del siglo XX, los cimientos que permitieron empezar a entender el universo de otra forma.

Durante mi trayecto como cardiólogo en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, tuve el privilegio de poder ayudar al Dr. José María Caralps-Riera, que llevó a cabo el primer trasplante cardíaco en España el 8 mayo de 1984, a organizar la parte médica del programa. Sencillo, inteligente y lúcido, siempre constituyó una fuente de ideas originales. El equipo de trasplante se inició con el Dr. Damià Obrador, Mercè Cladellas y María Luisa Abadal y creció y se enriqueció con la incorporación de la Dra.

Mireia Puig, la Dra. Marta Campreciós, Dra. Concha Moya, el fallecido Dr. Vicens Martí, la Dra. María Rosa Aymat, el Dr. Rubén Lamich, Vicens Brossa y Carme Casanovas. Todos ellos me permitieron desplegar mi trabajo de organización e investigación y siento una inmensa gratitud hacia ellos. Nuestra labor de investigación se vio potenciada por la llegada, en unos meses sabáticos desde el Massachusetts General Hospital de Boston, por el Dr. Jagat Narula, con el cual se estableció una fuerte vinculación y amistad.

Agradecimientos muy especiales al Dr. Francesc Carreras y al Dr. Guillem Pons-Lladó, cardiólogos del Hospital de Sant Pau, amigos y cálidos e inteligentes colaboradores durante años, y al Dr. Ignasi Carrió, catedrático de Radiología y Medicina Nuclear, por su lucidez y sus iniciativas en la elaboración de los múltiples trabajos de investigación que compartimos durante casi veinte años. Al Dr. Jaume Marrugat, sólido médico epidemiólogo y amigo, que siempre ha estado detrás del análisis estadístico en los trabajos de investigación.

Un profundo agradecimiento al Dr. Francisco Torrent-Guasp (1931-2005), médico de Denia (Alicante) quien, gracias a su imaginación y perseverancia, descubrió la anatomía helicoidal del corazón y describió su función de torsión y destorsión. Se integró durante quince años en el equipo de trasplante cardíaco, y sus conocimientos están aportando las bases para una transformación de la cardiología. Reconocimiento y agradecimiento a Rafael Poza, por su profunda humanidad, sabiduría y generosidad en la divulgación de la geometría de la «partícula divina del universo» y su permiso para emplear su esquema. Agradezco a María Rosa Serra Regol, su acompañamiento vital durante dos años, el estímulo para el inicio de este proyecto y la revisión global del manuscrito hasta su traspaso a otro plano de la existencia en noviembre de 2021. Su amor, lucidez y experiencia en la divulgación escrita ha aportado las bases y el estímulo para que este libro sea una realidad.

Invité a la Dra. Matilde de Torres Villagrà a resumir lo que ella enseña en los cursos sobre la dinámica del ego y su trascendencia en el ámbito terapéutico y en la vida en general. Su brillante exposición, al final del libro, ayuda a entender la esencia de la terapia; por ello agradezco su colaboración solicitada en el último momento.

Gracias a Àlex Gómez-Marín, físico teórico y neurobiólogo brillante y profundo conocedor de la obra de mi admirado Rupert Sheldrake, que ha editado minuciosa y cariñosamente este manuscrito. Durante este proceso ha emergido entre nosotros una sólida amistad. A Gaspar Hernández, mi periodista de cabecera, profundo, honesto y divulgador inteligente del comportamiento humano en los medios de comunicación, por su revisión del libro, que lo hace más fácilmente accesible al gran público.

A Jordi Pigem, escritor, lingüista y doctor en Filosofía de la Ciencia, por su revisión crítica del texto y por sus aportaciones repetidas, en forma de textos lúcidos, en el proceso de humanización de la sociedad.

Uno de los capítulos, el de las constelaciones familiares, tiene coautor, mi esposa, Mireia Florenza. Mireia me ha introducido, a través de su gran sensibilidad, al fascinante mundo de las constelaciones familiares canalizadas y ha ampliado mi mirada a la salud, la enfermedad y la epigenética. Por ello, por su revisión constante de las múltiples versiones del manuscrito y por su amor incondicional y comunicación, le estoy muy agradecido. Mi hija Maria, con gran paciencia y amor, ha dibujado las figuras del libro que ayudan a entender mejor el mundo sutil, y su hermana mayor, Anna Llenas, conocida ilustradora y que forma parte de la familia como hija, ha colaborado amorosamente con ella en la figura de la portada.

Algunas figuras empleadas se han tomado de textos de diversos autores que me han permitido utilizarlos, por lo que les agradezco su permiso para incluirlas en el libro, así como a algunos autores que no he podido localizar y a quienes reconozco su trabajo. Agradezco a mi editora, Mariana Eguaras, por su trato profesional y delicado.

Por último, agradecer a cada uno de los pacientes tratados su obertura y confianza. Muchas anécdotas relacionadas con el mundo invisible que contiene este libro me las han revelado ellos en consulta. Lo que explican no está en los libros. La sutileza del mundo energético no se lee, se vive.

MANEL BALLESTER RODÉS

3 de abril de 2024

[\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **PRÓLOGOS**

### **En el corazón de la salud**

Dr. Àlex Gómez-Marín

Àlex Gómez-Marín es doctor en Física Teórica por la Universidad de Barcelona y neurocientífico. Actualmente, dirige el Laboratorio de Comportamiento de Organismos en el Instituto de Neurociencias de Alicante, donde es científico titular del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Simultáneamente, dirige el Pari Center en la toscana italiana.

Habitamos un mundo que nos obliga a vivir partidos en dos. No solo llevamos esa escisión en el corazón, sino también en la cabeza y hasta en el alma. Lo sufrimos en lo político, en lo económico y en lo social. Pero donde esa brecha atroz e innecesaria causa mayor sufrimiento es en la medicina.

En los hospitales se salvan vidas (lo digo con conocimiento de causa y desde el agradecimiento personal más sincero y profundo), pero también son lugares peligrosos. Ya lo denunció con elegancia y contundencia el gran Ivan Illich hace medio siglo. Pero las viejas verdades deben decirse de nuevo ante las circunstancias de cada tiempo. Nos hemos dejado expropiar la salud. El juramento hipocrático se ha vuelto hipocrítico e hipócrita. No hace falta decir más, pero tampoco menos.

A los médicos de hoy les pasa como a los científicos: vivimos obsesionados con evitar el error en vez de buscar la verdad; somos enemigos de la enfermedad en vez de amar la salud. Y así, los profesionales

del saber y del curar (o quizás del tratar, o simplemente del paliar) se vuelven tristes sirvientes de una suerte de egregor perverso que viene poseyendo a todo aquel que no tenga la lucidez mínima para intuir lo bueno y el coraje suficiente para expresar lo verdadero (o, por lo menos, decir «así no»).

Sin embargo, donde moran las tinieblas también llega la luz. El Dr.

Manel Ballester Rodés ha dedicado su vida a ayudar a la gente a recuperar la salud (o quizás, simple y maravillosamente, la capacidad de sanarse). Yo no creo que nadie cure a nadie de nada, como tampoco nadie convence realmente a nadie de nada. Nos curamos y nos convencemos a nosotros mismos. He ahí el milagro cotidiano. He ahí la bendición de contar con personas cuya misión de vida consiste en facilitar que recobremos la salud, que no es otra cosa que recuperar nuestra firmeza (enfermedad viene de la palabra latina *infirmitas*) y nuestra integridad.

El Dr. Ballester es, en efecto, un hombre íntegro. Es humilde, curioso y generoso.

Observa, actúa, corrige, espera, persiste, trabaja y sigue trabajando. Todas ellas son «virtudes del buen investigador, aparentemente anodinas», como magníficamente describió su padre, el Dr. Manel Ballester Boix (quien, por cierto, recibió el Premio Príncipe de Asturias de Investigación Científica y Técnica en 1982) en su discurso «Grandeza y servidumbre de la investigación científica».

Sin embargo, mi querido amigo Manel ha sido difamado por los (pseudo)escépticos de sillón de Wikipedia y sus secuaces. «Ladran, luego cabalgamos», se suele decir. Pero no son solo ladridos, también muerden, y las heridas duelen. Hablan tanto de lo que no saben... El Dr. Ballester, sin embargo, sabe mucho más de lo que habla...

El libro que tienes entre manos habla de ese amor a lo familiarmente desconocido a través de ideas fascinantes. El Dr. Ballester nos ofrece un abecé de la medicina energética, pues, por suerte o por desgracia, todavía estamos casi todos en pañales (de ahí tanto lloro y pataleo). Pero ser ignorante es precioso si se vive desde la inocencia, que es la verdadera hija de la ciencia.

*El ABC de la medicina energética* es un hilo dorado de tres hebras: lo teórico se entrelaza con lo empírico sirviendo a lo humano. En la primera parte se barajan las bases científicas, introduciendo conceptos como el de campo, ondas, holografía, fractalidad e información. En la segunda se abordan aspectos clínicos tales como el flujo energético y sus bloqueos y la coherencia cardíaca. En la tercera se llega a la dimensión transpersonal de nuestro ser, presentando evidencias de reencarnación y experiencias cercanas a la muerte, entre otros fenómenos que desafían el mantra: «no somos más que nuestro cerebro».

Así, en un mundo abocado al transhumanismo que nos deshumaniza, este libro apunta constantemente a la trascendencia: ir más allá de la física biológica, más allá de la clínica convencional y más allá de la individualidad personal. Son tres libros-semilla en uno. Y están repletos de referencias potentes para quien quiera seguir yendo aún más allá. Es una invitación desde la libertad a la libertad.

A fin de cuentas (y de cuentos), los imperios se desmoronan desde dentro, pero son necesarios los *outsiders* que conocen bien el sistema, pues han crecido en él. El Dr. Ballester se apartó ya hace tiempo del campo de minas estéril de las batallas perdidas, pero no cayó en el error de refugiarse en una burbuja autocomplaciente y, a la postre, asfixiante. Plantó sus raíces médicas y científicas en tierra más fértil y, tras años de trabajo infatigable, este libro atestigua varios de esos frutos maravillosos.

Quedan ya pocos «radicales libres» en la química vital actual, prácticamente inerte en lo hegemónico, pero vibrante en los márgenes (que son siempre frontera de conocimiento y, por ende, marginados). El Dr.

Ballester es un referente escondido a plena luz del día de la teoría y de la práctica de la medicina energética (casi nadie es profeta en su tierra).

¡Bendito sea el arduo pero prodigioso oficio de sanar y de vivir! Este libro es su regalo para aquel que pueda y quiera.

Alicante, 24 de noviembre de 2023

### **Sanar en un mundo al revés**

Dr. Jordi Pigem

Jordi Pigem es filósofo y escritor. Doctor en Filosofía por la Universidad de Barcelona. De 1998 al 2003 fue profesor y coordinador del Área de Filosofía del Masters in Holistic Science del Schumacher College, en Dartington, Inglaterra. Autor de la trilogía *Pandemia y posverdad* (2021), *Técnica y totalitarismo* (2023) y *Consciència o col·lapse* (2024), y también de los libros *Así habla la Tierra* (2022) y *Redescubrir el mundo* (2023).

Conozco desde hace años al Dr. Manel Ballester Rodés. Creció en una atmósfera impregnada de ciencia de vanguardia (su padre, Manuel Ballester Boix, recibió en su día el Premio Príncipe de Asturias de las Ciencias 1982

y fue en diversas ocasiones candidato al Premio Nobel de Química) y muy pronto se convirtió en un cardiólogo del más alto nivel. Dirigió un equipo de imagen por ultrasonidos en el National Heart Hospital de Londres y durante dieciocho años se dedicó, en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, a una tarea tan compleja y delicada como los trasplantes de corazón. Paulatinamente, empezó a darse cuenta de que el corazón no es una máquina y la salud no solo depende de elementos materiales: hay mucho más.

A ello le ayudaron numerosas experiencias cotidianas en contextos clínicos: el paciente que tuvo una experiencia cercana a la muerte y luego agradeció a las enfermeras, con mil detalles, todo lo que habían hecho para reanimarle (lo había visto todo desde arriba, mientras estaba clínicamente muerto); o el paciente que tras un trasplante de corazón tuvo un cambio de

orientación asombroso: pasó de ser hinchado del F. C. Barcelona a ser hinchado del Real Madrid (su nuevo corazón venía de Madrid). El Dr. Ballester relata aquí estas y muchas otras anécdotas, pero lo más valioso de su obra es cómo nos ayuda a salir de un mundo al revés.

Es decir, cómo nos ayuda a salir de la superstición de creer que la salud es, sobre todo, una cuestión de bioquímica, para darnos cuenta de que la salud es, sobre todo, una cuestión de energía. La bioquímica es sin duda importantísima. Pero todo lo tangible surge de un fondo intangible. La energía es más esencial que la materia (la materia es en realidad una condensación de la energía). Tras más de treinta años practicando la medicina hospitalaria, la vida llevó al Dr. Ballester a encontrar formas de sanar que a menudo son más rápidas y efectivas que las basadas en tecnología y fármacos, y que a menudo son marginadas porque no convienen a los grandes intereses tecnológicos y farmacéuticos.

El Dr. Ballester ha propiciado la curación de miles de personas dentro y fuera de los hospitales, con medicina convencional y con medicina energética. Conoce ambos mundos desde dentro y está cualificado como pocos para evaluarlos. También lo está para construir el gran puente que es este libro, una enorme contribución, a través de múltiples ámbitos teóricos, al cambio de paradigma que necesita la salud. Para que dejemos de vivir en un mundo al revés. Para que redescubramos la dimensión energética que tan esencial es para la salud y para el bienestar en la vida de cada día.

Noviembre de 2023

### **Un libro para abrir la mente**

Gaspar Hernández

Gaspar Hernández es periodista y escritor. Director y presentador de *L'ofici de viure* en Catalunya Ràdio i Tv3. Premio Ciutat de Barcelona por su innovación y su rigor. Premio Zapping por los valores que transmite. Publicaciones: *El silenci*, *La terapeuta*, *La dona que no sabia plorar* y *La llibertat interior*.

Mi interés por la denominada medicina energética surgió a raíz de la novela *El silencio*, que escribí en 2009. Basada en un caso real, contaba la historia de Umiko, una joven diagnosticada con un tumor cerebral, a la que los médicos le daban pocos meses de vida, y que, sin embargo, logró una curación contra todo pronóstico. Después de la publicación de la novela, que ganó el premio literario Josep Pla, fui de gira de librería en librería alrededor del país, decenas de librerías, y me encontré con lectoras y lectores entusiastas, pero también con la fuerte resistencia de algunos médicos que aseguraban que un desenlace como el de Umiko era imposible.

Yo me remitía al libro. A menudo se levantaban algunas manos entre el público: querían hablar de remisiones espontáneas, en primera persona, o de familiares próximos. Una mujer, al final de una charla, vino y me dijo: «Has escrito mi historia. Me daban tres meses de vida y me curé de un modo similar al que cuentas en tu libro». A raíz de aquel caso, me puse en contacto con las autoridades sanitarias catalanas, para pedirles que investigasen casos parecidos. Qué mecanismos había activado la persona para curarse contra todo pronóstico. Tomé buena nota de las remisiones espontáneas que había escuchado en mis presentaciones.

En mis siguientes libros traté otros asuntos. Pero en mi programa *L'ofici de viure (El oficio de vivir)*, de Catalunya Ràdio y Tv3, seguí hablando de salud, sobre todo de salud mental, aunque de vez en cuando también me ocupé de la salud física. Lo hice entrevistando, sobre todo, a médicos y científicos. Y fue así como conocí al Dr. Manel Ballester. Lo primero que me llamó la atención fue su trayectoria: se formó en el Hospital de la Vall d'Hebrón de Barcelona y en Londres, trabajó en el Hospital de Sant Pau y fue jefe del servicio de cardiología en el Hospital Arnau de Vilanova de Lleida y catedrático de cardiología de la Universitat de Lleida. Después, como cuenta en la introducción de este libro, empezó su andadura en dos dispensarios de cardiología, donde cambió su visión de la medicina —o, mejor dicho, se amplió— cuando los pacientes le pedían soluciones que él no podía proporcionar mediante fármacos. Fue así como se interesó por la medicina energética. Las conclusiones a las que llegó desde entonces las desarrolla en este libro. El doctor logra explicar el movimiento que está detrás de todo, lo que podemos denominar energía. Pero a diferencia de algunos divulgadores, no se queda en la superficie, ni utiliza el concepto a su antojo (muchas veces, cuando oigo hablar de energía, se me pondrían los pelos de punta, si tuviese). El doctor Ballester utiliza el lenguaje científico, recurre a las ondas, a la vibración, a los campos de interferencia, a la física cuántica. «Términos que parecen alejarse de lo que constituye la medicina convencional, pero que, de hecho, cada día están más cerca de ella».

Su apuesta es la medicina integrada, que funde la medicina alopática y la oriental. Cada vez hay más profesionales y clínicas que apuestan por esta medicina integrativa; pero lo que no teníamos hasta ahora, que yo sepa, era un libro que explicase las bases de esta medicina de un modo ameno, para que la entienda todo el mundo, pero, al mismo tiempo, con rigor. El libro está lleno de referencias, de ejemplos, de valiosos casos tratados por el doctor Ballester, e incluso de anécdotas que son más que anécdotas, como la del paciente trasplantado de corazón que pasó, con gran sorpresa de toda su familia, de ser un fanático del Barça a uno del Madrid, el mismo equipo del donante. La explicación científica guarda relación con el biocampo.

Como lector agradezco aprender estos conceptos, que no me enseñaron en la escuela —por ejemplo, que el campo no es un subproducto de los

procesos biológicos, sino que es lo primero en aparecer; que antes de la aparición, pongamos por caso, de una flor, en el campo ya existe su molde — y agradezco la apertura de miras del doctor Ballester, que le lleva a escribir sobre temas como la reencarnación, los campos mórficos de Sheldrake o las ECM, experiencias cercanas a la muerte. Hace unos años tuve la ocasión de comer en Barcelona con el doctor Ballester y el doctor Pim van Lommel; Me sorprendió la actitud del autor de este libro, su humildad; cómo a pesar de su larga trayectoria y sus títulos tomaba nota y aprendía de uno de los grandes referentes mundiales de las ECM. Lo mismo lo he visto hacer con el doctor Manel Sans, que fue Jefe de Servicio de Cirugía General y Digestiva en el Hospital Universitario de Bellvitge y hoy se dedica a investigar los casos de sus pacientes que le aseguraron que hay vida después de la muerte (tenían consciencia a pesar de su muerte clínica y le podían explicar al doctor Sans —a posteriori, claro— lo que sucedía en el quirófano mientras clínicamente estaban muertos).

El doctor Sans, como el doctor Ballester, son ejemplos de doctores que cuando han llegado a lo que hoy denominamos tercera edad, cuando podrían dedicarse a cultivar y aumentar su prestigio, recibiendo todo tipo de homenajes, después de una larga y fructífera carrera médica, deciden ser honestos, ante todo, y coherentes con una visión de la vida y la salud y la enfermedad, que va más allá del paradigma establecido. Más allá de lo que ellos mismos estudiaron en la facultad de medicina. Tal y como me dijo el doctor Sans, él mismo hubiese suspendido a un alumno, en la facultad de medicina, que hubiese escrito en un examen lo que ahora él predica. Pero la realidad se impone, la realidad más real, que va más allá de la que captan nuestros sentidos. Todas las tradiciones espirituales nos han hablado, a lo largo de la historia, de esa realidad invisible. Y, a mi modo de ver, el mérito del doctor Ballester es explicar con un lenguaje científico cómo influye lo invisible en nuestro cuerpo. Ojalá los futuros estudiantes de medicina lean este libro. A lo mejor, al principio tendrán fuertes resistencias (al principio y al final). Pero, con un poco de suerte, este libro les abrirá la mente y será la semilla de una visión holística de la salud que beneficiará a las siguientes generaciones.

3 de diciembre de 2023 ##

[\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **Introducción**

Mi inicio en el mundo de la salud comenzó con los estudios de Medicina y Cardiología en un contexto hospitalario. La concepción que tenía del paciente era la de un cuerpo físico constituido por multitud de piezas materiales que, a modo de un reloj de alta precisión, lo hacían funcionar. La formación de posgraduado me aportó las bases para entender la fisiología de estas piezas que, integradas, parecían dinamizar el cuerpo material. La actividad clínica durante los primeros veinticinco años de mi vida profesional me dejó profundamente satisfecho del trabajo. Salía del hospital con la impresión de haber contribuido a mejorar pacientes y a averiguar un poco más cómo funcionaba el cuerpo. Los estudios en Inglaterra, en la dirección del Departamento de Ecocardiografía en el National Heart Hospital de Londres (cuatro años) y luego en el Programa de Trasplante Cardíaco del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (dieciocho años) —intentando descifrar los mecanismos del fallo cardíaco y mejorar el diagnóstico de rechazo cardíaco— me aportaron explicaciones y soluciones que permitían mejorar el manejo de pacientes. La incorporación al equipo de trasplante del Dr. Francisco Torrent-Guasp, con su genial descubrimiento del corazón helicoidal, estimuló el ímpetu de investigación. Las múltiples publicaciones científicas derivadas de estas actividades con mis colaboradores recibieron el aplauso de la comunidad médica y científica y fueron premiados. Mi traslado a Lleida como catedrático de Medicina y jefe de servicio y el trabajo en equipo durante cuatro años no hicieron más que aumentar estas buenas sensaciones.

En un momento determinado, hace dieciocho años, inicié mi andadura en el ámbito extrahospitalario, en dos dispensarios de cardiología. Allí, una gran parte de los pacientes cardiológicos que atendía tenía un corazón normal. La mayoría de las manifestaciones, como el dolor torácico, el ahogo, las palpitaciones, las arritmias, la hipertensión arterial, los mareos o el síncope, estaban relacionados con la somatización, la ansiedad por problemas laborales, familiares o sociales que el mismo paciente ya identificaba. Una proporción de los enfermos eran laboralmente autónomos y, a menudo, me pedían que solucionase sus problemas sin los fármacos que habitualmente se administran en situaciones de ansiedad (tranquilizantes, ansiolíticos, somníferos, antidepresivos) y que pueden complicar las tareas cotidianas por sus efectos secundarios.

No estaba preparado para esa demanda. En la facultad me habían entrenado para emplear fármacos. Salía del dispensario de cardiología con una sensación de impotencia, de frustración, por el hecho de no poder atender las necesidades de los enfermos. Tampoco me ayudaban los grandes textos de medicina interna, que siempre fueron mi referencia y que me remitían al apartado psiquiátrico para los casos de ansiedad. En esta situación, sin salida aparente, me crucé con una gran soprano lírica, Rosa Mateu, que sería la madre de mi hija pequeña María y que utilizaba una metodología oriental —la terapia de polaridad— para cantar mejor. Ocasionalmente, ella recibía en casa a personas con ansiedad y problemas derivados a los cuales aplicaba sus artes. Salían de la sesión, que practicaba en una camilla, como nuevos. Yo no entendía nada. Me decía que lo que empleaba era *medicina energética*, término del que nunca había oído hablar.

Fue en un recital de verano en la Costa Brava cuando la brillante pianista que habitualmente acompañaba a Rosa se puso algo nerviosa y decidió suspender el acto y devolver el importe de las entradas. Ante esta situación, Rosa utilizó sus habilidades con las manos para, en pocos minutos, relajar a su acompañante y que, de esa forma, pudiera proseguir con el recital. Para mí, aquel fue un momento de sorpresa y reflexión: ¿cómo podía una soprano —sin una formación en medicina— resolver un problema de esta magnitud en pocos minutos aplicando una técnica de la cual nadie me había hablado? ¿Qué parte del funcionamiento del cuerpo no me habían explicado en la facultad y no había vislumbrado en décadas de experiencia clínica?

Aquel episodio constituyó un punto de inflexión: tomé la decisión de intentar acceder a aquellos conocimientos que, en aquel momento, me parecían mágicos. Me inscribí en un curso de medicina energética organizado por Jim Feil, un alumno de Randolph Stone, afincado en Barcelona. Stone había recogido en Oriente, durante treinta años, la tradición de sanación con las manos y la había publicado en California en forma de dos volúmenes titulados *Terapia de polaridad* (Stone, 1987, 2007).

El primer día del curso decidí dejar el currículum, mi trayectoria profesional y mi ego en el umbral de la puerta y entré dispuesto a escuchar y entender otra forma de abordar la medicina. Los primeros fines de semana no entendía nada. A mi alrededor, muchos alumnos del curso, durante la terapia, tenían percepciones que no comprendía. Un día, mi maestro Jim se me acercó y, observando mi desconcierto, me espetó: «Supongo que creerás que todo esto son alucinaciones colectivas». No iba desencaminado. No fue hasta el cuarto fin de semana de la formación cuando percibí, por primera vez en la vida, una sensación muy curiosa en mis manos, como un hormigueo, al acercarme a un alumno del curso. El hormigueo estuvo acompañado de una sensación de pulsación cíclica de su cuerpo a 20 cm de este. Empecé a entender la percepción fuera de los sentidos ordinarios, la extrasensorial. Todo ello me condujo a diversas preguntas. ¿Cuál era el elemento invisible y en movimiento que había detectado y que diversas culturas del planeta ya habían descrito como energía? Averigüé que el elemento invisible

descrito en las medicinas orientales que parecía difícil de demostrar o estudiar hace unas décadas se había empezado a entender científicamente. Para ello debemos usar otro lenguaje: ondas, vibración, patrones de interferencia, campos, resonancia, holografía, flujo energético, no-localidad. Muchos de esos nuevos conceptos tienen que ver con la física cuántica. Son términos que parecen alejarse de lo que constituye la medicina convencional, pero que, de hecho, cada día están más cerca de ella. Aprendí que la energía no tiene una definición directa, simplemente denomina a aquella fuerza que permite un trabajo. Los cuatro tipos de energía aceptados por la comunidad científica son la gravedad, dos del núcleo atómico —fuerte y débil— y el electromagnetismo, pero ninguna de ellas parecía encajar con lo que yo percibía alrededor del paciente.

**¿Por qué aparecen las enfermedades en el cuerpo físico?** La respuesta a esta pregunta no se ha logrado descifrar. Con el descubrimiento del ácido desoxirribonucleico (ADN) en 1953, parecía que el origen, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades ya estaba solucionado. Sin embargo, los resultados obtenidos en el estudio del Proyecto Genoma Humano (1990-2003), basado en la premisa **un gen sintetiza una proteína que ejerce una función**, denominado el dogma central de la biología molecular, pusieron en duda el papel primordial de los genes en el origen de las enfermedades (Church, 2009, 2014; Lipton, 2018). De hecho, una enfermedad raramente es consecuencia de la anomalía de un solo gen, sino que hay una compleja interacción de miles de genes con su entorno y que recientemente ha emergido con fuerza, la **epigenética** (Esteller, 2019). Durante mi formación y práctica de la medicina energética empecé a entender algunos posibles mecanismos de enfermedad.

**¿Cómo era que la parte invisible que estaba descubriendo no hubiese sido motivo de atención en la enseñanza de la medicina?** En este sentido, la lectura del libro *Las moléculas de la emoción* de Candace Pert (1946-2013), una neurocientífica y farmacóloga americana descubridora del receptor celular de la morfina, me permitió entender la exclusión académica de estos conocimientos. Hasta hace más de tres siglos, el cuerpo físico (visible) y el alma (invisible) eran inseparables. Fue el físico, matemático y filósofo francés René Descartes (1596-1650) quien, para poder estudiar y disecar cadáveres, en aquel momento prohibido por la Iglesia, convenció al papa de que cuerpo y alma eran dos entidades distintas. De esta manera, los médicos se quedaron con el cuerpo físico, para estudiarlo, y la Iglesia, con el cuerpo invisible (alma, espíritu, esencia). Este hecho histórico condicionó la forma de ver el mundo, entender el funcionamiento del cuerpo, orientar medicina occidental y financiar la investigación (Pert, 2003).

Tuve que elaborar un modo de integrar los conocimientos aprendidos en la facultad con las nuevas observaciones del mundo invisible. Con la ayuda de los libros y artículos de medicina energética que fui devorando durante años y la práctica clínica con mis pacientes, entendí que **el cuerpo físico forma parte de un cuerpo energético invisible, que se puede percibir, que pulsa y que tiene un significado trascendente para su funcionamiento**. Uno de los hallazgos que más me impactó fue descubrir que podía resolver todo tipo de problemas médicos. La vida me puso de manifiesto el **fenómeno holístico**. El tratamiento energético repercute en todo el cuerpo, no solo en el corazón, que era objeto de mi atención inicial, sino que otros problemas —respiratorios, ginecológicos, neurológicos, dermatológicos, digestivos...— pueden mejorar o incluso resolverse con esta herramienta.

Recientemente, la colaboración con un grupo de investigadores —formado por el cardiólogo especializado en imagen cardiovascular, el Dr. Francesc Carreras; una experta en física cuántica, Teresa Versyp; mi hermana Montse, doctora en Química, y el

director de Electrofisiología del Hospital Monte Sinaí de Nueva York, el Dr. Ravendra Mehta— nos ha permitido descubrir que la dinámica de campos genera la aparición del latido cardíaco a través de su interacción con unas proteínas de transmembrana (antenas) situadas en la superficie de la membrana celular.

Lo invisible (campos) hace funcionar lo visible (proteínas y tejidos). Ello es de primordial importancia porque integra el cuerpo físico y las ondas en un todo (Ballester, 2019). Y de ahí el origen del subtítulo de este libro: «la dinámica de campos».

Haber practicado la medicina energética durante años me ha permitido entender que al mundo invisible se puede acceder a través de una gran sensibilidad, pero también de la observación y de la ciencia. Por ello, este libro hace hincapié en la observación fenomenológica (primera etapa de la investigación) y en las bases científicas de lo que ocurre durante una sesión terapéutica y resume los conceptos básicos de lo que actualmente se conoce como **medicina energética, vibracional, funcional o medicina de la información**. También destaca la importancia de fundir los dos tipos de medicina: la occidental (también denominada alopática) y la oriental (alternativa o complementaria relacionada con la energía sutil) en una sola medicina, la **medicina integrada**.

Desde que practico la medicina energética, pacientes, alumnos y amigos han puesto de manifiesto que lo que vivían durante la terapia o leían en los diversos libros se les hacía difícil de entender. La dificultad de acceso a este tipo de conocimiento puede ser debida a que no se enseña en la familia, en la escuela, los medios de comunicación o en la enseñanza superior, pero también a la dispersión de conocimientos en internet. La barrera del idioma impide que gran parte de la información existente y generada en el mundo anglosajón llegue a nuestro entorno.

Este libro está dividido en 33 capítulos cortos. La primera parte resume las bases científicas del fenómeno energético y la dinámica de campos. La segunda, la experiencia clínica con la terapia energética. La tercera y última trata de la terapia transpersonal, técnica que experimenté con mis pacientes y diversos terapeutas que me han rodeado y ayudado estos años y que cambió mi visión de la salud y la enfermedad. El penúltimo es fruto de una colaboración extraordinaria de la Dra. Matilde de Torres sobre el papel del ego en el movimiento energético y la vida. El último, insertado previo a la impresión, una posible conexión entre ciencia y espiritualidad, escrito a raíz de las experiencias de Angela Volpini. Los capítulos no son exhaustivos, sino una introducción a los conceptos básicos. Al final de cada uno, se recogen referencias bibliográficas y libros para quienes deseen profundizar en los temas. Se incluyen, además, diversos apéndices: A) una nueva visión del corazón y del sistema cardiovascular; B) un glosario de términos que pueden facilitar la lectura del libro, y C) libros traducidos al castellano recomendados. Por último, las referencias académicas y profesionales sobre el autor y un índice onomástico de autores que puede ayudar a localizar sus respectivos trabajos mencionados aquí.

Después de años de practicar la medicina alopática, no me la imagino ahora desvinculada de la energética. He aprendido que muchos procesos de enfermedad ocurren cuando el cuerpo físico, visible, está fuera de cobertura de las ondas, invisibles, que lo informan.

## Referencias

BALLESTER RODÉS, M.; CARRERAS-COSTA, F.; VERSYP-DUCAJU, T.; BALLESTER RODÉS, MO.; MEHTA, R. «Field dynamics in atrioventricular activation: Clinical evidence of a specific field-to-protein interaction». *Medical Hypotheses* (2019); 124: 56-59.  
CHURCH, D. *El genio en sus genes: La medicina energética y la nueva biología de la intención*. Ed. Obelisco (2008).

CHURCH, D. *The Genie in Your Genes. Epigenetic Medicine and the New Biology of Intention*. Energy Psychology (2014).  
ESTELLER, M. *Yo no soy mi ADN*. RBA Libros (2017).  
LIPTON, B. *Biología de la creencia*. Ed. Palmyra (2018).  
PERT, C. *The Molecules of emotion. The Science Behind Mind-Body Medicine*. Scribner (2010).  
STONE, R. *Polarity Therapy*. CRCS Wellness Books (1987); vol. I & II.  
STONE, R. *Terapia de polaridad. Obras completas*. Escuela de Misterios (2007).

## **Reconocimiento a los autores de figuras y tablas originales o modificadas**

### CAPÍTULO 1.

Figura 1-1 James Oschman (2016).  
Figuras 1-4 y 1-5 Marshall Lefferts (2019).  
Figura 1-7 Rupert Sheldrake (2019).

### CAPÍTULO 2.

Figura 2-2 James Oschman (2003).  
Figura 2-3 Teresa Versyp (2005).  
Figura 2-4 James Oschman (2003).

### CAPÍTULO 3.

Figura 3-2 James Oschman (2005).  
Figura 3-5 Valerie Hunt (1996).

### CAPÍTULO 4.

Figura 4-1 Robert Becker (1985).

### CAPÍTULO 6.

Figura 6-2 James Oschman.  
Figura 6-4 Masaru Emoto (2003).

### CAPÍTULO 7.

Figura 7-3 Brennan (1998).  
Figura 7-4 Randolph Stone (2007).  
Figura 7-5 Cyndi Dale (2012).

### CAPÍTULO 8.

Figura 8-1 James Oschman (2000).  
Figura 8-3 Robert Becker (1985).

### CAPÍTULO 9.

Figura 9-11 Randolph Stone (1987).  
Figura 9-2 James Oschman (2016).

### CAPÍTULO 10.

Figura 10-1 Amit Goswami (2011).  
Figura 10-6 Amit Goswami (2011).

### CAPÍTULO 11.

Figura 11-1 Valerie Hunt (1996).

### CAPÍTULO 13.

Figura 13-1 Randolph Stone (2007).  
Figura 13-2 Franklyn Sills (2001).

### CAPÍTULO 15.

Tabla 15-1 Caroline Myss (2019).

### CAPÍTULO 16.

Figura 16-1 Donald Ingber (2014).  
Figura 16-2 Robert Becker (1985).

### CAPÍTULO 17.

Figura 17-1 Alessandro Attanasi (2014).

Figura 17-2 Rollin McCraty (2009).

CAPÍTULO 18.

Figura 18-1 Gerald Pollack (2013).

Figura 18-2 Gerald Pollack (2013).

CAPÍTULO 19.

Figura 19-4 Barbara Brennan (1998).

Figura 19-5 Randolph Stone (1987).

CAPÍTULO 20.

Figura 20-2 James Oschman (2004).

CAPÍTULO 22.

Figuras 22-1 y 22-2 Ian Stevenson (1997).

CAPÍTULO 25.

Figura 25-1 Robert Jahn (2001).

CAPÍTULO 26.

Figura 26-1 Roger Nelson (2001).

CAPÍTULO 28.

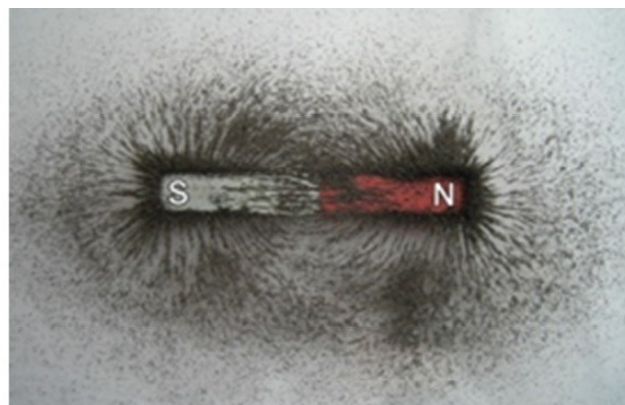
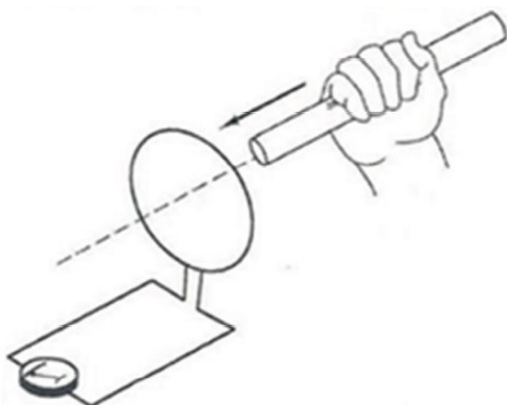
Figura 28-2 Nisha Manek (2019).

Figura 28-3 Nisha Manek (2019).

. [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## Parte I.

### Bases científicas



## CAPÍTULO 1.

### El campo.-

En un experimento clásico, el científico británico Michael Faraday (1791-1867) descubrió la inducción electromagnética al detectar que un imán en movimiento cerca de un cable eléctrico conectado a un voltímetro produce una corriente eléctrica; sentando con ello las bases del electromagnetismo (Oschman, 2016). Faraday estableció que asociado al imán hay un **campo**, un área de influencia, de actividad. El imán está formado por una pieza sólida y lo rodea un *campo invisible* que determina la disposición de las partículas de hierro que se le acercan (**FIGURA 1-1**).

**FIGURA 1-1.** A la izquierda se esquematiza la interacción entre un imán en movimiento y un circuito eléctrico (fenómeno de inducción). Cada vez que el imán se acerca al circuito, el voltímetro capta una señal eléctrica. Es el paso de un campo magnético a uno eléctrico. A la derecha, el campo magnético asociado al imán (modificado de Oschman, 2003).

El concepto de campo es básico para entender el mundo energético —forma incluso parte del subtítulo de este libro—, pero se hace difícil de explicar. Se podría entender

como una región del espacio en la que existe un efecto constatable (como el magnetismo) (Lefferts, 2019a).

**El campo no se detecta directamente, sino a través de sus efectos, por ejemplo, sobre el campo eléctrico.** Se describe mejor por lo que lleva a cabo que por lo que es (Rubik, 2015). La descripción de Brian Skinner (Massachusetts Institute of Technology, MIT) en *A Children's Picture-book Introduction to Quantum Field Theory* puede ser útil para introducir el concepto de campo (Skinner, 2015) (**TABLA 1-1**).

¿De qué están hechos los humanos?.

Músculos, huesos, órganos

¿De qué están hechos los órganos?.

Tejidos

¿De qué están hechos los tejidos?.

Células

¿De qué están hechas las células?.

Organelos

¿De qué están hechos los organelos?.

Proteínas

¿De qué están hechas las proteínas?.

Aminoácidos

¿De qué están hechos los aminoácidos?.

Átomos

¿De qué están hechos los átomos?.

Protones, neutrones, electrones

¿De qué están hechos los electrones?.

Campo de electrones

¿De qué está hecho el campo?.

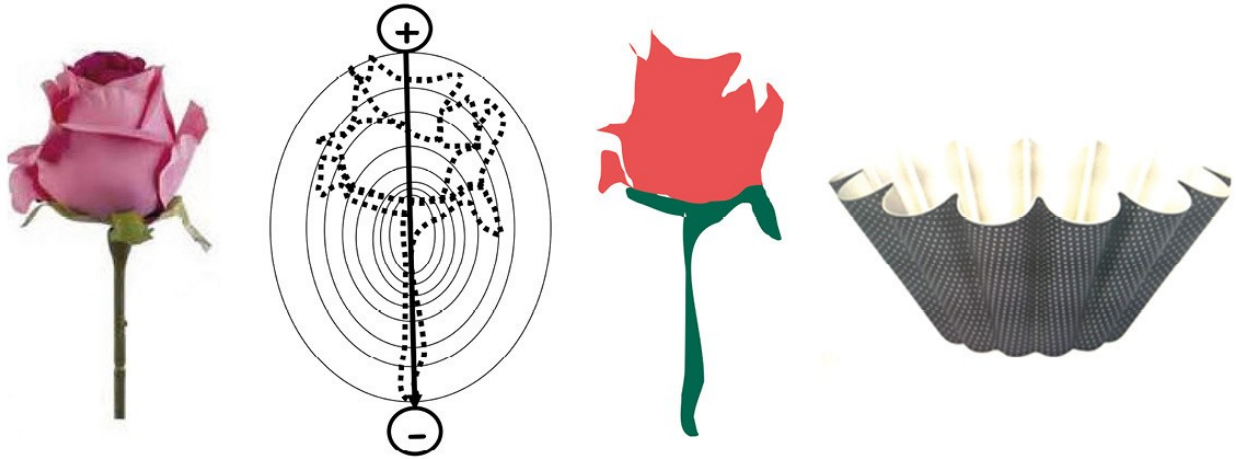
...?

**TABLA 1-1.** Una exploración desde la biología hasta la teoría de campos cuánticos, inspirada en la obra de Brian Skinner en *A Children's Picture-book Introduction to Quantum Field Theory* (Skinner, 2015).

No hay más: este es el límite del conocimiento científico. Los físicos descubrieron que al intentar descifrar de qué está constituida la materia, hallaron un vacío material y solo campos de influencia. Más adelante, Albert Einstein añadió que en el universo todo son campos: «... podemos considerar la materia como una región del espacio en la cual el campo es extremadamente intenso. No hay lugar en este tipo de física —física cuántica — para el campo y para la materia, ya que el campo es la única realidad».

Max Planck, el descubridor de la física cuántica, afirmó: «No hay materia como tal: toda materia se origina solo en virtud de una fuerza que une la partícula de un átomo a una vibración y mantiene unido este diminuto sistema solar del átomo» (Laszlo, 2016).

Podemos visualizar el campo como una **nube de información** que se dispone alrededor de cada una de las estructuras que forman el universo: un átomo, una molécula, una célula, un tejido, el cuerpo de un ser vivo, la tierra, los astros o las galaxias (Saxton-Burr, 1972; Lefferts, 2019) (capítulo 4).



La dinámica de campos permite profundizar en los fenómenos biológicos. A principios del siglo XX, Robert Becker y Harold Saxton-Burr describieron el papel central de los campos en los procesos de elaboración de las formas, funciones, crecimiento, muerte, reparación y renovación de los tejidos en animales y plantas (Saxton-Burr, 1947, 1972; Becker, 1985).

**Los campos determinan las formas y las funciones.** En el ser humano, la información sobre la forma no está en los genes. El **campo, que toma una forma semejante a una matriz 3D, actúa como un molde (FIGURA 1-2)**. Del mismo modo que un cocinero sabe la forma de un flan por la estructura del molde, el campo ya está establecido **previamente** a la adquisición de la forma, de modo que las modificaciones del campo se acompañan de cambios de la forma. En el ser humano, el campo es la matriz energética que modela todo lo que crece en un contexto de renovación constante de piezas materiales (moléculas, células, tejidos) (Saxton-Burr, 1972).

**FIGURA 1-2.** Izquierda. Antes de que una rosa se forme orgánicamente, primero aparece un eje polar (un polo positivo y uno negativo) y luego una matriz energética en 3D que actuará como un molde (figura derecha) para cuando lo orgánico comience a crecer.

Por tanto, **las formas del cuerpo humano siguen su matriz energética original:** la forma del estómago, el esófago, el corazón, la columna vertebral, la uretra, la próstata, la uña de un pie, una rodilla, etc., han sido una matriz energética previa a la aparición de la forma que ha permitido, como un molde, que los tejidos correspondientes adquieran aquella morfología. La información de la forma se mantiene siempre. Cuando el cuerpo se autorrepara, el vector de reparación se dirige hacia el molde en 3D. Más adelante se comenta cómo esta **información** puede no llegar adecuadamente a su destino, por un bloqueo energético, y las formas del cuerpo físico se pueden **deformar** (véase capítulo 12).

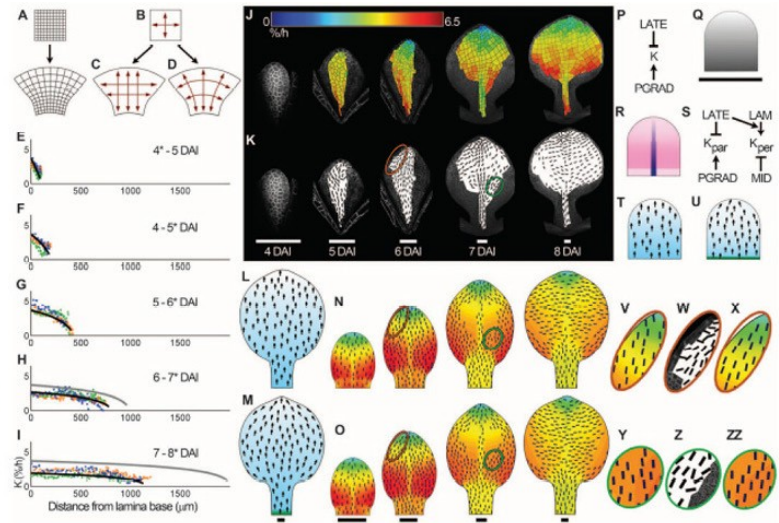
Los **campos contienen la información** imprescindible para las diversas funciones: una partícula elemental, las moléculas, las células, los tejidos, los órganos, el cuerpo entero, la tierra, los planetas, los astros y las galaxias (Saxton-Burr, 1972; Sheldrake, 2019).

#### **Aparición de los campos en los seres vivos.**

En el desarrollo de las plantas, los animales y los humanos, el primer fenómeno que se detecta, antes de la emergencia de los tejidos orgánicos, es la aparición de una **polaridad —factor polarizante—** (Kuchen, 2012; Cammarata, 2018).

En la **FIGURA 1-3** se muestra una hoja muy estudiada, la ***Arabidopsis***. Durante su desarrollo, aparecen gradientes polarizantes que aportan la información sobre la **orientación y el crecimiento en diversos ejes del campo de una matriz 3D de la hoja**. Los elementos orgánicos que van apareciendo crecen rellenoando este molde

primigenio. La biología moderna ha demostrado repetidamente el carácter polar de los procesos biológicos (Cove, 2000; Søren, 2000; Saadat, 2007; Etienne, 2008; Axelrod, 2014; Bishof, 2020).

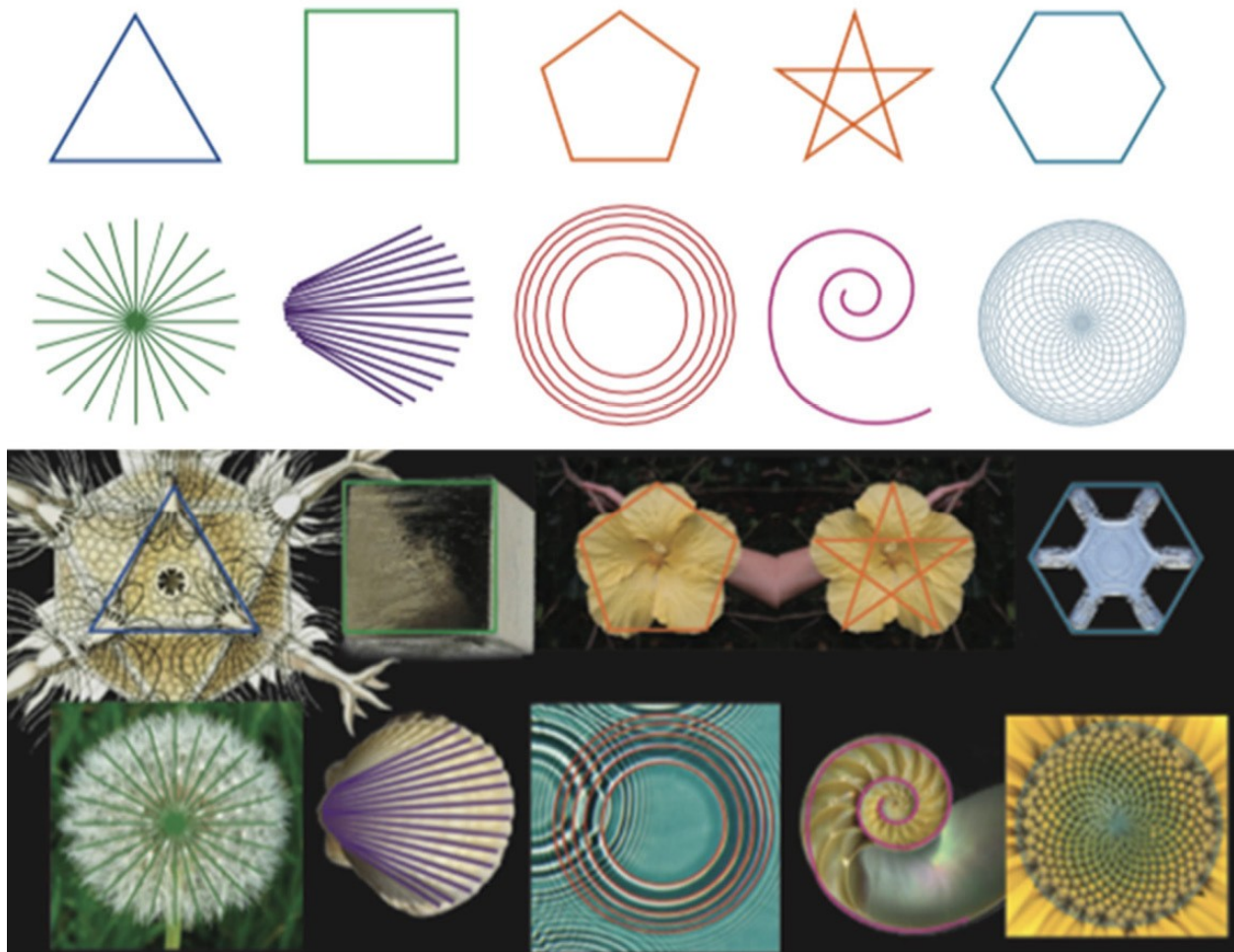


**FIGURA 1-3.** *Arabidopsis*. Esta hoja ha sido objeto de estudio en relación con su despliegue detallado. La matriz inicial 3D se puede detectar con sofisticados métodos y ha permitido entender las fases de crecimiento de lo invisible hasta lo visible. En la parte derecha de la figura, un esquema del crecimiento de la hoja (Kuchen, 2012).

**Dinámica de campos: información, carácter polar, dinámica de opuestos y pulsación.**

Los **campos contienen la información** imprescindible para que el universo funcione. Son las **instrucciones primeras** que interaccionan con una partícula elemental, las moléculas, los genes, las células, los tejidos, los órganos, el cuerpo entero, la tierra, los planetas, los astros y las galaxias (Saxton-Burr, 1972; Sheldrake, 2019). Los campos tienen varias características:

- 1) Su **carácter polar**. La polaridad ocurre de una forma natural en los campos. Los polos positivos y negativos constituyen un *continuum* a través del cual se establece un diálogo entre ellos: solo se puede entender el frío cuando se conoce el calor, o el bien cuando se experimenta el mal.
- 2) La dinámica de campos en la naturaleza se hace visible a través de **patrones energéticos** que siguen formas geométricas concretas, como los sólidos platónicos y otras formas (**FIGURA 1-4**).

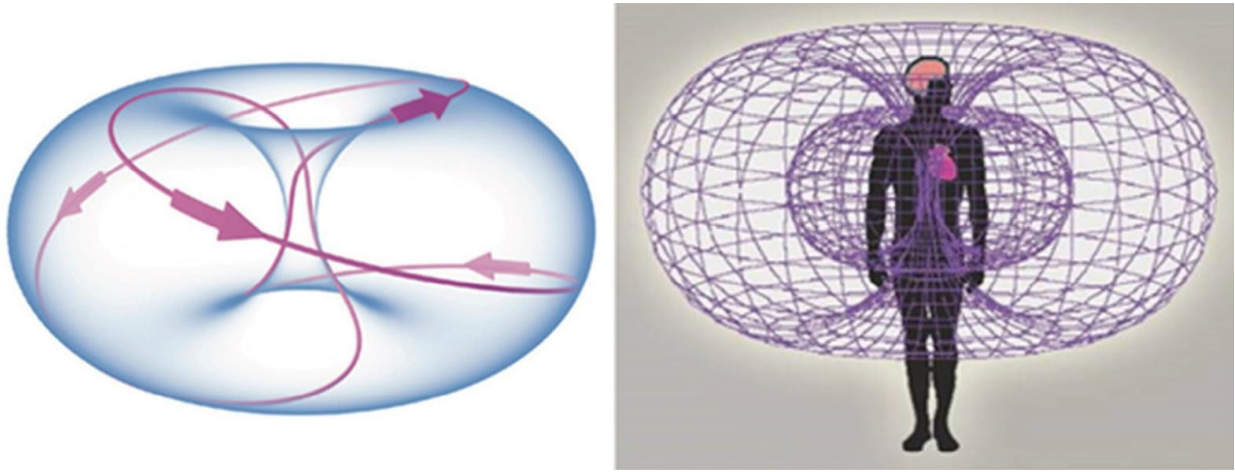


**FIGURA 1-4.** Diversos patrones energéticos correspondientes a formas de la naturaleza.

Triángulo (radiolario), cuadrado (cristal de pirita), pentágono y estrella (flor de hibisco), hexágono (copo nieve), vector radial (diente de león), vector radial (concha), anillos (olas de agua), espiral (concha nautilo), doble espiral (girasol). (Figura extraída del libro *Cosmometry*, de Marshall Lefferts, 2019b).

Un patrón que es ubicuo, a todas las escalas del cosmos, lo hallamos como forma energética en un proceso de flujo dinámico: el denominado torus o **toroide (FIGURA 1-5)**. El toroide se define como un campo con dos vórtices opuestos que convergen en el centro. Morfológicamente, es similar a un dónut, una superficie continua con un agujero. La energía fluye a través de un extremo, circula alrededor del centro y sale por el otro lado (Lefferts, 2019).

El *torus* forma parte de la construcción energética universal y se observa en todas las estructuras, desde las partículas subatómicas, el ADN, las plantas, el cuerpo humano o el corazón hasta las galaxias. Tiene tres características: aporta información, pulsa y se autosostiene.



**FIGURA 1-5. Figura izquierda.** Morfología del toroide. La función que cumple el *torus* es establecer un círculo de comunicación, de retroalimentación (*feedback loop*), que constituye el mecanismo fundamental de intercambio de información universal de materia-energía a todas las escalas (figura extraída del libro *Cosmometry*, de Lefferts, 2019). **Figura derecha.**

Morfología toroidal del campo magnético cardíaco, el más potente del cuerpo.

3) La **dinámica de opuestos**. A nivel biológico se puede observar que todos los sistemas oscilan entre fuerzas opuestas. Por ejemplo, el sistema nervioso simpático (activador) y el parasimpático (inhibidor) mantienen una dinámica constante de opuestos que permite conducir el sistema nervioso autónomo. El sistema de coagulación (trombosis-formación de un coágulo vs. trombólisis-disolución del coágulo) equilibra las tendencias entre la hemorragia y la coagulación. Según el físico americano David Bohm (1917-1992), una de las personalidades que más ha contribuido al entendimiento de la relación entre lo visible y lo invisible, la vida no se debe entender como fragmentada, sino que es una realidad sin fronteras que se mueve siguiendo una dinámica holística en forma de equilibrio entre opuestos (Bohm, 1980, 1988; Gómez-Marín, 2023).

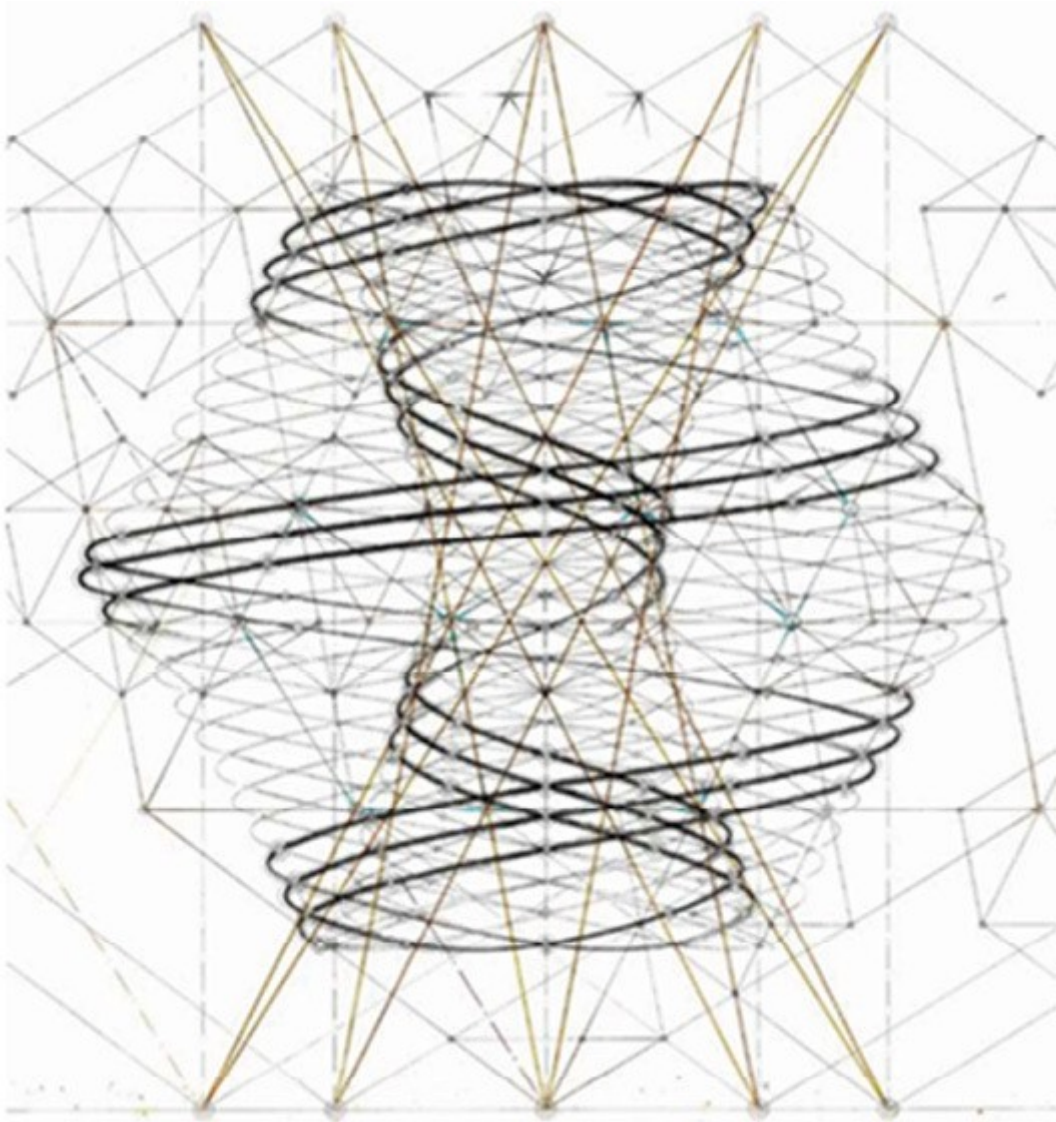
La filosofía taoísta china describe la **dinámica del yin y el yang**, dos fuerzas fundamentales opuestas y complementarias que se despliegan en la vida y que constituyen un todo (Dossey, 2014; Joye, 2020a) (**FIGURA 1-6**).



**FIGURA 1-6.** Representación del yin y el yang, concepto taoísta que ilustra la dinámica entre opuestos que esta filosofía atribuye a todo lo existente en el universo. Describe las dos fuerzas fundamentales opuestas y complementarias en una dinámica holística.

4) **El carácter pulsátil de los campos.** Todas las estructuras del cosmos pulsán. Toda oscilación provoca la respuesta contraria. Todo tiende a un equilibrio entre opuestos. Es la base de la pulsación. La pulsación tiene una base geométrica muy bien explicada por el arquitecto norteamericano Buckminster Fuller (1975) y divulgada recientemente por Marshall Lefferts en su libro *Cosmometry* (Lefferts, 2019). La partícula del universo, descrita por Rafael Poza (2024), constituye el primer elemento energético y tiene la conformación de un doble helicoide que pulsa en un movimiento que comporta una contracción y una expansión (**FIGURA 1-7**).

La partícula unidad es similar en su conformación tridimensional y pulsatilidad a la anatomía helicoidal del corazón descrita por Francisco Torrent-Guasp, que tiene un movimiento pulsátil de torsión y destorsión (Carreras, 2011; Poveda, 2012) (**FIGURA 7-7**). De hecho, el doble helicoide constituye un patrón universal, el toroide, que se repite a todos los niveles y confiere un carácter pulsátil a todos sus elementos (Lefferts, 2019b) (**FIGURA 1-5**).

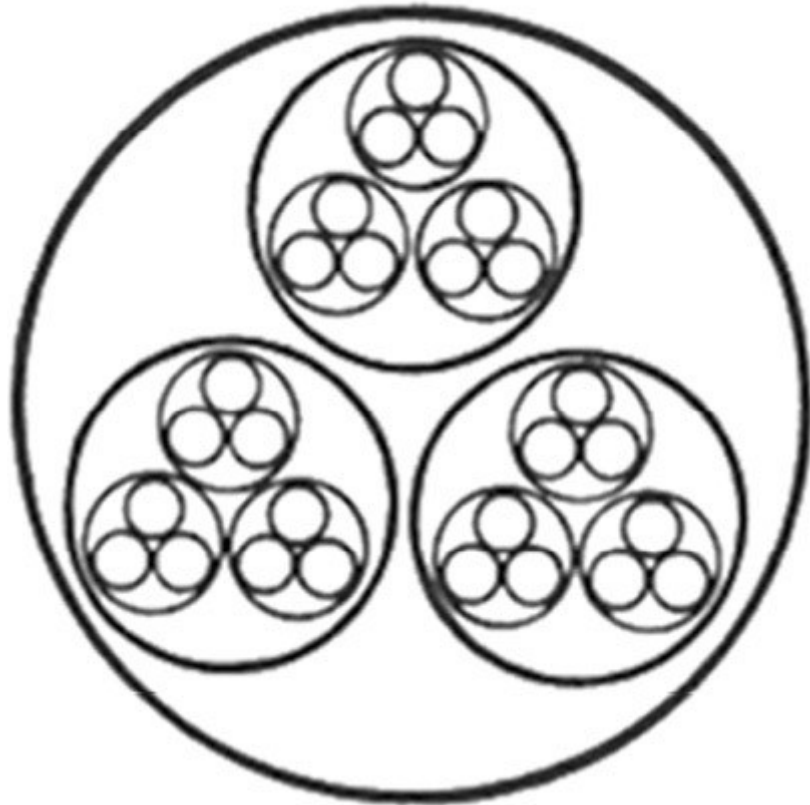


**FIGURA 1-7.** La partícula unidad. Existe una partícula energética mínima descrita por Rafael Poza. Es la partícula que constituye el primer molde de la materia. Está formada por diez cuerdas vibrantes. Cada cuerda es un filamento, una hélice, que da cinco vueltas en torno al centro; dos vueltas y media se localizan en el exterior y el resto, en el interior, lo que cierra todo el recorrido. El conjunto originado por estos elementos helicoidales es un toroide. Esta unidad pulsa: el movimiento energético ascendente y descendente comporta una contracción y una expansión (Poza, 2024).

5) La dinámica polar implica movimiento constante, lo que se ha denominado **holomovimiento** (*holomovement*) (Bohm, 1980, 1988; Joye, 2019b; Lefferts, 2019b).

6) **Visión sistémica del universo.** En la vida cotidiana generalmente no somos conscientes de la unidad de todo y separamos los acontecimientos y los objetos (lo que se denomina dinámica dual, dualismo). Esta división es necesaria para afrontar nuestro quehacer cotidiano, pero no constituye la realidad subyacente, sino que es una ilusión de la mente organizadora. La visión sistémica de la vida, considerada como una red energética que lo abarca y relaciona todo, se está imponiendo para analizar y entender cualquier fenómeno (Capra, 1975, 1997, 2014).

7) La organización de campos sigue una dinámica de **jerarquía anidada** (**FIGURA 1-8**) (Sheldrake, 2019). Los campos interactúan entre ellos, y los más pequeños forman parte de otros que los engloban, que, a su vez, son englobados por otros mayores. La dinámica anidada de los campos comporta distintos **niveles de actuación** que comparten una estructura básica similar y los vinculan (Lefferts, 2019b).



**FIGURA 1-8.** Estructuración jerárquica de los campos que forman cada uno de los elementos del universo: desde un átomo a una galaxia (Sheldrake, 2019).

8) Hay un **intercambio de información entre los campos**. Esto puede ocurrir entre los diversos planos, como en las dinámicas interpersonales (véase biocampo, en el próximo capítulo) o en los muy diversos campos que interaccionan con el biocampo de las personas, por ejemplo, los geomagnéticos (Alabdulgader, 2018; Timofejeva, 2021).

9) Según Schrödinger (1887-1961), Premio Nobel de Física 1933, **la comunicación instantánea de todos los componentes de un sistema** (entrelazamiento cuántico, *entanglement*) es **la característica del universo cuántico**. Esto permite compartir información de los campos entre los distintos niveles, así como el funcionamiento coordinado, holístico, de cualquier tejido del cuerpo o elemento del universo. El entrelazamiento instantáneo se ha asociado al concepto de **no-localidad**. No se pueden localizar los campos ni en el tiempo ni en el espacio porque permean todo el cosmos. Recientemente, se ha otorgado el Premio Nobel de Física 2022 a tres investigadores por sus estudios sobre el entrelazamiento cuántico (Aspect, 1982, 2022).

10) La **estructura geométrica del cosmos** la sugirió el arquitecto norteamericano Buckminster Fuller, quien, en su libro *Synergetics* (1975), aporta una contribución importante a través de una descripción de la estructura geométrica de la realidad (Fuller, 1975). Propone un sistema de coordenadas, de 60° en vez de 90°, que opera en la naturaleza de un modo distinto al sistema de coordenadas XYZ de Descartes (Lefferts, 2019), y sugiere que el **tetraedro** es una unidad cuántica más fundamental que el cubo en el proceso de armonización de todo el universo. Esta geometría permite una integridad absoluta (*undivided wholeness*) en la modelización de la geometría fractal. Además, Fuller acuñó el término **tensegriedad** (*tensional integrity*) (capítulo 16) para describir la adaptación de las estructuras a una geometría que permite la adaptación de la morfología a las necesidades ambientales.

### Los campos y el cuerpo físico.

El cuerpo físico está compuesto por células que se organizan en forma de tejidos. Los campos determinan las funciones del cuerpo físico. A nivel clínico, se ha descrito

recientemente una interacción entre los campos y el cuerpo físico a través de las proteínas que tapizan la superficie celular y que actúan como antenas (véase capítulo 7) (Ballester, 2019). Esto sugiere que la fisiología (biología molecular, genética, bioquímica y metabolismo) está condicionada por una dinámica de campos omnipresente e informativa.

La dinámica celular de los tejidos comporta un proceso de constante renovación, que combina la **proliferación celular** con la muerte celular programada (**apoptosis**) (Narula, 1999; Puig, 2000; Sanchís, 2003). Se estima que tenemos hasta 50 billones ( $10^{12}$ ) de células (Bianconi, 2013), cada célula tiene cien mil funciones por segundo y se renuevan 330 billones de células cada día (3,8 millones/segundo) (Milo, 2015; Sender, 2021). La incesante y rápida renovación celular comporta una gigantesca actividad en la síntesis de las proteínas, la clave de la renovación. La información de la estructura proteica se halla en el ácido desoxirribonucleico (ADN) que constituye los genes.

El ADN está presente en el núcleo de cada una de las células del cuerpo humano. Aunque todas las células son exactamente iguales, lo que determina que cada una se convierta en una célula específica (hígado, piel, intestino, etc.) es la **información que aportan los campos**. Esto determina la síntesis de las proteínas que se requieren en los ciclos de crecimiento, renovación o reparación de los tejidos (Becker, 1985).

. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## CAPÍTULO 2.

### Ondas, holografía, fractalidad, polaridad.

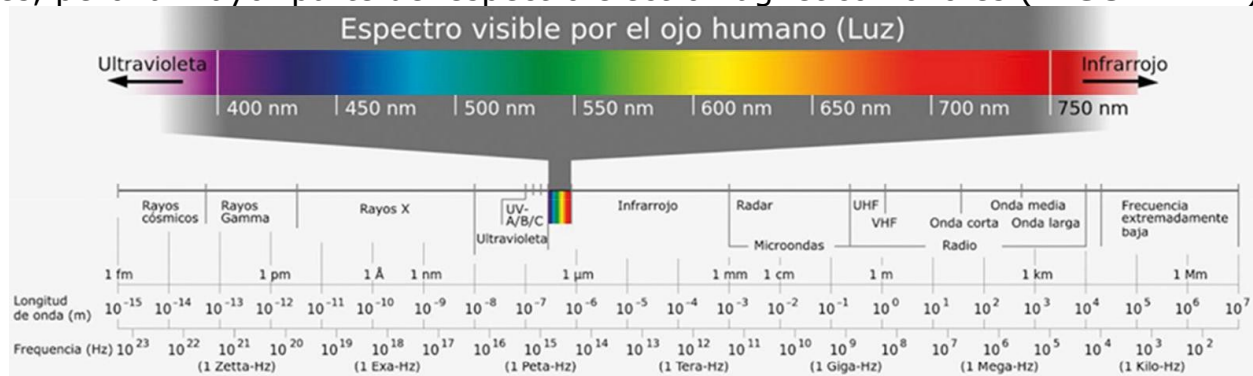
Los campos descritos en el capítulo anterior están formados por ondas y tienen una estructura holográfica. En este capítulo se describen estos dos fenómenos.

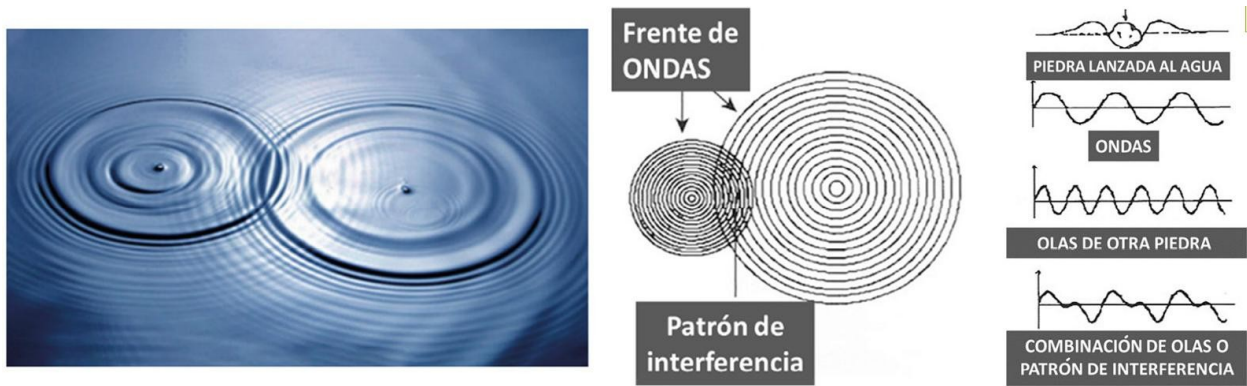
#### Las ondas y los patrones de interferencia.

Louis de Broglie, uno de los padres de la física cuántica y Premio Nobel de Física de 1929, propuso que **todo está formado por ondas, incluso la materia** (Versyp, 2005). Cada átomo, molécula, tejido, órgano y cada persona está formada por ondas específicas. Y **las ondas son información**.

Las ondas sonoras emitidas por la voz de una persona se reciben por otra como información; las ondas que captan los aparatos de radio, de televisión o los teléfonos móviles contienen información sobre música, imágenes, movimiento o color.

Las ondas son oscilaciones que tienen dos características: **frecuencia** — número de oscilaciones por segundo (Hz)— y **amplitud**. Una parte de estas ondas son visibles, pero la mayor parte del espectro electromagnético no lo es (**FIGURA 2-1**).



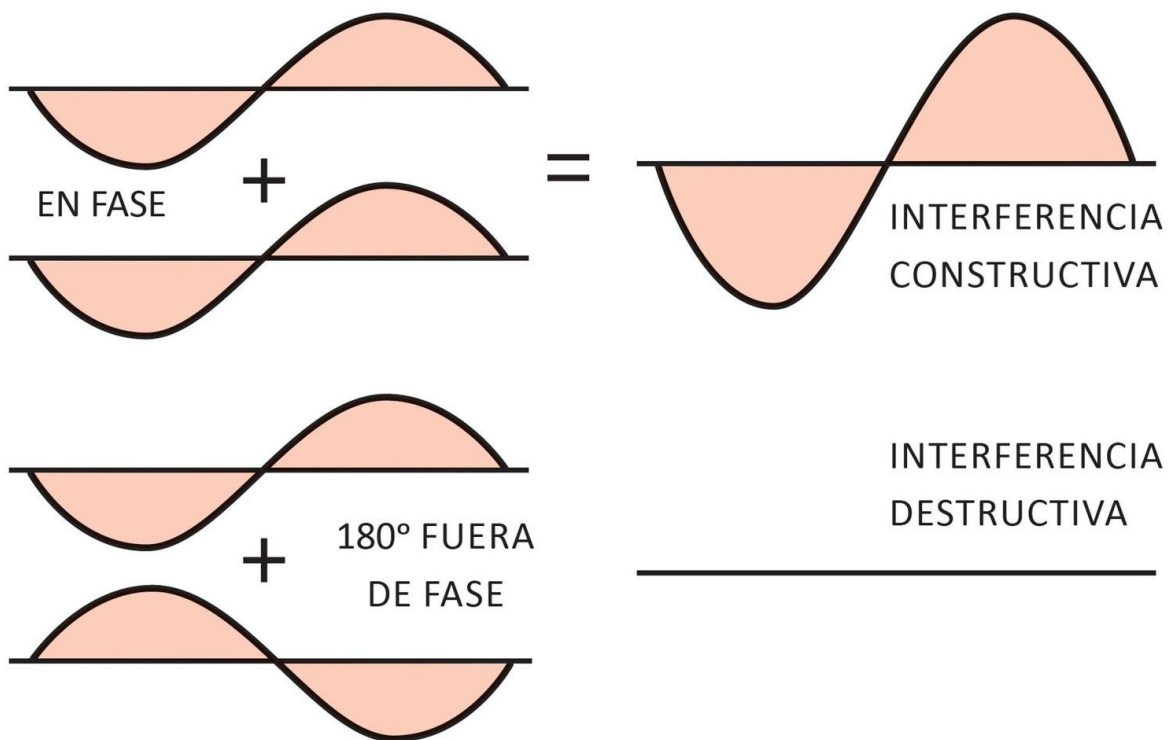


**FIGURA 2-1.** Espectro electromagnético. Solo una pequeña parte de las ondas son visibles por el ojo humano.

Cada elemento del cosmos, desde una partícula elemental hasta los astros o las galaxias, tiene sus ondas, su vibración específica. Los químicos lo saben desde hace años cuando utilizan la espectroscopia, un análisis frecuencial, para determinar la naturaleza de las sustancias.

La dinámica de las ondas es similar a la de las olas. La interacción entre ondas crea patrones ondulatorios. Un ejemplo que ayuda a entender este concepto es utilizar la metáfora de un lago (**FIGURA 2-2**).

**FIGURA 2-2.** Si lanzamos una piedra a un lago en calma, se generan ondas de determinada amplitud y frecuencia; si lanzamos una piedra distinta, se generan ondas de amplitud y frecuencia diferentes. Las ondas producidas serán **específicas** de cada uno de los objetos que se han lanzado al lago. Cuando se encuentran diversas ondas, las oscilaciones resultantes que resultan de su interacción se denominan **patrones de interferencia** (cortesía de James Oschman) (Oschman, 2003).

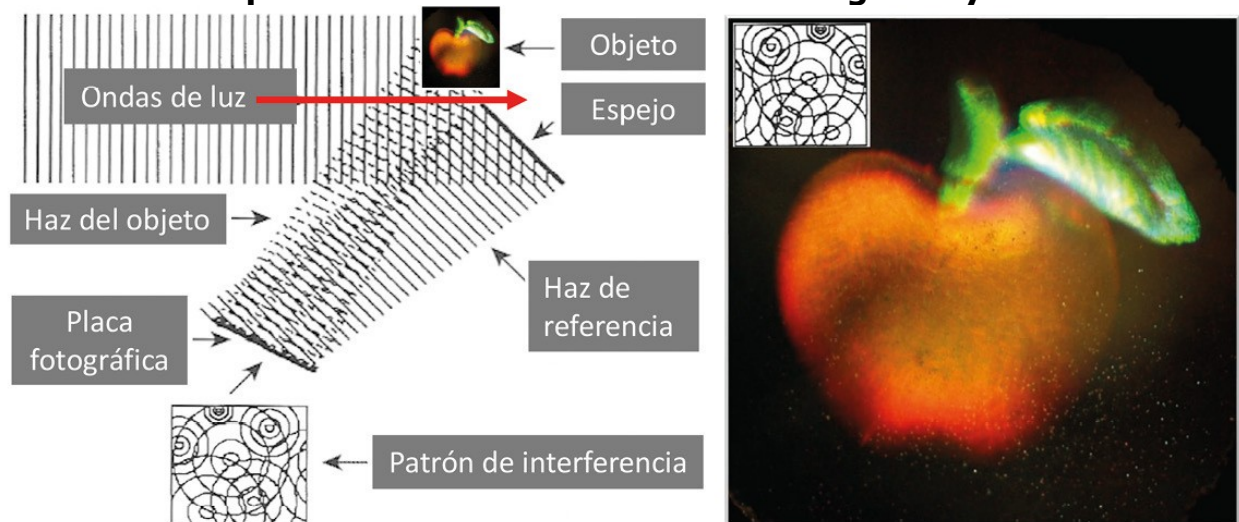


Las ondas interaccionan unas con otras y se suman o se anulan en función de si están en fase (**interferencia constructiva**) o fuera de ella (**interferencia destructiva**) (**FIGURA 2-3**).

Mediante un análisis matemático, la **transformada de Fourier**, se puede descomponer el patrón de interferencia (mezcla de ondas) para obtener información **por separado** (frecuencias puras) de los fenómenos que las han generado. Este tipo de análisis está integrado en todo tipo de aparatos de imagen que, convencionalmente, se emplean en medicina.

**FIGURA 2-3.** Interacción entre las ondas: pueden coincidir y estar en fase (interferencia constructiva), con lo cual la amplitud aumenta, o estar fuera de fase (interferencia destructiva), y las ondas se anulan (Versyp, 2005).

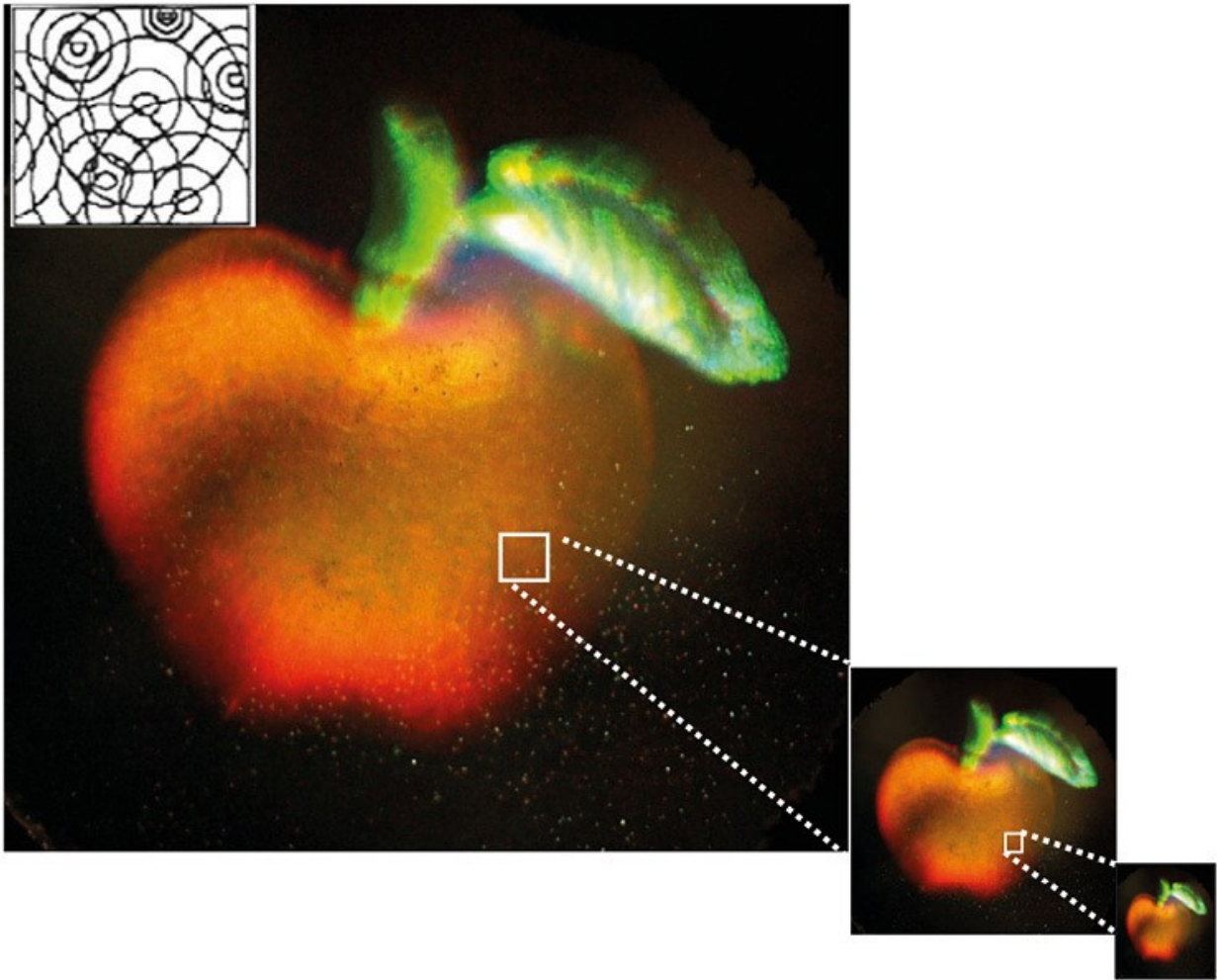
### Reconstrucción de patrones de interferencia: la holografía y fractalidad.



Dennis Gabor (1900-1979), ingeniero húngaro y Premio Nobel de Física en 1971, introdujo la **holografía**. La palabra holograma es un neologismo que se compone del griego *holos*, que indica 'todo', y *grama*, que en griego significa 'escritura' o 'letra'. Es una técnica de obtención de imágenes consistente en iluminar un objeto con luz láser (luz coherente, formada por ondas de la misma frecuencia y amplitud) (Gabor, 1972) (**FIGURA 2-4**).

**FIGURA 2-4.** Para obtener un holograma, la parte superior del haz del láser (luz de frecuencia idéntica [coherente]) ilumina un objeto (por ejemplo, una manzana) y la parte inferior se refleja en un espejo. La fusión de las señales reflejadas en ambos sitios crea un **patrón de interferencia** (mezcla de ondas) en dos dimensiones (2D) que contiene la información precisa del objeto en 3D. Cuando se ilumina el patrón de interferencia con láser, se proyecta una imagen en 3D (derecha) (modificado de Oschman, 2003).

Una de las características más sorprendentes del holograma es que si tomamos una pequeña porción obtendremos la misma imagen completa del objeto. Si repetimos esta acción, obtendremos una vez más la misma imagen, y así sucesivamente (**FIGURA 2-5**). **El holograma es un patrón de interferencia donde cada parte contiene la información del todo.** Para entender este fenómeno hay que introducir el concepto de **fractalidad**. Los fractales constituyen las formas de la naturaleza, mientras que **la holografía permite identificar la estructura fractal** (Talbot, 1991, 2007; Mitchell, 2011).



**FIGURA 2-5.** Cuando se toma el fragmento de un holograma y se ilumina con luz láser, aparece la misma imagen inicial de todo el holograma. La repetición de esta maniobra con fragmentos más pequeños da el mismo resultado. Son los denominados fractales. Todo elemento tiene una construcción fractal. La matemática convencional para analizar la fractalidad es la matemática de la complejidad, también denominada matemática del caos (Lewin, 1995, 2000).

#### Implicaciones del modelo holográfico.

El modelo holográfico proporciona una visión de la realidad integrada, **holística**.

**Cualquier fragmento del objeto tiene la información del objeto entero.** La imagen del todo está presente en cada uno de los puntos del objeto. Estudios recientes de modelización revelan que, apoyando las tesis de David Bohm (Bohm, 1980), el universo tiene las características de un gran holograma (Cowen, 2013; Ananthaswamy, 2022), y este aspecto es crucial para entender el mundo energético.

#### La fractalidad en la naturaleza, el cuerpo humano y el biocampo.

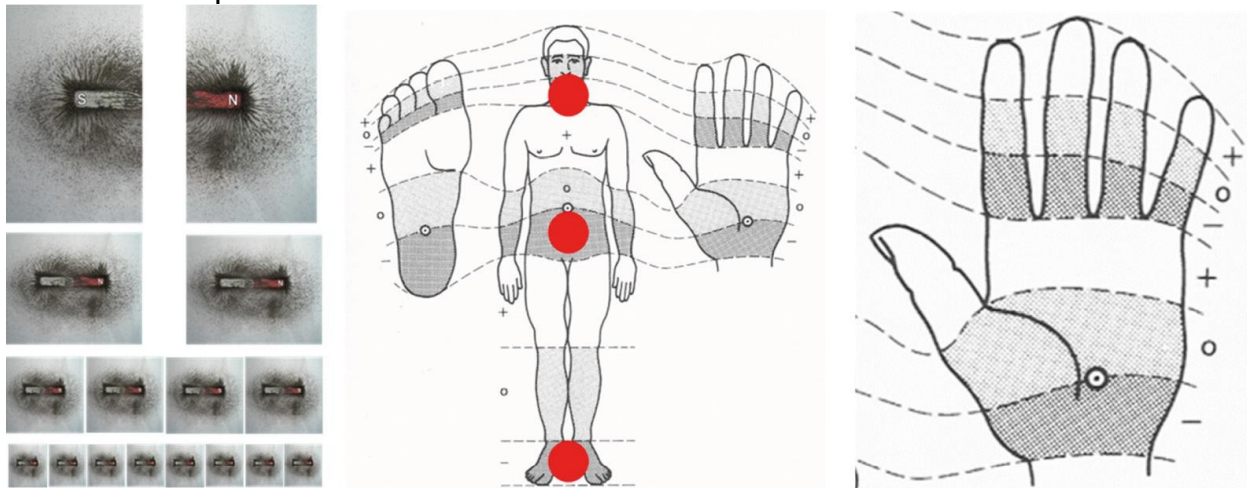
La naturaleza es fundamentalmente fractal: las semillas de girasol, el brócoli, la estructura de las hojas en las plantas, el sistema circulatorio, un copo de nieve o un rayo (**FIGURA 2-6**). Todo el cosmos es una repetición de patrones energéticos que se denominan **fractales**.

Para entender la fractalidad es útil el ejemplo del imán. Los imanes tienen un polo positivo y uno negativo. Si dividimos un imán en dos, parecería que uno de los fragmentos será el polo positivo y el otro el negativo. Sin embargo, lo que se observa es que cada uno vuelve a tener dos polos, uno positivo y otro negativo. Y si se van cortando sucesivamente, lo mismo ocurrirá con cada etapa, hasta llegar al electrón, con

un polo positivo y uno negativo (**FIGURA 2-7**, izquierda). **Cada fragmento es un fractal del todo.**



**FIGURA 2-6.** Carácter fractal en la naturaleza: patrones repetitivos de autosimilitud. La estructura del cuerpo humano también es fractal. El hombre de Vitruvio, diseñado por un arquitecto de la antigua Roma y utilizado por Leonardo da Vinci en sus dibujos, es un ejemplo de la proporción áurea (geometría sagrada), que existe en el cuerpo humano. De alguna forma, la belleza en la naturaleza incorpora dicha proporción (Skinner, 2007). La iridología, la auriculoterapia, la reflexología o la estructura polar de manos o pies son algunos ejemplos (**FIGURA 2-7**, centro y derecha). Los fractales del sonido son los denominados **armónicos**, los múltiplos de la frecuencia fundamental. Un sonido sin armónicos es pobre, le falta el relleno vibracional de los fractales para darle belleza a una voz que canta.



**FIGURA 2-7.** Ejemplos de fractalidad. **Izquierda:** en un imán; **centro:** en el cuerpo humano (reflexología polar), y **derecha:** en los dedos de la mano (reflexología palmar o plantar).

Este libro se basa en la denominada por Randolph Stone **terapia de polaridad**. Entender cómo funciona implica conocer diversos conceptos previamente mencionados que se aplican al cuerpo humano: el campo, el biocampo, el magnetismo y la electricidad, la ley de Faraday, la holografía, la fractalidad, la dinámica existente del flujo entre polos positivos y negativos a distintas escalas fractales, los circuitos

energéticos preestablecidos descritos por Stone (anatomía inalámbrica) por su carácter pulsátil. Y la información que representa la energía circulante (el *chi*, el *prana*) que aún no está caracterizada. En definitiva, **el holismo**, el funcionamiento integral e instantáneo de todo el cuerpo. La función de la terapia de polaridad es conectar estos circuitos para desbloquear el flujo energético y, por tanto, la información, que la respuesta frente a la percepción de agresión ha bloqueado.

El matemático polaco Benoît Mandelbrot (1924-2010) acuñó el término *fractus* (irregular), para describir la repetición infinita de patrones geométricos a diferentes escalas, que muestran versiones cada vez más pequeñas de sí mismos (autosimilitud, *self-similarity*). Las partes pequeñas de un fractal son semejantes al todo, al conjunto completo. El empleo de potentes ordenadores permitió la reconstrucción de formas naturales a base de la reiteración matemática fractal (Mandelbrot, 1967).

### Matemática fractal: número $\phi$ (fi).

Subyacente al fenómeno fractal se identifica una matemática basada en un número, denominado *número  $\phi$  (fi) = 1,618*, también denominada **proporción áurea**, que se repite de forma constante a todos los niveles del universo y parece ser el elemento que los une, desde el mundo subatómico a las galaxias. Los **fractus** son, de hecho, construcciones basadas en esta relación, descrita por el matemático italiano Leonardo de Pisa, también conocido como Fibonacci (1170-1240), basada en una secuencia de números.

El *número  $\phi$  (fi)* parece ser un principio organizador clave que reúne todos los niveles cósmicos en una serie de integridad sin fisuras (Lefferts, 2019a).

0 1 1 2 3 5 8 13 21 34 55 89 144 233 377 610 987...

En dicha serie, cualquier número es el resultado de la suma de las dos cifras precedentes. Es una relación independiente del tipo de medida (la distancia, el peso, la temperatura, el ángulo, la velocidad) y de las formas de la naturaleza (el ADN, las hojas, las plantas, el cuerpo humano, los huracanes, las galaxias), que siguen esta matemática.

La descripción del fenómeno fractal como de **autosimilitud** (*selfsimilarity*) es la clave para entender cómo el cosmos puede acomodar tal variedad de elementos de múltiples tamaños y formas en un todo sin fisuras, que funciona simultáneamente en **escalas** que van desde lo más pequeño (mundo subatómico) a lo más grande (galaxias). Se trata de un **universo holofractal**.

De forma similar al principio holográfico, que indica que el todo está presente en cada uno de los puntos, ocurre con **los patrones**, que se pueden identificar en cada una de las escalas del universo. Por ejemplo, la forma helicoidal se puede detectar como patrón en el mundo subatómico, el ADN, los vórtices del agua en un río, las caracolas, la anatomía helicoidal del corazón o la forma de una galaxia (Lefferts, 2019b). Por tanto, **fractalidad y patrones** coexisten como un fenómeno universal.

**Fractalidad, holismo, holomovimiento y sinérgica** El holismo tiene propiedades fractales (Talbot, 1991, 2007; Mitchell, 2011). La matemática para analizar la fractalidad ha recibido diversas denominaciones: **matemática de la fractalidad, de la complejidad o del caos** (Lewin, 1995, 2000).

David Bohm describió el holograma no solo como una fotografía que revela un instante del movimiento del cosmos, sino como una película. El orden real no es estático, sino que está sometido a movimiento complejo de campos electromagnéticos (**holomovimiento** —*holomovement*—). El movimiento holográfico no solo tiene que ver con datos concretos, sino que incluye flujos, procesos y patrones informativos. **El flujo informativo pone en marcha la relación de las partes en forma de patrones de movimiento** (Lefferts, 2019b).

La naturaleza holística del cosmos, aparte de **holográfica** y **fractal**, también es **sinérgica**, lo que implica que el comportamiento global de un sistema no se puede predecir por el comportamiento de cualquiera de sus componentes por separado (Fuller, 1975).



. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

### **CAPÍTULO 3.**

#### **El biocampo humano.**

Alrededor del cuerpo del ser humano se detecta una nube que históricamente se ha denominado aura y que recientemente se ha referido como **el biocampo**. La denominación la propuso en 1995 un comité de expertos de los Institutos Nacionales de Salud Americanos (NIH), en un intento de estandarizar la terminología y los conceptos de esta nube que rodea y penetra el cuerpo físico (Rubik, 1995) (**FIGURA 3-1**).

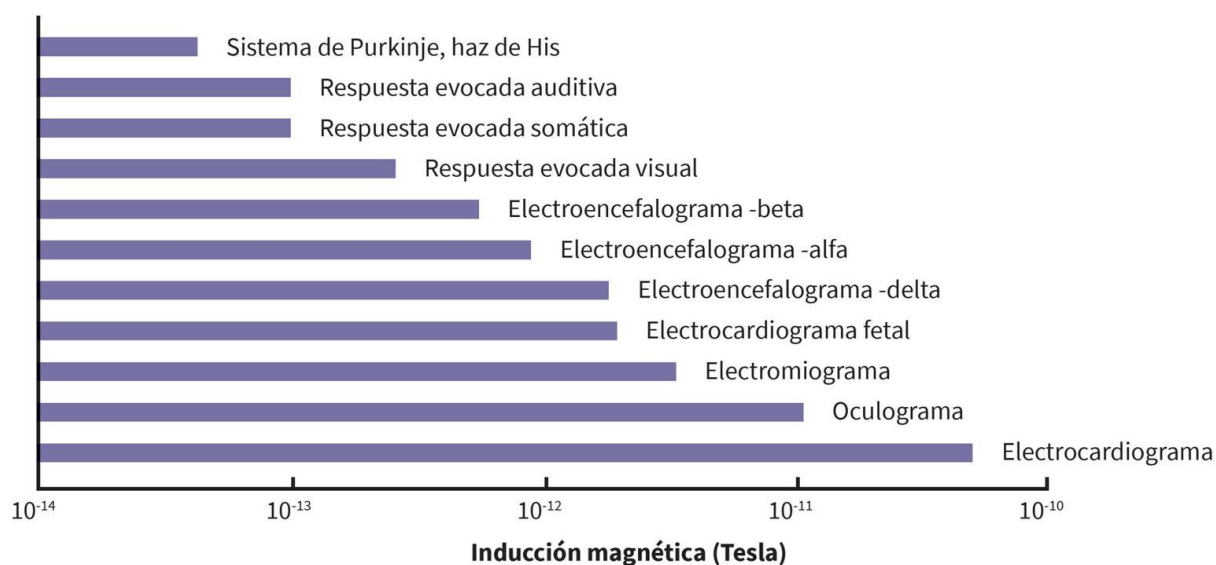
**FIGURA 3-1.** Durante siglos referido como el aura, el biocampo está formado por campos de información que contienen ondas y tiene una estructura holográfica. El biocampo es un espacio vibracional holográfico constituido por ondas de frecuencias más altas que las del cuerpo físico; por ello es invisible para muchas personas (Nogués, 2007; Hunt, 1996a). El biocampo se puede considerar como un transductor entre las señales ambientales y el cuerpo; además, es un mediador entre los sistemas biológicos (biocomunicación y biorregulación) del organismo (Hintz, 2003; Rein, 2004; Rubik, 1995, 2002, 2015).

El biocampo humano es una realidad y se puede constatar de diversas formas:

1. **Se puede percibir visualmente en otra persona.**
2. **Interfiere con las ondas de radio y televisión.** En las televisiones antiguas, si se acercaba la mano a la antena, pero sin tocarla, se podía modificar la señal recibida.

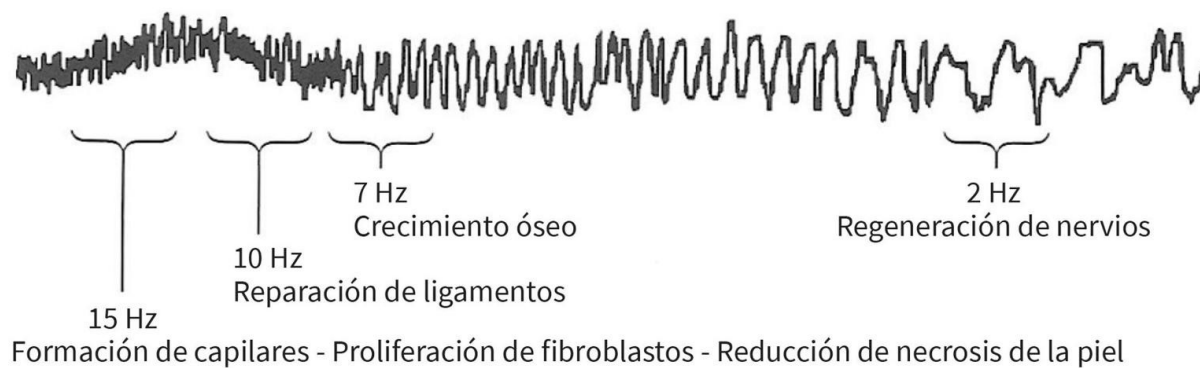
3. **Se puede enseñar a detectar.** Habitualmente, nuestras percepciones se canalizan a través de los cinco sentidos, pero si centramos la atención en nuestro cuerpo físico, podemos percibir el biocampo de otra persona en forma de calor, hormigueo, sensación de magnetismo y ondas, que no se suelen buscar ni estamos preparados para detectar (Pilacinski, 2023). Son experiencias extrasensoriales que se pueden percibir espontáneamente o después de la práctica continuada con terapias energéticas.

4. **Se puede medir con detectores de ondas** (osciloscopios) (Hunt, 1996a) o con potentes imanes cuánticos (Oschman, 2016). El campo magnético del corazón se midió en Nueva York, en 1963 (Cohen, 1967), utilizando dos bobinas de dos millones de vueltas de alambre. Fue alrededor de estas fechas cuando en Cambridge, Inglaterra, se hizo un descubrimiento que revolucionó la medida de los campos biomagnéticos con un artilugio, SQUID (Superconducting Quantum Interference Device), por el físico Brian Josephson, al que se le concedió el Premio Nobel de Física diez años después. El estudio llevado a cabo con este detector muestra la potencia de inducción magnética de algunos tejidos del cuerpo humano analizados. El primero que se describió fue el potente campo magnético del corazón (Baule, 1963; Cohen, 1967) (**FIGURA 3-2**).



**FIGURA 3-2.** Potencia relativa de diversos campos biomagnéticos en espacios alrededor del cuerpo detectados por SQUID (Williamson y Kaufman, 1981) (modificada de James Oschman, 2000).

En el momento en que se dispuso del potente detector de biomagnetismo SQUID, se llevaron a cabo los primeros estudios sobre el potencial de inducción biomagnética de las manos. Fue durante los primeros años de la década de 1980 cuando el Dr. John Zimmerman, de la Escuela de Medicina de Colorado, inició una serie de experimentos que revelaron que en profesionales de la sanación, las medidas superaban en mucho las determinadas en personas no entrenadas (Zimmerman, 1990; Oschman, 2016b, 2016c) (**FIGURA 3-3**).



**FIGURA 3-3.** Señal eléctrica registrada de la mano de un terapeuta. La frecuencia no es estable, sino que varía de 0,3 a 30 Hz. La mayor parte de la actividad se centra entre 7 Hz y 8 Hz. Las frecuencias tienen la capacidad espontánea de interactuar con determinados tejidos (Oschman, 2000; Bassett, 1995; Siskin, 1995). Empleando artilugios capaces de detectar esta gigantesca energía, Seto concluyó que el potencial de las manos puede ser de hasta 10-3 gauss, mil veces el del corazón 10-6 gauss, y un millón de veces más potente que el detectado en el cerebro (Seto, 1992).

#### La vibración del biocampo.

El biocampo humano está formado por infinidad de ondas de información, cada una con su vibración específica, que hacen única a cada persona. La vibración normal del cuerpo físico es de entre 110 y 600 ciclos/s; la de los chakras, de entre 600 y 1100 ciclos/s (véase capítulo 7), y la realidad expandida puede alcanzar hasta 100 000 ciclos/s (Hunt, 1996a, 1996b). La información que contiene el biocampo se detalla en el capítulo 4. Los pensamientos, las creencias y las emociones determinan la vibración del biocampo, la interacción con otras personas y la adaptación del individuo a la complejidad de la vida. Las frecuencias bajas (de 350 a 600 ciclos) se asocian con los procesos biológicos de supervivencia. Los patrones de vibración de alta frecuencia se asocian con los campos de la mente y a una atención activa (*awareness*). El patrón de baja vibración es común a todas las personas y se relaciona con el mundo material, mientras que las frecuencias altas revelan una orientación mística y un espectro vibracional completo. El término popular de que una persona tiene altas o bajas vibraciones, así como su relación con su forma de interactuar con el mundo, tienen su base en los hallazgos descritos por Valerie Hunt (Hunt, 1996a, 1996b). Las altas vibraciones facilitan la interacción con el mundo y la adaptación a la complejidad vital, mientras que las bajas comportan una dificultad de interacción y adaptación con el ambiente que rodea a la persona. Los continuos cambios en la vida requieren modificaciones de pensamientos, patrones y creencias para incorporarlos a la experiencia interior, y las vibraciones altas facilitan este proceso.

#### Energías que forman parte del biocampo.

En la introducción se ha mencionado que no hay una definición precisa de lo que es la energía. Son fuerzas que permiten efectuar un trabajo. De las cuatro fuerzas conocidas, la gravedad, la nuclear débil, la nuclear fuerte y el electromagnetismo, es esta última una de las que forman parte del biocampo. Este tipo de señal se atenúa con la distancia. Sin embargo, se ha descrito y precisado un quinto tipo de energía, la **energía sutil** que describió William Tiller y que está relacionada con la **física de la intención** (Tiller, 1999, 2007; Manek, 2019) (capítulo 25). En esta fuerza, la señal no se atenúa y la dinámica es *no-local* porque no depende ni del tiempo ni del espacio. Por otra parte, ya

se ha comentado que se desconoce la naturaleza de la energía detectada por la mayoría de las civilizaciones ( *chi*, *prana* y demás, véase el glosario «flujo energético»), que no tienen una caracterización precisa. Las características de este tipo de energía apuntan a la no-localidad (por ejemplo, la telepatía). Por tanto, la idea del biocampo como una zona que tiene límites y se concreta en el espacio y el tiempo es ilusoria, ya que las señales entre biocampos se pueden detectar de forma instantánea a distancia, desde pocos metros a miles de kilómetros (Standish, 2003, 2004; Ventura, 2014; Rouleau, 2015; Morgan, 2021; Versyp, 2022).

Una parte del biocampo está formada por fotones (Versyp, 2022).

Alexander Gurwitsch, un embriólogo ruso y profesor de Histología, descubrió en 1920 emisiones muy débiles de luz de los tejidos (Belousov, 1997). La tenue luz la emiten las células vivas y tiene un papel fundamental en la regulación de los procesos químicos y metabólicos y de coordinación celular del organismo, tal como lo investigó el grupo del biofísico alemán Fritz-Albert Popp (1938-2018) y otros (Popp, 1984; Ho, 1994; Belousov, 1997, 2000; Bischof, 2003; Kobayashi, 2009). Se estima que un solo fotón tiene la capacidad de coordinar 100 000 reacciones por segundo (Chang, 1995). El campo biofotónico del biocampo se puede fotografiar con un aparato fotomultiplicador denominado GDV y diseñado por Konstantin Korotkov (fotografía de Kirlian) (Oliva, 2014).

### Conexión del biocampo con el campo de energía universal.

En la mecánica cuántica el vacío no existe. Hay un fluir de partículas subatómicas que constantemente aparecen y desaparecen, se combinan y se anulan entre sí en un instante de 10-23 segundos. Este mar subatómico es el responsable de la ingente cantidad de energía contenida en el universo: el **campo punto cero**. El nombre procede del hecho que estas fluctuaciones se detectan a temperaturas de 0 K (-273 °C). Este campo también se denomina **campo de energía universal**. La **información vibracional** se sitúa en este campo (Haish, 1994; 1999; McTaggart, 2008; Versyp, 2011; Carrillo, 2023).

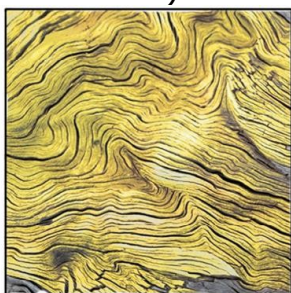
### El biocampo es la interfase que conecta el cuerpo físico con este sustrato de energía universal.

El campo de energía universal tiene diversas características: a) **La cantidad de energía es gigantesca**. Richard Feynman, Premio Nobel de Física 1935, calculó que la energía contenida en una bombilla podría hacer hervir todos los océanos de la Tierra (Feynman, 2003).

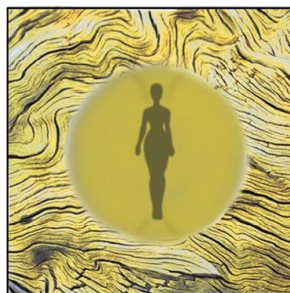
b) Hay un **entrelazamiento instantáneo** de los elementos contenidos (*entanglement*). Este fenómeno se denomina **principio de no-localidad** porque la información y las memorias contenidas en el campo universal de energía no dependen ni del tiempo ni del espacio (Bell, 1964; Aspect, 1982; Herbert, 1985; Popescu, 2010; Hofmann, 2012; Hensen, 2015, Nobel de Física 2022).



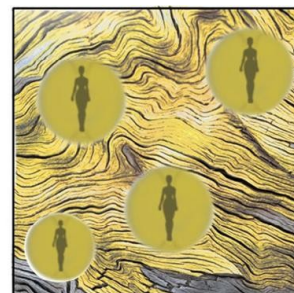
A



B



C



D

c) Todos los **acontecimientos sucedidos en el universo se depositan como memoria holográfica en un campo** de forma no-local. También se denominan

campos akásicos. La posibilidad de acceder a esta información forma parte de algunas de las terapias más potentes (Laszlo, 2010, 2016).

Estamos conectados con el universo a través de una infinidad de campos.

La percepción de separabilidad con el universo es una ilusión que determina la dinámica del cerebro izquierdo (capítulo 20). Nos conectamos con los campos por resonancia a través de antenas situadas por todo el cuerpo físico que los captan (**FIGURA 3-4**).

**FIGURA 3-4.** (A) Esquema del campo de energía universal, también denominado campo punto cero; (B) relleno de ondas, patrones de interferencia, de información holográfica; (C) aparición del biocampo, donde el ser humano aparece envuelto en una nube de energía derivada del campo universal, y (D) entrelazamiento del biocampo con el resto de los seres humanos y el universo en general.

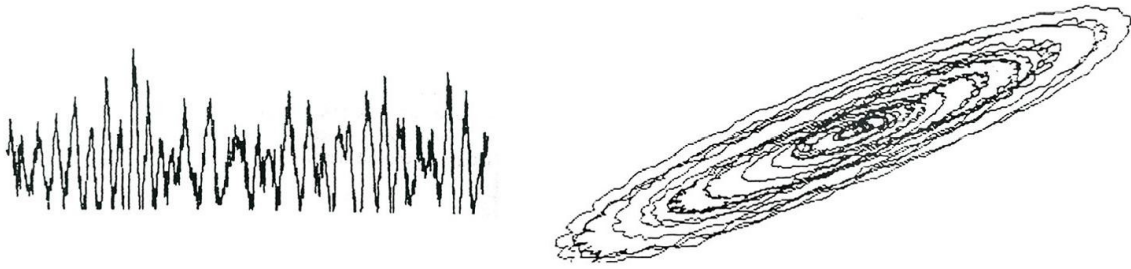
### Conexión del campo con el cuerpo físico.

Valerie Hunt averiguó que el campo de energía humano, el biocampo, responde a los estímulos antes que el cerebro. Logró registrar electromiogramas del campo de energía y electroencefalogramas del cerebro y descubrió que cuando hay un sonido fuerte o un destello de una luz brillante, el electromiograma del campo de energía registra el estímulo antes que aparezca siquiera en el electroencefalograma. ¿Qué significa esto? En su opinión: «Quizás hemos sobrevalorado el cerebro como elemento activo en la relación del ser humano con el mundo. El cerebro es solo un ordenador. Ahora bien, los aspectos de la mente que tienen que ver con la creatividad, la imaginación, la espiritualidad y todas esas cosas, no los veo en el cerebro en absoluto. La mente no está en el cerebro. Está en ese dichoso campo», (citada por Michael Talbot, 1991). De hecho, la intuición de los acontecimientos por venir se percibe en el corazón y en el cerebro cinco segundos antes de que ocurran. La intuición aparece como un sistema de percepción amplio en el cual tanto el corazón como el cerebro (y posiblemente otros sistemas del cuerpo) juegan un papel crítico (McCraty, 2004).

### La dinámica de campos: un sistema complejo, no-lineal y no-local.

La infinidad de campos que forman el biocampo tienen una característica muy peculiar: no siguen las reglas de la física convencional, la newtoniana, la **lineal**. En los fenómenos lineales hay una proporcionalidad entre el estímulo aplicado y la respuesta conseguida. Si queremos desplazar un objeto que pesa un kilo, tenemos que aplicar la fuerza correspondiente; tendremos que duplicarla si queremos desplazar dos kilos. Es decir, el mundo material es predecible, lineal. Sin embargo, en la mayor parte de los fenómenos naturales la dinámica de campo se impone y tienen una dinámica **no-lineal**, no previsible (Lewin, 1995, 2000).

Utilizando una simulación matemática no lineal, el meteorólogo Edward Lorenz reveló el impacto de pequeñísimas tormentas sucedidas en el Amazonas sobre los huracanes de Estados Unidos: el denominado **efecto mariposa** (Lorenz, 1963). Por serendipia, observó que introducir un valor inicial (0,506), o uno con tres decimales más (0,506127), producía unos resultados de magnitud radicalmente distintos. Nació la **matemática de la complejidad**, también denominada **matemática del caos**, o **matemática fractal**, que también se aplica al biocampo humano (Hunt, 1996c).



En el mundo de la terapia energética, el fenómeno no-lineal se puede constatar cuando solo llevando a cabo un pequeño toque sobre el cuerpo de una persona se pueden conseguir resultados espectaculares (**menos es más**).

Cuando se ve trabajar a un terapeuta, puede parecer que una intervención poco aparatosa es improbable que conduzca a grandes modificaciones. La realidad, muy a menudo, muestra lo contrario, y la base sobre la cual se sustenta este fenómeno es la dinámica no-lineal.

### Los atractores.

El análisis con matemática fractal del biocampo humano revela que detrás del comportamiento aparentemente caótico de las ondas se ocultan patrones organizativos denominados **atractores (FIGURA 3-5)**. Un atractor es un concepto empleado por matemáticos y físicos para describir un elemento hacia el cual otros relacionados son atraídos en el espacio y el tiempo.

Pueden ser las partículas atraídas por un imán o aspectos de la conducta humana hacia elementos que la mueven en determinado sentido.

**FIGURA 3-5.** Ondas aparentemente desorganizadas procedentes de la captación de las señales de un biocampo durante tres segundos (**izquierda**) aparecen como elementos organizados (atractores) cuando se emplea la matemática del caos de Hunt (**derecha**). El carácter irregular y ondulatorio de estos hallazgos, a diferencia de otros, afecta a fenómenos de baja frecuencia (análisis meteorológicos); probablemente se debe a la naturaleza extraordinariamente dinámica de los datos biológicos (figura extraída de Hunt, 1996d).



La correlación entre la vibración (frecuencia) y la complejidad, a nivel fenomenológico, se puede observar a través de los patrones generados por las ondas sonoras sobre el cuerpo físico y el biocampo en el fenómeno de la **cimática**, que revelan cómo **la vibración crea las formas (FIGURA 3-6)**. En este sorprendente fenómeno, a medida que se aumenta la frecuencia, se produce la disolución de una forma (crisis, caos aparente) y la emergencia de otra más compleja. La complejidad aumenta con la frecuencia.

**FIGURA 3-6. Cimática:** impacto de la vibración sobre la forma. Bajo una plataforma de cristal con bordes y sin tocar el cristal, se coloca un altavoz en la parte inferior. Encima se esparce una sustancia particulada (sal, azúcar). El aumento progresivo de la frecuencia de un sonido produce la aparición de una serie de formas cada vez más

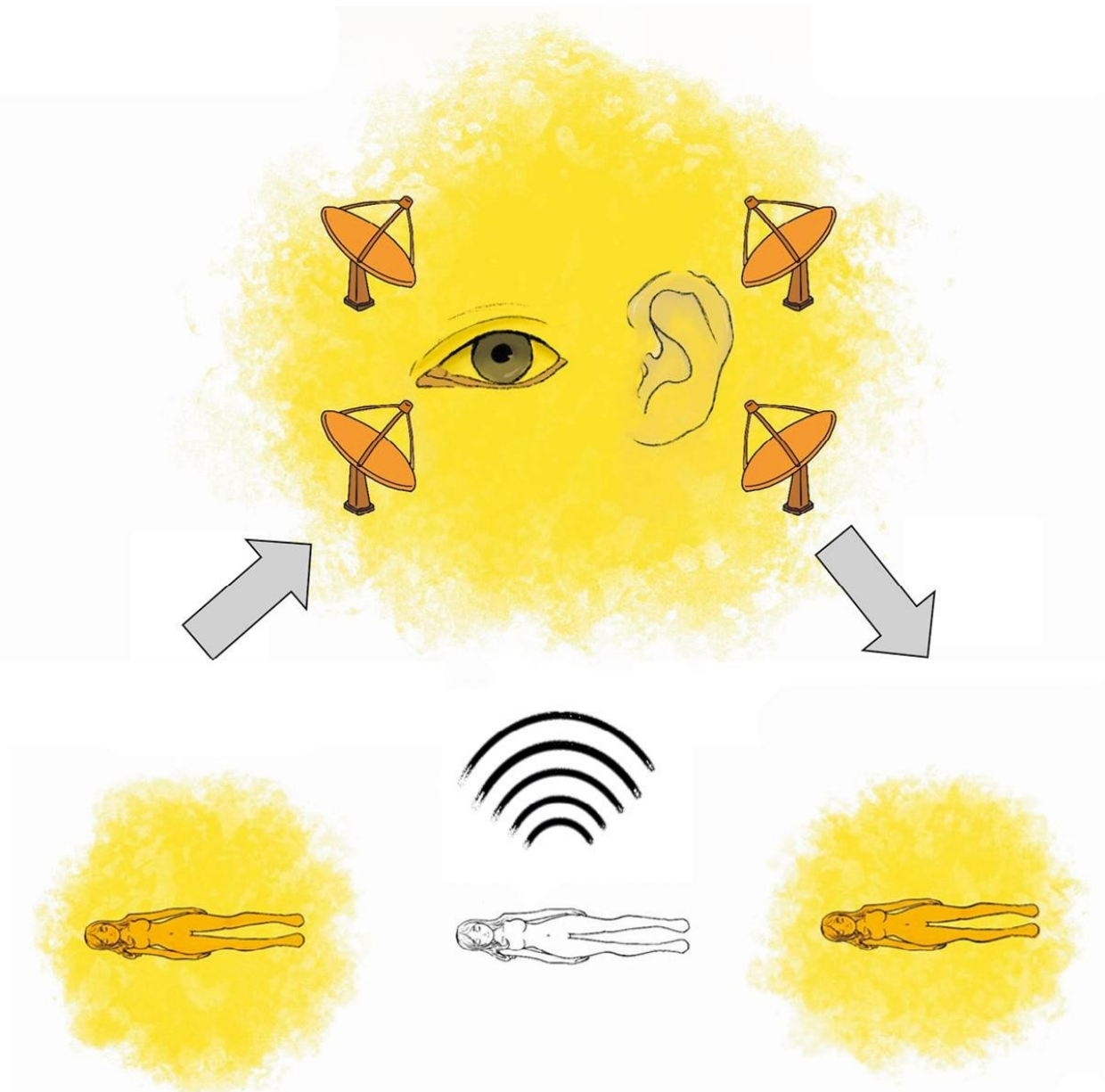
complejas en función del aumento de la vibración. A medida que aumenta la frecuencia, se produce la disolución de una forma (crisis, caos aparente) y la emergencia de otra más compleja. Entre la disolución de una forma y la aparición de otra más compleja, la percepción es de aparente desorganización. En el ser humano, el aumento de vibración del biocampo inducido por la terapia puede conducir a un caos aparente a las pocas horas (crisis curativa), que a menudo constituye el preludio para alcanzar una fase de mayor bienestar y adaptación a la complejidad de los cambios vitales.

(<https://www.delamora.life/cymatics>).

El fenómeno de la cimática permite entender los estudios de Valerie Hunt anteriormente mencionados, que describen la correlación entre frecuencia de vibración del biocampo y la adaptación de las personas a la complejidad de la vida (Hunt, 1996c). El fenómeno que vincula vibración y complejidad es el de la resonancia. Personas cuyo biocampo vibra en zonas de frecuencia relativamente baja no resuenan con ambientes en los que los biocampos son de mayor frecuencia, y ello constituye una dificultad de adaptación. De forma inversa, biocampos de frecuencias altas no resuenan con los de frecuencias bajas, y la adaptación es igualmente dificultosa.

### **Separación del cuerpo físico y el biocampo: experiencias cercanas a la muerte.**

¿Cómo sabemos que hay un cuerpo físico que se integra con el biocampo? Una evidencia muy sólida la aporta su separación temporal en las experiencias cercanas a la muerte (Van Lommel, 2001, 2010, 2012; Sabom, 1981, 2017) (capítulo 22). En ocasiones, a las personas que mueren en las unidades de urgencias o de cuidados intensivos se las logra rescatar con maniobras de reanimación. Una vez que ha pasado el acontecimiento, un porcentaje de pacientes describe con precisión que mientras estaban en una situación de muerte clínica tenían **una consciencia especialmente lúcida**. Uno de los hechos más sorprendentes de estas experiencias es la percepción, en una posición cenital —una mirada desde arriba—, del propio cuerpo y de la realidad que lo rodea, fenómeno denominado **visión autoscópica (FIGURA 3-7)**.



**FIGURA 3-7. Experiencias cercanas a la muerte.** El biocampo y el cuerpo físico se disocian. Pacientes que sobreviven a un proceso de muerte describen una consciencia lúcida más allá de la muerte. Especialmente notable es la observación del propio cuerpo y de todo el ambiente que lo rodea desde una posición cenital (visión autoscópica). La visualización y la audición de lo que ocurre se debe a la reconstrucción holográfica de patrones de interferencia (ondas) captados que proceden del cuerpo. Ello implica que la capacidad de descodificar las ondas (análisis de Fourier) y de reconstruirlas holográficamente procede del biocampo, no del cuerpo físico (véase figura 4-2, capítulo 4, percepción holográfica).

En las experiencias cercanas a la muerte, la no participación de los sentidos es obvia: se ve sin ojos y se escucha sin oídos. Este hecho se corrobora incluso en las experiencias cercanas a la muerte en personas ciegas de nacimiento y que ven con nitidez todo lo que ocurre desde una visión cenital (Ring, 2008). De hecho, ver sin ojos, la denominada **visión extraocular**, fue descrita por Jacobo Grinberg, un destacado investigador en psicología y psicofisiología mexicano, como la capacidad de percibir el entorno a través de las informaciones que recibimos sin usar ninguno de los cinco sentidos. Él creía que todos los seres humanos tienen la capacidad de ver sin los ojos, pero que la mayoría de nosotros la hemos perdido debido a nuestra dependencia del mundo material y nuestro enfoque en la lógica y la razón (Grinberg, 1983).

En la actualidad, es una posibilidad que se entrena en diversas escuelas (Imbert, 2020; Terricabres, 2023). Los pequeños son quienes tienen más facilidad para aprender estas prácticas. De hecho, en los primeros años de la infancia, la percepción parece conducirse más por la vía holográfica que por la sensorial, a través de los sentidos, tal como sugiere el caso que se incluye a continuación.

Un ejemplo personal lo constaté con mi hija pequeña: del año y medio a los dos años de vida, salíamos con su madre a pasearla en cochecito en pleno día y la pequeña empezó a decir: «mama, papa, la luna...». Nosotros no veíamos la luna delante de ella, pero, en cambio, la luna estaba presente por detrás de nosotros, fuera del campo visual de la niña. Al principio nos sorprendió, no entendíamos el porqué de este fenómeno. Pero durante seis meses el episodio se repitió al menos en cinco ocasiones. Al cabo de dos años, a los cuatro de la pequeña, subiendo de noche por una calle con ella en el carrito, observamos una imponente luna llena a nuestra derecha. Le comentamos: «Mira, María, ¡la luna!». Y la pequeña nos contestó:

«¿Qué luna...?». Una posible explicación del cambio es que había madurado su actividad sensorial y se había distanciado de la reconstrucción holográfica de los patrones de interferencia que está más presente en la infancia.

. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## **CAPÍTULO 4.**

### **La información del biocampo.**

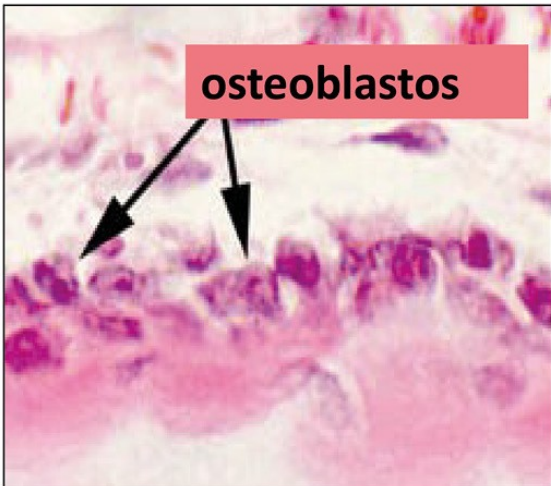
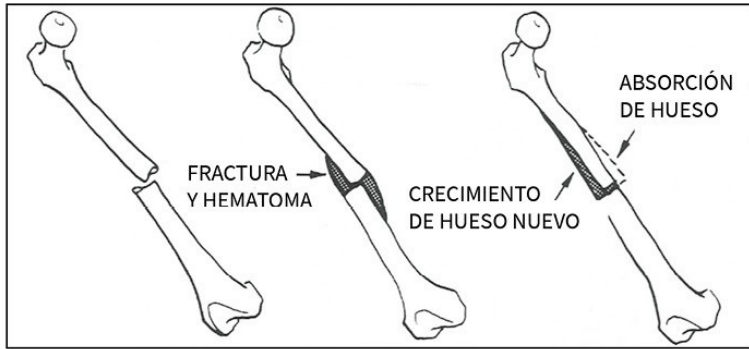
El biocampo que se detecta alrededor del cuerpo y que lo penetra está repleto de campos en un formato holográfico. A continuación, se resumen algunos aspectos de la información contenida.

#### **1. Forma, funcionamiento, renovación y reparación del cuerpo**

Harold Saxton-Burr, profesor de Anatomía de la Universidad de Yale, demostró que la información de la **forma** del cuerpo, sus **funciones**, su **renovación** y la **capacidad de repararse** se localizan en el biocampo.

Todos los seres vivos —desde el ratón hasta los humanos y desde la semilla hasta el árbol— están moldeados y controlados por campos (***L-fields, life fields***) (Saxton-Burr, 1939, 1972).

A fin de analizar los campos, Saxton-Burr utilizó un voltímetro para medir los gradientes electromagnéticos y la matriz energética en huevos, embriones, anfibios, salamandras, semillas y árboles. En humanos, estudió la ovulación, el cáncer, la cicatrización de heridas, el comportamiento y las alteraciones psiquiátricas. Sus hallazgos se han reproducido extensamente en distintos estudios sobre la biología moderna del desarrollo (capítulo 1).



Es importante entender que el campo no es un subproducto de los procesos biológicos, sino que es lo primero en aparecer.

Los campos también tienen que ver con los mecanismos de reparación de los tejidos (Becker, 1985). Por ejemplo, cuando se rompe un hueso, la secuencia de reparación es la siguiente (**FIGURA 4-1**).

**FIGURA 4-1.** Los hematíes (glóbulos rojos) que constituyen el hematoma (coágulo de sangre consecuencia del traumatismo) son las únicas células sin núcleo de todo el organismo, pero cuando se forma un hematoma aparecen núcleos; estos núcleos se transforman en **células madre** pluripotenciales; la interacción de las células madre con los campos recluta células formadoras de hueso (osteoblastos) y células que absorben hueso (osteoclastos), y de esta interacción informativa se repara naturalmente el hueso y su morfología (véase también la figura 16-2, capítulo 16). (Modificado de Becker, 1985).

Por tanto, **cuando se lesiona un tejido**, aparecen instantáneamente campos que conducen e informan los procesos bioquímicos, metabólicos y genéticos relacionados con el proceso de reparación. Cuando el proceso ha finalizado, los campos dejan de actuar en un **mecanismo de feedback campo-tejido** necesario para detener el proceso de reparación.

## 2. Memoria y pensamientos.

Durante muchos años se creyó que la memoria estaba alojada en algún área del cerebro (Lashley, 1950; Penfield, 1975), pero diversos neurofisiólogos e investigadores llegaron a la conclusión de que no existía ningún lugar específico en el cerebro donde se almacenan los recuerdos.

Fue en una reunión entre Dennis Gabor, ingeniero y premio nobel de física que descubrió la holografía, y Karl Pribram, un neurocirujano y neurofisiólogo que trabajó en las Universidades de Yale y Stanford, donde entendieron que la memoria ocurre como consecuencia de una **lectura compleja (vibracional) de la realidad y la**

**transformación de la información a un nivel holográfico.** Concluyeron que **los recuerdos se almacenan holográficamente en el biocampo** (Pribram, 1969a, 1969b; Talbot, 1991, 2007; McTaggart, 2008).

Lo mismo sucede con los **pensamientos**, que se sitúan en el biocampo.

Cuando pensamos, recordamos, imaginamos..., nos vienen imágenes. Los pensamientos tienen una estructura holográfica (*thought forms*) y son susceptibles de ser captados y descodificados por el biocampo de otra persona (Hunt, 1996). Por tanto, **los pensamientos no son privados, sino públicos**. Cuando decimos que una persona lee el pensamiento de otra, lo que ocurre es que descodifica vibracionalmente la información de su biocampo y la reconstruye holográficamente (capítulo 2). Como sea que estamos cuánticamente entrelazados, la información circula libre y sutilmente entre nuestras mentes (Radin, 2006).

### **3. Experiencias de vida.**

Los acontecimientos que suceden a lo largo de la vida quedan almacenados en nuestro biocampo de forma holográfica. La información vibracional es muy similar a la de una película que vemos en el cine o la televisión. Tal y como veremos más adelante, en el apartado de la percepción de la información por parte del cuerpo, hay personas de una especial sensibilidad que son capaces de *leer* los contenidos almacenados en el biocampo de otras personas (Myss, 1993, 2019).

### **4. Rasgos de la personalidad.**

Los rasgos de la personalidad están en el biocampo en forma de ondas y frecuencias. Una evidencia sólida de este hecho proviene del mundo de los trasplantes de órganos. El órgano trasplantado se acompaña de un campo.

Por la estructura fractal, holográfica, que previamente hemos mencionado (capítulo 2, **FIGURA 2-7**), el campo que acompaña al órgano trasplantado tiene toda la información del donante.

Se pueden constatar clínicamente cambios de la personalidad del receptor en función de las características del donante (Sylvia, 1991; Schwartz, 2002).

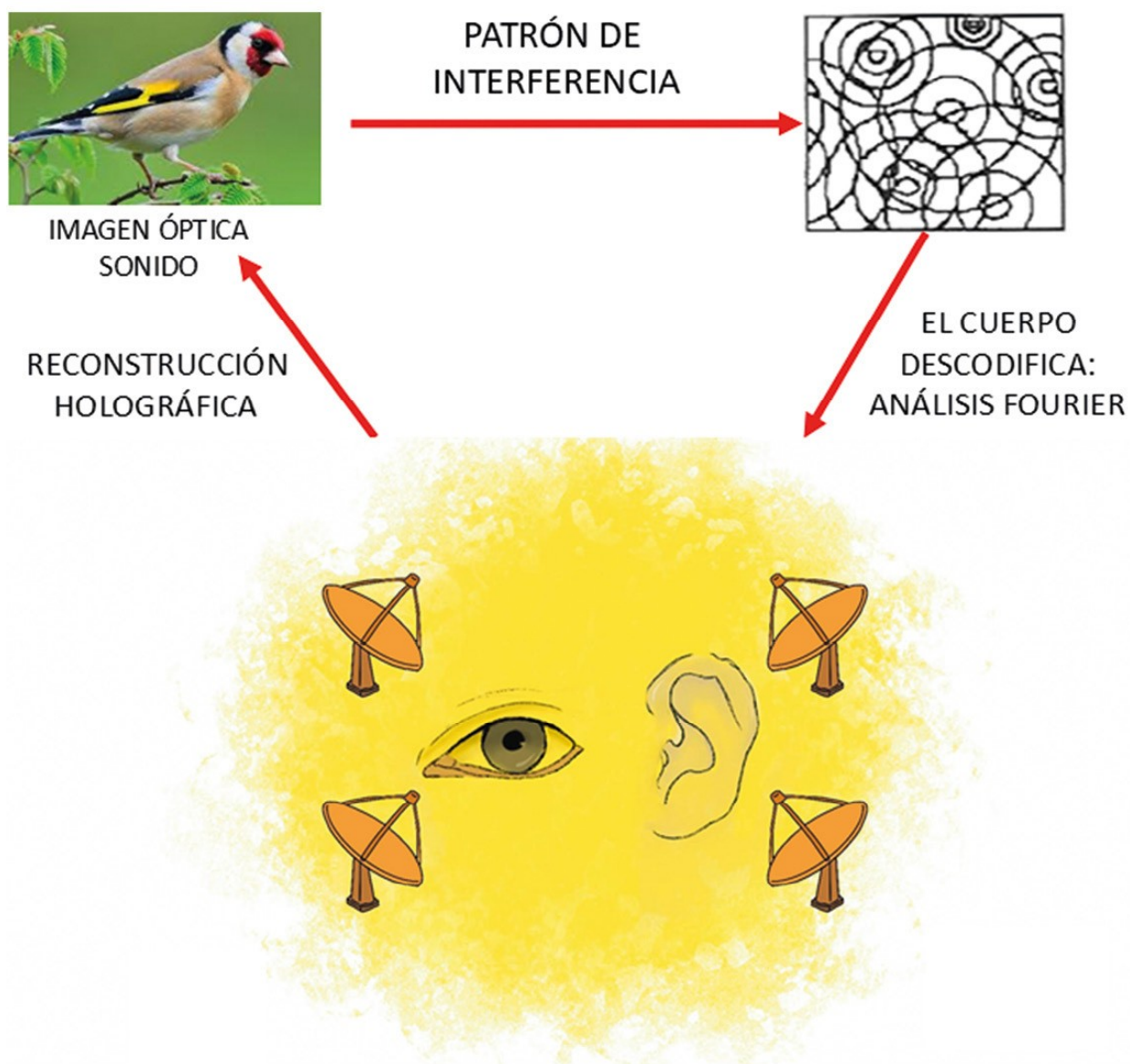
En el Hospital de Santa Creu y Sant Pau, donde fui director del Programa Médico de Trasplante Cardíaco, vivimos un fenómeno extraordinario que, en aquel momento y por falta de conocimientos, no supimos interpretar: un paciente trasplantado de corazón pasó, con gran sorpresa de toda su familia, de ser un fanático del Fútbol Club Barcelona a serlo del Real Madrid. El donante era de la capital de España.

Una paciente que recibió un trasplante hepático me comunicó en una conferencia que desarrolló una afición inusitada por la música y el baile flamencos después del trasplante, cuando nunca le había gustado esta cultura. El donante era andaluz.

Uno de los casos descritos con más precisión en la literatura fue el de una bailarina americana, Claire Sylvia, que recibió el primer trasplante de corazón y pulmón de la Universidad de Yale, que en aquel momento representó una novedad importante para aquella comunidad. Una vez operada, un periodista la interrogó sobre cómo se sentía con los nuevos órganos y qué le apetecería hacer. Respondió que le encantaría beber cerveza, conducir una moto y comer *nuggets*. Ella misma quedó sorprendida por su respuesta espontánea. El donante era un joven que se estrelló con su moto porque iba bebido, y en uno de sus bolsillos aparecieron *nuggets*. El libro, prologado por su médico (Sylvia, 1997), fue motivo de una película *El corazón de un extraño* (2002), que relata aquel hecho.

### **5. Percepción.**

¿La realidad que percibimos a través de los cinco sentidos es la que realmente es? La respuesta a esta pregunta tiene que ver con las características holográficas de la **percepción**. Fueron el ingeniero húngaro Dennis Gabor (1900-1979), descubridor de la holografía, y el neurofisiólogo americano Karl Pribram (1919-2015) quienes sugirieron que la percepción de la realidad tiene que ver con **la reconstrucción holográfica de los patrones de interferencia** Dennis (Gabor, 1972; Pribram, 1969a, 1969b). Peter Marcer y Henry Stapp, expertos en resonancia magnética, han aportado las bases científicas, extremadamente complejas, para entender cómo los patrones de interferencia que llegan a los sentidos se pueden convertir en imágenes a través de su reconstrucción holográfica (Michell, 2011; Marcer, 2017; Stapp, 2017). La reconstrucción holográfica de patrones de interferencia es importante para entender cómo funcionan los sentidos (Talbot, 1991). En ausencia o defecto del órgano (por ejemplo, ojo, oído, nariz), la información puede acceder al cuerpo descodificando frecuencias que se pueden reconstruir holográficamente, tal como se muestra en la **FIGURA 4-2**.



**FIGURA 4-2.** Un pájaro cantando está formado por ondas muy diversas (forma, materia, color, frecuencias musicales) que generan patrones de interferencia. El biocampo humano tiene la capacidad de descodificarlos y reconstruirlos holográficamente.

La **vista**. Los modelos de percepción visual asumen que los campos registrados por receptores visuales son imágenes enfocadas de los objetos.

Sin embargo, se ha propuesto que los patrones de interferencia captados por los conos y los bastones de la retina y su posterior reconstrucción holográfica podrían constituir la base de la visión (Titar, 2016). Hay personas que con los ojos vendados pueden leer perfectamente un texto.

Otros pueden entrar en una habitación oscura y describir con precisión todos los muebles y objetos (Imbert, 2020; Terricabres, 2023). Hay escuelas para pequeños que incorporan la visión extraocular (VEO) en su enseñanza.

Con los ojos vendados, pueden llevar a cabo una vida normal: leer un libro o jugar (Gómez-Marín, 2023). En el capítulo previo se habla de la visión autoscópica de las experiencias cercanas a la muerte, en la que uno mismo puede ver, en una posición cenital, todo lo que ocurre durante su propia reanimación, y luego se puede corroborar (capítulo 22).

El **oído**. Las vibraciones que capta el **oído** se pueden descodificar holográficamente. La concepción clásica es que la audición funciona en forma de estéreo para la localización del origen de la información. Pero conozco a una directora de coros que está sorda de un oído y puede detectar con precisión si alguien del coro se equivoca: «Me llega a través de vibraciones», me comentaba. Por otra parte, en las experiencias cercanas a la muerte se pueden corroborar las conversaciones que se han detectado en una experiencia autoscópica (capítulo 22).

El **olfato**. Una mujer de 93 años sufría una anosmia (incapacidad para detectar olores) desde la muerte de su marido, hacía dieciséis años. Un tratamiento con terapia de polaridad le devolvió en horas la capacidad de descodificar los olores. El campo cerebral relacionado con la descodificación vibracional de los olores había sufrido un bloqueo energético con la muerte del marido (véase dinámica de bloqueo vibracional, capítulo 11). La información del campo, en forma de ondas, llegó con el desbloqueo vibracional a las moléculas de los tejidos responsables de captar el olor (Wright, 1977; Brookes, 2012).

## 6. Emociones.

Un aspecto clave en la dinámica del biocampo es la información emocional contenida en el mismo en forma de patrones de ondas y su interacción con el cuerpo, que se describe en el siguiente capítulo.

. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## CAPÍTULO 5.

### Las emociones organizan el biocampo.

Hasta los años 70, se creía que la emoción estaba localizada en la parte más primitiva del sistema nervioso autónomo: el sistema límbico. En el **tálamo**, los estímulos sensoriales que llegan al cerebro se filtran, y es ahí donde se decide si siguen o si finalizan en aquel momento su recorrido (triviales). En el **hipocampo** se almacenan procesos cognitivos y memorias previas (significados y creencias). La **amígdala** manifiesta la angustia. La base operativa de las emociones se creía que eran las **neuronas y los neurotransmisores** situados en la interacción entre ellas, la sinapsis neuronal.

Todo experimentó un cambio cuando Candace Pert descubrió en las neuronas **un receptor**, una proteína de la membrana celular, que se une específicamente al opio y derivados (heroína, morfina) y genera la emoción (Pert, 2003a). Los receptores se

sitúan en la superficie celular, una parte fuera de la célula y otra parte dentro. Por ello se denominan **receptores de transmembrana**.

Si existe un receptor, debe haber una sustancia endógena con la cual el receptor actúe, y Pert descubrió las **endorfinas**, que secreta el mismo cuerpo. Las endorfinas están compuestas por pocos aminoácidos (neuropéptidos) y son productos elaborados por la hipófisis y el hipotálamo; son responsables de la emoción relacionada con la excitación, el consumo de alimentos picantes, el enamoramiento y el orgasmo. Son similares a los opiáceos en su efecto analgésico y en la sensación de bienestar. Por ello, sugirió que la interacción entre el receptor del opio como un ligando externo ( morfina) como de uno interno (endorfina) produce la misma sensación de tranquilidad y relajación muscular. De esta forma, en los años 70 se efectúa un giro de 180° en el tema de las emociones al indicar que su origen está constituido por **fenómenos bioquímicos**.

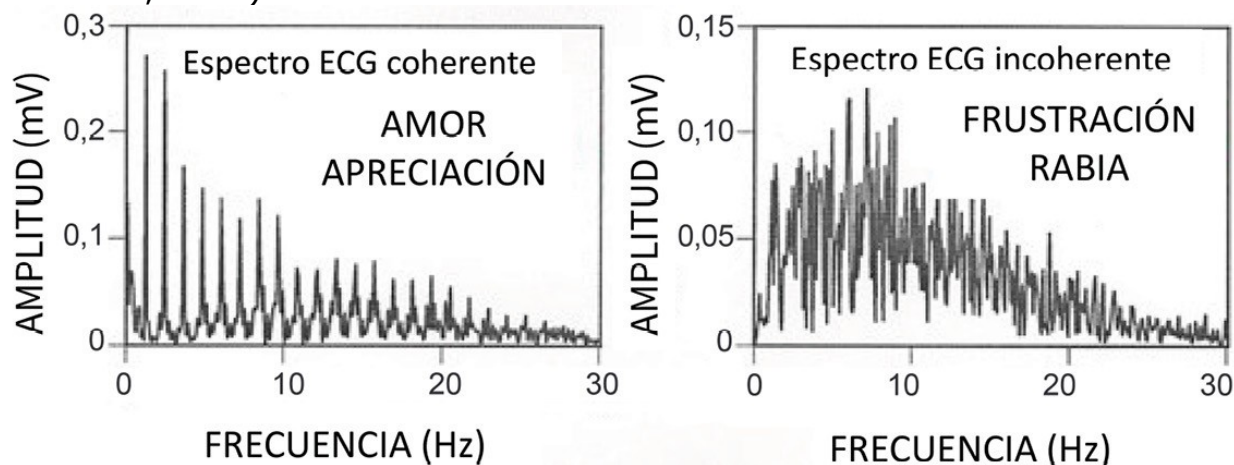
Esta brillante investigadora hizo dos descubrimientos más y formuló una hipótesis:

1. Detectó en el cerebro muchos receptores de neuropéptidos relacionados con estados emocionales. Hasta ahora se han detectado más de cien.

2. **Los neuropéptidos están presentes (se expresan) en la superficie de cada una de las células del cuerpo, no solo en las neuronas**. La vibración afecta a todas las células del organismo de forma instantánea, que vibran al unísono. Por ello, las emociones no solo se manifiestan en el cerebro, sino que se viven en todo el cuerpo.

3. Sugirió que la activación de un receptor se transmite a todos los receptores del mismo tipo de todas las membranas celulares de los diversos tejidos del cuerpo (sistema digestivo, piel, células relacionadas con sistema inmunitario) y propuso que receptor y ligando forman parte de una **red psicosomática de intercambio electromagnético de información (llave y cerrojo)**, de forma similar a como se abre con un mando a distancia un coche o un garaje (Pert, 2003b).

Especialmente relevante es la activación de los receptores de transmembrana situados en la superficie de las células responsables de la respuesta inmunitaria (linfocitos T y macrófagos NK) y su papel en la vinculación de las emociones con la somatización. A raíz de estas investigaciones nace la **psiconeuroinmunología** (Solomon, 1974; Bathrop, 1977; Pert, 1985; Cohen, 1991; Tashiro, 2001; Ader, 1975, 1993, 2006; Witek-Janusek, 2007).



**Cada emoción tiene en el biocampo su representación en forma de ondas.**

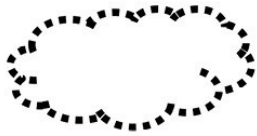
El análisis espectral (análisis de Fourier, capítulo 1) de las vibraciones relacionadas con la emoción revela la información que captan las células a través de los receptores de transmembrana correspondientes (McCraty, 1995, 1998, 2006; Hunt, 1996; Tiller, 1996). La **FIGURA 5-1**, muestra el espectro vibracional de dos estados de ánimo opuestos.

Se han identificado más de cien receptores de diversas emociones situados en la superficie de las células. La densidad de receptores en los tejidos es variable (en el cerebro se detecta la mayor densidad de algunos de ellos). Cada receptor recibe información vibracional **específica** de las distintas emociones. De hecho, los receptores son las moléculas situadas sobre la superficie celular que, a modo de antena, captan la vibración de cada una de las emociones. Cuando empiezan a vibrar, transmiten esta información a todas las células del cuerpo que poseen dichos receptores, creando una **red somática de vibración instantánea** por resonancia que informa a los genes y condiciona la síntesis de proteínas (Porath, 2000; Blanck, 2011; Cosic, 2012; Oschman, 2016).

**FIGURA 5-1.** Espectro de la señal electrocardiográfica (ECG) coherente e incoherente. La figura de la izquierda es un ejemplo de la coherencia interna del funcionamiento del corazón asociado a sentimientos de amor y apreciación y otras emociones positivas. El gráfico de la derecha revela un espectro incoherente característico de la rabia o frustración (Tiller, 1996).

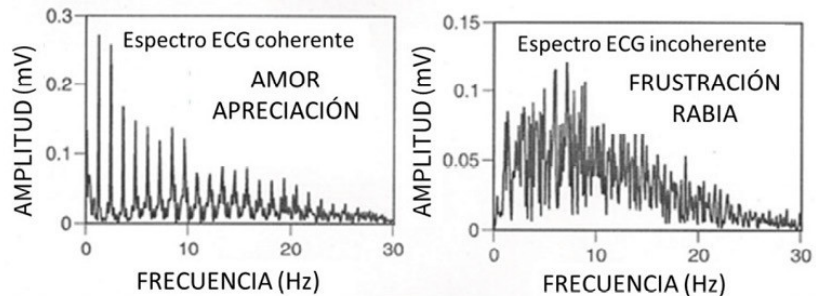
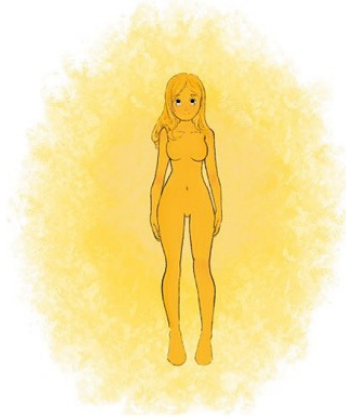
### **Niveles de expresión de las emociones.**

Hay **cinco niveles de expresión de las emociones** (**FIGURA 5-2**) que se integran de forma instantánea. El primer nivel es el de la **consciencia** (me están haciendo *bullying*, me rechaza mi grupo). El segundo es el de la **vibración específica** (por ejemplo, rabia, miedo). El tercer nivel es la **activación electrónica de los receptores** de la emoción anclados en la superficie de la membrana celular. El cuarto es la **síntesis por los genes de péptidos y proteínas** asociadas a la emoción (adrenalina, cortisol). Y, finalmente, el quinto constituye la expresión somática, en el cuerpo, de las cuatro previas.

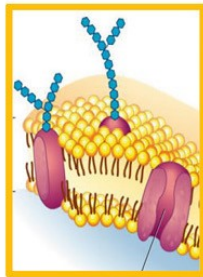


## 1. CONSCIENCIA

## 2. GENERACIÓN DE PATRONES VIBRACIONALES (BIOCAMPO)



## 3. INTERACCIÓN VIBRACIÓN CON RECEPTORES DE LAS EMOCIONES (MEMBRANA CELULAR)



## 4. SÍNTESIS PROTEÍNAS (GENES)



## 5. PERCEPCIÓN SOMÁTICA

**FIGURA 5-2.** Niveles de expresión de las emociones: consciencia, vibración del biocampo, interacción de la vibración con los receptores de transmembrana relacionados con la emoción y síntesis de péptidos y hormonas (somatización).

Al final del trayecto **consciencia-vibración-receptor de la emoción-síntesis de proteínas** está la **percepción somática de la emoción** que afecta todo el cuerpo: bienestar, rabia, tranquilidad, miedo, hambre, sed.

Las emociones existen, no las podemos esconder, y el impacto sobre el cuerpo físico (la somatización) puede ser agradable (tranquilidad) o generar inquietud o alteraciones físicas molestas (ansiedad) que dirigen nuestra conducta.

En ocasiones, expresamos malestar o enfado y no sabemos ni entendemos por qué ni de dónde viene. Empezar a analizar y entender las propias emociones, hablando, expresando, leyendo y meditando, nos puede permitir tomar consciencia de lo que expresa el cuerpo.

Buscamos soluciones para emociones que nos molestan e interfieren con nuestra vida. El nivel de intervención sobre una emoción puede ser triple: sobre la **consciencia** (por ejemplo: no creo que pelearme con mi hermano sea lo mejor); sobre la **vibración** (voy a ir a un terapeuta para que equilibre la vibración del biocampo), o a nivel **somático** (creo que voy a tomarme un fármaco tranquilizante o un somnífero). Las intervenciones sobre **el origen** de las emociones (la consciencia) suelen ser las más efectivas a largo plazo.

## **La vibración del biocampo y las emociones.**

Valerie Hunt, una neurofisióloga de la Universidad de California y Los Ángeles (1916-2014), después de toda una vida midiendo la vibración del ser humano en muy distintas situaciones, concluyó que **las emociones organizan el biocampo** y condicionan la forma de estar en la vida (Hunt, 1996). Cada persona tiene su vibración específica.

**(#371)** Laura, una psiquiatra extremadamente sensible que había estado en contacto con diversos terapeutas por un cáncer de laringe, me comentó que mientras la trataban era capaz de oír un sonido distinto de cada uno de ellos: «Puedo reconocer quién me hace la terapia por su música». En efecto, cada persona tiene una vibración del biocampo que la hace única, y la capacidad de descodificar las frecuencias por parte de esta mujer lo ilustraba.

¿Cómo vibra el biocampo de una persona? Lo hace en función de las emociones. Tras treinta años de experiencia midiendo los campos alrededor del ser humano, Hunt detectó que **la vibración baja ocurre cuando tenemos miedo y la vibración alta cuando nos impregna el amor**. La polaridad miedo-amor es la que debemos gestionar mientras estamos en esta dimensión. Los miedos disminuyen nuestro poder y reducen las posibilidades de crecimiento personal. Actúan como un freno de mano con el cual vivimos. Los miedos esenciales son dos: 1) el no ser aceptado después de nuestra llegada a la Tierra (véase capítulo 32, construcción del ego) y 2) el miedo a perder, que nos lleva a apegarnos a aspectos materiales, emocionales, mentales, espirituales, a personas y a no soltar. En última instancia, el miedo a perder la vida. La baja vibración que comporta el miedo es difícilmente compatible con los cambios continuos que implica vivir y la dificultad de adaptación a la complejidad. La mayor vibración es la del amor, que puede llegar a 1000 Hz y en casos excepcionales hasta 100 000 Hz (Hunt, 1996). El impacto de la terapia energética sobre estos aspectos psico-fisiológicos se puede evaluar subjetivamente —a través de cuestionarios psicológicos— u objetivamente —a través de registros de diversos parámetros fisiológicos—, desde la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la temperatura de la piel, la activación diferenciada del sistema simpático y parasimpático, o la modificación de la expresión facial de las emociones detectadas por ordenador (Comas, 2021).

El hecho es que hay un paralelismo entre los dos mundos. Cuando la ciencia se desprendió de la religión, hace aproximadamente cuatrocientos años, a través de grandes figuras como Galileo y Descartes, la parte subjetiva, las emociones, por ejemplo, se consideró un aspecto secundario de la realidad porque no se podía medir (Gómez-Marín, 2023). Las emociones no se enseñan en las facultades de Medicina, Biología o Farmacia por este motivo. De hecho, no han formado parte de los temas de las conversaciones familiares, ni hasta hace poco se hablaba de ellas en los medios de comunicación de forma seria y pedagógica. Y lo cierto es que, tal como muy bien describió Valerie Hunt, **el biocampo humano, y, por tanto, el comportamiento, básicamente está organizado por las emociones**.

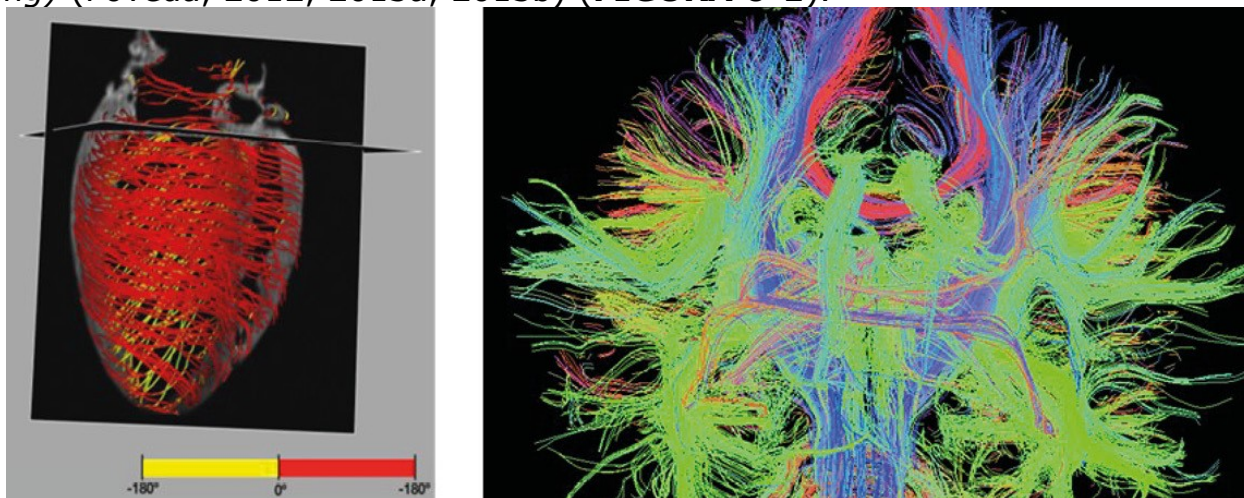
Solo hace unos años que se ha empezado a educar a maestros y pequeños sobre las emociones en las escuelas a través de cuentos ilustrados. Mi hija Anna, con más de seis millones de ejemplares vendidos de su primer libro, *El monstruo de colores* y su traducción a más de cuarenta idiomas, ha sido una de las pioneras de la incorporación de las emociones en la educación infantil (Oliver, 2023; Llenas, 2012, 2016, 2021, 2023).

· [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 6.**

**El cuerpo físico: el agua y la matriz eléctrica El agua y la matriz eléctrica.**

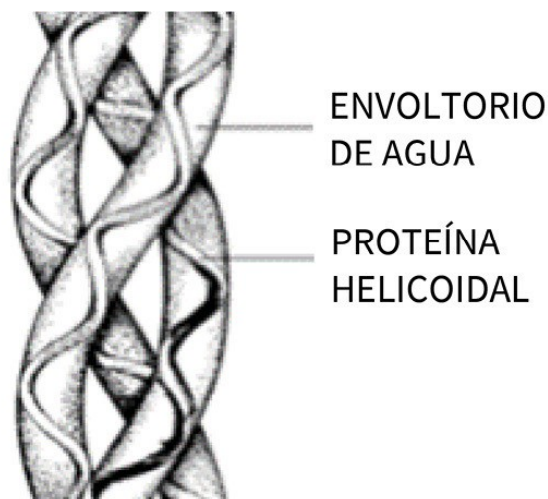
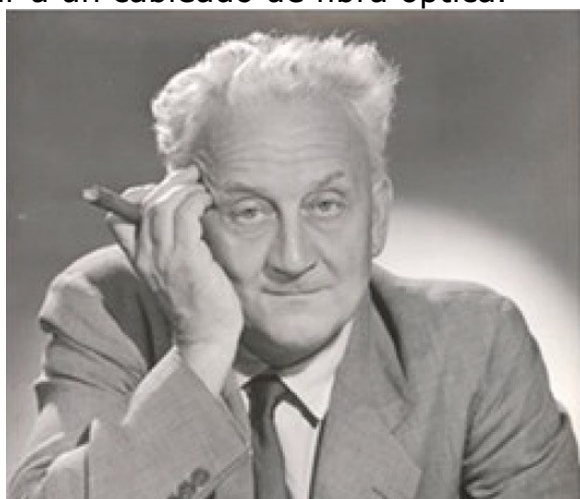
Un elemento clave en el cuerpo físico es el agua. El 70 % de nuestro cuerpo es agua. Todas las moléculas y proteínas del cuerpo (75 % de las proteínas están formadas por colágeno, que construye músculos, huesos, fascias) están rodeadas por un envoltorio de agua. El envoltorio acuoso se puede visualizar mediante un tipo de resonancia magnética denominada *resonancia magnética por tensión de difusión* (*Diffusion Tensor Imaging*) (Poveda, 2012, 2013a, 2013b) (**FIGURA 6-1**).



**FIGURA 6-1.** Los estudios de resonancia magnética nuclear por tensión de difusión permiten detectar las moléculas de agua existentes alrededor de las fibras. **Izquierda:** un ejemplo de las fibras del corazón y su compleja distribución tridimensional (Poveda, 2012, 2013a, 2013b). **Derecha:** la estructura del agua que acompaña a las neuronas del cerebro (<https://www.diffusionimaging.com>).

### ¿Qué función tiene el agua envolviendo las proteínas?.

Albert Szent-Györgyi (1893-1986), Premio Nobel de Medicina en 1937, descubrió que esta combinación las convierte en **semiconductores** que permiten la transmisión de la información eléctrica a la velocidad de la luz (Szent-Györgyi, 1960) (**FIGURA 6-2**). Haciendo una analogía, podríamos decir que el cuerpo está interconectado de forma similar a un cableado de fibra óptica.



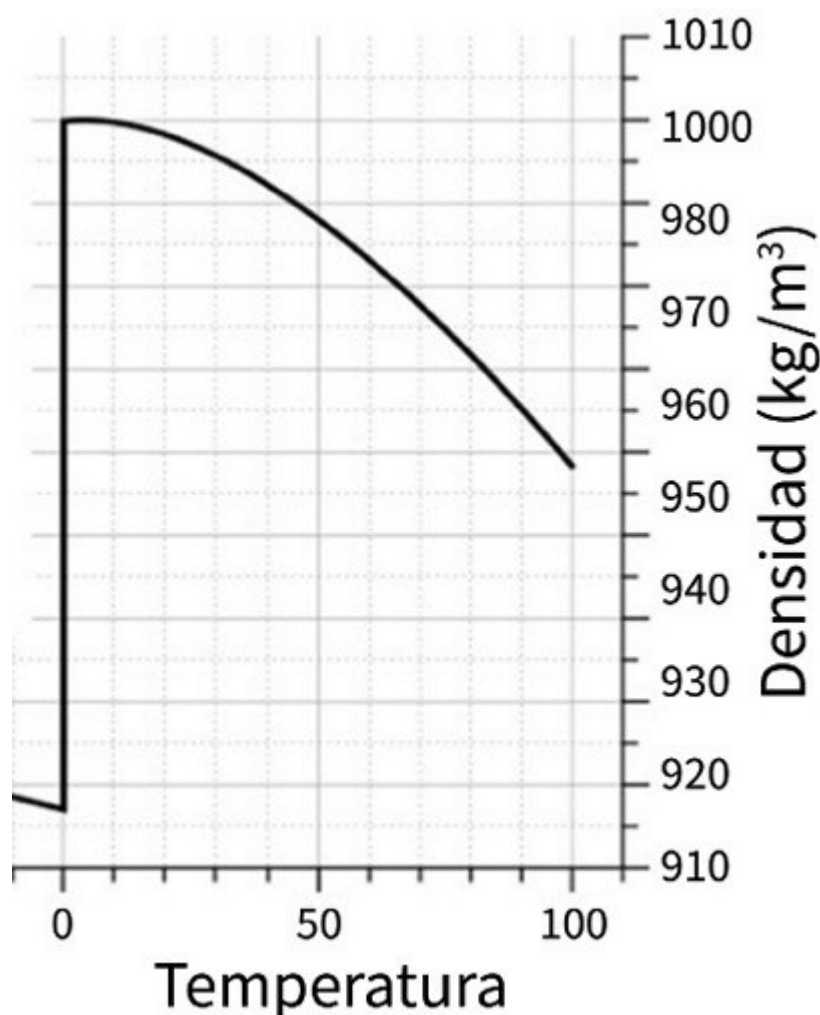
**FIGURA 6-2. Izquierda:** Albert Szent-Györgyi, Premio Nobel de Medicina en 1937, descubrió que las proteínas rodeadas de agua conformaban un material semiconductor que permite la conducción de la información eléctrica a la velocidad de la luz (Szent-Györgyi, 1960).

**Derecha:** Estructura de triple hélice del colágeno rodeada de agua (cortesía de James Oschman).

La **conducción eléctrica** a través de los tejidos puede detectarse mediante diferentes tipos de instrumentos. Por ejemplo, el electrocardiograma para el corazón, el electromiograma para los músculos, el electroencefalograma para el cerebro. Los impulsos eléctricos que se generan en todo el cuerpo aportan la información a los tejidos para su funcionamiento.

·  
**La densidad del agua: elemento esencial para el funcionamiento eléctrico del cuerpo.**

El **movimiento** de las moléculas del agua que rodean a todas las estructuras del cuerpo es esencial para el trasvase de información por todo el cuerpo, la comunicación. Dicho movimiento depende de la energía y de la temperatura, que también es una forma de energía. En la **FIGURA 6-3** se muestra la correlación entre temperatura y densidad del agua.



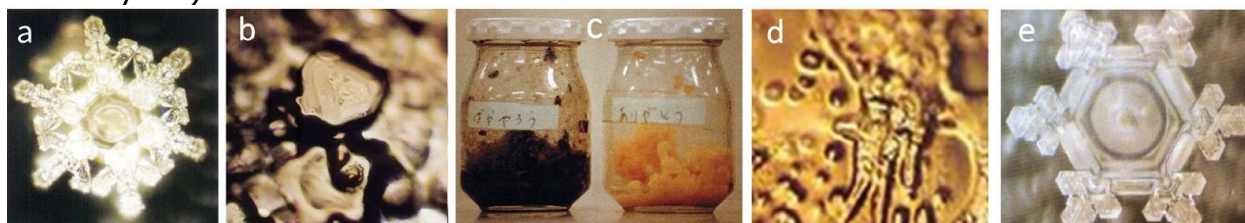
**FIGURA 6-3.** Gráfico que muestra la relación entre la temperatura y la densidad del agua. El aumento de la temperatura conduce a una menor densidad; su disminución conduce a su densificación progresiva hasta que, a cero grados, la densificación se reduce drásticamente al convertirse el agua en hielo (Keller, 2022).

Cuando entramos en una nevera industrial, la temperatura produce una densificación de nuestros tejidos, de la misma forma que una hamburguesa se densifica con el tiempo que permanece en un congelador. Ello se debe a que el movimiento de las moléculas de agua se reduce. Por el contrario, cuando la temperatura aumenta, las moléculas de agua empiezan a moverse.

**La falta de movimiento energético densifica los tejidos y el movimiento energético los ablanda.** Este es un elemento clave en la resolución de muchos

problemas físicos en los que aplicamos la potente inducción magnética que generan las manos. En efecto, tal como se explica en el capítulo 3 de este libro, la inducción magnética generada por las manos es muy superior al campo magnético más potente del cuerpo, el del corazón.

Por lo tanto, tenemos que ver las manos como microondas de inducción de gran potencia y su capacidad de resolver problemas a través de su interacción con las moléculas del agua. Esta es solo una de las características de la intervención con las manos. El libro clásico titulado *Manos que curan* de la que fue física de la NASA, Barbara Ann Brennan, ilustra muchas otras posibilidades (Brennan, 1988, 2001) (véanse capítulos 14 y 15).



### **El agua como depositaria de la información vibracional.**

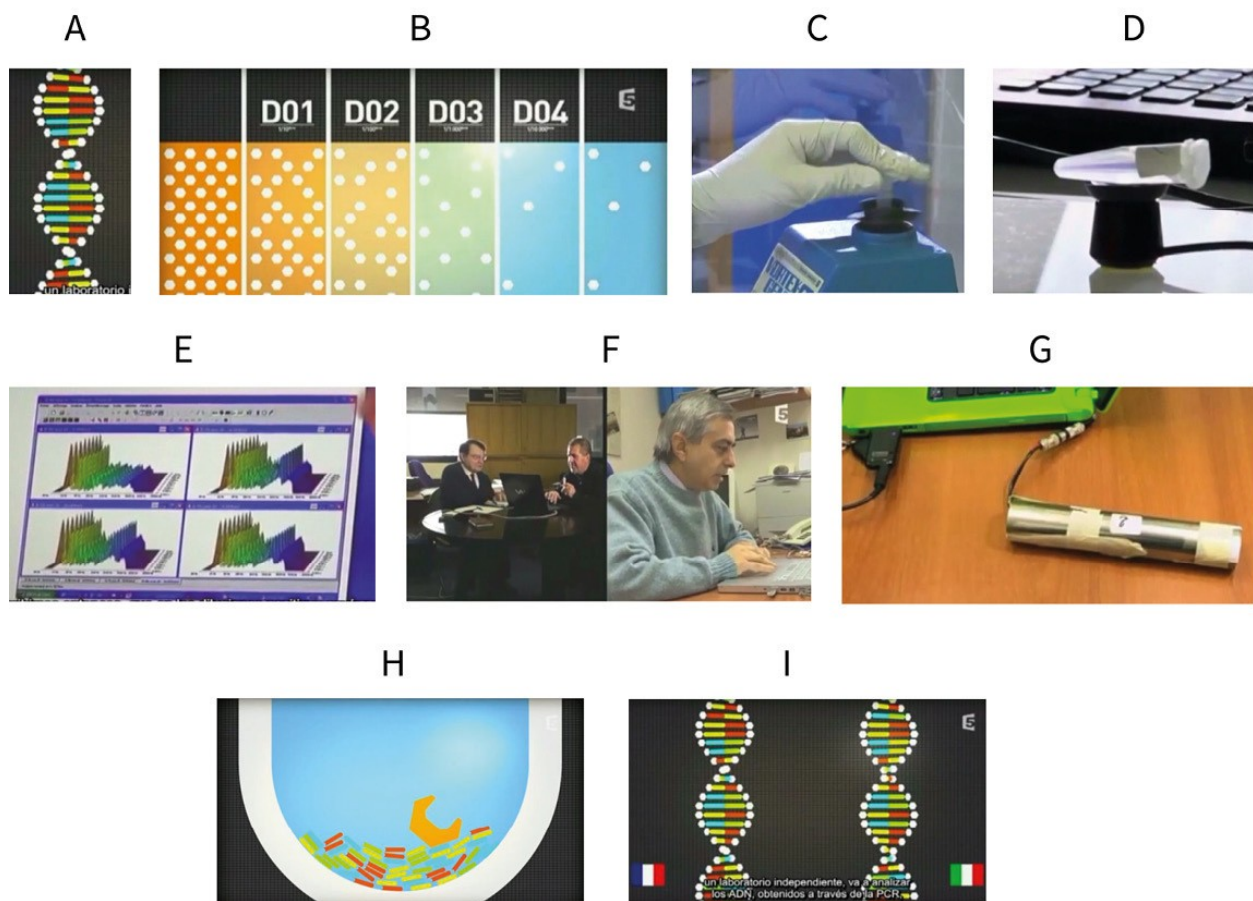
Las moléculas tienen una estructura química rodeada de un campo, tal como se ha mencionado en el capítulo 1. Partícula y onda forman parte del principio de complementariedad de la física cuántica: toda estructura es, a la vez, una partícula y una onda (Versyp, 2011, 2014). Por ejemplo, **un fármaco antihistamínico y la vibración que lo acompaña tienen las mismas funciones** (McTaggart, 2008).

El investigador japonés Masaru Emoto (1943-2014) llevó a cabo un estudio de los cristales del agua congelada y observó la distinta morfología de los cristales en función de los ambientes a los que había estado expuesta: un hermoso hexágono o una forma desestructurada en ambientes naturales o contaminados respectivamente (**FIGURA 6-4**) (Emoto, 2003).

**FIGURA 6-4.** Cristalización del agua en función del ambiente e intención a la que ha estado expuesta: a) agua de un manantial japonés bien estructurada; b) agua de Tokio, desestructurada; c) arroz cocido en dos tarros de cristal. Dos niños de primaria le decían «estúpido» a uno y «gracias» a otro. Al cabo de un mes, el primero era oscuro y su olor fétido y el segundo era normal y desprendía un aroma agradable; d) agua «insultada»: me das asco, te voy a matar; e) agua que ha recibido mensajes de amor, de compasión. Figuras extraídas del libro *Mensajes del agua*, de Masaru Emoto (Emoto, 2003).

El pensamiento humano, las palabras, la música y la intención influyen sobre el agua, que se reestructura en función de estos estímulos. En las prácticas escolares se observa que el agua empleada para regar las plantas las hace crecer en función de la intención. En un estudio bien diseñado, el efecto de la gratitud emitida a distancia modificó la belleza de los cristales (Radin, 2008). Los fractales (capítulo 2) aparecen con la alta vibración y desaparecen cuando baja.

El premio nobel de medicina Jean-Luc Montaigner, basándose en los hallazgos sobre las bases científicas de la homeopatía establecidas por su genial predecesor, el inmunólogo francés Jacques Benveniste (1935-2004) (Davenas, 1988; Chignard, 1979; Benveniste, 1977; McTaggart, 2008), demostró que el agua es el reservorio de la información vibracional en el cuerpo y permite *construir* una molécula de ADN sobre la base de la información que aporta su vibración (Montaigner, 2009, vídeo 2021). En la **FIGURA 6-5** se resume el experimento que permite demostrar que el agua está informada: **la memoria del agua**. Es la base de la homeopatía. **El agua estructurada es un elemento básico para entender el mundo energético** (Ho, 1998, 2008).



**FIGURA 6-5.** Las vibraciones del agua tienen información de cómo construir una molécula de ADN. Pasos extraídos del vídeo «La memoria del agua», (Montaigner, 2009, 2021). A) Molécula de ADN. B) Dilución progresiva y extrema de la molécula en el agua. C) Agitación entre diluciones. D) Detección de la señal electromagnética de la dilución. E) Señales detectadas en el agua diluida. F) Envío del archivo de sonido por internet de las señales captadas desde Francia a Italia. G) Las señales recibidas se transmiten por ordenador a un tubo que contiene agua no vibrada. H) Una vez transmitida la señal al tubo, se le añaden los nucleótidos (los ladrillos del ADN) y una enzima, la polimerasa (que es el cemento que une a los ladrillos), y ello permite reconstruir el ADN. I) El análisis molecular del contenido de H revela una molécula de ADN casi idéntica a la original. Por tanto, la vibración presente en el agua contiene la información que permite construir la compleja molécula de ADN.

### La energización del cuerpo y el agua: la cuarta fase del agua.

Recientemente, Gerald Pollack ha descrito que el agua tiene una cuarta fase fascinante que complementa la líquida, la gaseosa y la de hielo: la **crystalina**, que permite separar las cargas positivas y negativas del agua y convertir en una batería la estructura hidrofílica envuelta por agua (capítulo 18) (Pollack, 2013).

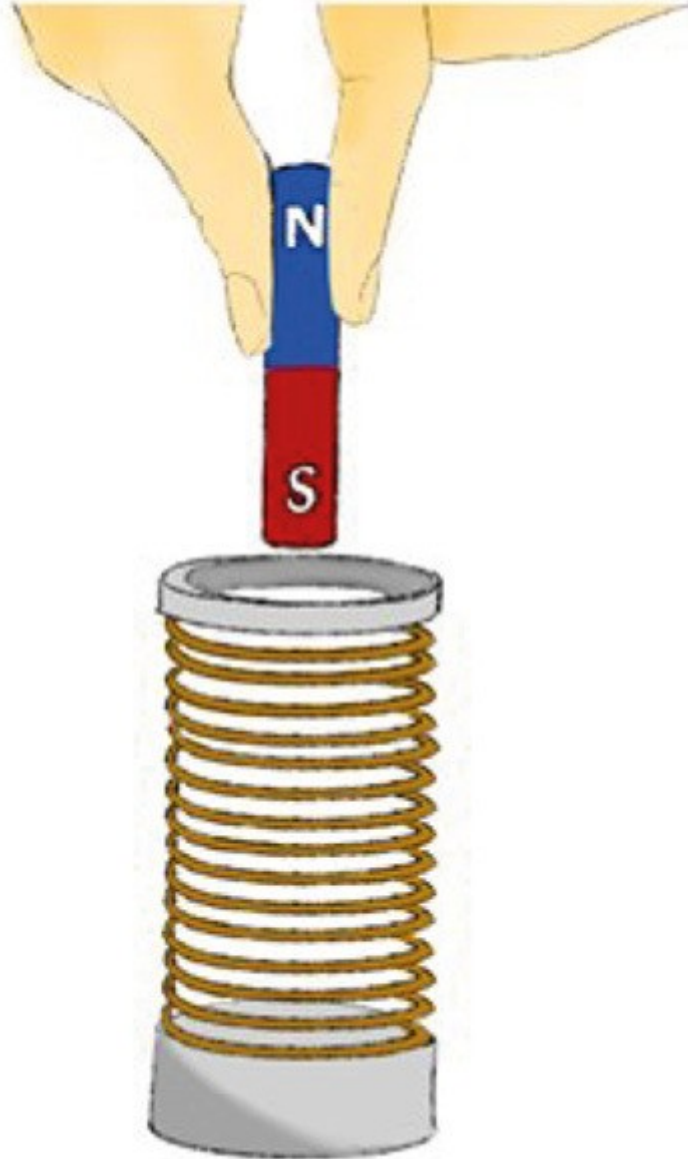
· [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## CAPÍTULO 7.

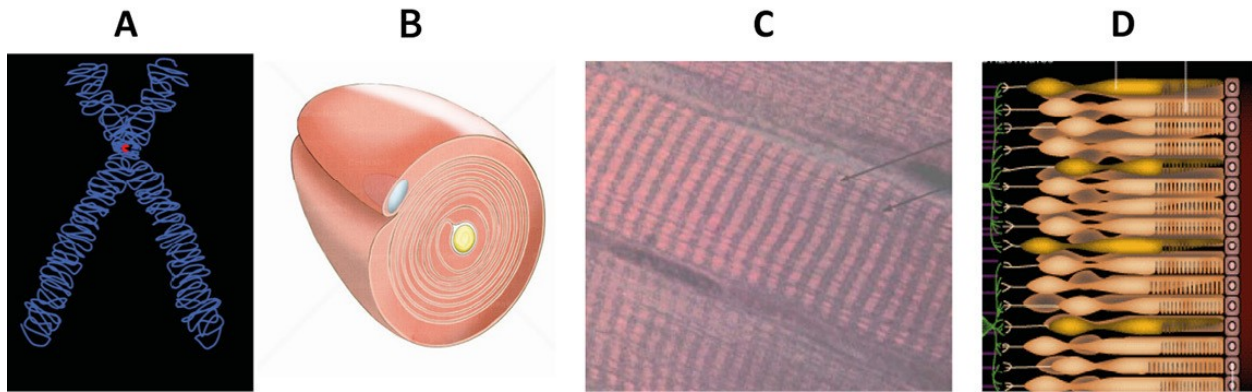
### Paso de la información del biocampo al cuerpo.

· En los capítulos precedentes se describe el cuerpo energético constituido por múltiples campos (**biocampo**) y el cuerpo físico como una estructura de elementos rodeados de agua (**cuerpo eléctrico**). Se ha mencionado que Michael Faraday fue el primero en describir el **paso de la información de un campo a una corriente eléctrica** (capítulo 1). En la **FIGURA 7-1**, el aro metálico por donde pasa la barra imantada se

puede aumentar en muchos aros, a cien, a mil o a millones. Se habla entonces de una **bobina**. Las bobinas permiten la amplificación de las señales.



**FIGURA 7-1.** Paso del campo magnético al eléctrico (ley de Faraday). Cuando los aros por los que pasa el imán se multiplican, la estructura se convierte en una bobina y la capacidad de captar señales magnéticas aumenta en función del número de aros. Para entender cómo la información del biocampo llega al cuerpo eléctrico, debe saberse que **todos los tejidos del cuerpo están diseñados para recibir señales vibratorionales** gracias a la disposición celular de estructura seriada, en **bobinas** (en inglés denominada **array**) (Oschman, 2000). Las moléculas de actina y miosina del corazón, las fibras de colágeno del tejido conectivo, los fosfolípidos de la membrana celular, los conos y los bastones de la retina o los microtúbulos en los cilios son algunos ejemplos. Las bobinas más impresionantes se observan en los genes, con billones de vueltas, que les permiten captar información electromagnética sutil (Porath, 200; Blanck, 2011) (**FIGURA 7-2**).



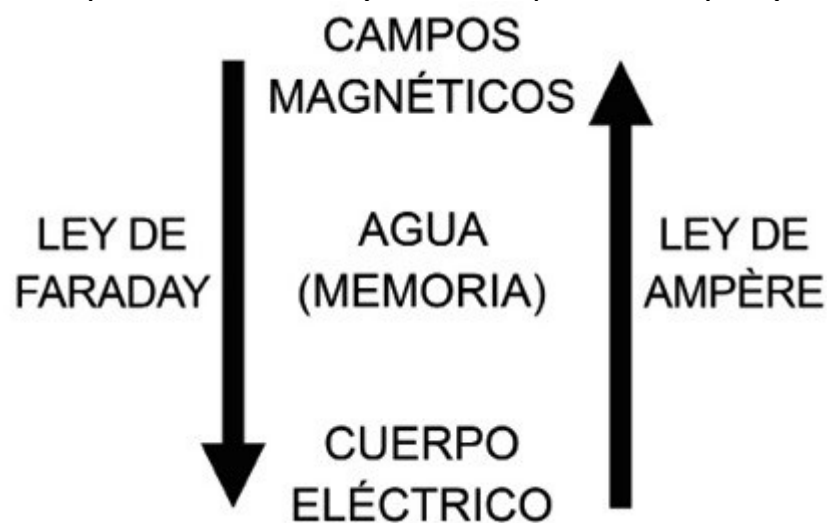
**FIGURA 7-2.** La estructura seriada en bobinas (*array*) permite descodificar la información de los campos. A) Genes. B) Células de Schwann alrededor de las neuronas. C) Células cardíacas. D) Conos y bastones de la retina (<https://www.macula-retina.es/conos-y-bastones>). (Oschman, 2000).

Por tanto, los tejidos actúan a modo de **antena** para captar señales específicas del biocampo. A través de esta información, se ponen en marcha los diversos mecanismos que dan al cuerpo instrucciones sobre la forma, funciones, reparación, renovación o muerte celular.

Para tener un funcionamiento inteligente, las células necesitan una membrana celular que funcione como receptora de información. Las proteínas situadas en la superficie de la membrana (**proteínas de transmembrana**) son básicamente unidades de percepción (**antenas**) que captan las señales vibratoriales del ambiente (Lipton, 2008, 2018).

### La importancia de la coherencia del biocampo.

La captación adecuada de las señales del biocampo por parte de los tejidos (bobinas) tiene un requisito: el **biocampo debe ser coherente**. Se denomina coherencia al funcionamiento sincronizado de todos los componentes de un sistema. La sincronización permite la recepción y descodificación adecuada de la información (Hameroff, 1996). Si el biocampo no es coherente, la recepción de la señal se dificulta e induce una desinformación del cuerpo eléctrico. Ello puede ser relevante a la hora de considerar el equilibrio entre la salud y la enfermedad (véanse capítulos 11 y 17).



### El agua como intermediaria entre la información magnética y la eléctrica.

En el capítulo 6 se describe que el agua se dispone, de forma estructurada, alrededor de cada elemento del cuerpo (moléculas, fibras, tejidos, órganos), y ello los convierte en semiconductores que transmiten la información a la velocidad de la luz. Además, el agua

actúa como un reservorio de información (memoria del agua) (**FIGURA 6-5**) y la sitúa entre los campos y el cuerpo eléctrico (**FIGURA 7-3**).

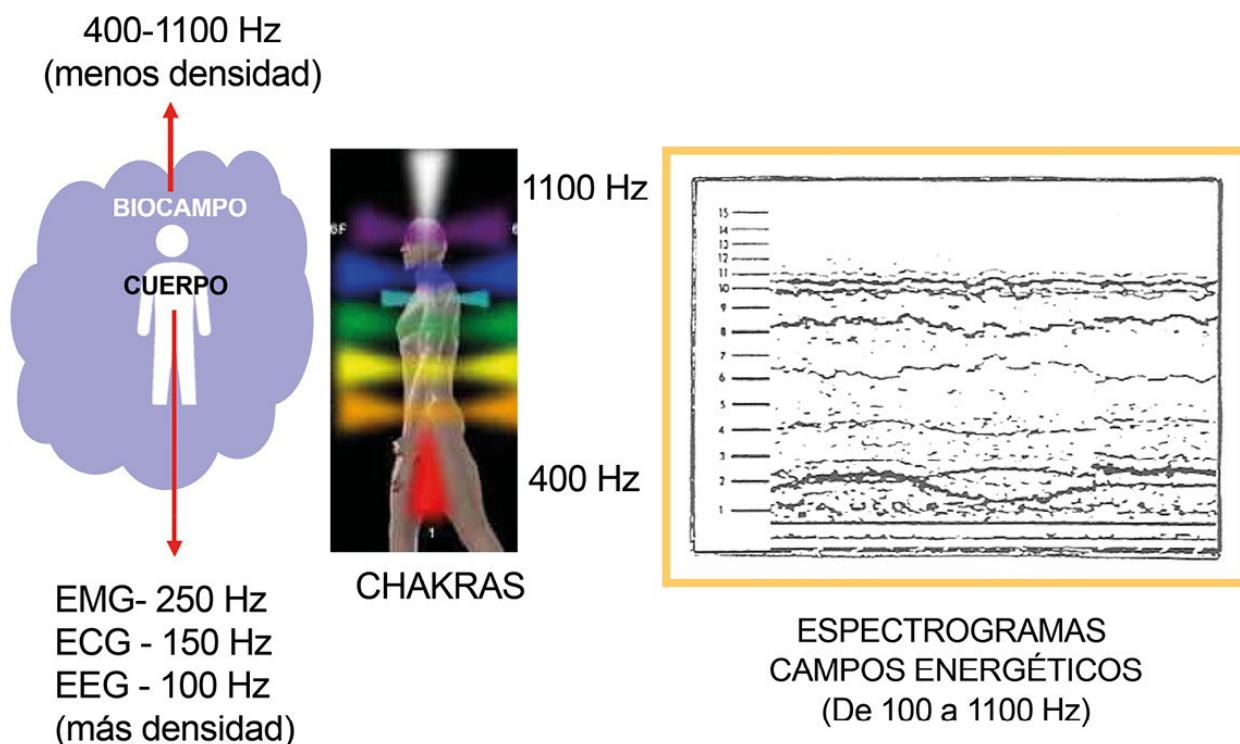
**FIGURA 7-3.** Esquema de la posible interacción de los campos magnéticos y el cuerpo eléctrico a través del agua. La estructura seriada de las moléculas del cuerpo material permite la recepción de señales (ley de Faraday), que se convierten de magnéticas en eléctricas. El agua del cuerpo actúa como depositaria de la información electromagnética (figura 6-5) (Montaigner, 2009). La conducción eléctrica por los tejidos genera campos magnéticos (ley de Ampère) que actúan como un mecanismo de retroalimentación. Véase la relevancia de esta dinámica de campos y electricidad en la reparación de un infarto agudo de miocardio (figura 8-2).

El físico teórico escocés James Clerk Maxwell (1831-1879) estableció matemáticamente que los fenómenos detectados por Michael Faraday (paso de campo magnético a electricidad) y por André-Marie Ampère (campo magnético inducido por el flujo eléctrico) estaban relacionados y constituían el mismo fenómeno, el campo electromagnético (Oschman, 2016). La memoria del agua es la depositaria de la información biológica en los dos procesos.

**Canales de información entre el biocampo y el cuerpo** El diálogo entre el biocampo (magnético) y los tejidos del cuerpo (eléctricos) requiere un trasvase de información entre ambos. Se han identificado diversos canales de información: los **chakras** (medicina hindú), los **meridianos** (medicina china), el **corazón helicoidal** y la **interacción de los campos con las proteínas de transmembrana**.

#### Los chakras.

Los chakras son remolinos energéticos (vórtices) que se sitúan en diversos puntos del cuerpo (**FIGURA 7-4**). La descripción original proviene de la India y la ciencia moderna ha corroborado su existencia (Hunt, 1996; Brennan, 1988, 2001) y su impacto en el comportamiento humano (Myss, 1993, 1997, 2019). Los chakras principales son siete, e informan distintas zonas del cuerpo (denominados óvalos) sobre su funcionamiento (Stone, 1987, 2007; Sills, 2001).

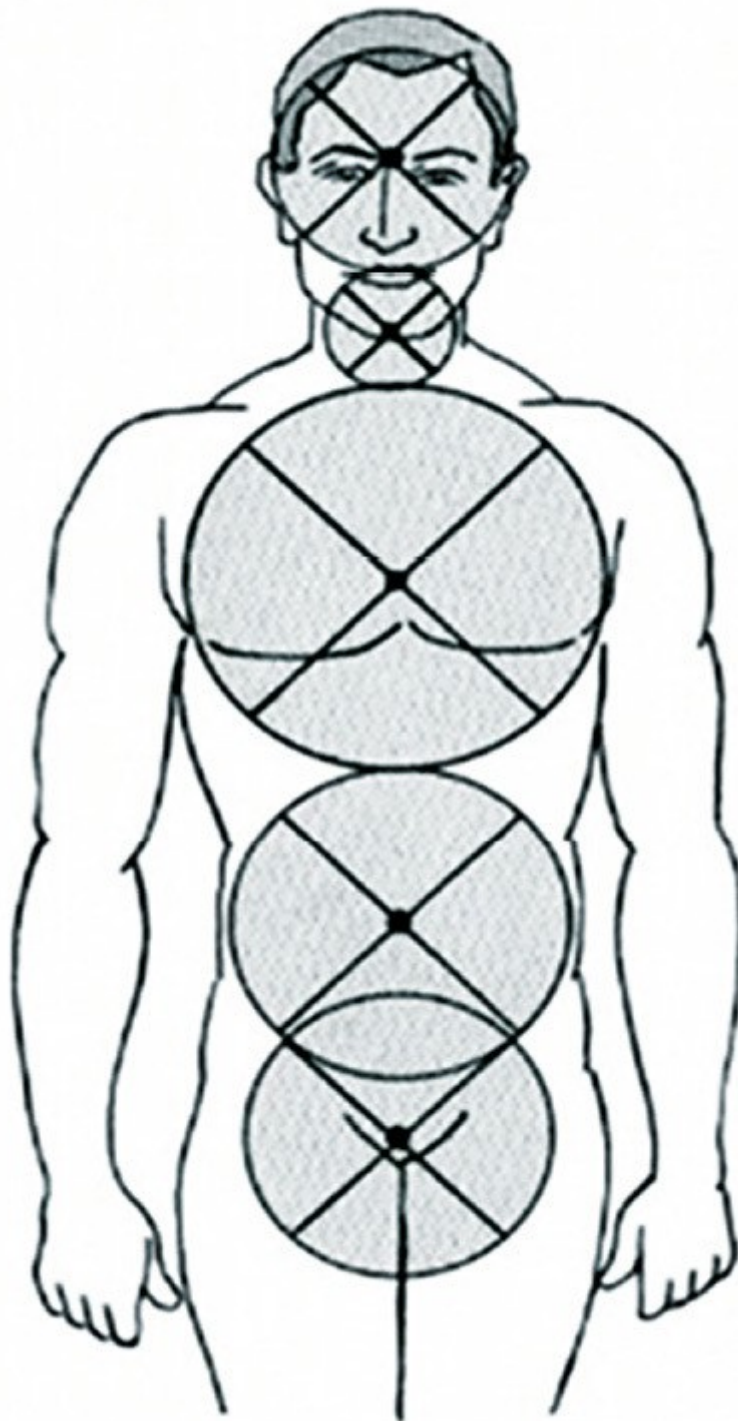


**FIGURA 7-4.** Izquierda: frecuencias detectables en el cuerpo humano. La información del campo se convierte en electricidad que se puede captar con instrumentos adecuados

(EEG, ECG, EMG). Cada espícula de estos trazados traduce la existencia de un campo de información magnética que se ha convertido en eléctrica. Los colores de los siete chakras (**centro**) corresponden a la descomposición espectral de la luz y se pueden registrar de forma continua (**derecha**) (Brennan, 1988, 2001; Hunt, 1996).

Valerie Hunt, utilizando instrumentos muy sofisticados aportados por la NASA, detectó señales de alta frecuencia que rodeaban el cuerpo. Así como el electroencefalograma (EEG), el electrocardiograma (ECG) y el electromiograma (EMG) se asocian a frecuencias bajas —100 Hz, 150 Hz y 250 Hz respectivamente—, Hunt fue capaz de detectar en el biocampo frecuencias más altas —de 400 Hz a 1100 Hz— y las correlacionó con la dinámica de los chakras (Hunt, 1996) (**FIGURA 7-4**).

Las funciones de los chakras son **informar y vitalizar** (aportar energía) a regiones específicas del cuerpo. Imaginemos que el cuerpo es un edificio de siete plantas y en cada una de ellas hay un aparato de wifi. De la misma forma, la presencia del chakra asegura información específica a los tejidos que se encuentran a la altura de cada una de las plantas. Aportan una explicación de cómo se informan las células y los tejidos de aquella parte del cuerpo para ejercer sus funciones. Randolph Stone denominó **óvalos** a las áreas de influencia de los chakras (Stone, 1987, 2007) (**FIGURA 7-5**).



**FIGURA 7-5.** Esquema de las áreas de influencia (óvalos) correspondientes a cada uno de los chakras (Stone, 1987, 2007)

·  
**Maduración de los chakras, vibración y niveles de consciencia.**

·  
**1) Los chakras.**

Al nacer, solo tenemos abiertos el primero y el séptimo chakra. Con el tiempo se van abriendo de forma secuencial los demás —2, 3, 4, 5 y 6— en función de la madurez emocional de la persona (Brennan, 1988, 2001). A cada chakra le corresponde una frecuencia específica. El primer chakra vibra a 400 Hz y el séptimo a 1100 Hz. Cada chakra tiene un color que lo identifica y que está directamente relacionado con su frecuencia. Los chakras informan a las distintas áreas de influencia (óvalos) sobre la forma, las funciones, la reparación y la renovación de tejidos. Los tejidos que no están

bien informados no funcionan adecuadamente y ello puede dar lugar a patologías concretas (capítulo 12).

El funcionamiento correcto de los chakras depende del **grado de consciencia** asociado a cada uno de ellos (**TABLA 15-1**, capítulo 15). Si una persona siente que es abusada se cierra el segundo chakra, si sufre una gran decepción o pena el cuarto deja de funcionar, la impotencia cierra el tercero.

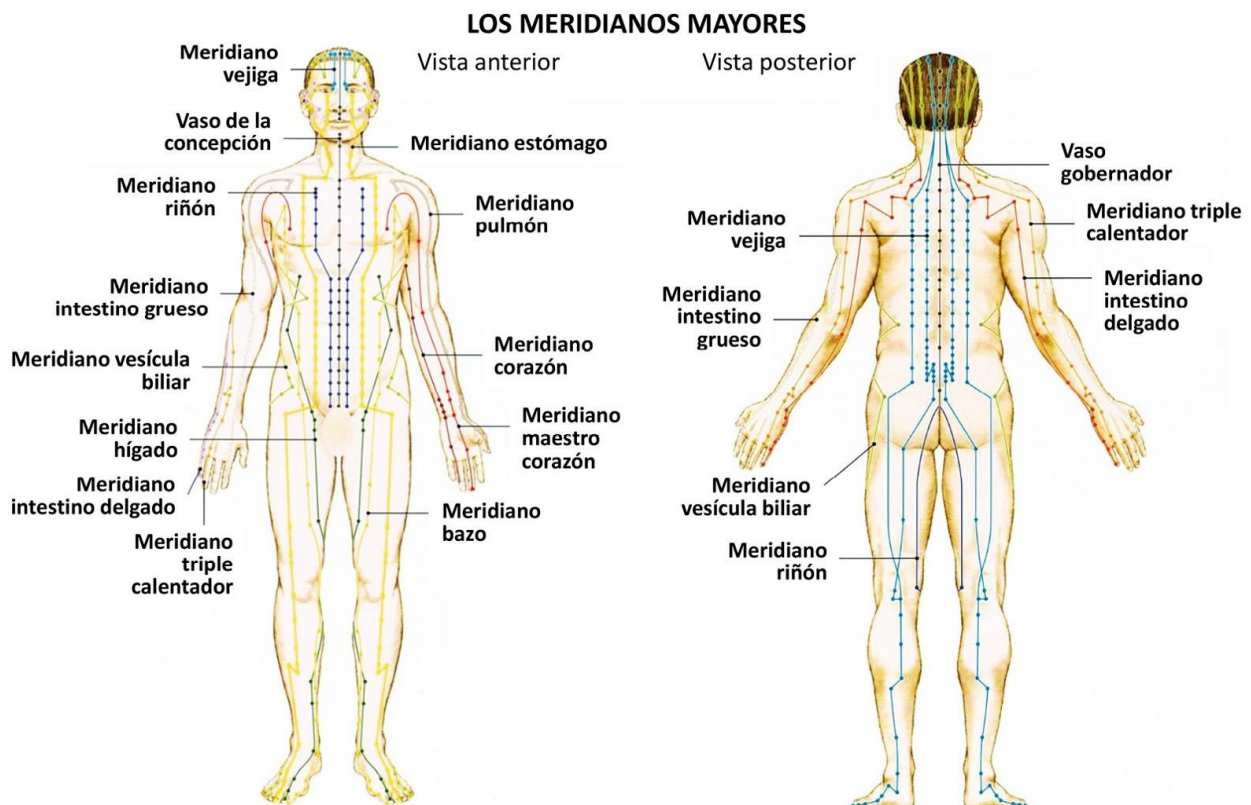
Es así como el diálogo entre el biocampo y el cuerpo se ve influido por estados de consciencia que generan emociones concretas (Myss, 1993, 1997, 2019).

En general, los niveles de consciencia se relacionan con la frecuencia de vibración del biocampo. La baja consciencia implica una baja vibración, entre 350 Hz y 600 Hz, centrada en los sentidos convencionales. Se ha observado que, cuando se vibra a estas frecuencias, sirve al yo (ego) y a su protección: miedos, prejuicios, creencias asociadas a un instinto de defensa conectado con el sistema nervioso primitivo autónomo. La alta consciencia es igual a una alta vibración, hasta 20 000 Hz, centrada en el ser superior. Sus características son el bienestar, la paz, la tranquilidad, la ausencia de juicios, la intuición y la confianza en el dejar fluir la vida (Hunt, 1996).

Cuando la persona está bien y los chakras están abiertos, la energía fluye, el cuerpo está relajado y hay coherencia y claridad de pensamiento. Cuando el biocampo está alterado, incoherente, hay confusión y alteración de la consciencia y puede aparecer somatización y angustia. Por tanto, **la angustia es el resultado de una alteración vibracional del biocampo**.

La función de los chakras se puede explorar con facilidad mediante el uso de un péndulo colocado sobre cada punto del cuerpo correspondiente.

En principio, la actividad de los chakras conduce a un movimiento circular, mientras que el péndulo no se mueve si la dinámica de campo desaparece (Brennan, 1998, 2001).



## 2) Los meridianos.

Los meridianos y sus complejas extensiones están constituidos por fibras rodeadas de agua que permiten el paso de información desde la superficie del cuerpo hasta los distintos órganos y tejidos. Los ha descrito la medicina china milenaria. Su origen se

sitúa en el trayecto de los doce meridianos principales del cuerpo y otros dos secundarios (**FIGURA 7-6**). Los puntos de acupuntura son localizaciones de una impedancia electromagnética baja con respecto a los tejidos circundantes, y ello permite el paso de energía que informa a los distintos órganos o tejidos del cuerpo (Becker, 1976, 1985; Ho, 1998, 2008a, 2008b).

**FIGURA 7-6.** Meridianos descritos por la medicina china. Los puntos de acupuntura que nacen de cada uno de ellos corresponden a conexiones energéticas con los distintos órganos (Dale, 2012, 2009, 2013). (Adaptado de

[https://acupunctureforlife.co.uk/wp-content/uploads/2016/04/MeridiansBack\\_opt.jpg](https://acupunctureforlife.co.uk/wp-content/uploads/2016/04/MeridiansBack_opt.jpg)).



La velocidad de comunicación por los meridianos y las proteínas del cuerpo es muy superior a la velocidad de conducción nerviosa por las neuronas porque se basa en propiedades de semiconducción (Szent-Györgyi, 1960). Mae-Wan Ho ha sugerido que el campo electrodinámico de acupuntura se relaciona con todos los tejidos conectivos del cuerpo rodeados por agua y por los cuales fluyen los protones (Ho, 1998).

### 3) El corazón helicoidal.

Francisco Torrent-Guasp, cardiólogo nacido en Denia (Alicante) en 1931 y fallecido en 2005, descubrió la compleja disposición espacial de las fibras del miocardio ventricular (Torrent-Guasp, 2001; Buckberg, 2004; Ballester, 2008; Carreras, 2011). Después de cuarenta años de investigación, averiguó que la parte del corazón que impulsa la circulación (ventrículos izquierdo y derecho) forman parte de **una banda muscular única que se enrolla sobre sí misma en forma de un doble helicoide (FIGURA 7-7)**. Ello se ha demostrado mediante resonancia magnética por tensión de difusión, que detecta la alineación de las moléculas de agua que rodean las fibras musculares (Poveda, 2012, 2013a, 2013a).

**FIGURA 7-7.** Corazón helicoidal descubierto por Francisco Torrent-Guasp. Despliegue secuencial del miocardio ventricular mediante disección manual, siguiendo la trayectoria de las fibras miocárdicas ventriculares. En el despliegue completo de los ventrículos se observa que la arteria pulmonar (extremo izquierdo de la banda ventricular) se abre, lo que da lugar a una banda muscular que se repliega en su punto medio 180° y sigue su trayectoria hasta que en el otro extremo se cierra en un tubo, la arteria aorta. El esquema coloreado revela la banda ventricular en 3D: la parte superior del ventrículo derecho (azul) e izquierdo (rojo), y continúan con un helicoide descendente (amarillo) y otra ascendente (verde). A la derecha de la figura, un esquema de la cinta sin fin de Möbius.

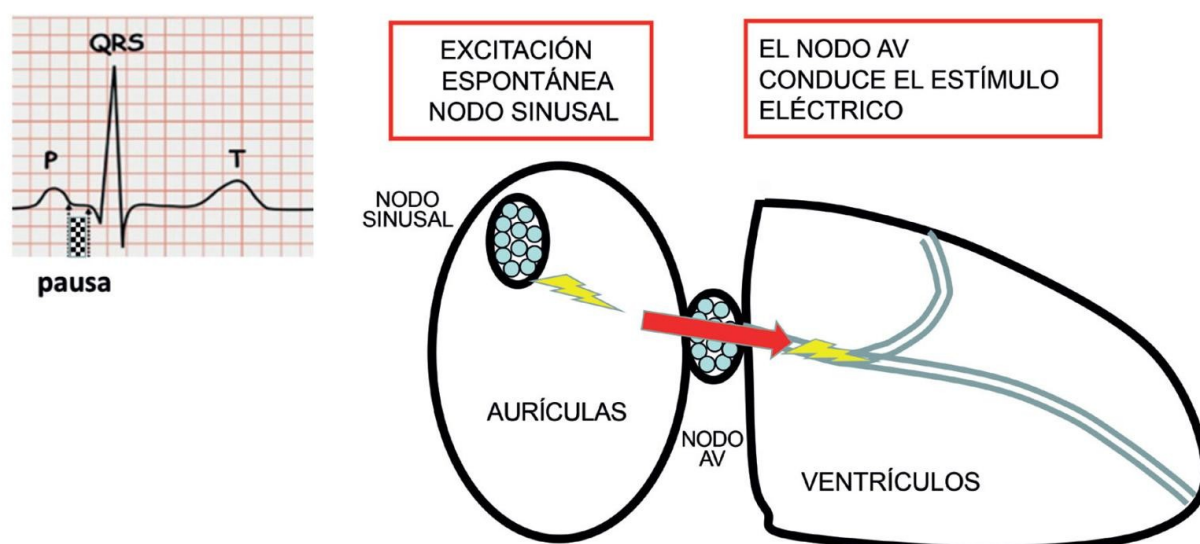
Recientemente, James Oschman ha sugerido que el doble helicoide cardíaco es similar a una superficie geométrica no orientable (cinta de Möbius) (Oschman, 2015). Esta arquitectura del corazón es una de las diversas configuraciones empleadas para documentar el efecto Aharonov-Bohm, que conecta el espacio cuántico con los campos magnéticos (Aharonov, 1959; Batelaan, 2009). Por esta configuración, se ha sugerido recientemente que el corazón es una **antena de emisión y recepción de información**

y, por tanto, constituye, junto con los chakras y los meridianos, otra de las conexiones del biocampo con el cuerpo físico.

#### 4) Las proteínas de la superficie celular: moléculas de transmembrana.

Recientemente, hemos descrito una forma de relación de los campos con el cuerpo físico a través de la captación de la información por las proteínas situadas en la superficie celular: la **interacción campo-proteína** (Ballester, 2019). Este hallazgo se produjo al estudiar la dinámica del sistema eléctrico del corazón, el que aporta el estímulo para que el corazón se active secuencialmente; se inicia en la aurícula y sigue hacia el ventrículo (**FIGURA 7-8**).

Siempre se ha considerado que el inicio de la actividad del marcapaso, del nodo sinusal, es **espontánea**, y que, una vez activadas las aurículas, **la electricidad se conduce directamente hacia el nodo auriculoventricular y activa los ventrículos**. Sin embargo, la conexión eléctrica entre aurículas y ventrículos se había puesto en duda (Meijler, 1989). De hecho, entre la onda P y el QRS se detecta una **pausa eléctrica** (**FIGURA 7-8** derecha). El comentario del genial Paco Torrent-Guasp, basado en la interpretación del electrocardiograma: «**No puede ser que la electricidad que se genera en la aurícula se detenga un momento, como si fuese a tomar un café, para seguir hacia el ventrículo**», obligó a buscar argumentos que permitieran explicar la interrupción transitoria de la conducción eléctrica.

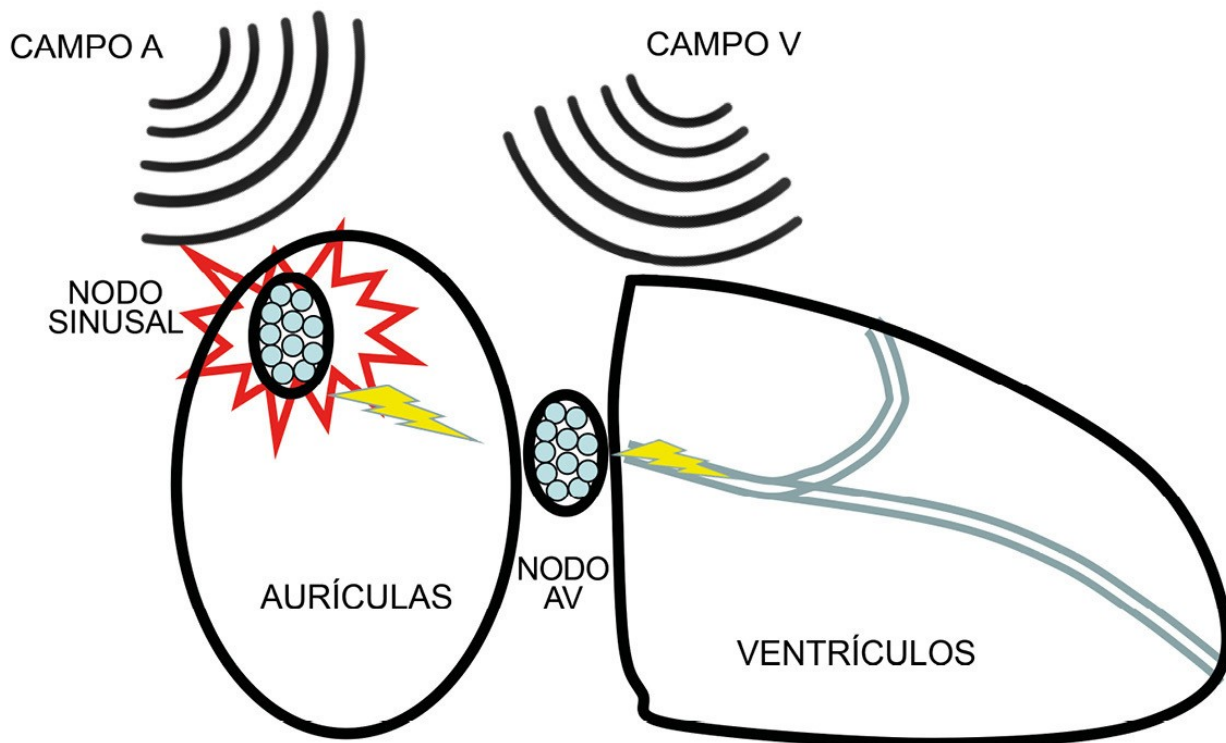


**FIGURA 7-8. Derecha:** esquema del funcionamiento del sistema eléctrico del corazón. El latido normal del corazón nace del nodo sinusal, un pequeño grupúsculo de 60 000 células situadas en la aurícula derecha, en forma de un grano de arroz, y que tienen en su superficie celular una proteína, la CHN4, que las caracteriza como las células del marcapaso del corazón (DiFrancesco, 1991; Milanessi, 2006; Barbuti, 2007; Baruscotti, 2007). Una vez estimulada la aurícula, la electricidad conecta con el ventrículo a través del nodo auriculoventricular (AV) para activarlo. **Izquierda:** electrocardiograma que muestra la activación auricular (onda P) y la ventricular (ondas QRS-T) separadas por una pausa.

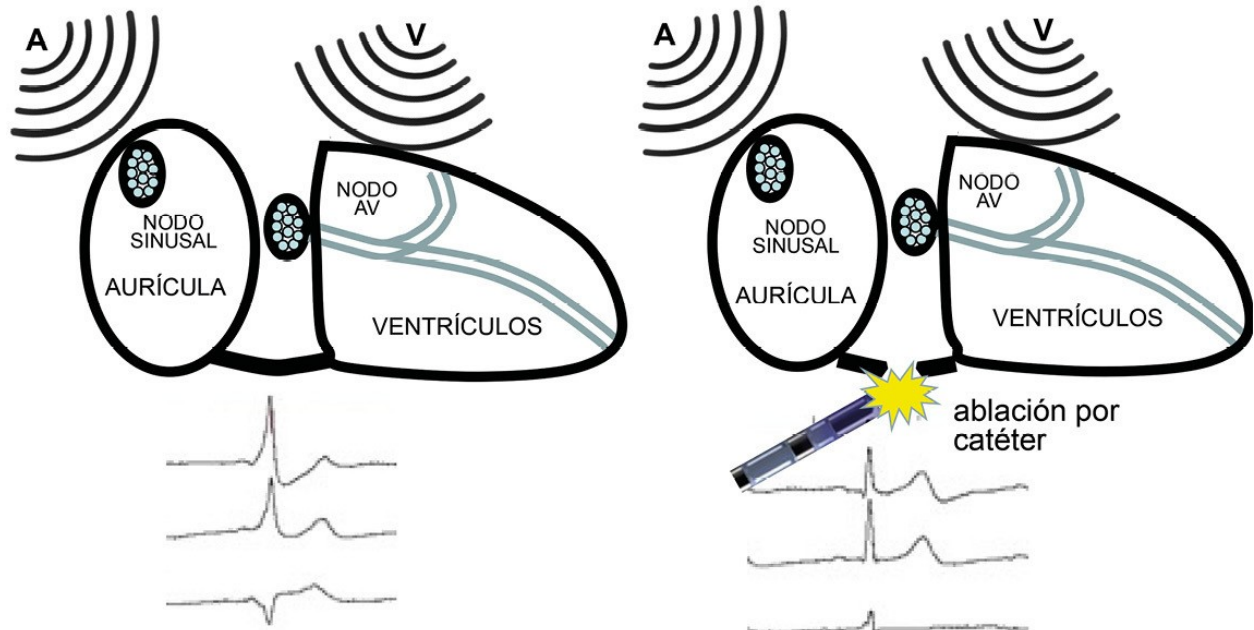
Basada en la concatenación de campos descrita en siete etapas en la contracción muscular esquelética (McClare, 1972a, 1972b; Ho, 2008a), la hipótesis sugirió que una dinámica concatenada auriculoventricular de campos podría explicar tanto la generación del impulso sinusal por un campo como el *salto* de la electricidad de la aurícula al ventrículo en ausencia de una conexión auriculoventricular directa (Billette, 1989; Choi, 1998) (**FIGURA 7-9**).

La hipótesis sobre la dinámica de campos auriculoventricular se puede confirmar en la rara enfermedad de WolffParkinson-White, en la que la electricidad pasa directamente de la aurícula al ventrículo **sin pausa** debido a una conexión muscular anómala directa entre ambas estructuras.

Únicamente cuando se quema el fascículo anómalo (procedimiento denominado ablación), se restablece la pausa (**FIGURA 7-10**. [Mi agradecimiento al Dr. Ángel Moya Mitjans, cardiólogo experto en electrofisiología, por las imágenes obtenidas inmediatamente antes y después de una ablación en un paciente con el síndrome de WolffParkinson-White].



**FIGURA 7-9.** La concatenación de campos, uno que estimula el nodo sinusal (aurícula) (campo A) y el siguiente el nodo AV (ventrículo) (campo V), podría explicar la activación eléctrica del corazón: el inicio del latido no sería espontáneo, sino fruto de la interacción entre un campo y la proteína de transmembrana CHN4, situada en la membrana celular de las células del nodo sinusal, y que funcionaría como una antena. Después de la pausa se iniciaría la activación ventricular por un segundo campo sin necesidad de invocar una conexión directa auriculoventricular (Ballester, 2019).



WOLF-PARKINSON-WHITE  
Fascículo anómalo de Kent  
PAUSA inexistente

WOLF-PARKINSON-WHITE  
Después de la ablación  
PAUSA reestablecida

**FIGURA 7-10.** Procedimiento de ablación en un paciente con síndrome de Wolff-Parkinson-White. Hay una continuidad eléctrica entre la activación auricular y la ventricular por la persistencia del fascículo de Kent. La electricidad no se detiene. Cuando se lleva a cabo una interrupción eléctrica por ablación por radiofrecuencia del fascículo anómalo, la pausa auriculoventricular se restablece, lo que indica que, en condiciones normales, la aurícula y el ventrículo están eléctricamente aislados. La conducción eléctrica se lleva a cabo a través de una dinámica de campos concatenada (Ballester, 2019).

La interacción descrita campo-proteína constituye una de las primeras evidencias clínicas de la dinámica de campos en el ser humano. Y es un ejemplo de cómo lo invisible —el campo— determina el funcionamiento de lo material. En general, la biofísica determina el funcionamiento del cuerpo: el metabolismo, la bioquímica y la genética (Crawford, 2012; Ho, 2008b).

. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## CAPÍTULO 8.

### Renovación y autorreparación del cuerpo.

Este capítulo trata de cómo se generan, renuevan, regeneran, reparan y autodestruyen las células en el contexto de una constante adaptación ambiental.

#### Renovación.

Casi todos los tejidos se renuevan constantemente. Se estima que tenemos hasta cincuenta billones de células (Bianconi, 2013), cada célula tiene cien mil funciones por segundo (Chang, 2015) y la **proliferación celular** afecta a trescientos treinta billones de células cada día (3,8 millones/segundo) (Milo, 2015; Sender, 2021) (**TABLA 8-1**).

**Médula ósea.** Se renuevan aproximadamente  $1,5 \times 10^6$  glóbulos rojos por segundo.

**Epidermis humana.** Recambio cada cuatro semanas.

**Células madre swl intestino.** Regeneración cada tres o cinco días.

**Músculo esquelético y el cardíaco.** No se dividen. El crecimiento y la reparación pasan por la replicación de células madre que son una reserva que permite la diferenciación en miocitos después de la lesión.

**Útero.** Apoptosis (menstruación-muerte celular) seguida de proliferación en quince días.

**Cerebro.** Neurogénesis a partir de células madre neurales. Se pueden regenerar neuronas nuevas.

**Neuronas periféricas.** Se regeneran continuamente después de un trasplante cardíaco.

**TABLA 8-1.** Renovación de tejidos del organismo humano (Estorch, 1999; Robbins, 2010; Milo, 2015).

Esta actividad está en equilibrio con el proceso silencioso de desaparición celular (**muerte celular programada**, también denominada **apoptosis**) (Puig, 2000; Sanchís, 2003; Mayorga, 2004; Bahi, 2006). El recambio celular constante implica una actividad gigantesca de síntesis de proteínas por parte de los genes, que constantemente reciben la información adecuada para elaborarlas en función de las necesidades. **La información no está en los genes, sino que los genes la reciben del ambiente.** Los genes no tienen el mapa de lo que deben hacer, solo reciben instrucciones. Las instrucciones de renovación están en el biocampo y se transmiten a los genes de forma electromagnética (capítulo 4). La precisión y la coordinación del proceso de renovación son un enigma. En este proceso tan complejo, y posiblemente a causa de mutaciones espontáneas o inducidas por el ambiente, **se forman proteínas y células anómalas constantemente.** Uno de los elementos clave en el cuerpo es el sistema inmunitario (capítulo 12), específicamente diseñado para suprimir proteínas o células que no se identifican como propias.

### **Autorreparación en biología.**

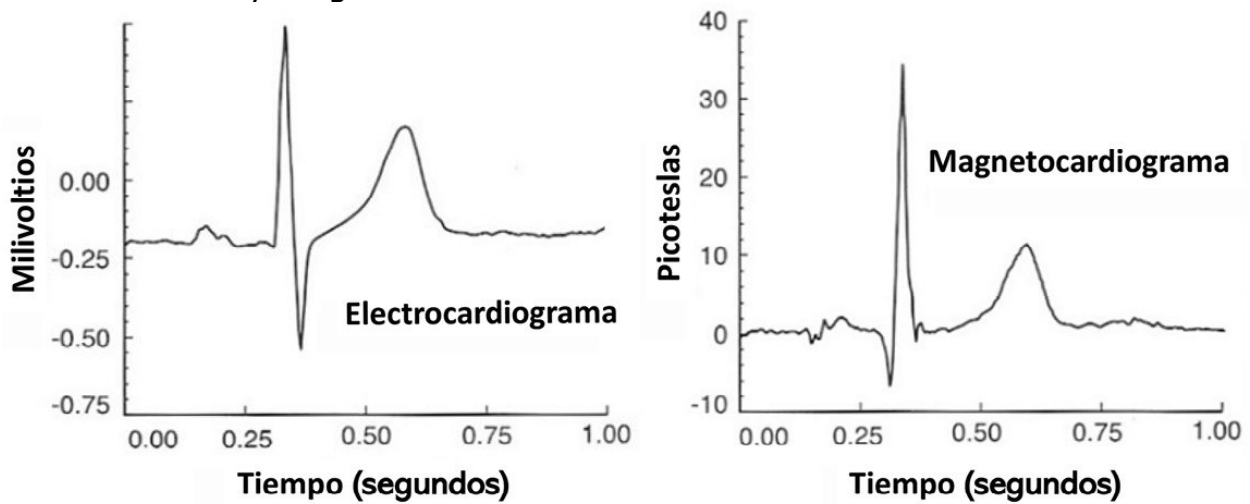
Hipócrates enseñaba que las fuerzas naturales que se encuentran dentro de nosotros son las que verdaderamente curan las enfermedades. Ciertamente, una de las observaciones más intrigantes en biología es la capacidad de los tejidos para autorrepararse (Fachin, 2018). Se trata de un proceso que forma parte del funcionamiento general de los seres vivos denominado **autopoiesis** (en griego: *auto-* [a sí mismo] y, *poiesis* [creación, producción]) acuñado en 1973 por Humberto Varela y Francisco Maturana, dos biólogos chilenos (Maturana, 1974). La autopoiesis explica cómo la vida se genera y se regenera a sí misma, en el proceso conserva ciertos rasgos que pasan de generación en generación, pero adaptándose a cambios del entorno.

La **autorreparación** se pone en marcha cuando: 1) el campo recibe la información de un tejido lesionado (hueso, piel, corazón); 2) se activan los campos que aportan las instrucciones de autorreparación, y 3) se detienen cuando el proceso de autorreparación se da por finalizado (capítulo 4).

Una persona que consiguió un gran avance para vislumbrar estos pasos fue el traumatólogo e investigador Robert Becker (Becker, 1985). Intrigado por el hecho de que algunos huesos fracturados no se reparaban, Becker inició un extenso estudio de su reparación espontánea en la salamandra. Describió de forma precisa la presencia de una **corriente directa** (DC), también denominada **corriente de lesión**, generada por campos de información relacionados con los mecanismos de reparación y regeneración (Becker, 1985).

Los campos generados por una lesión tisular (fractura de hueso, infarto agudo de miocardio) contienen la información de reparación y se convierten en electricidad que aporta la información a los tejidos a través de las células de Schwann, que es el tejido

nervioso primitivo (Saxton-Burr y Northrup, 1939; Becker, 1985). Es importante entender que la información magnética contenida en el campo y la eléctrica que circula por los tejidos son idénticas, tal como se ilustra en la **FIGURA 8-1** de la morfología de la actividad eléctrica y magnética del corazón.

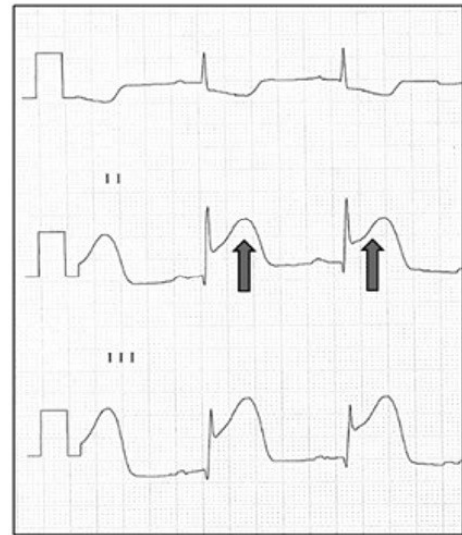


**FIGURA 8-1.** Los campos y su conversión a electricidad. El magnetocardiograma y el electrocardiograma tienen una morfología similar (modificado de Oschman, 2000). Los cardiólogos estamos muy familiarizados con la corriente de lesión, ya que se puede detectar en un electrocardiograma (ECG) del infarto agudo de miocardio como un patrón eléctrico de aumento del voltaje (**FIGURA 8-2**). Las instrucciones de reparación están contenidas en campos magnéticos que se convierten en electricidad (ley de Faraday) y ponen en marcha la reparación del tejido lesionado. De hecho, **se trata de un aumento espontáneo del voltaje de los tejidos necesario para que las células se reparen** (capítulo 19).

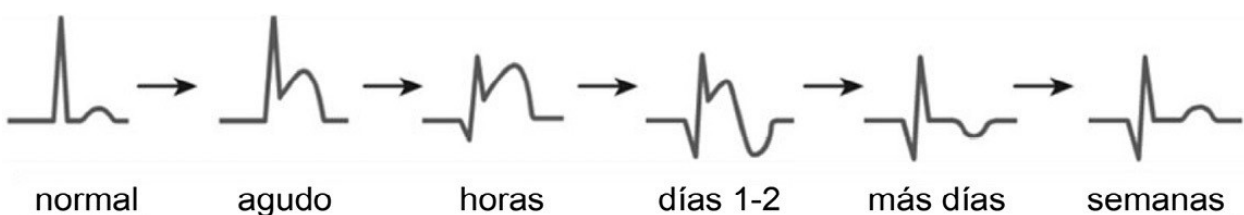
ECG NORMAL



INFARTO AGUDO INFERIOR



EVOLUCIÓN POST-INFARTO AGUDO

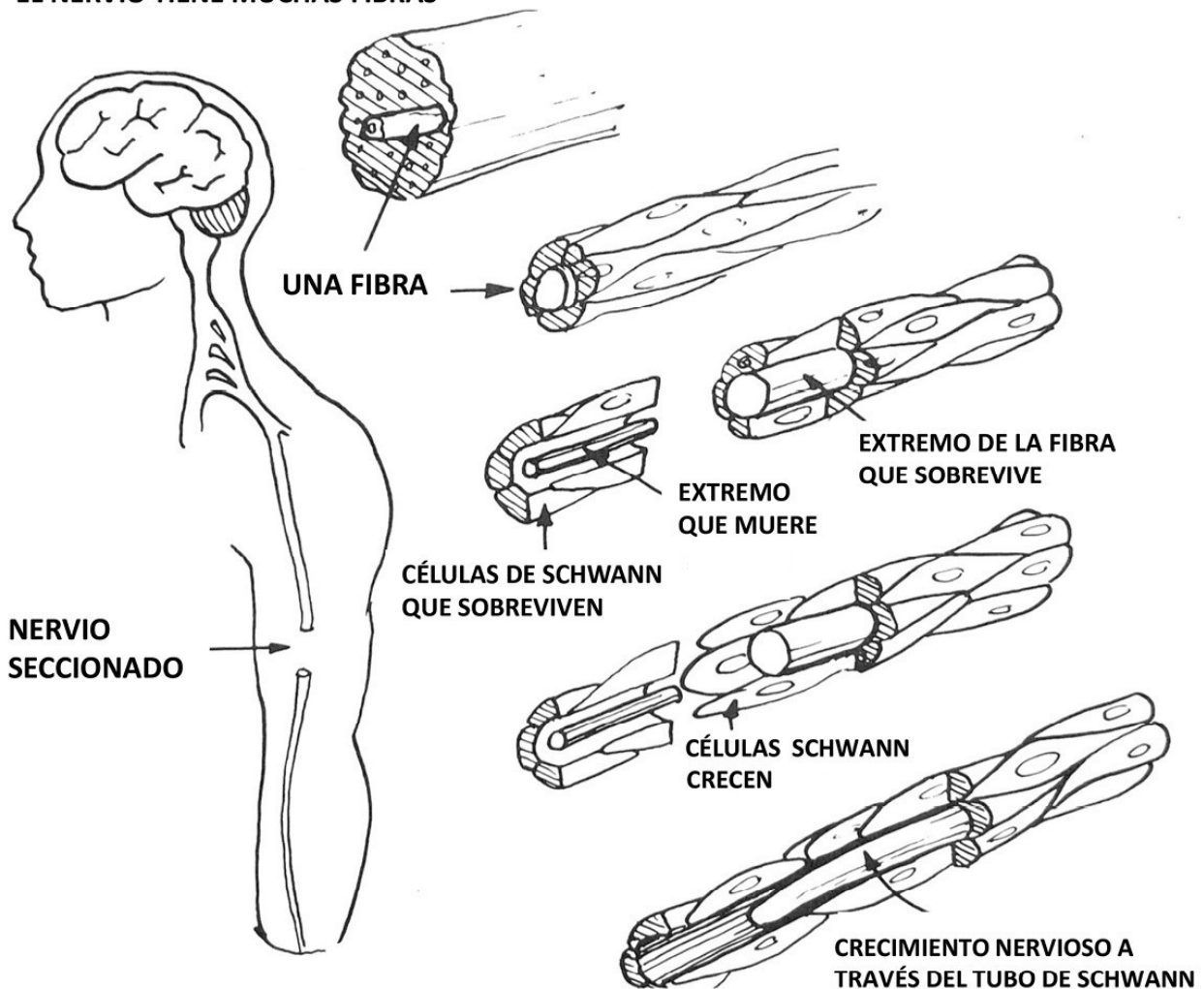


**FIGURA 8-2. Izquierda:** patrón electrocardiográfico normal (derivaciones DI, DII, DIII). **Derecha:** patrón que aparece en el contexto de un infarto agudo de miocardio (en este caso inferior, que afecta las derivaciones DII y DIII), momento en que se detecta un aumento del voltaje (flechas). **Inferior:** evolución temporal del infarto agudo, que revela una reducción progresiva del voltaje en los días sucesivos para normalizarse al cabo de semanas. Ello implica un mecanismo de retroalimentación (*feedback*) entre los tejidos lesionados y los campos magnéticos que contienen la información de cómo repararlos. Cuando el miocardio está reparado, los campos magnéticos van desapareciendo y dejan de actuar.

**Autorreparación neuronal: aspectos experimentales y clínicos.**

No menos importante que el proceso de reparación es la constatación experimental de **reinervación neuronal (FIGURA 8-3)** (Becker, 1985).

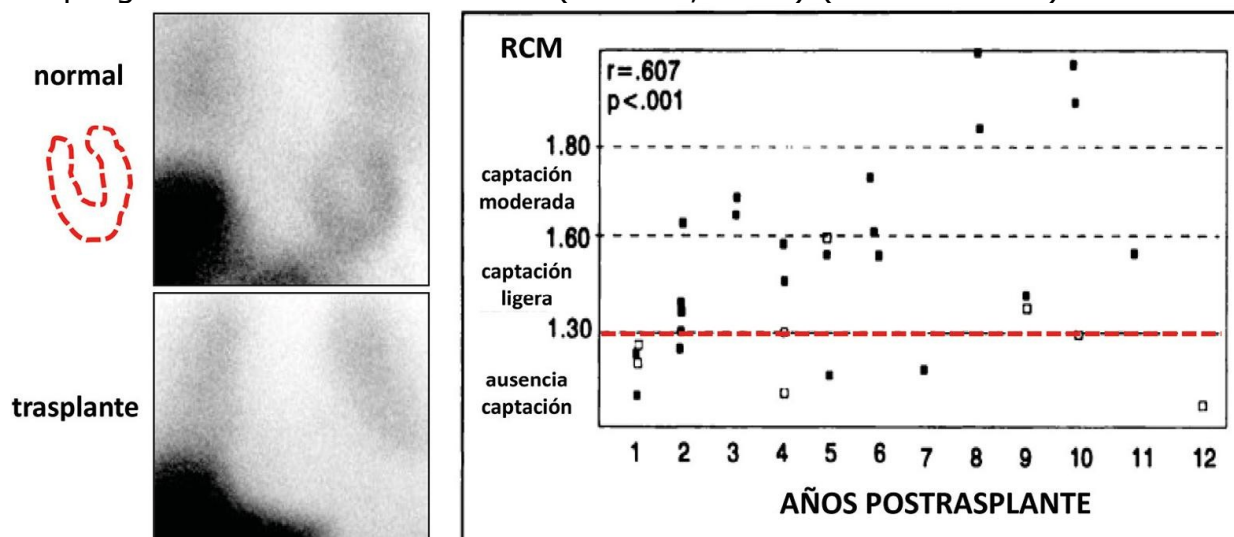
EL NERVIOS TIENE MUCHAS FIBRAS



**FIGURA 8-3.** Proceso de crecimiento de las neuronas seccionadas de las salamandras gracias a la corriente de bajo voltaje. Cuando el nervio se secciona, las neuronas crecen a través de un tubo formado por las células de Schwann regeneradas y que construyen un túnel conductor para el posterior crecimiento neuronal (Becker, 1985).

De hecho, hay evidencia sólida del proceso de reparación neuronal a nivel clínico. Durante el trasplante cardíaco, las neuronas que rodean a la arteria aorta, y que conducen los estímulos del sistema nervioso autónomo, se seccionan. Inmediatamente después del trasplante cardíaco, empleando marcadores específicos de la sinapsis neuronal (MIBG) por gammagrafía, no se detectan neuronas. Esto es lógico en un

corazón denervado, pero meses después, la población neuronal cardíaca reaparece y aumenta progresivamente con los años (Estorch, 1999) (**FIGURA 8-4**).



**FIGURA 8-4.** Estudio de la reinervación cardíaca postrasplante. Empleando una molécula que permite detectar la sinapsis neuronal (MIBG) marcada con un isótopo, en situación de normalidad, las neuronas cardíacas captan la molécula marcada que se visualiza en la gammagrafía torácica (figura superior), donde aparece la morfología elipsoidal del ventrículo izquierdo (la figura adyacente permite identificar la captación). Ello revela la presencia de neuronas en el miocardio ventricular. En la figura inferior, estudio MIBG en un paciente recién trasplantado, donde se han seccionado las neuronas y no se detecta captación cardíaca del MIBG. En la tabla de la derecha se resume un estudio llevado a cabo en treinta y un pacientes trasplantados en diversas etapas postrasplante. Se observa la aparición progresiva de una población neuronal después de la intervención. RCM: relación corazón mediastino que permite cuantificar la captación (Estorch, 1999).

En efecto, durante el procedimiento de trasplante, la sección de la arteria aorta comporta una interrupción del tejido nervioso autónomo que la rodea y que regula la frecuencia cardíaca a través de los nervios simpáticos y parasimpáticos y los que conducen las señales de dolor. **El corazón trasplantado es un corazón denervado, sin neuronas.** En estas circunstancias, la normal oscilación entre la actividad simpática y parasimpática no existe, y el corazón va a piñón fijo, a una frecuencia totalmente regular, sin la variabilidad normal. Además, las neuronas seccionadas durante la intervención, que conducen los estímulos de sensibilidad, impiden que el paciente perciba un dolor torácico característico de una angina de pecho o un infarto. Solo cuando reaparecen las neuronas, los pacientes trasplantados con enfermedad de las arterias del corazón pueden percibir un dolor torácico anginoso (Estorch, 1999). En general, respecto de otras localizaciones del cuerpo, el fenómeno de la reinervación abre la posibilidad a la renovación de tejidos donde las neuronas parecerían irreversiblemente dañadas. A nivel cerebral, del sistema nervioso periférico, neuromuscular o cualquier forma de reinervación visceral, este fenómeno tiene una importancia clínica notable. Las expectativas de autorreparación neuronal y la práctica de maniobras que promuevan la corriente de reparación descrita por Becker facilitan el proceso de reinervación.

#### **Autorreparación del biocampo.**

Tal como se ha comentado en el capítulo 3, el biocampo es lo primero que aparece en forma de matriz en 3D, incluso antes que el mismo cuerpo físico.

La matriz energética, el molde inicial, siempre existe, y cuando el cuerpo sufre un proceso de agresión, el biocampo se deforma y se hace incoherente (véase capítulo 12). **Cuando los mecanismos de autorreparación se ponen en marcha, la dirección emprendida (el vector de curación) es la del restablecimiento de la matriz 3D inicial (FIGURA 8-5)** (Saxton-Burr, 1972). Los distintos métodos terapéuticos energéticos aplicados al biocampo, al restablecer los patrones preexistentes energéticos, facilitan los procesos naturales de reparación.

La información de reparación y renovación se localiza en el biocampo. Para que la información llegue al cuerpo eléctrico, la conexión debe estar establecida para que la autorreparación sea adecuada. El cierre defensivo, parcial o global, del biocampo (capítulo 11) dificulta el acceso de la información para reparar tejidos dañados y puede retrasar los procesos de convalecencia y el restablecimiento de la normalidad (capítulo 14).



**FIGURA 8-5.** La autorreparación afecta básicamente al restablecimiento de la matriz energética, el molde, que es el primer elemento que aparece previo al crecimiento orgánico (véase capítulo 1, figura 1-2). Es el vector que dirige el cuerpo a recuperar su matriz.

· [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## **CAPÍTULO 9.**

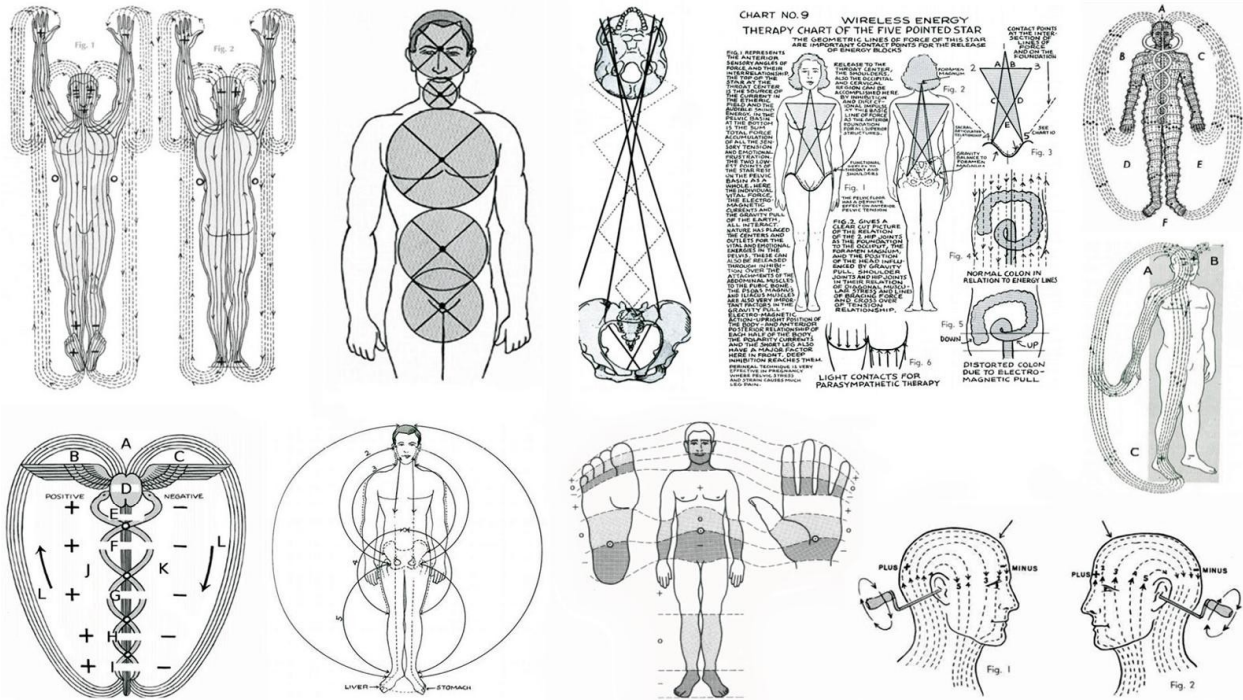
### **El flujo energético: percepción y dinámica.**

Se ha descrito en el capítulo anterior la conexión entre el biocampo y el cuerpo físico, que incluye chakras, meridianos, corazón helicoidal y proteínas en la superficie celular. Lo que establece la conexión es el **flujo energético**, un flujo de información.

El flujo energético se ha identificado en todas las culturas ancestrales y ha recibido distintas denominaciones: **chi, prana** y otras (véase el glosario «flujo energético»). Implica un movimiento de información del campo hacia el cuerpo que informa a los ciclos metabólicos, a los genes y, en general, a todas las funciones celulares de los trillones de células que contiene el cuerpo humano (Ho, 2008).

Harold J. Morowitz, biofísico y profesor de la Universidad de Yale, sugirió que **la energía que fluye a través de un organismo lo organiza**, y dicha energía se almacena en el cuerpo a través de su captación por los ciclos metabólicos (Morowitz, 1979).

El flujo energético conecta el biocampo con el cuerpo eléctrico. En este contexto, podríamos considerar metafóricamente al cuerpo físico como un televisor, una radio o un móvil (*hardware*) al que debemos conectar con la nube de información del biocampo (*software*) para que funcione. Si esto no ocurre, el cuerpo queda fuera de cobertura.



## El flujo energético en las personas.

Un aspecto importante para entender por dónde fluye la energía es el concepto de la matriz energética humana. Fue el Dr. Randolph Stone quien, en dos libros publicados en el año 1987 sobre terapia de polaridad, describió lo que él llamó la **anatomía inalámbrica (FIGURA 9-1)** (Stone, 1987).

**FIGURA 9-1.** Algunos mapas de flujo contenidos en los libros de terapia de polaridad de Randolph Stone (Stone, 1987). Estos mapas, como los de la reflexología podal, no tienen derechos de autor y se han transmitido a través de generaciones de forma oral o escrita.

Son el resultado de la percepción del flujo energético por parte de personas muy sensibles.

Aún no disponemos de aparatos que permitan detectar estos mapas objetivamente y en tiempo real. De momento, son experiencias subjetivas.

La caracterización del flujo energético que se percibe en humanos se desconoce. No parece corresponder a ninguno de los cuatro tipos de energía conocidos (electromagnética, nuclear débil, nuclear fuerte, gravedad) (Versyp, 2011). William Tiller, de la Universidad de Stanford, a lo largo de décadas descubrió un quinto tipo de energía a la que llamó **energía de la intención**, denominada también **energía sutil** (Tiller, 1993) (véase capítulo

25). Sin embargo, **la naturaleza del movimiento energético que detectan terapeutas y pacientes durante una sesión energética se desconoce.**

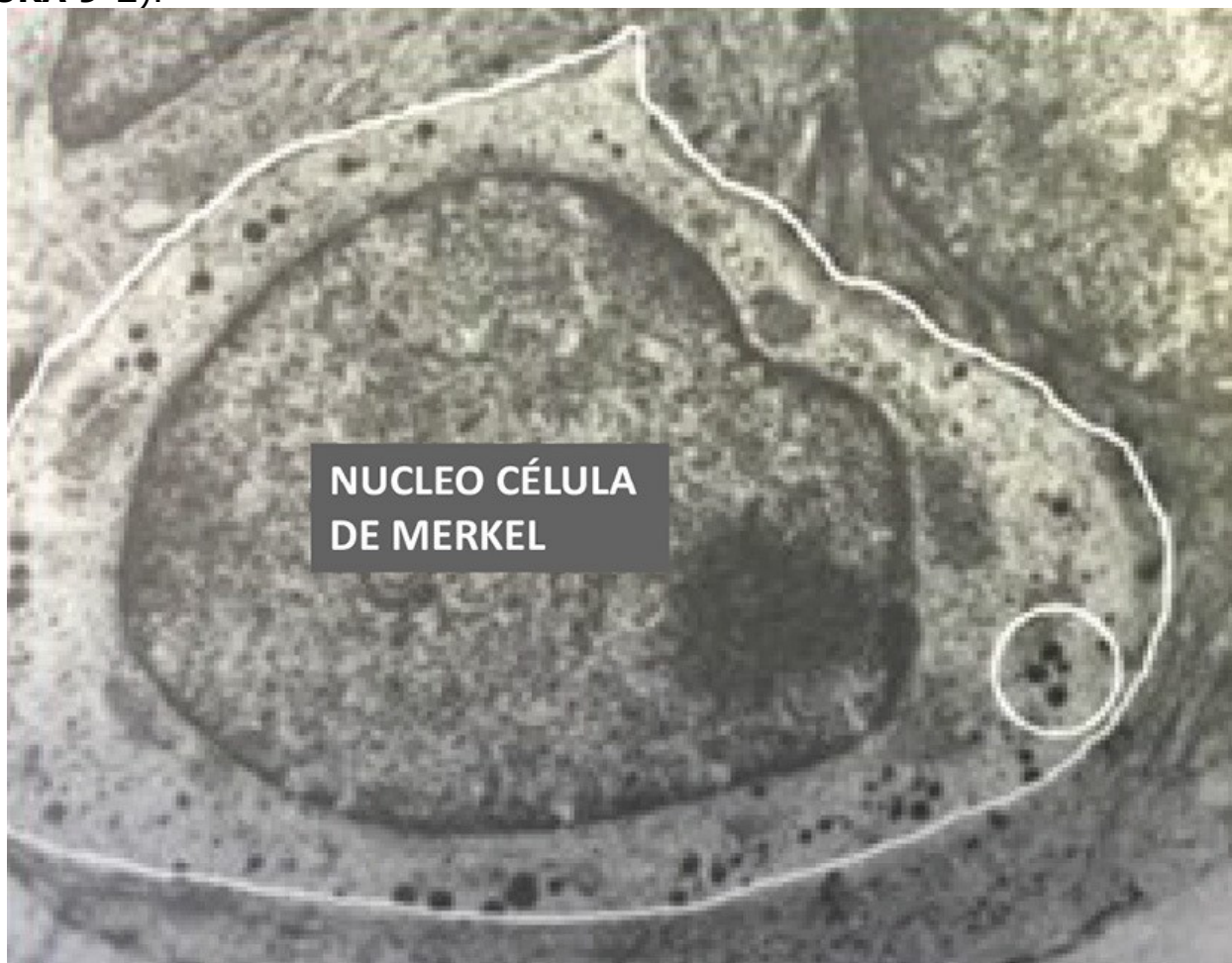
## Percepción del flujo y dinámica entre terapeuta y paciente.

La percepción del flujo energético es una de las experiencias más interesantes para empezar a entender el mundo invisible. **Es una vivencia, no se puede explicar.** La percepción del biocampo (con las manos o por el propio cuerpo) requiere una cierta sensibilidad y entrenamiento. De la misma forma que la primera vez que un médico ausculta el corazón suele oír poca cosa, la percepción de la energía para muchas personas no es inmediata. Solo poniendo atención y práctica se puede conseguir. Hay diversas sensaciones asociadas al movimiento energético: hormigueo, percepciones eléctricas, consciencia de que alguna parte del cuerpo se mueve, olas de calor.

Percepciones todas ellas **extrasensoriales**. Pueden ocurrir cuando se toca directamente el cuerpo de una persona o a distancia.

En un artículo reciente, utilizando escenarios de realidad virtual, se describe la percepción somática al tocar las manos y el cuerpo con un objeto virtual y notarlo en las áreas correspondientes del cuerpo físico. La percepción era de sensación de hormigueo, calor, flujo y otro tipo de sensaciones sin estimulación física (Pilaciski, 2023).

La sensación es semejante a la que se tiene al tomar imanes con las dos manos y detectar las fuerzas de atracción y repulsión. Una posible explicación es la captación de las señales por las células de Merkel, situadas en la dermis, y a las cuales se ha atribuido tanto la percepción como la emisión de flujo (Irmak, 2010; Oschman, 2016) (**FIGURA 9-2**).



**FIGURA 9-2.** Se ha sugerido que las células de Merkel presentes en la piel detectan campos magnéticos por los gránulos de melanina, que contienen hierro (círculo blanco). Terapeutas de gran sensibilidad pueden llegar a percibir áreas del cuerpo enfermas a través de las sensaciones (Oschman, 2016).

Uno de los aspectos más sorprendentes durante una sesión terapéutica es la **percepción de flujo en movimiento** a través del propio cuerpo (**FIGURA 9-3**). La percepción es tanto del mismo terapeuta como del paciente, que en ocasiones se sorprende de los movimientos aparecidos.



**FIGURA 9-3. Izquierda:** esquema del músculo psoas. Se inserta posteriormente en la columna vertebral, cerca de las costillas y parte posterior del diafragma, y se ancla en el fémur. Es el mayor flexor del cuerpo. **Derecha:** toque de terapia de polaridad utilizado para energizar el psoas, a menudo responsable, en situaciones de protección, de dolores lumbares y de una posición curvada de la columna vertebral. Se puede percibir un flujo que circula entre el terapeuta y el mismo paciente.

La percepción del flujo es **circular**, tal como se ilustra en la **FIGURA 9-3**, y suele ocurrir que se percibe de forma sutil, entrando desde la mano izquierda del terapeuta, pasando por su cuerpo y saliendo por la mano derecha del terapeuta, cerrando así el circuito a través del cuerpo del paciente que, en función de su sensibilidad, también puede percibirlo. En general, cuanto más equilibrado energéticamente está el paciente, menor es la velocidad de flujo.

El circuito que se establece entre los campos del paciente y los del terapeuta ocurre espontáneamente (no requiere ninguna intención) y revela un diálogo natural fascinante, a modo de danza, entre ambos. La velocidad del movimiento circular puede ser variable, y en ocasiones se llega a detener, como si la naturaleza los hubiese equilibrado. En este momento, la percepción de bienestar por parte del paciente es máxima y se denomina **quietud dinámica** (*dynamic standstill*).

Testimonios de pacientes apuntan que los circuitos generados por una sesión terapéutica se pueden percibir durante horas, o incluso días, después del tratamiento. Los circuitos de flujo (información) siguen operativos una vez puestos en marcha.

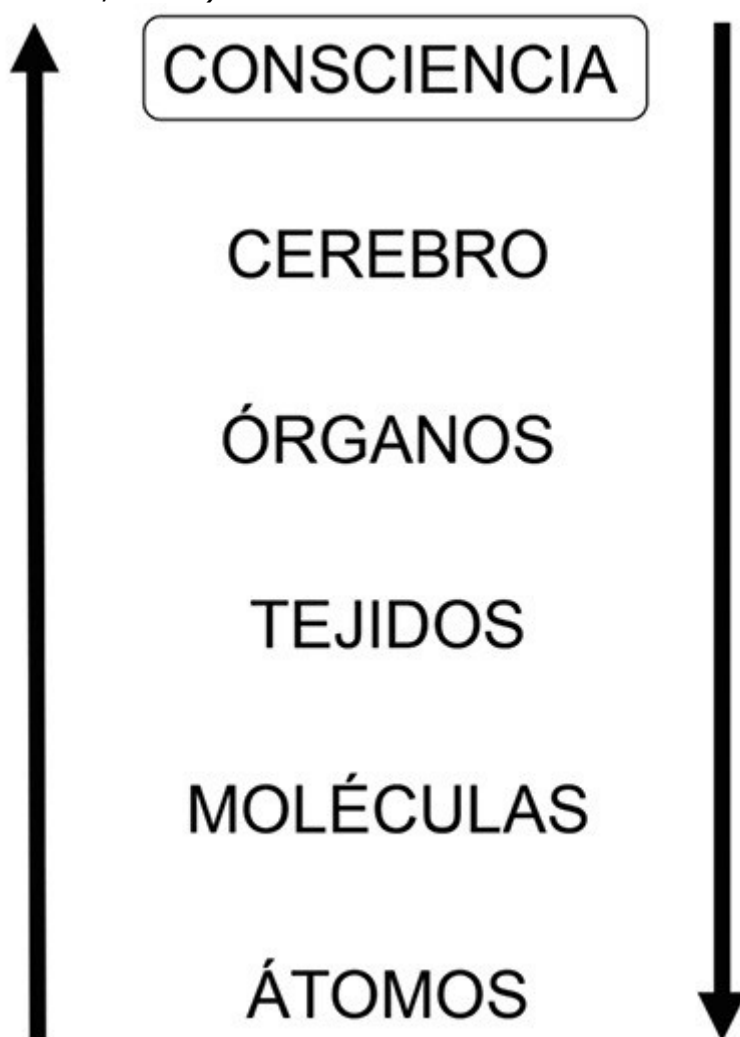
• [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## CAPÍTULO 10.

### La consciencia, lo primero.

La consciencia es fácil de reconocer y difícil de definir (Laszlo, 2016a, 2016b). A pesar de los intentos de averiguar su naturaleza, la consciencia sigue siendo un enigma (Dossey, 2013; Joye, 2020). Nadie tiene una definición precisa. Se podría considerar como la habilidad de estar atento y ser capaz de percibir la relación entre uno mismo y el ambiente. La definición más sencilla es la de la atención (*awareness*) (Mitchell, 2011). Durante décadas se ha creído que la consciencia estaba en alguna área del cerebro y era el resultado final de la organización de átomos, moléculas, tejidos, órganos y, finalmente, del cerebro, del cual emanaba la consciencia.

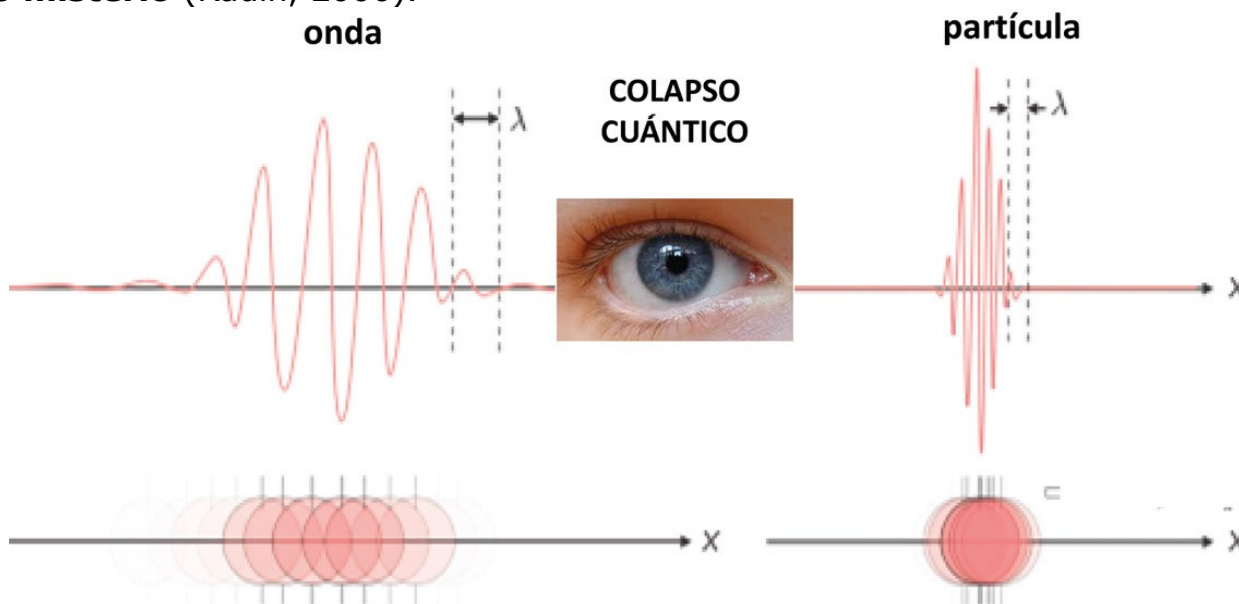
Esta hipótesis, denominada **causalidad ascendente**, se puso en duda cuando, a principios del siglo XX, la física cuántica sugirió lo contrario: la **causalidad descendente**, que apunta a la primacía de la consciencia como creadora de la materia (**FIGURA 10-1**) (Goswami, 2011).



**FIGURA 10-1.** Consciencia. Esquema de la causalidad ascendente (la materia crea la consciencia) o la descendente (la consciencia crea la materia) (Noble, 2008, 2013; Goswami, 2011; Wahbeh, 2022).

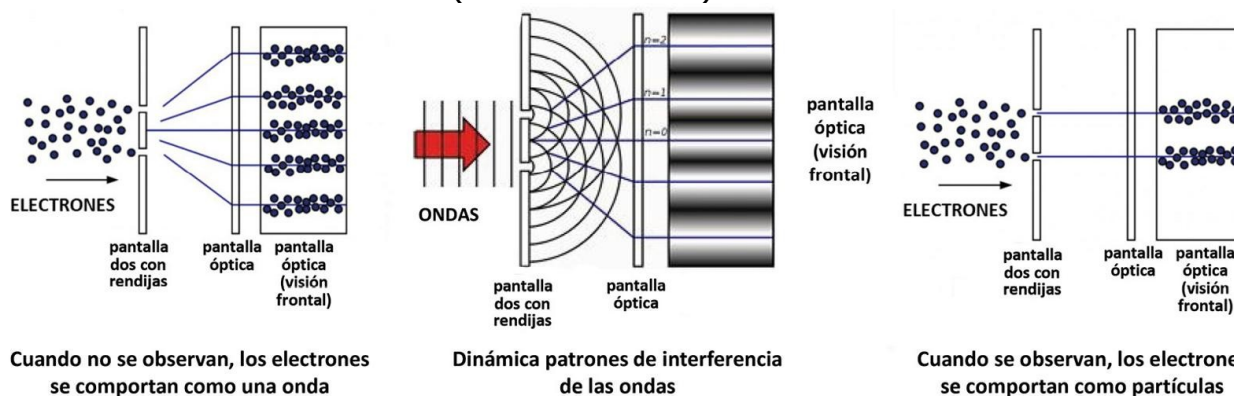
Diversos premios nobel que aportaron los fundamentos de la física cuántica —Max Planck (1918), Niels Bohr (1922), Albert Einstein (1921), Louis de Broglie (1929), Erwin Schrödinger (1933)— entendieron que **la consciencia está en el centro de la nueva física. La consciencia no es un subproducto de la actividad cerebral, sino lo primero** (Versyp, 2011; Wahbeh, 2022).

Una de las leyes de la física cuántica, **la dualidad onda-partícula**, es relevante en la causalidad descendente. Fue Louis de Broglie quien demostró que toda partícula se acompaña de una onda, resolviendo así uno de los problemas que se había planteado a lo largo de los siglos: ¿la luz es una onda o una partícula? Este físico demostró que ambas afirmaciones son ciertas. De hecho, a principios del siglo XIX, en 1801, un médico y físico británico, Thomas Young, diseñó un experimento, denominado *de la doble rendija*, que reveló que **el paso de una onda a una partícula se hace por la intervención de la consciencia del observador** (Versyp, 2011; Radin, 1997, 2018) (**FIGURAS 10-2 y 10-3**). Este fenómeno lo catalogó el norteamericano Richard Feynman, Premio Nobel de Física en 1965, como imposible de explicar por vía del conocimiento clásico. Está en el centro de la mecánica cuántica, y se refirió a él como **el único misterio** (Radin, 2006).



**FIGURA 10-2.** Una de las leyes de la física cuántica, la dualidad onda-partícula, explica que desde las muchas **posibilidades** existentes (ondas), la **consciencia del observador** es la que escoge y precipita, a través del denominado **colapso cuántico**, una realidad y aparecen partículas. Es el paso del mundo cuántico (probabilístico) al mundo material, newtoniano (Versyp, 2011).

Hay dos modelos, uno de laboratorio y otro clínico, que pueden ayudar a entender que un movimiento de consciencia altera la realidad material. El ejemplo es el experimento de la doble rendija de Thomas Young (Versyp, 2011; Radin, 1997, 2018) ampliamente repetido en diversos laboratorios (**FIGURA 10-3**).

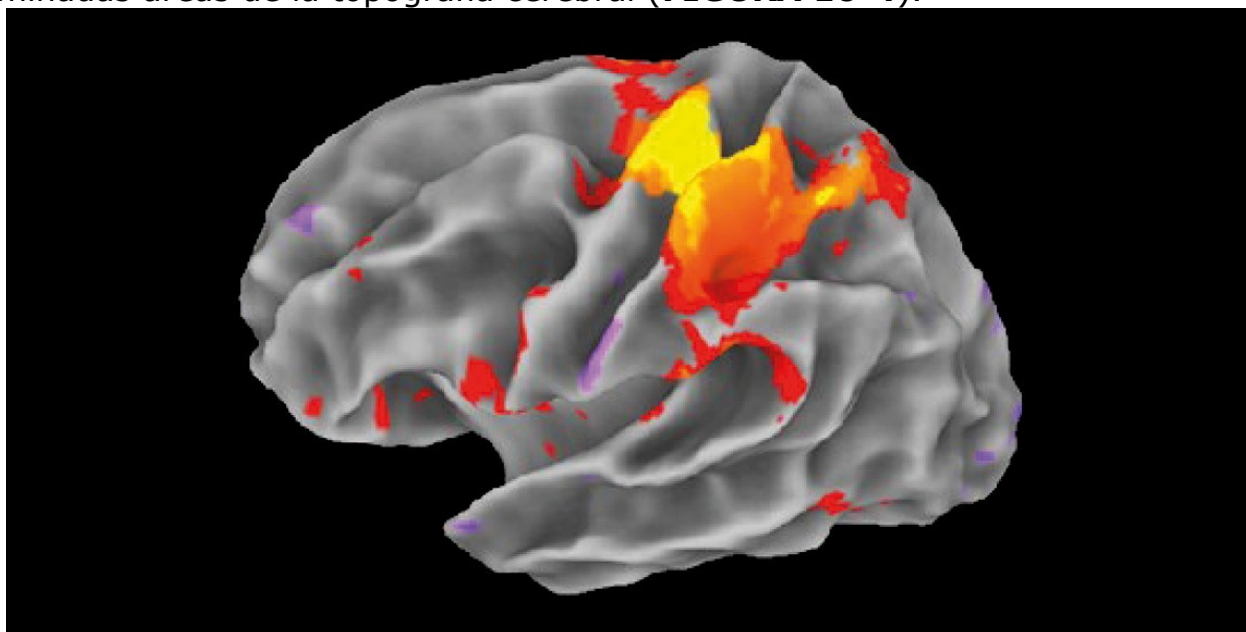


**FIGURA 10-3.** Experimento de la doble rendija de Thomas Young. **Imagen izquierda:** en este experimento se disparan partículas subatómicas de cualquier tipo (luz, electrones) a través de un material en el cual hay dos rendijas, y lo que se proyecta en la pantalla son franjas de intensidad variable que se intercalan y corresponden a un

**patrón de interferencia** ondulatorio (**imagen del centro**) y, por tanto, son ondas (véase origen del patrón de interferencia figura 2-3, capítulo 2). Este patrón desaparece cuando el experimento está siendo observado y las ondas (fotones, electrones) se convierten en **partículas** y aparecen dos columnas (**imagen derecha**). **La consciencia, la observación, colapsa las ondas en partículas.** Nadie ha dado una explicación a este fenómeno que se ha corroborado repetidamente (<https://www.rolscience.net/2020/11/que-es-el-experimento-de-la-doble.html>).

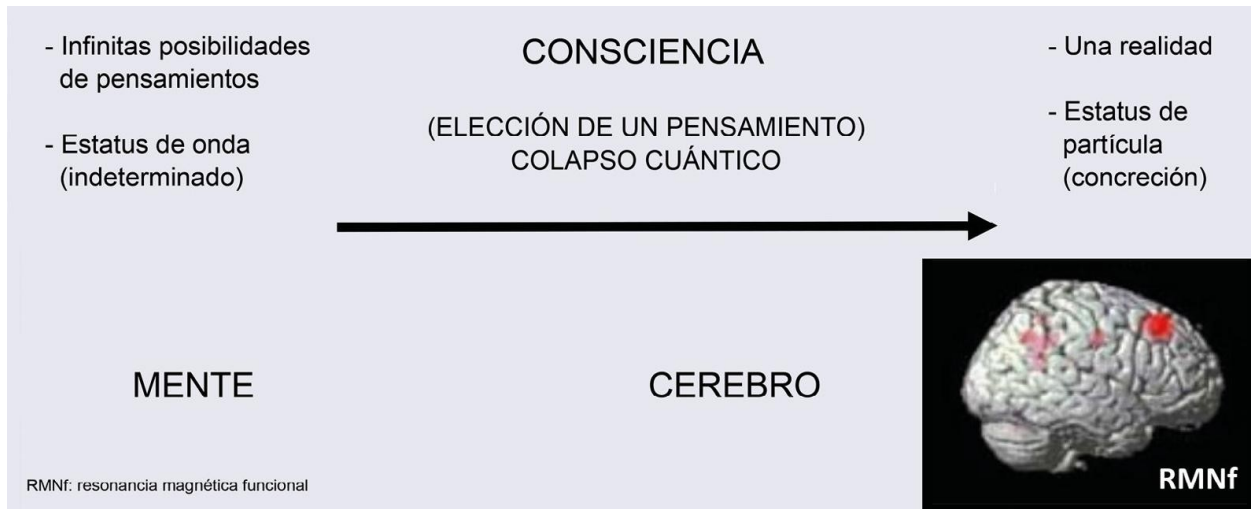
La evidencia experimental de la primacía de la consciencia también se puede constatar a nivel clínico. Diversos estudios de **resonancia magnética funcional (RMNf)** permiten correlacionar los distintos estados de consciencia con la activación de diversas partes del cerebro del ser humano, revelando patrones específicos de actividad neuronal (Glover, 2011).

La decisión de mover un dedo, de cantar, de tocar el piano o de imaginarse una película es **una elección que la consciencia hace entre infinitas posibilidades**, y se sigue de la aparición de una realidad de partícula a través de la activación (iluminación) de determinadas áreas de la topografía cerebral (**FIGURA 10-4**).



**FIGURA 10-4.** La visualización de las áreas que se activan respecto a las que no lo hacen en la RMNf tiene que ver con las características paramagnéticas distintas del oxígeno normal o el reducido (Glover, 2011). ([www.mittaldiagnosics.org/functional-mri/](http://www.mittaldiagnosics.org/functional-mri/)).

La iluminación de áreas concretas del cerebro en estudios de RMNf implica una activación de aquella área topográfica, tanto desde el punto de vista **metabólico** (bioquímica), **circulatorio** (vasodilatación) y **genético** (síntesis de proteínas). Sin embargo, el acontecimiento inicial, lo que precipita estos cambios, es un **movimiento de consciencia en forma de una elección**, deliberada y consciente tal como se ilustra en la **FIGURA 10-5**.



**FIGURA 10-5.** A nivel del cerebro, de las infinitas posibilidades que tenemos de pensar (estatus de onda, indeterminado), se puede concretar una realidad (estatus de partícula) a través de la elección (colapso cuántico) inducido por la consciencia.

**Nuestra consciencia escoge y crea la realidad** (Goswami, 2011). Como en el cine, la película (consciencia-mente) se proyecta sobre una pantalla (cerebro).

Un sencillo ejemplo de cómo la consciencia crea la realidad es la figura adjunta, *Mi mujer y mi suegra* del dibujante W. E. Hill (**FIGURA 10-6**).

**FIGURA 10-6.** Ejemplo de que hay varias formas de ver la misma realidad. En la figura adjunta se pueden observar dos personas, una joven y otra vieja. La consciencia escoge y colapsa una realidad. Cuando la atención se sitúa en una, la otra desaparece

(Goswani, 2011). Creamos nuestra realidad en función de dónde ponemos la atención, nuestra consciencia.

**La consciencia como vibración e información** Uno de los aspectos más interesantes de la consciencia es su carácter asociado a la **información vibracional**, tal como sugiere Valerie Hunt en su libro *La vibración de la consciencia humana* (Hunt, 1996). Cuando hay más consciencia (más información), la vibración aumenta. Cuando la vibración es baja, la consciencia es menor, hay menos información y la dificultad para la adaptación se ve reducida; la alta vibración, más información, implica buena adaptación a los cambios. Estudios estadísticos muy sofisticados en personas y poblaciones donde se cuantifica la consciencia hablan de este aspecto vibracional (Hawkins, 2012). David Bohm mantenía que el orden visible que se observa en el universo está controlado por un principio de fuerza invisible que lo organiza. Bohm propuso el término «**información**» para describir este fenómeno (Bohm, 1980). El elemento invisible informa cada estructura de la creación. No importa cuán distintas sean una estrella, una caracola de mar o un recién nacido; cada uno de ellos es una modificación de las cualidades innatas asociadas a la consciencia: creatividad, evolución y holismo (Laszlo, 2019).

**La información es el medio por el cual la consciencia se pone de manifiesto.** La información es el pegamento invisible que permite que nuestro cuerpo no se atomice en un caos de partículas que se las lleva el viento, como en una tormenta de arena. De hecho, la medicina de la cual estamos tratando (energética, complementaria, integrada) se denomina también **medicina de la consciencia** o **medicina de la información** (Vedral, 2018).

La elección consciente requiere información que se centra en dos aspectos: la **atención (recepción)** y la **intención (emisión)**. Involucrarse en la elección de una carrera profesional, de una pareja, de un lugar de trabajo o de un estilo de vida pasa por elegir entre múltiples posibilidades relacionadas con la atención (en qué nos fijamos) o en la intención (ejecución).

▪ **La consciencia como un fenómeno no-local.**

El fenómeno de consciencia implica un **entrelazamiento cuántico** (capítulo 1) entre todo lo vivo, no solo entre los humanos, sino también entre animales y plantas (Dossey, 2013). Tiene tres características: **no está mediado** (no hay señal que los conecte), **no se atenúa** (la potencia de la interrelación no disminuye con la distancia) y **es inmediata** (instantánea) (Bell, 1964; Aspect, 1982; Herbert, 1985). Diversos estudios recientes han apoyado esta acción a distancia inmediata (Hofmann, 2012; Hensen, 2015).

La consciencia es **no-local** y consiste en la interconexión entre cada elemento del universo independientemente del tiempo y del espacio, el **fenómeno de entrelazamiento** cuántico recientemente reconocido (Aspect, Clause y Zeilinger, Premios Nobel de Física en 2022). La constatación de los fenómenos denominados paranormales es un buen ejemplo de la dinámica no-local (capítulo 26). Por ejemplo, las premoniciones, bien descritas científicamente, anuncian lo que está aún por ocurrir (Dossey, 2009, 2015).

▪ **Biología de la creencia: efectos placebo y nocebo.**

**Lo que la consciencia escoge crea la realidad del funcionamiento del cuerpo.** Las elecciones conscientes, a modo de brújula, generan nuestra forma de orientar el funcionamiento del cuerpo. La visión de la vida se relaciona en parte con los pensamientos, las creencias y las expectativas.

Nuestras elecciones condicionan no solo la activación de una o diversas áreas cerebrales por colapso cuántico, sino que determinan cómo funciona orgánicamente el cuerpo (Lipton, 2008, 2018). Ver una película de terror o, al cabo de un tiempo, imaginársela, tiene el mismo impacto sobre el cuerpo.

Centrar la atención en el pasado o en el futuro (a menudo se escoge el peor escenario) puede comportar percepción de amenaza y el cierre y la incoherencia del biocampo, la activación del sistema nervioso autónomo y la aparición de manifestaciones de ansiedad. De ahí la importancia de que la atención consciente se centre en el presente (Tolle, 1999).

Fenómenos similares ocurren con el denominado **efecto placebo** o el **efecto nocebo**, bien estudiados con resonancia magnética funcional o RMNf (Tracey, 2010). Las expectativas crean nuestra realidad biológica, inmunológica y psicológica (Lipton, 2008, 2018) y, por ello, debemos estar atentos (conscientes) a que no nos creen las expectativas desde el exterior (capítulo 25). En nuestro país, el Dr. Raúl de la Fuente (1959-2016), del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de Ferrol, reveló el efecto placebo de la expectativa en la liberación de dopamina por el cerebro de enfermos de Parkinson. La síntesis del producto se relacionó con la expectativa de recompensa, no con la propia recompensa (De la Fuente, 2001, 2002).

El efecto nocebo es menos conocido, pero es frecuente constatarlo en la vida cotidiana, en particular, en ámbitos relacionados con las superespecialidades médicas.

Tuve la oportunidad de constatar dos casos de efecto nocebo en dos pacientes con cáncer:

**(#765)** Un paciente con un proceso oncológico estable, tras un comentario desafortunado de su oncólogo: «Es extraño que usted siga vivo, porque todos los pacientes que han tomado esta medicación (un fármaco experimental) ya no lo están». A partir de la visita, comenzó un rápido deterioro y falleció. Su hija, estudiante de terapia de polaridad en aquel momento y ahora terapeuta, me dijo: «Tengo pocas dudas de que mataron a mi padre con el comentario».

**(#1797)** Visitaba regularmente a un saxofonista muy conocido en el mundo musical y por el cual muchos compositores han escrito y dedicado obras. Sufría un cáncer de pulmón que se logró estabilizar clínicamente durante casi dos años. En una visita rutinaria, sin síntomas y llevando a cabo una vida normal, una joven oncóloga comentó al paciente que lo mejor es que dejase de tocar el instrumento. En el transcurso de aquella semana, se agravó el proceso, experimentó un grave deterioro y falleció. Su mujer, también música, me comentó, muy apesadumbrada, que aquella frase fue definitiva para precipitar el desarrollo mortal de la enfermedad.

Por tanto, hablar a los pacientes de porcentajes de mortalidad o de supervivencia relacionados con un proceso médico o quirúrgico tiene un valor relativo. La inducción de expectativas al paciente por parte del profesional de la medicina es primordial. El valor de **una palabra o de una actitud pueden ser determinantes para la evolución de un proceso en la curación de una enfermedad** o en la convalecencia después de una intervención quirúrgica.

El médico hindú afincado en Estados Unidos, el Dr. Deepak Chopra, pionero de la medicina integrada, habla de un paciente, compatriota suyo, con un cáncer terminal descubierto en el quirófano: «Son piedras», le comentó al enfermo. Cuando este volvió para control, ya curado, agradeció al médico su ayuda: «Suerte que me dijo que eran piedras; yo estaba convencido de que era un cáncer».

### **La consciencia en el mundo animal y vegetal.**

Cuando se habla de consciencia, viene a la mente el cerebro humano. Es una concepción antropocéntrica. Sin embargo, hay elementos de la consciencia, de información, del

sentir, del decidir, de la búsqueda de placer, del estrés, que ya estaban en la naturaleza antes de la aparición del ser humano y de su cerebro.

En los organismos unicelulares, Candace Pert habla de la presencia de un receptor de la emoción, el de la morfina, en la membrana celular de un protozoo formado por una sola célula, la **tetrahymena**, capaz de buscar refugio, alimento, tener sexo y esconderse cuando es atacado (Pert, 2010).

Este protozoo vive en aguas residuales, no tiene cerebro ni ninguna neurona y, en cambio, obtiene la información de su entorno que le permite moverse y decidir. Otro ejemplo es un organismo unicelular capaz de buscar comida rápidamente en un laberinto: el **slime mould**, un organismo unicelular que tiene, además, la habilidad de buscar la distancia mínima entre dos puntos en un laberinto (Pigem, 2016; Sheldrake, 2021). Estos dos ejemplos implican la presencia de consciencia, de información. En el reino vegetal, la demostración de la existencia de consciencia es bien conocida (Tompkins, 1973).

· [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## Parte II.

### Aspectos clínicos.

## CAPÍTULO 11.

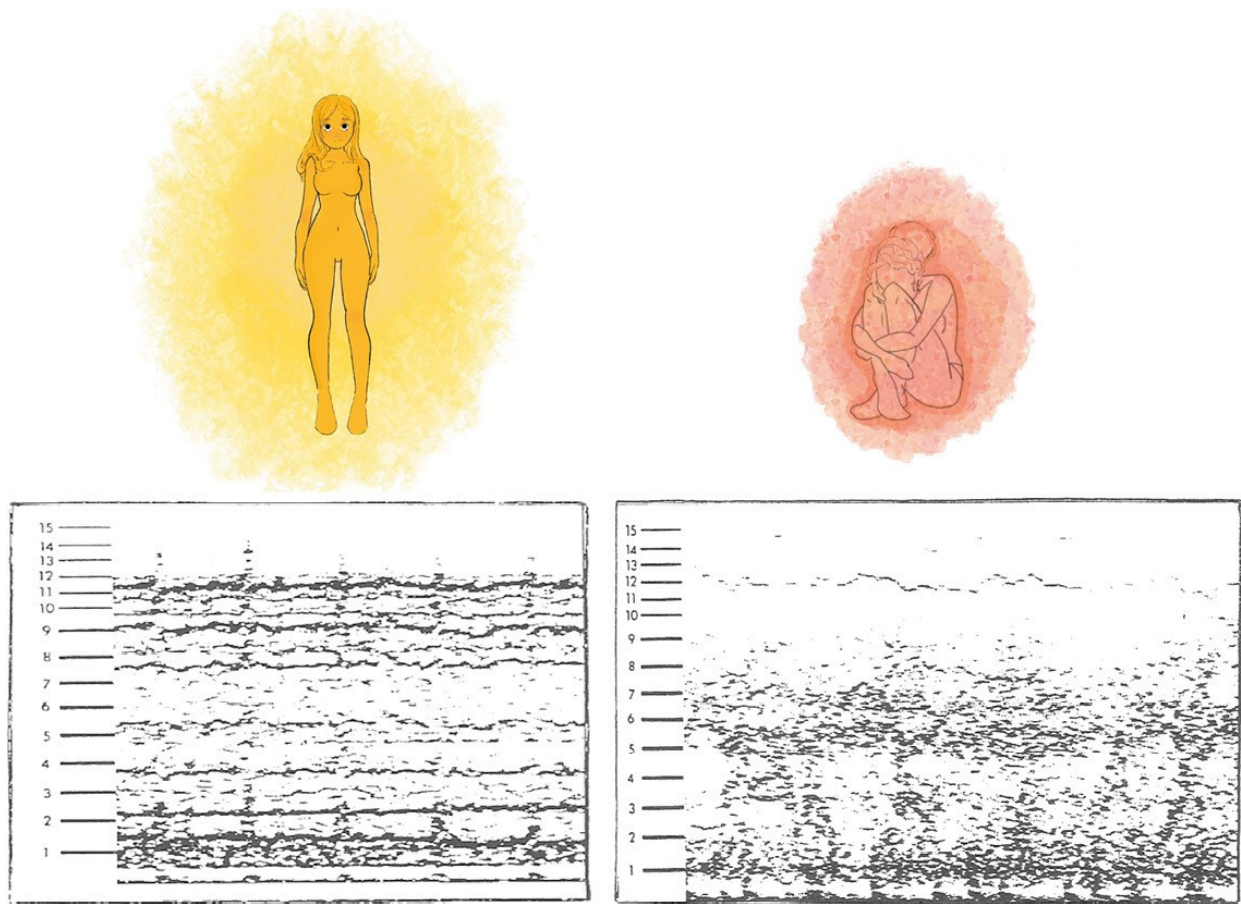
### El bloqueo del flujo energético e incoherencia del biocampo.

Se ha comentado en el capítulo 9 que **el flujo energético organiza el biocampo** (Morowitz, 1979; Ho, 2008). **La energía debe fluir como el agua debe correr**. Pero cuando el biocampo de una persona percibe una amenaza, su estado energético cambia radicalmente y el campo magnético se contrae, se reduce, se bloquea. El **bloqueo energético** es un mecanismo defensivo natural.

De la misma forma que cuando en una guerra se inician bombardeos aéreos, las personas corren a refugiarse en estructuras antiaéreas o búnkeres, la percepción de amenaza a nivel energético tiene idénticos efectos: el biocampo se contrae, se reduce y se instala una protección, una coraza (Stone, 1987, 2007; Sills, 2001; Siegel, 2006; Beaulieu, 2016).

La **retracción defensiva del biocampo lo desorganiza, lo hace incoherente**.

Valerie Hunt lo constató en personas con ansiedad midiendo frecuencias. Un biocampo coherente tiene una vibración alta (de 400 a 1000 Hz) y en una situación de incoherencia las frecuencias altas desaparecen y las bajas se desorganizan (Hunt, 1996a, 1996b) (**FIGURA 11-1**).



**FIGURA 11-1.** Mediciones de las frecuencias detectadas alrededor del cuerpo (capítulo 7).

**Izquierda:** ejemplo de un biocampo normal, expandido, coherente. Las líneas horizontales corresponden a la evolución temporal de las frecuencias entre los 100 Hz y los 1200 Hz.

**Derecha:** biocampo retraído, defendido, incoherente, en un paciente con ansiedad, donde las altas frecuencias (por encima de 800 Hz), han desaparecido y las inferiores se han desorganizado (Hunt, 1996a).

Como sea que el biocampo contiene toda la información del cuerpo (capítulo 4), la retracción, el bloqueo del flujo y la incoherencia afectan a todas las funciones del cuerpo (bioquímicas, metabólicas, inmunológicas, genéticas).

Los tejidos no reciben la información coherente para funcionar, renovarse, repararse o morir (apoptosis); se inicia entonces un proceso de **desinformación**, de somatización y enfermedad (capítulo 12).

El bloqueo energético tiene otro impacto muy relevante: la lentificación de la dinámica de las moléculas de agua (que constituyen aproximadamente el 75 % del cuerpo). Esto conlleva una densificación de los tejidos y aparece **rigidez y dolor** (capítulo 12). A la palpación, los tejidos enfermos son densos; por ejemplo, la piel o la musculatura se vuelven rugosas, duras y dolorosas. El sistema musculoesquelético y las fascias son especialmente vulnerables: la musculatura cervical, la cintura escapulohumeral, el tórax, el trocánter, los glúteos, la fascia lata y los pies. La rigidez y el dolor se pueden instalar crónicamente y la calidad de vida se reduce (capítulo 16).

A nivel social, estos fenómenos casi nunca se entienden como debidos a un instinto de protección ante amenazas externas o internas. No es fácil, porque no suele ser motivo de conversación en la familia ni tema docente en la escuela o en la universidad. Hay un desconocimiento de lo que es un campo magnético y de su respuesta frente a la

amenaza. La amenaza puede ser muy evidente (un despido, un divorcio, la pérdida de una persona querida), pero también puede ser más sutil.

En la práctica, **el bloqueo energético es reversible**. Se trata de una situación transitoria. Pero a menudo el miedo a salir del búnker, que en un momento vital ha constituido un mecanismo de protección importante, puede no ser fácil. Se requiere conocimiento de uno mismo, de los mecanismos de defensa y la voluntad de trascender la situación.

#### ▪ **Activación del sistema nervioso autónomo: aparición de la ansiedad.**

El bloqueo energético genera una respuesta del cuerpo físico por el **sistema nervioso autónomo simpático** (capítulo 13). Metafóricamente, esta reacción se podría comparar a la de los bomberos cuando van a apagar el fuego.

Además, comporta una liberación de diversas hormonas relacionadas con el instinto de adaptación y supervivencia: adrenalina, noradrenalina, cortisol, renina, angiotensina y otras (capítulo 13). La percepción que se vive es de **estrés, ansiedad, miedo y alerta** (Dispenza, 2014).

#### ▪ **Causas del bloqueo energético.**

Las causas de la contracción (e incoherencia) del biocampo son diversas (**TABLA 11-1**). En general, cualquier elemento percibido como agresión provoca una cascada de respuestas fisiológicas de adaptación, tanto locales como generales, cuyas instrucciones están orquestadas en el seno del biocampo (Stone, 1987, 2007; Hunt, 1996; Sills, 2001; Oschman, 2016; Myss, 1997, 2019; Gerber, 2001).

##### **Emocionales (internas)**

##### **Ambientales (externas)**

Miedo.

Frío.

Rechazo.

Explosión.

Decepción, pena, tristeza.

Ruido.

Aislamiento, soledad.

Agresión física.

Rabia, frustración, impotencia.

Agresión química.

Culpa, remordimiento, arrepentimiento.

Accidente.

Vergüenza.

Traumatismo.

Abuso, chantaje.

Quemadura.

Humillación, invasión.

Cirugía.

Incapacidad de expresar.

Radiación cósmica.

Desconexión del propósito de vida.

Radiación telúrica.

Electromagnetismo.

**TABLA 11-1.** Relación de causas posibles por las cuales el biocampo reacciona y se cierra.

Cuando nacemos lo hacemos con el biocampo expandido. La interacción con el ambiente, con otras personas o la sociedad en general puede conducirnos a una cierta protección. ¿Qué es lo que se protege? El **cuerpo físico** y lo que creemos que es nuestra esencia, **nuestro ego** (capítulo 32).

### · **Causas emocionales.**

Las diversas emociones humanas, listadas a la izquierda de la **TABLA 11-1**, causan un bloqueo energético, incoherencia del biocampo y desinformación y densificación del cuerpo. A la derecha se relacionan algunas causas ambientales.

### · **Manifestaciones clínicas.**

La actitud defensiva de contracción del biocampo es holística y afecta a todos los planos del ser humano.

### · **Físicas.**

La **forma** del biocampo determina la del cuerpo físico (Saxton-Burr, 1972) (capítulo 1). Por ejemplo, cuando se produce una explosión cerca de un grupo de personas, la contracción instantánea del biocampo afecta la forma del cuerpo, que adopta una actitud de protección. Es un intento de la naturaleza de mantener su integridad. La forma del cuerpo cuando una persona se defiende tiende a adoptar una posición fetal. Puede ser muy sutil o alarmante. La reducción defensiva de la vibración del biocampo implica menos energía, y su impacto en el agua del cuerpo (75 % de la masa del cuerpo) disminuye la frecuencia vibratoria de las moléculas del agua, con la consiguiente densificación de los tejidos y los órganos. La densificación activa los receptores del dolor. Por tanto, **densificación y dolor son manifestaciones físicas de la desconexión** (capítulo 12).

### · **Emocionales.**

¿Cómo se vive la vida, protegido en un búnker, con un biocampo desorganizado, contraído e incoherente? La percepción está asociada a un programa de supervivencia (Dispenza, 2014). Las manifestaciones clínicas son muy diversas: desconexión, desmotivación, aislamiento, rabia, agresividad, baja autoestima, desorientación, no saber quién es uno mismo, dispersión. Se instalan miedos y ansiedad. El miedo a no querer o poder salir del búnker aumenta la incoherencia. A menudo se empieza por un miedo y se van reclutando otros, que empeoran la situación. Se inicia un programa de adaptación y supervivencia. El mundo se percibe como sombrío, amenazante, y la desconexión de la realidad externa determina la percepción de aislamiento y soledad. Se vive la vida con desinterés, desconfianza y miedo a lo exterior.

Las emociones relacionadas con la desconexión afectan directamente a la función del sistema inmunitario, que se altera cuando hay una incoherencia del biocampo. Candace Pert lo describió como *psiconeuroinmunología*, una red de información psicosomática emocional (Pert, 2003) (capítulo 5). Robert Ader amplió este tipo de observaciones a muchos ámbitos de la salud (Ader, 1981, 1975, 1993), desde simples resfriados hasta alteraciones cancerosas o enfermedades autoinmunes, que aparecen a raíz de periodos de estrés (Young, 1963; Solomon, 1974; Stone, 1976; Bathrop, 1977; Tache, 1979; House, 1988; Cohen, 1991; Tashiro, 2001; Witek, 2007).

### · **Mentales.**

El movimiento energético de cierre del biocampo impacta simultáneamente la estructura psicológica y las funciones cognitivas en función de la historia y las creencias de la persona. El resultado final es un estado de alerta, de vigilancia permanente, de

**dispersión**, de **falta de concentración**, **falta de memoria** y de no poder poner la atención en aspectos cotidianos de la vida como, por ejemplo, la lectura. La sensación es que aquella persona está de guardia día y noche. Los pensamientos son causa y consecuencia de la actividad acelerada del sistema nervioso autónomo. La percepción hace a menudo que el paciente exprese que no sabe quién es él.

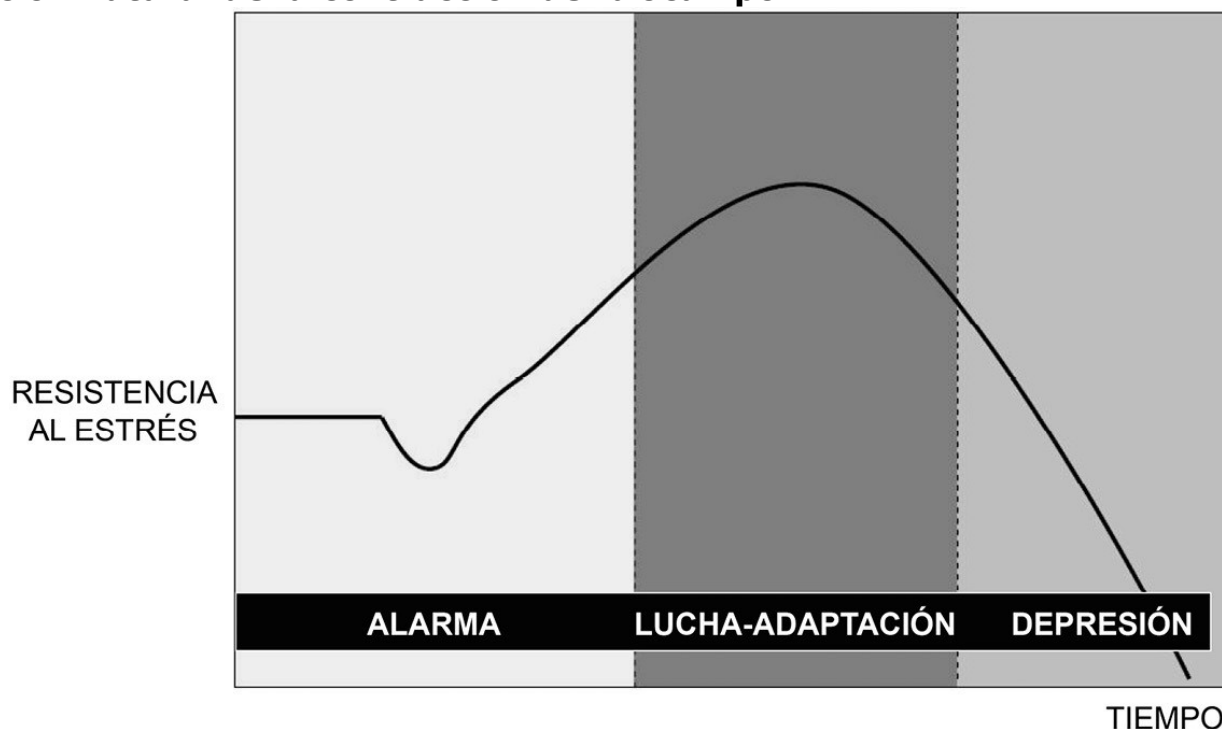
En función del contexto (agresión sutil o grave), la autopercepción clínica defensiva puede ser ligera o nula (yo no estoy nervioso, yo estoy bien), aunque su entorno (la pareja, hijos, familiares) pueden detectar aspectos sutiles de los cuales el mismo paciente no es consciente. A menudo, el desinterés, la poca paciencia, el enfado fácil o la irritabilidad o la agresividad poco habituales en aquella persona traducen la activación sutil del sistema nervioso autónomo simpático.

### ▪ **Espirituales.**

La muy alta vibración conduce a la percepción de vivencias que trascienden al cuerpo físico, emocional y mental, y conectan directamente con un ámbito que las personas perciben e identifican con la espiritualidad (Hunt, 1996b). Por el contrario, cuando la vibración es baja, se produce una incoherencia del biocampo, y la percepción de conexión y la espiritualidad se hace más difícil.

Los meditadores, los que practican yoga regularmente, o los artistas creativos, tienen más dificultades para ejercer estas funciones en situaciones de bloqueo energético. Los que se conectan habitualmente a otros planos dejan de hacerlo y aparece la ansiedad.

### ▪ **Evolución natural de la contracción del biocampo.**



El movimiento defensivo del biocampo constituye un mecanismo de protección de la naturaleza; por tanto, es fundamentalmente bueno. Una vez la percepción de amenaza o agresión se han desvanecido, **las personas pueden normalizar su estado físico y psicológico por los mecanismos naturales de autocuración** (capítulo 8). En otras ocasiones, las situaciones de amenaza se pueden alargar en el tiempo (persistencia de temas personales, familiares, laborales, sociales), y, en mayor o menor medida, la situación de incoherencia y de baja vibración persiste.

El intento del cuerpo para adaptarse a situaciones percibidas como amenazantes y que generan incoherencia del biocampo, implica la movilización de recursos energéticos para

llegar a un equilibrio (homeostasis) (Selye, 1955, 1956). Hay un proceso de adaptación que puede agotarse si los recursos energéticos para afrontar la situación se reducen por la persistencia o gravedad de la amenaza (**FIGURA 11-2**).

**FIGURA 11-2.** Fases de la respuesta al estrés. Hans Selye descubrió que pacientes con variedad de dolencias manifestaban síntomas atribuidos a los esfuerzos del organismo para responder a la situación de enfermedad. Él llamó a esta agrupación de síntomas síndrome de estrés, o síndrome de adaptación general (GAS) (Selye, 1955, 1956).

### **Causas ambientales naturales.**

Para ilustrar cómo ocurre la alteración del biocampo ante un tema ambiental, podemos escoger el sencillo ejemplo del frío. Cuando tenemos consciencia de frío, el biocampo se contrae y nos hace adoptar una morfología de protección del cuerpo. Los hombros se desplazan hacia delante y la columna se curva con una tendencia a adquirir una posición fetal, defensiva.

En esta situación, aunque intentemos establecer voluntariamente la forma normal del cuerpo, al poco rato se restablece la morfología de protección. **El biocampo determina la forma del cuerpo** (véase capítulo 1, trabajo de Saxton-Burr). Un accidente cierra el biocampo, así como ocurre ante un traumatismo, una agresión física, una caída, una quemadura o una intervención quirúrgica (bien intencionada, pero, al fin y al cabo, una agresión). Una intoxicación química o una exposición a tóxicos medioambientales también conduce a una reacción defensiva de protección.

Hay tres aspectos de importancia que, por lo invisibles, se tienen poco en cuenta: la irradiación que proviene de la actividad geomagnética (Watson, 1973; Bueno, 1988, 1998; León, 2016; McCraty, 2017; Alabdulgader, 2018; Delmotte, 2018). La tierra absorbe mucha energía del sol y la debe liberar de alguna forma para equilibrarse. Ello se lleva a cabo a través de fugas energéticas regladas procedentes del subsuelo:

**1) Líneas de Hartmann**, que emiten energía a modo de una red norte-sur que se superpone a la superficie y que, situada bajo los edificios y las viviendas, pueden afectar a la salud e incluso provocar enfermedad, especialmente cuando se cruzan con otra red (**líneas de Curry**) orientada diagonalmente a los puntos cardinales.

**2) Los fenómenos telúricos** son potentes corrientes energéticas que irradian energía, pero no lo hacen a través de una red uniforme, como las líneas Hartmann y Curry, sino por rutas que dependen de la estructura interna de la corteza terrestre (materiales, estratos, accidentes geológicos) y que se relacionan con una vastísima red totalmente irregular de aguas subterráneas.

La fricción del agua con las rocas o paredes donde circula crea corrientes energéticas que se elevan en vertical, provocan la ionización del aire y se detectan como variaciones electromagnéticas. Las fallas geológicas y pliegues de la corteza consecuencia de movimientos sísmicos generan fallas y grietas que emanan radiaciones telúricas, incluidos gases radiactivos del subsuelo.

En lo referente a la vivienda donde habitamos, los materiales de construcción, la orientación de la casa o la presencia de tendidos eléctricos por la misma puede alterar el equilibrio físico o psíquico (Bueno, 1988, 1998;



León, 2016). La coincidencia de líneas Hartmann y Curry con el electromagnetismo generado por el flujo del agua subterránea es una combinación especialmente peligrosa. De hecho, antes de construir una casa o comprar o alquilar una vivienda, es deseable consultar con un geobiólogo experto para poder situar las líneas energéticas y evitarlas en lugares donde habitualmente se pasan muchas horas (cama, sofá) (**FIGURA 11-3**).

**FIGURA 11-3.** Plano de una casa en donde se han registrado las líneas Hartmann (amarillas), Curry (azules) y una ancha corriente de agua subterránea (violeta). El círculo, situado en uno de los dormitorios, es un entrecruzamiento potencialmente peligroso de las tres influencias, por lo que es preciso tenerlo en cuenta en la estructuración del interior del dormitorio. [Agradezco al arquitecto y geobiólogo Lluís Puig Coll la imagen y las explicaciones].

**3) Los fenómenos cósmicos;** el sol, la luna y otras influencias cósmicas tienen un impacto sobre nuestro biocampo y nos pueden afectar. Por ejemplo, la gripe estacional, que se ha correlacionado con la actividad solar (Firstenberg, 2019, 2024) (véase más adelante).

#### **Causas ambientales artificiales.**

Además del impacto de los acontecimientos emocionales que influyen nuestro biocampo, estamos sometidos al efecto sobre nuestro cuerpo de las ondas electromagnéticas relacionadas con los artilugios electrónicos que se han incorporado a nuestra vida cotidiana (torres de alta tensión, radares, wifi móviles, antenas de

telefonía) y que enferman a una parte importante de la población sin saberlo (Milham, 2012; Firstenberg, 2019, 2021; Payeras, 2020, 2021; Cowan, 2021, 2024).

Robert Becker ya advirtió de los graves efectos de la contaminación electromagnética sobre la salud (Becker, 1985). No solo a las personas altamente sensibles o especialmente vulnerables a las ondas (Aron, 2006), sino a toda la población. Y la evolución de los acontecimientos le ha dado la razón, tal como se describe a continuación.

El impacto de las ondas electromagnéticas sobre la fauna (aves, renacuajos, ibis blanco del norte, gorriones domésticos, cigüeñas) situada cerca de antenas de telefonía ha sido detalladamente investigado durante años en España por Alfonso Balmori, biólogo e investigador, y revela la acción perniciosa sobre la reproducción, el comportamiento animal, la orientación, la opacidad corneal o, dramáticamente, la extinción (Balmori, 2005, 2007, 2010, 2015, 2020, 2021, 2022). En un estudio sobre los efectos de la exposición a las radiaciones electromagnéticas de una antena de telefonía móvil a 140 m de distancia sobre dos grupos de setenta renacuajos criados en dos peceras situadas juntas, la mortalidad en la jaula sin protección fue del 90 %, mientras que en la jaula protegida electromagnéticamente (jaula de Faraday) la mortalidad fue del 4 % (Balmori, 2010).

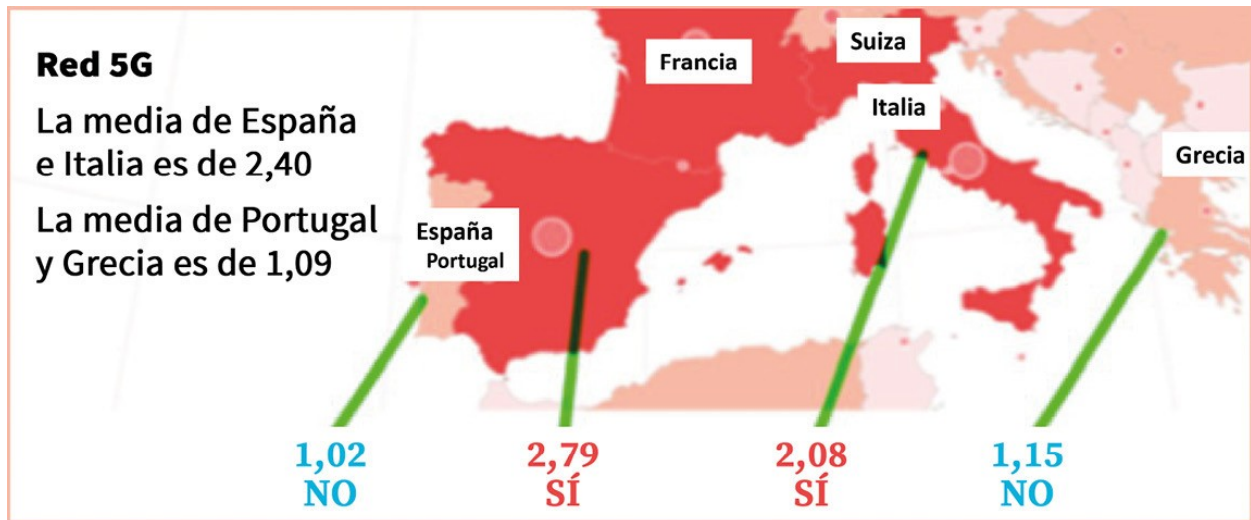
Recientemente, Arthur Firstenberg ha descrito la historia del despliegue de la electricidad y su impacto en la vida del ser humano (Firstenberg, 2019, 2021). Su exhaustiva revisión se relaciona con la incorporación progresiva de elementos de tecnificación de la sociedad que han sido útiles en algunos aspectos de la vida sobre la Tierra, pero por los cuales la sociedad está pagando un precio muy alto en forma de enfermedades. Una de ellas, las graves epidemias producidas por supuestos agentes infecciosos que se han manifestado sistemáticamente después del despliegue electromagnético creciente (**TABLA 11-2**).

Siglo	Año	Origen	Causa	Referente	Enfermedad
XVII	1740	Electricidad estática	Electroterapia	Guillaume Duchenne de Boulogne	Sensibilidad eléctrica
XIX	1876	Telégrafo	Ferrocarril	Samuel Morse, Dr. Rudolf Arnt	Neurastenia, jaqueca, cansancio, depresión
XIX	1889	Electrificación hogar	Inicio cableado masivo	Edgar Hope Simpson	Pandemia gripe rusa: 1 Mm, 25 Ma
XX	1900	Electrificación industrial	Desarrollo industrial motor eléctrico	Nikola Tesla, Thomas A. Edison	Gripe, cáncer, diabetes
XX	1918	Radio	1. <sup>a</sup> Guerra Mundial, Estados Unidos entra en la guerra	Guglielmo Marconi	Pandemia gripe española: 50 Mm, 500 Ma
XX	1957	Radar	2. <sup>a</sup> Guerra Mundial, Guerra Fría	Robert A. Watson-Watt	Pandemia gripe asiática: 1,1 Mm
XX	1968	Satélites constelación Van Hallen	Guerra del espacio		Pandemia gripe de Hong-Kong: 4 Mm, 30 Ma
XXI	2019	Red 5G	IoT, WIFI, <i>big data</i> , expansión acelerada	Bartomeu Payeras, Thomas S. Cowan	COVID-19: 6,6 Mm, 630 Ma

**TABLA 11-2.** Relación del despliegue histórico de artilugios electromagnéticos y aparición de enfermedades en la población (tabla elaborada por Enric Pons a partir del libro de Arthur Firstenberg, 2019, 2021 y datos de Wikipedia). *Abreviaturas:* IOT: Siglas de *Internet of Things* (internet de las cosas): conjunto de dispositivos físicos que se comunican entre sí mediante redes inalámbricas. Mm: millones de muertos; Ma: millones de afectados.

Thomas Cowan analizó las causas primeras de la última pandemia y comentó: «El 26 de septiembre de 2019, la tecnología inalámbrica 5G se encendió en Wuhan, China (y se lanzó oficialmente el 1 de noviembre) con una red de aproximadamente diez mil antenas, más antenas de las que existen en todo Estados Unidos, todas concentradas en una ciudad. El aumento en los casos de enfermedad ocurrió el 13 de febrero, la misma semana en que Wuhan encendió su red 5G para monitorizar el tráfico. Posteriormente, la enfermedad ha seguido a la instalación de 5G en todas las principales ciudades de Estados Unidos», (Cowan, 2021).

El único estudio epidemiológico entre la correlación topográfica del despliegue de antenas 5G y la incidencia de casos de enfermedad lo reveló Bartomeu Payeras, un biólogo especializado en microbiología, en un estudio en ciudades, países y continentes (**FIGURA 11-4**) (Payeras, 2020). Su trabajo ha obtenido reconocimiento (Cowan, 2021) y no ha habido ningún estudio que lo haya intentado replicar.



**FIGURA 11-4.** Ejemplo de comparación de número de casos por cada mil habitantes en cuatro países próximos de la misma latitud, con la utilización de redes 5G. La media de España e Italia es de 2,4 mientras que la de Portugal y Grecia es de 1,09. Los dos países con despliegue 5G tienen un 220 % más de casos (datos del 4 de abril de 2020) (fragmento extraído del informe de Payeras, 2020).

En los países en los que no había antenas la incidencia era mínima. Países como China, con una alta incidencia de enfermedad, estaban rodeados de una corona de países sin despliegue 5G y sin enfermedad. En San Marino, Italia, donde primero se desplegó la tecnología 5G en Europa, la incidencia fue máxima, y en las zonas que la rodeaban fue mínima. Payeras denominó a este hecho **efecto frontera** y especificó que **el virus no tiene pasaporte** (Payeras, 2020). Otro hallazgo descrito por el Dr. José Luis Sevillano, médico de familia que trabaja en Francia, reveló que el número de afectados se centraba en el entorno de las antenas 5G y disminuía en función de la distancia, lo que él denominó **efecto gradiente**.

En el ser humano se han descrito extensamente los efectos bioquímicos, biológicos y de enfermedad inducida por la extensa red 5G (Nguyen, 2017; Doyen, 2020; Lippi, 2020; Hardell, 2020; Rubik, 2021). El Dr. Martin Pall, profesor de Bioquímica y Ciencias Médicas Básicas de la Universidad del Estado de Washington precisa que los criterios por los cuales se ha justificado el despliegue de la extensa red 5G (la ausencia de efectos térmicos de la radiación) son erróneos, ya que la alteración básicamente es molecular, en lo relativo a los canales del calcio de la membrana celular (Pall, 2019). Su extensa revisión de las enfermedades inducidas por 5G incluye una baja fertilidad en los dos sexos, un aumento de los abortos, afectaciones neurológicas y psiquiátricas, mutaciones del ADN y enfermedades degenerativas, efectos sobre el sistema endocrino, cáncer, Alzheimer precoz, autismo y trastorno del déficit de atención e hiperactividad.

La forma de empezar la enfermedad, con insuficiencia respiratoria grave y desaturación arterial (reducción del oxígeno en sangre), se debe a que la alta frecuencia 5G desplaza el oxígeno de la molécula de la hemoglobina (Cowan, 2021, 2024). Muchos otros efectos de la exposición 5G se detallan en informes (Karipidis, 2021). Las hipoxias graves (reducción drástica del oxígeno en sangre) detectadas desde el primer día en los servicios de urgencias desconcertó a los profesionales de la medicina, que nunca habían visto desaturaciones de tal magnitud. La hipoxia es un signo característico del COVID-19 (Cowan, 2021, 2024). La molécula de hemoglobina, que transporta oxígeno, se disocia del átomo de hierro y llega a los tejidos sin oxígeno. Un elemento añadido es que en estudios de los pulmones de fallecidos por COVID nunca se encontraron neumonías por virus, sino una trombosis pulmonar masiva (Cowan, 2021, 2024).

El Comité Científico de Salud y Riesgos Emergentes de la Comisión Europea (Scientific Committee on Health, Environmental and Emerging Risks, CHEER), indicó como alto el impacto de riesgo del 5G para los ecosistemas y las especies y sugirió que podía haber consecuencias biológicas en un ambiente 5G (Nyberg, 2024). A pesar de las palabras de alarma de la Comisión Europea, el despliegue de antenas se hizo rápidamente, durante el confinamiento, sin una investigación previa (Comisión Europea, 2018). El despliegue de 5G sin permiso y sin valoración de los riesgos se ha denominado el «más grande experimento no ético de la historia de la humanidad», (Kostoff, 2020).

### **La gripe estacional y la radiación electromagnética.**

La gripe estacional es un ejemplo de interacción electromagnética que se ha atribuido a un contagio viral, pero no hay ninguna evidencia, ni clínica ni experimental, del contagio de persona a persona (Cowan, 2021, 2024). El capítulo dedicado al tema del libro de Firstenberg lo describe con detalle y se resume a continuación (Firstenberg, 2019).

Durante décadas se ha intentado transmitir el supuesto virus de la gripe de una persona a otra. En 1919 un grupo de cien voluntarios reclutados en Boston por el Servicio de la Salud Pública de los Estados Unidos (en la actualidad, National Health Service, NIH) no lo consiguió (Rosenau, 1919). La descripción es muy explícita: «Recogimos el material y secreciones mucosas de la boca, nariz, garganta y bronquios de personas que tenían la enfermedad y las transferimos a los voluntarios a través de la nariz, la boca o los ojos..., pero ninguno de los voluntarios enfermó». En otro experimento se inyectó sangre de pacientes a voluntarios y ninguno enfermó. En un estudio se animó a voluntarios a hablar, acompañar, tocar y respirar cerca de pacientes con gripe, y la enfermedad tampoco se transmitió. Milton Rosenau comenta: «Entramos en la epidemia pensando que sabíamos la causa de la enfermedad y estábamos bastante seguros de que se transmitía de persona a persona. Quizás, concluye Rosenau: «... si hemos aprendido algo, es que no sabemos de qué va la enfermedad», (Rosenau, 1919).

Una de las características de las epidemias de gripe es que suceden simultáneamente en todo el mundo y, por lo tanto, se trata de un fenómeno no relacionado con el contacto persona a persona. Incluso se observa en barcos que estaban meses en alta mar. De tal forma que esta forma de esparcirse repentinamente por toda la tierra hizo dudar de las teorías de que se trataba de una transmisión vírica. Además, el contagio no se puede aportar como argumento cuando países muy distantes sufren la enfermedad de golpe. Una revisión sobre la epidemiología de la gripe comenta que los patrones de gripe no han cambiado en cuatro siglos a pesar de los cambios de la velocidad del transporte humano (Cannell, 2008).

En 2001, astrónomos canadienses e ingleses asociaron la actividad magnética solar cíclica con la gripe. Años antes, Johannes Mygge relacionó las epidemias de gripe con los años de máxima actividad solar. Después de ellos hay una literatura numerosa que apoya esta asociación relacionada con las manchas solares y la electricidad atmosférica. Desde 1836, Heinrich Schweich observó que todos los procesos fisiológicos del cuerpo producían electricidad y entendió que la excesiva electricidad en el cuerpo puede causar los síntomas de la gripe estacional. Para reforzar esta tesis, en el período 1645-1715, caracterizado por la ausencia de manchas solares y auroras boreales —una pausa de la actividad solar—, no se detectaron epidemias. A partir de la aparición de un cierto número de manchas solares las epidemias, después de ciento cincuenta años, reaparecieron (Hogan, 1955). La primera epidemia fuerte fue entre los años 1732-1738. Murieron dos millones de personas de enfermedad y de muerte súbita», (Firstenberg, 2019).

### **Experiencias personales.**

Durante el confinamiento se desplegó la red 5G por todo el mundo. En el área de la ciudad de Barcelona y el territorio que la rodea, los mapas de localización de telefonía móvil mostraron ocho mil quinientas antenas (Mapa 5G). La radiación se puede medir, y la considerada aceptable en España es de  $10 \text{ W/m}^2$  ( $1000 \text{ }\mu\text{W/cm}^2$ ) (ICNIRP, 2001), mucho mayor que en otros países Europeos, como Alemania, donde la consciencia sobre los peligros de la radiación electromagnética está mucho más extendida, y en algún *lande* tienen como límite  $100 \text{ micro }\mu\text{W/cm}^2$ , mucho menor de lo recomendado por el ICNIRP.

Con este criterio, un ingeniero recorrió su ciudad, en la provincia de Barcelona, haciendo lecturas de radiación en diversos puntos. Los resultados revelaron cifras muy altas en los espacios públicos, incluso en algunos puntos céntricos de hasta  $60\,000 \text{ }\mu\text{W/cm}^2$  (cerca del edificio del ayuntamiento). A raíz de ello, decidió mudar su casa a un lugar más seguro.

En mi despacho del centro de Barcelona, bajo tres antenas localizadas en un mapa de antenas de telefonía móvil, la radiación se comportaba como un gradiente: cerca de la ventana orientada a la calle podía llegar a  $9000\text{-}14\,000 \text{ }\mu\text{W/cm}^2$ ; en el centro del despacho entre  $2000\text{-}3000 \text{ }\mu\text{W/cm}^2$ , y en la sala de espera, situada en el interior del edificio, de  $650 \text{ }\mu\text{W/cm}^2$ , prácticamente normal. En una ocasión, le mostré a un joven ejecutivo y paciente (**#4055**) este gradiente, y fue en aquel momento cuando el artilugio empezó a emitir una señal de alarma y el medidor mostraba una radiación de  $60\,000 \text{ }\mu\text{W/cm}^2$ . Sorprendido, porque este nivel de radiación nunca lo había detectado, apagué el aparato para volverlo a encender y comprobar que la medición era idéntica. No entendía nada. Entonces, mi paciente me preguntó: «¿Puede ser que sea mi móvil 5G?». Lo apagó y en aquel momento hubo una reducción drástica de la radiación a niveles habituales en aquella localización del despacho. Por tanto, él se había convertido en una estación móvil 5G ambulante. La reducción de la recepción de su móvil a 4G hizo bajar la radiación del despacho a niveles habituales.

Después he sabido que muchos móviles vienen de fábrica sintonizados con 5G sin posibilidad de modificación de la recepción y emisión a frecuencias menores. La anécdota previa permite explicar la aparición de enfermedad el día después de una fiesta o una reunión social en una parte de los asistentes.

No se trata de ningún elemento de transmisión infecciosa, sino de radiaciones electromagnéticas emitidas por cada uno de los móviles.

**(#687)** En julio de 2021, uno de mis nietos, de un año y tres meses, sufrió un problema agudo con fiebre y dificultad para respirar dos días después de que los medios de comunicación anunciaran la reconexión de la red 5G en el área de Barcelona. Fue atendido por el servicio de urgencias de un hospital público, donde se le diagnosticó una bronquitis y una desaturación arterial del 80 %. Su madre me comentó que en urgencias se acumularon niños de una edad similar con la misma sintomatología y los pediatras no tenían una explicación de lo que estaba ocurriendo.

### **Protección frente a la radiación electromagnética.**

¿Cómo protegerse de la radiación silenciosa en nuestra casa y en los espacios públicos? Una posibilidad es mediante armillas, paraguas, tejidos o pantallas de diversos materiales que neutralizan este tipo de radiaciones ([radiansa.com](http://radiansa.com)). Otra forma es empleando armonizadores o polarizadores de ondas ([teslatech.com](http://teslatech.com)). Los polarizadores absorben, realinean, concentran y reirradian un espectro amplio de longitudes de onda. La incoherencia de las ondas electromagnéticas producidas por la electricidad y los dispositivos artificiales y la radiación solar, cósmica y geopática es similar a los rayos de luz desorganizados producidos por el reflejo del sol en algunas superficies (Weideman, 2020). Al igual que las gafas de sol polarizadas anulan las ondas de luz incoherentes

procedentes de una piscina, permitiendo una visión perfecta, la polarización de los campos electromagnéticos produce cambios beneficiosos. Los polarizadores combaten los efectos nocivos de la radiación devolviendo coherencia a los campos electromagnéticos desorganizados.

No se dispone de una información científica rigurosa de cómo funcionan, pero la experiencia de observación de sus efectos en personas muy sensibles puede ayudar. A continuación, dos ejemplos.

**(#698)** Cerca de un convento de monjas de Álava se instaló una visible torre 5G. Al cabo de unos días, la mayor y más dinámica de ellas (93 años) empezó a encontrarse mal, con náuseas y mareos, incluso perdió su vitalidad rápidamente. Una amiga de las monjas relacionó la colocación de la torre con el deterioro de la monja y promovió la colocación de un polarizador. A partir de entonces, la anciana monja recuperó la salud y la energía. Al cabo de pocas semanas volvió a sus labores. Ya ha cumplido los 94 años y sigue con su habitual vitalidad.

**(#5349)** Atendí a una maestra de 52 años que venía a consulta por angustia y palpitaciones. Hacía dos años que se había trasladado de casa y desde entonces aparecieron diversos problemas médicos. Pregunté por antenas circundantes en la nueva localización y afirmó que había una visible a centenas de metros. Decidí protegerse con un polarizador. Al cabo de unas semanas, comentó que las manifestaciones clínicas habían mejorado o desaparecido. Pero lo que ella valoraba más era que las frecuentes discusiones que había tenido con su hija adolescente durante dos años, con gran sorpresa de las dos, habían cesado de golpe.

Una forma de interpretar esta situación clínica es que el cierre del campo magnético por la agresión electromagnética (tenía diversos chakras cerrados) se sigue de una estimulación del sistema nervioso autónomo simpático que pone en estado de alerta a todo el organismo y facilita la reactividad. El empleo de este artilugio se asoció a una armonización de los chakras y a una reducción de la actividad del sistema nervioso autónomo simpático y la emergencia del parasimpático (véase capítulo 13).

### **Posicionamiento ante la agresión electromagnética.**

Hay una preocupación creciente ante el aumento exponencial de la polución electromagnética que comporta una agresión personal y colectiva al sistema energético y a la salud de la población. En este momento se están situando miles de satélites en órbita que completarán una tecnología 5G capaz de acceder a cada uno de los rincones de la Tierra (*Salud Natural*, 2020). Las ondas milimétricas del 5G interfieren con la disponibilidad de oxígeno atmosférico y la habilidad de las mitocondrias para convertir el oxígeno en energía (Cowan, 2021).

La agresión por la radiación electromagnética genera enfermedad (Llamamiento internacional, 2015; Kostoff, 2020; Karipidis, 2021; Cowan, 2021, 2024). Es importante estar informado, pero poner la atención excesiva en estos temas genera ansiedad, desconcierto y miedo. Jordi Pigem destaca recientemente la extensa manipulación de la sociedad, a través de los medios de comunicación y propaganda política de gobiernos y estados, para confundir a la población, tenerla desinformada y sometida y asustada a base de mentiras.

Una forma de posicionarse ante estos hechos es **aumentar la consciencia** (Pigem, 2024). Otra actitud para sobrellevar esta profunda crisis personal y social la plasma la Dra. Matilde de Torres, en su blog:

«Ante los grandes problemas del mundo nos sentimos impotentes. A base de recibir sin descanso por mil canales distintos una información sesgada de lo que ocurre en el mundo, acabamos sintiéndonos insignificantes, sin posibilidad alguna de intervenir en ese mundo al que pertenecemos y que con tanta frecuencia sentimos abrumador. Pero

hoy han venido esas palabras de Eduardo Galeano de la gente pequeña a tocar mi corazón. Hay una fuerza empujando dentro, un poder, y todo poder conlleva una responsabilidad. Cada uno de nosotros tenemos un radio de influencia, nuestro entorno más cercano, nuestro espacio laboral, el entramado social en el que nos movemos, y es nuestra responsabilidad construir ahí el mundo que nos gustaría. Cuidarnos y cuidar a los que nos rodean y la porción de naturaleza en la que vivimos. Es nuestra responsabilidad no dejarnos aplastar por la tragedia, la impotencia o el derrotismo. Hasta en medio del caos podemos ser un remanso, una mano abierta, un corazón dispuesto. Tenemos a nuestra disposición este día con todas sus posibilidades, si descubrimos que podemos elegir cómo vivirlo, habremos abierto la puerta a ese poder que nos habita. No tenemos que solucionar toda la vida, ni cambiar el mundo entero, solo tenemos que decidir vivir este día acorde con el mundo que nos gustaría habitar. Somos responsables de cómo vivimos, responsables de nuestro mundo, nuestro universo particular, que, por cierto, no está separado del resto. ¿Queremos un mundo mejor? Pues entonces debemos preguntarnos ¿Qué estamos haciendo para hacer mejor el mundo en el que nos movemos? ¿Qué queremos movilizar? ¿Qué queremos construir? Está despertando la fuerza de lo pequeño ¿Qué corrientes queremos alimentar? Cada acción, cada pensamiento, cada pequeña iniciativa, cada cosa que hacemos o dejamos de hacer genera una onda expansiva de la que no sabemos su alcance, porque no sabemos a qué o a quién va tocando en su camino, ni cómo se propaga, ni hasta dónde. Las grandes distancias se cubren paso a paso, un solo paso en otra dirección cambia el destino. Somos nosotros, la gente pequeña, quienes sostenemos el mundo y somos cada uno de nosotros los que tenemos que decidir qué queremos sostener. Hoy siento el poder y la responsabilidad de ser «gente pequeña» y siento también que es hermoso si cada día al acostarme encuentro que he colaborado en hacer este mundo un poco más amable. El momento es este, ¡¡ADELANTE!! Somos muchos». (Matilde de Torres, 2024).

. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## **CAPÍTULO 12.**

### **La enfermedad como desinformación.**

El funcionamiento coherente del biocampo y el flujo energético informativo de este hacia los tejidos puede alterarse cuando hay **una percepción (externa o interna) de amenaza**. El biocampo se contrae, reduce su tamaño, se desorganiza y se vuelve incoherente (capítulo 11).

Este fenómeno defensivo conduce a una alteración del flujo informativo hacia el cuerpo.

### **Alteración de la forma y desinformación.**

En el primer capítulo se detalla que lo primero que aparece en los seres vivos, sean animales o plantas, es un campo magnético que confiere una estructura de molde que se rellena durante el despliegue orgánico. En el plano clínico, **la alteración de la forma ocurre cuando hay un bloqueo energético**. La información y la deformación se relacionan con la presencia o la alteración del campo magnético, respectivamente. A continuación, se aportan algunos ejemplos de la correlación entre un bloqueo energético y el impacto sobre la forma.

**(#1483) Dilatación uretral.** Paciente de 34 años que desde hacía un par de años presentaba infecciones urinarias recurrentes. Refería que durante ese período había sufrido maltrato por parte de su pareja. Los chakras 2, 3 y 5 estaban cerrados. Un estudio urológico reveló una dilatación de la uretra en la zona del pene que posiblemente facilitaba la infección urinaria. Se llevó a cabo una intervención quirúrgica con éxito.

**(#3170) Hernia de hiato.** En el capítulo 15 se describe una mujer de 35 años, embarazada de 36 semanas, con reflujo grave e incapacitante, que se resolvió tras una sesión de terapia energética. Esto ocurre cuando el tercer chakra es disfuncional y no transmite la información sobre la forma a aquella región. En el momento en que hay un aporte de energía porque el chakra se abre, el esfínter, que en las exploraciones gastroscópicas se detectaba como rígido y entreabierto, se ablandó y se cerró. De hecho, en la patología del cierre del tercer chakra (temas digestivos, vitalidad y respiración), lo primero que se resuelve es el reflujo. La reflexión es que si la hernia de hiato, que suele acompañar al reflujo, puede ser una desinformación de la forma del estómago y podría revertirse con terapia. Sería útil llevar a cabo un estudio para analizar si la hernia de hiato puede revertir con terapia a medio o largo plazo.

**Cifosis.** La tendencia a inclinarse hacia delante, con hombros en una posición anterior y mirada hacia el suelo, se observa con frecuencia en personas que están a la defensiva y tiene que ver con un bloqueo energético de los chakras 3 y 4 (ver ejemplo de cifosis en el capítulo 16). El desbloqueo energético conlleva una recolocación del cuerpo físico: columna recta, hombros hacia atrás y pecho expandido. Es de las maniobras más agradecidas, ya que el paciente constata una modificación de la forma del cuerpo. Comentarios como «ahora he crecido, estoy más recto, respiro mejor y siento una autoestima más alta» son habituales después de una sesión.

**(#6733) Pectus excavatum.** Hombre de 28 años de aspecto atlético que vino por dolores abdominales recurrentes tras una intervención a los 10 años relacionada con una rotura traumática del bazo. Antes de la cirugía, oyó que el cirujano le decía a su madre que era una intervención complicada y de mucho riesgo. Al entrar en el quirófano empezó a llorar desesperadamente pensando que ya no vería nunca más a su madre. Refería que lo hicieron callar de malas formas. Tardó tres días en despertarse y no recordaba nada de los primeros diez años de su vida. Desde la intervención hasta la visita sufrió dolores abdominales espásticos recurrentes y frecuentes que se habían diagnosticado, en diversas ocasiones, como pancreatitis, adherencias intestinales o cólicos nefríticos, pero nunca se habían comprobado estos diagnósticos ni los dolores se resolvieron. Un aspecto notable es que desde los 10 años se le empezó a deformar la zona del tercer chakra hasta el punto de que el esternón se le hundió y se creó una deformación denominada *pectus excavatum*.

Después de la apertura de los chakras 2, 3 y 4, empezó, por primera vez en su vida, a notar una energización muy importante por todo el cuerpo. Durante el seguimiento, los dolores abdominales desaparecieron.

La deformidad del tórax aparecida después de la intervención se puede correlacionar con un cierre del tercer chakra a raíz del gran disgusto, susto y sensación de impotencia que tuvo cuando creyó que fallecería durante la intervención y el no poder expresar su sentimiento por la actitud displicente del personal sanitario. Queda por saber la evolución a largo plazo del *pectus excavatum* en presencia de un tercer chakra que funcione.

**(#6690) Hernia inguinal.** Paciente de 48 años, policía nacional. Acudió por crisis de angustia repetidas y palpitations coincidiendo con una separación matrimonial complicada (6-2-2024). En la primera sesión terapéutica desapareció la ansiedad y le invadió una gran sensación de paz y tranquilidad. Comentó que, en ese estado de bienestar, la semana siguiente podría operarse de una hernia inguinal que estaba pendiente de cirugía desde hacía meses y por fin lo habían citado para la intervención. Un médico que me acompañaba en el dispensario y yo le pedimos permiso para que nos enseñara la hernia inguinal. Rápidamente, se bajó los pantalones y comentó: «Es muy fácil, hace meses que la puedo hacer aparecer y luego la vuelvo a entrar...». Tras un rato largo de maniobras infructuosas para enseñarnos la hernia, desistió de los intentos

y manifestó su sorpresa por su incapacidad para hacer aparecer la hernia. No entendía lo que había ocurrido. Al cabo de tres semanas, en una visita de control (20-2-24), comentó que la hernia abdominal no aparecía y había decidido suspender la intervención.

**(#63) Prolapso uterino.** Mujer de 70 años a la que visitaba regularmente desde hacía años. Sufrió de infecciones urinarias ocasionales, el segundo chakra a menudo disfuncionaba, y después de la menopausia había aparecido un prolapso uterino que le molestaba y le dificultaba llevar una vida normal. Era una mujer que tenía mucha consciencia corporal y hacía varias observaciones de interés. A) El prolapso mejoraba o desaparecía en la posición de decúbito, en la cual los efectos de la gravedad son mínimos. B) En la posición de bipedestación se hacían evidentes las molestias por el prolapso (por efecto de la gravedad), pero al empezar a andar se reducían progresivamente hasta llegar a un punto, al cabo de varios kilómetros, en el que las molestias eran mínimas. C) Cuando hacía gimnasia personalizada (con máquinas para mejorar el control muscular), las molestias disminuían. D) Cuando hacía mucha natación, desaparecían las molestias y el prolapso. Comentó que su estado anímico y de satisfacción durante y después del ejercicio era grande y sentía una energía renovadora importante y la sensación de que el suelo pélvico sostenía mejor el peso del útero. ¿Cómo interpretar este cuadro clínico? En primer lugar, se debe abordar de base el tema del cierre ocasional del segundo chakra, ya que la información sobre la forma, la función, la renovación y la reparación de la vejiga urinaria y el sistema ginecológico están en su área de influencia. En segundo lugar, el flujo energético aumentado por el ejercicio (gimnasia, natación y largos paseos) hace que la información llegue a los tejidos y aporte la información sobre la forma y el funcionalismo del área de influencia del segundo chakra. De hecho, me comenta que, en una ocasión, por un asunto relacionado con una infección urinaria, tuvo que dejar de hacer estos ejercicios y hubo un empeoramiento de las molestias por el prolapso. Es decir, mover la energía a través del ejercicio físico o a través de una terapia energética puede tener efectos similares. Por otra parte, el bienestar que ella siente después de una terapia o después de nadar es similar. Tal como se ha comentado repetidamente en este libro, el fomento del flujo energético conlleva una reducción de la actividad del sistema nervioso simpático y la emergencia del parasimpático. Por último, la apertura de chakras o el ejercicio solucionan, de forma transitoria, las molestias. Hay un patrón de base que reinstala el problema. En mi experiencia, la terapia transpersonal puede orientar el origen del bloqueo energético que queda por resolver y que afecta aquella región.

Estas actuaciones pueden parecer milagrosas, pero de la misma forma que un mando a distancia, por ondas invisibles, abre una estructura material, un cerrojo, las ondas electromagnéticas que no llegan a los tejidos por bloqueo dificultan o impiden el funcionamiento de lo material. Cuando un coche no se abre con el control remoto, lo primero que pensamos es que la onda no llega por falta de baterías, no porque el cerrojo se haya estropeado.

A pesar de la evidencia clara de los casos, siempre es mejor investigar formalmente estas observaciones, que generan preguntas sobre la reversibilidad de deformaciones ya establecidas mediante un tratamiento.

Previsiblemente, no se necesitan grandes fondos para llevar a cabo este tipo de estudios, pero sí se requiere una disciplina académica para diseñar, ejecutar, analizar estadísticamente, escribir los datos obtenidos y hacerlos públicos en revistas médicas.

### **Renovación celular y desinformación.**

Especialmente vulnerable es el mecanismo de **renovación celular**, que implica un trasvase gigantesco de órdenes electromagnéticas a los genes para que elaboren

proteínas, que después se ensamblarán en células (capítulo 8). Cada segundo se renuevan millones de células. Una célula está compuesta por miles de proteínas, cada una de las cuales se ha elaborado por los genes con instrucciones procedentes del biocampo. Las proteínas se ensamblan, de una forma muy compleja, en células. La proliferación celular comporta la aparición natural de nuevas células (**FIGURA 12-1**). Las células tienen un ciclo vital al final del cual desaparecen: se trata de un proceso de gran complejidad molecular denominado muerte celular programada (**apoptosis**) (Puig, 1998, 2000; Narula, 1999; Sanchís, 2003; Mayorga, 2004).

**FIGURA 12-1.** Esquema de la renovación celular cuyas instrucciones están en el biocampo y se captan electromagnéticamente por las moléculas de ADN en los genes, que sintetizan proteínas constantemente y que después se incorporan a un proceso de ensamblaje para formar células.

La incoherencia (desorden informativo) del biocampo transmite una información inadecuada a los genes, que pueden sintetizar proteínas anómalas. Serán proteínas las que formen parte de la arquitectura celular, por tanto, las células pueden ser defectuosas. Metafóricamente, es como si un arquitecto o el aparejador responsable de la construcción de una casa no transmitiera las instrucciones de los planos de la casa a los obreros, paletas, lampistas, electricistas, cristaleros (que representarían los genes). Los trabajadores de una obra no tienen conocimiento del plano de la casa o de la intención de su dueño o arquitecto, de lo que quieren que la casa sea o de cómo renovarla. Por otra parte, es obvio que sin trabajadores (genes), por muchas instrucciones que se generen, no hay función.

### **Respuesta inmunitaria a las proteínas y células defectuosas.**

Cuando nacemos, el cuerpo reconoce todas las proteínas y células que fabricamos. Las que se identifican como extrañas se rechazan. El responsable de la vigilancia es el **sistema inmunitario**. El **trasplante de órganos** es un ejemplo bien estudiado de cómo se rechaza un tejido extraño por el potente sistema inmunitario. En el momento en que se identifica una proteína o célula como extraña, se inicia una lucha para eliminarla del cuerpo. Esto se lleva a cabo de dos formas distintas: la **inmunidad humoral**, que genera anticuerpos, y la **inmunidad celular**, que promueve la proliferación de **linfocitos T** (que identifican lo que no es propio) y los **macrófagos (células NK, natural killer)**, que, instruidos por los linfocitos T, eliminan las células que no se reconocen como propias.

En **las enfermedades autoinmunes** o el cáncer, el mecanismo es similar, pero la respuesta inmunitaria no tiene su origen en la implantación de otros tejidos u órganos como en el trasplante, sino que es el propio cuerpo quien elabora las proteínas y las células defectuosas. **La creación de proteínas o de células defectuosas puede tener relación con la desinformación genética procedente de un biocampo incoherente e instrucciones de renovación defectuosas.** Se han identificado más de cien enfermedades catalogadas como autoinmunes asociadas a diversos mecanismos de lesión: por anticuerpos (inmunidad humoral) o por linfocitos T y macrófagos NK (inmunidad celular). Algunos ejemplos de enfermedades autoinmunes se relacionan a continuación (**TABLA 12-1**).

Diabetes mellitus tipo I  
Lupus eritematoso  
Artritis reumatoide  
Dermatomiositis  
Miastenia gravis  
Esclerosis múltiple  
Intolerancia al gluten (celiaquía)

Tiroiditis de Hashimoto

Enfermedad de Graves (bocio)

Enfermedades asociadas a vacunas

**TABLA 12-1.** Algunas de las más de cien enfermedades catalogadas como autoinmunes, en las cuales el sistema inmunitario se vuelve en contra de la persona. (Botazzo, 1980; Tan, 1966; Song, 2010; Goronzy, 2004; Richardson, 1990; Fasth, 2009; Callen, 2000; Rodack, 2006; Danikowski, 2017; Cowan, 2018).

En muchos pacientes con enfermedad autoinmune hay uno o varios acontecimientos vitales importantes que pueden generar una dinámica defensiva e incoherencia del biocampo, una desinformación genética y la generación de proteínas o células defectuosas que provocan una respuesta inmunitaria anómala (**FIGURA 12-2**).

**FIGURA 12-2.** Las instrucciones de renovación están en el biocampo (capítulo 4), y si la información electromagnética que llega a los genes es incoherente, el proceso de síntesis de proteínas se puede alterar, lo que da lugar a proteínas anómalas. Estas proteínas se pueden incorporar a células que se convierten en defectuosas y quedan desconectadas del resto de las células de los tejidos. Reconocidas las proteínas y células anómalas por el sistema inmunitario, se inicia una respuesta inmune contra las propias proteínas y células que desencadena una enfermedad autoinmune o un cáncer. Los dos fenómenos son consecuencia de una desinformación celular que está orquestada en el seno de un biocampo desorganizado, incoherente.

### **Bases de la reinformación de los tejidos.**

El bloqueo del flujo energético y la dificultad de conectar la información de los campos con los tejidos genera enfermedad. La forma de los tejidos (deformación), las funciones, la renovación y la reparación (desinformación) quedan alterados. **El desbloqueo energético y el restablecimiento de la salud son posibles gracias tres fenómenos:**

1. La renovación natural de los tejidos (capítulo 8).

2. La capacidad de desbloqueo espontáneo, o a través de la inducción que tienen las manos, sobre el restablecimiento del flujo energético y la reinformación de los tejidos. Ello facilita que las fuerzas que naturalmente mantienen la salud se puedan restablecer (Stone, 1987, 2007; Brennan, 2001; Beaulieu, 2016)

3. El movimiento del agua estructurada que rodea las moléculas, fibras y tejidos es esencial para la conducción de la información eléctrica por todo el cuerpo (Szent-György, 1960) (capítulo 6). La reducción movimiento molecular del agua provoca la densificación de los tejidos.

Los tejidos desenergizados, rígidos y dolorosos, se vuelven blandos gracias al efecto de inducción magnética de las manos sobre el movimiento del agua (Oschman, 2016) (**FIGURA 3-2**, capítulo 3).

Por tanto, después de accidentes o intervenciones quirúrgicas, diversos tipos de agresión o bloqueos emocionales, momentos en los cuales el biocampo se defiende y se bloquea, las maniobras con terapias energéticas destinadas a abrirlo puedan conducir a la desaparición del dolor y rigidez (capítulos 14, 15 y 16) y una aceleración de los procesos de reparación. Ello es especialmente útil en la velocidad de recuperación (convalecencia) después de la cirugía. No se trata de una actuación milagrosa, sino simplemente un aporte de energía que informa los tejidos, mueve el agua, permite la conducción eléctrica y restablece la dinámica energética que subyace a la salud.

· [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 13.**

### **Activación del sistema nervioso autónomo.**

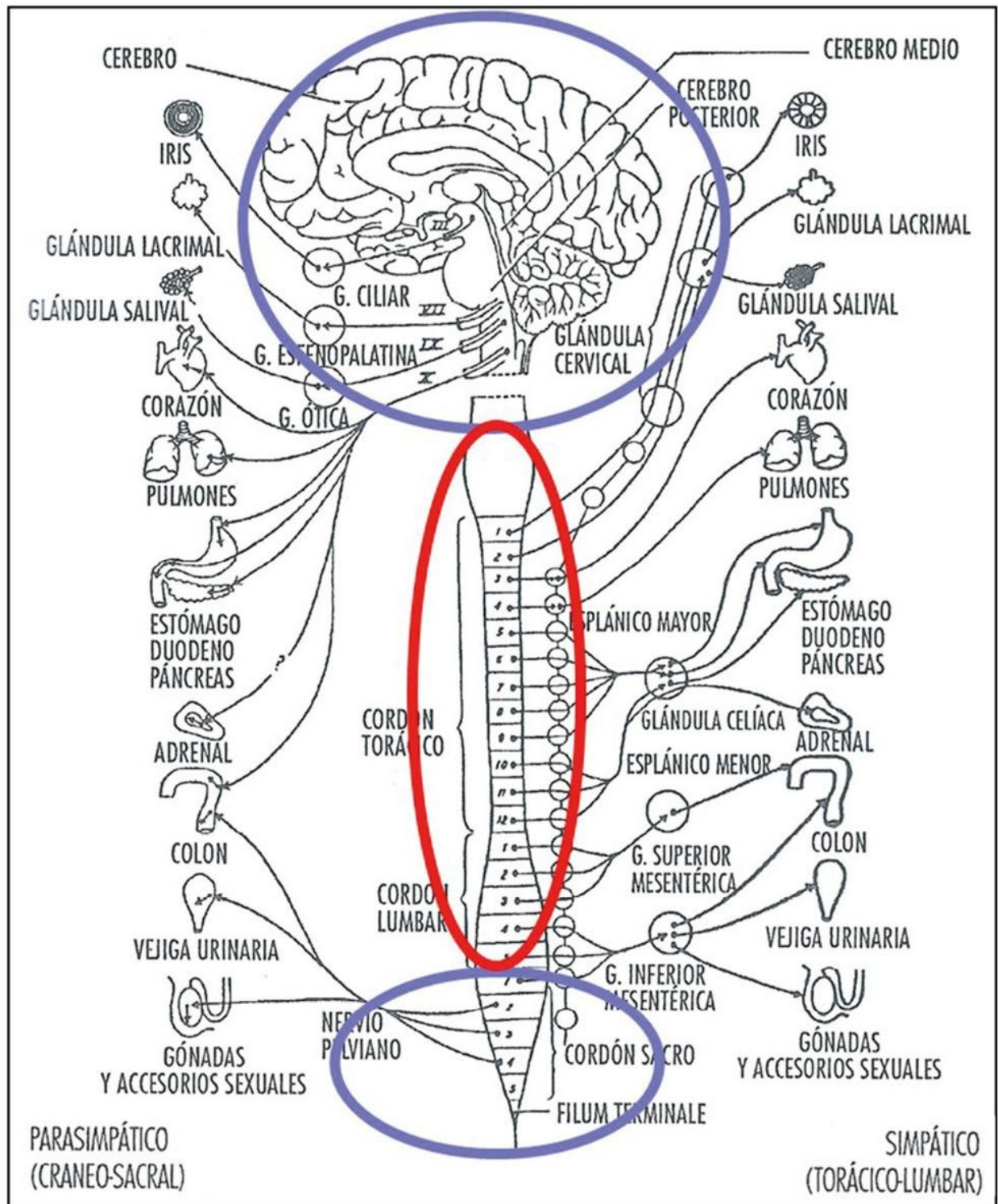
Cuando el biocampo se contrae y se vuelve incoherente debido a un bloqueo energético, se producen tres fenómenos: **desinformación** de los tejidos, **densificación** (movimiento inadecuado de las moléculas de agua) y **activación del sistema nervioso autónomo simpático**, que aparece inmediatamente en escena.

El sistema nervioso autónomo está compuesto por un conjunto de tejidos y órganos que dirigen su actividad hacia la adaptación al medio y **la homeostasis**. Tiene tres características: es **orgánico, automático e inconsciente**. Hay una parte activadora que nos prepara para la lucha o huida, el **sistema nervioso simpático**, y otra que lo equilibra y permite desacelerar el proceso previo, llevando a la tranquilidad y a la estabilidad, el **sistema nervioso parasimpático**.

Metafóricamente, el sistema nervioso simpático es el **acelerador** y el sistema nervioso parasimpático, el **freno**. La integración armónica de estos dos sistemas en la vida cotidiana permite adaptarnos a un ambiente cambiante. El intento de adaptación puede ser saludable (estrés positivo al adaptarse a una nueva situación), pero si las dificultades para adaptarse persisten en el tiempo y el individuo siente que sus recursos para hacer frente a ellas disminuyen, se generan manifestaciones clínicas conocidas como **estrés**.

La activación del sistema simpático por alteración del biocampo se acompaña de una **actividad neuroendocrina** que libera hormonas que sirven a la supervivencia de la persona: adrenalina, noradrenalina, renina, angiotensina, cortisol y otras, que colocan al cuerpo y la mente en un estado de vigilancia aumentada y alerta.

En la activación del sistema nervioso autónomo simpático, hay un componente **neurológico** asociado al sistema nervioso primitivo, uno **hormonal** que promueve la bioquímica de la supervivencia y uno **inmunológico** que pone en marcha el sistema inmunitario (**FIGURA 13-1**). Las diversas funciones que afectan a los distintos tejidos se resumen en la **TABLA 13-1**.



**FIGURA 13-1.** Esquema del sistema nervioso autónomo, que es orgánico, automático e inconsciente. El sistema nervioso simpático se extiende desde el nivel de las vértebras D1-L5 (desde la dorsal 1 hasta la lumbar 5) (círculo medio). El parasimpático está presente en el cerebro y el sacro (círculos superior e inferior) (Stone, 1987, 2007).  
**SIMPÁTICO PARASIMPÁTICO.**

- Dilatación pupilar
- Contracción pupilar
- Inhibición de la salivación
- Estimulación de la salivación
- Broncodilatación
- Broncoconstricción
- Aceleración del corazón

Reducción de la frecuencia cardíaca  
Inhibición de la actividad digestiva  
Estimulación de la actividad digestiva  
Liberación hepática de glucosa  
Estimulación biliar  
Secreción suprarrenal de adrenalina  
Contracción de la vejiga urinaria  
Relajación de la vejiga urinaria  
Relajación del recto  
Contracción del recto

PREPARACIÓN PARA LA ACCIÓN

REPOSO, RECUPERACIÓN, BIENESTAR

**TABLA 13-1.** Los sistemas nerviosos simpático y parasimpático afectan a tejidos y órganos. El primero prepara el cuerpo para la acción o la huida y mantiene al cuerpo en un estado de alerta. El segundo lo relaja y desacelera y se percibe como un estado de bienestar y tranquilidad.

### Condicionantes de la activación del sistema nervioso autónomo.

Los condicionantes de la activación del sistema nervioso simpático son la percepción de agresión (objetiva o subjetiva), la exigencia, la autoexigencia, el control y la hiperactividad. Elementos centrales son los juicios, los significados y las creencias (Lipton, 2008, 2018; Dispenza, 2014). Las manifestaciones se traducen en forma de emociones (capítulo 5).

Especialmente importante es el habitual **acto de juzgar**, elemento clave en la activación del sistema nervioso autónomo simpático. Aprender a no juzgar es un reto para el crecimiento personal y la prevención de procesos de enfermedad. **El origen del juicio sobre nuestro entorno está en la forma en que se percibe la realidad** y ello tiene que ver con lo que constituyen **nuestras referencias y significados**. Las referencias de cada persona son la clave del comportamiento humano y explican la variabilidad interpersonal. Un ejemplo sencillo: si una persona nunca ha visto a sus padres abrazarse, besarse o quererse, no hay una referencia interna y su comportamiento queda condicionado por su ausencia. Como sea que las percepciones son distintas en función de las referencias vitales en la familia, escuela, sociedad, cualquier juicio sobre otra persona es equivocado. Cuando lo que nos llega de nuestro entorno (**lo que es**) no se ajusta a nuestras referencias (**lo que tendría que ser**), el sistema nervioso simpático lo percibe como un problema personal, como una agresión, se activa y puede conducir a enfermedad a través de la respuesta emocional de rabia, decepción, frustración, impotencia (Ruiz, 1998; D'Ors, 2020; Puig, 2023).

La respuesta del sistema nervioso autónomo se lleva a cabo a través de las estructuras del cerebro (tálamo, hipocampo, amígdala, hipotálamo, hipófisis) y la activación de hormonas y citoquinas que la acompaña. La activación del eje renina-angiotensina-aldosterona produce **hipertensión**, la estimulación adrenérgica (adrenalina) se sigue de **palpitaciones, taquicardia y arritmias** y la activación del cortisol, que produce **insomnio, diabetes** y aumenta el **colesterol**, son solo algunos ejemplos. Aunque estas manifestaciones se denominan **factores de riesgo cardiovascular primarios**, son consecuencia de una respuesta simpática secundaria a una percepción de amenaza y, por tanto, de un cierre del biocampo.

### Manifestaciones clínicas de la activación del sistema nervioso autónomo.

Las manifestaciones clínicas del estrés pueden ser muy variadas. Algunas de ellas, por lo leves y de aparición sutil, pueden no relacionarse con la activación del sistema

nervioso («yo no estoy nervioso»). Por ejemplo, insomnio, falta de concentración, desinterés profesional y social, palpitaciones, disfunción sexual incipiente o una tendencia a la agresividad que nunca habían estado presentes.

Otras manifestaciones pueden percibirse como molestias, como las contracturas musculares dolorosas, dolores torácicos atípicos o cefalea. En otras ocasiones, aparecen manifestaciones incapacitantes, como una pérdida de conocimiento, sensación de falta de aire, dolores articulares, problemas digestivos o la aparición de una hipertensión arterial. Si esta situación se prolonga o se agudiza, puede conducir a una falta de recursos para hacer frente a la alteración que ha provocado la activación del sistema nervioso autónomo simpático. Al final del camino se puede instaurar una depresión, asociada a la pérdida de recursos para afrontar los diversos temas que producen estrés (véase **FIGURA 11-2**, capítulo 11). En otras ocasiones, la gravedad de la situación se manifiesta bruscamente como una crisis de ansiedad: taquicardia, palpitaciones, sensación de ahogo, hipertensión arterial, arritmias, mareos, temblores y, en ocasiones, sensación de muerte inminente.

Paradójicamente, las manifestaciones del estado de alerta y estimulación simpática a menudo aparecen no solo durante, sino **después** de haber experimentado un tiempo de mucha tensión. Por ejemplo, cuidar a un familiar enfermo durante mucho tiempo o vivir un largo período de estrés en el trabajo o en la familia hace que, cuando el elemento que ha generado y mantenido la tensión se ha solucionado, empiecen a aparecer manifestaciones de somatización («ahora le sale»). De hecho, ocurre cuando la persona está, aparentemente, más relajada: noches, fines de semana o vacaciones.

A menudo, esto conlleva una sensación de sorpresa, al no entender el paciente que la alteración de su cuerpo ocurra precisamente cuando se encuentra en un momento en el que considera que todo está bien y los problemas ya se han superado. Mentalmente, nos «quitamos el problema de la cabeza» o nos lo «echamos a la espalda», pero a diferencia de la mente, que lo filtra todo, en el cuerpo persiste una memoria de lo que ocurrió y que se puede asociar a una somatización.

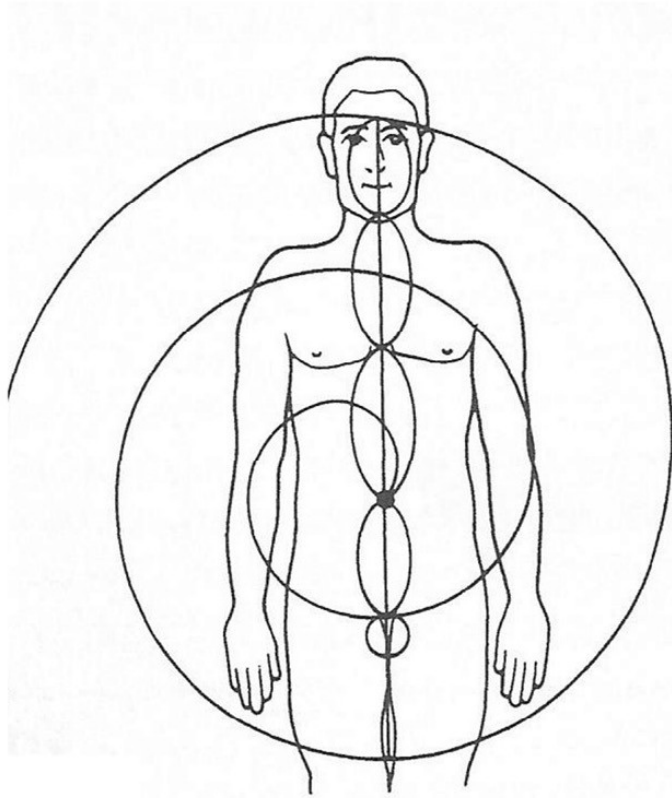
Tal como se ha descrito en el capítulo 5, hay una correlación muy estrecha entre las emociones y la activación del sistema nervioso autónomo simpático, que altera de manera profunda el sistema inmunitario y ello comprende una reducción de la vigilancia para la infección y el cáncer (lo que se ha denominado psiconeuroendocrinoinmunología) (Pert, 2010; Ader, 1981).

### **Flujo energético y equilibrio del sistema nervioso autónomo.**

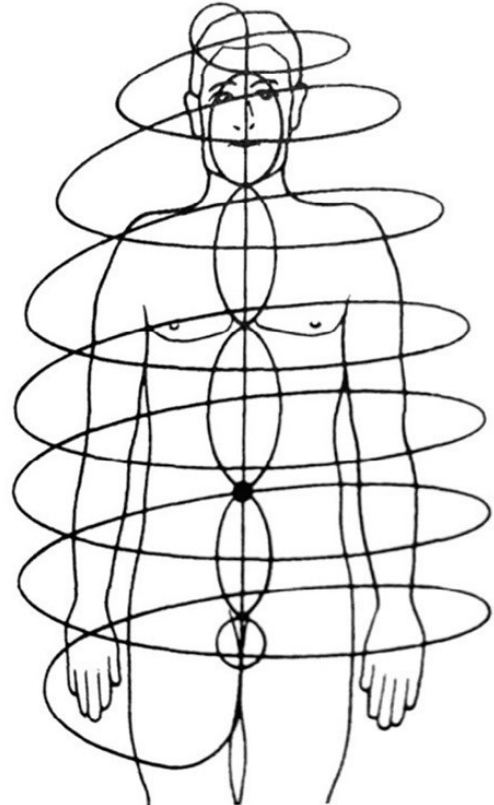
La coordinación del sistema nervioso autónomo afecta a todos los tejidos y se lleva a cabo de forma instantánea para adaptarse rápidamente a las condiciones ambientales. ¿De dónde proviene toda esta coordinación?

Realmente, se desconoce, pero un elemento importante que se ha mencionado en este libro es la comunicación instantánea (entrelazamiento) de todas las funciones del cuerpo a través de la mecánica cuántica (capítulo 1).

La propuesta de Randolph Stone en sus escritos sobre terapia de polaridad es que el flujo energético tiene que ver con la integración del todo (Stone, 1987, 2007) (**FIGURA 13-2**). Tal como se ha especificado en el capítulo 9, los mapas del flujo energético no tienen derechos de autor y se han transmitido a través de generaciones de forma oral o escrita. Son el resultado de la percepción del flujo energético por parte de personas muy sensibles. Aún no disponemos de artilugios que permitan detectar estos mapas objetivamente y en tiempo real. De momento, son experiencias subjetivas.



Corriente  
espiral



Corriente  
transversal

**FIGURA 13-2.** Propuesta de Randolph Stone relacionada con los mapas de flujo energético durante la activación del sistema nervioso simpático (**izquierda**) y parasimpático (**derecha**). El sistema nervioso simpático prepara el cuerpo para la acción de huida o de lucha. En estos casos, el flujo energético dirige la sangre lejos del sistema digestivo y de la piel hacia los músculos que deben trabajar, la cabeza, el cerebro y los pulmones. La expresión energética es de vitalidad, también denominada en culturas orientales *de fuego*, y aparece por el ombligo de forma espiral y coordina las múltiples actividades del sistema nervioso simpático. Por tanto, la corriente de vitalidad y fuego y sistema nervioso simpático están íntimamente entrelazadas. El sistema nervioso parasimpático conduce la sangre desde la periferia al núcleo. Fomenta la digestión y la sexualidad, aportando sangre a todos los órganos. El yoga y la meditación lo activan. Las manifestaciones de su funcionamiento son la paz, el relax, la tranquilidad y el bienestar (Stone, 1987, 2007; Sills, 2001).

### **Correlación entre el estado del biocampo y la actividad del sistema nervioso autónomo.**

Un biocampo contraído e incoherente desencadena de forma inmediata una activación del sistema nervioso simpático y alerta. Un biocampo expandido se asocia a una activación del sistema nervioso parasimpático y bienestar.

La dinámica entre los polos opuestos del sistema nervioso autónomo se puede estudiar a través de la **variabilidad de la frecuencia cardíaca**. En condiciones normales, la frecuencia cardíaca nunca es estable, siempre oscila, y eso es debido al equilibrio dinámico entre los opuestos del sistema nervioso autónomo, el sistema simpático y el parasimpático. Cuando el sistema nervioso autónomo simpático está activado, la variabilidad es menor, ya que el corazón está forzado por el sistema nervioso simpático

a mantener una actividad constante. Una reducción de la variabilidad de la frecuencia cardíaca se ha asociado a un mal pronóstico en las enfermedades cardiovasculares. Una gran variabilidad de la frecuencia cardíaca indica un mejor pronóstico (McCraty, 1995, 1998, 2009).

Las ondas correspondientes al sistema nervioso simpático y parasimpático son distintas. El análisis matemático de Fourier (capítulo 1) permite descomponerlas y estudiar la actividad de ambos sistemas por separado antes y después de una terapia energética. Un estudio reciente con ingenieros, informáticos y matemáticos de la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona empleando esta y otras herramientas (análisis de la expresión facial por ordenador) en veinticinco pacientes monitorizados (Comas, 2021), reveló: La reducción de la presión arterial y la frecuencia cardíaca.

Regulación a la baja de la actividad simpática y activación del sistema parasimpático. Una mejoría de la función cardiovascular (aumento del volumen de pulso y del área electromagnética correspondiente a la función ventricular) después de una terapia de polaridad.

Cambios en la expresión facial detectada por un ordenador indicativos de tranquilidad que se correlacionaron con la percepción subjetiva de bienestar.

**(#668)** En una ocasión visité a un paciente en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios ingresado en un hospital público de Barcelona. En aquel momento estaba intubado, muy agitado y peleándose con el respirador. La presión arterial sistólica que se mostraba de forma instantánea en el monitor era muy elevada, de 230 mmHg, a pesar del tratamiento con cuatro fármacos administrados para reducirla. Coloqué las manos en el dorso de sus pies, sin ninguna intención, y empecé a percibir un movimiento circular característico en el enfermo. A partir de entonces, y en poco más de veinte minutos, observé que la presión arterial sistólica del monitor iniciaba una reducción progresiva que llegó a 120 mmHg. Esto coincidió con el cese de la lucha con el respirador, y el aspecto sudado y rojizo de la cara del enfermo dio paso a una tranquilidad, una coloración normal de la cara y un acoplamiento tranquilo al respirador. Por tanto, hay un paralelismo entre los cambios objetivos y subjetivos después de la terapia indicativos de la estrecha correlación entre el estado del flujo energético y expansión del biocampo y la actividad del sistema nervioso autónomo. Esa observación, muy habitual después de todo tipo de terapias, la comenté al inicio de mi actividad terapéutica con Daniel Sanchís, catedrático de Biología Molecular y Celular de la Universitat de Lleida, quien me respondió: «Con este tipo de medicina estás llevando a cabo una terapia epigenética». En efecto, los genes se activan o desactivan la síntesis de determinadas proteínas por parte de los genes en función de las señales ambientales (véase capítulo 24).

· [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 14.**

### **Desbloqueo energético.**

·  
Cuando el biocampo se bloquea y se vuelve incoherente, los tejidos se **desinforman, se densifican y se activa el sistema nervioso autónomo** (capítulo 13). Esto se puede vivir, cuando esta situación es aguda o se mantiene en el tiempo, como una experiencia de angustia y diversas manifestaciones de somatización que se pueden solucionar con una terapia energética.

En la intervención terapéutica, el diálogo con el cerebro se basa en la palabra; con el cuerpo, la interacción es vibracional, a través del desbloqueo energético. El terapeuta puede ser mudo y el paciente sordo, pero el trabajo se lleva a cabo igualmente.

La interacción del terapeuta con la persona con la que trabaja se lleva a cabo a través del flujo energético. El empleo de las manos en diversas terapias energéticas se basa en

su gran inducción biomagnética, mil veces mayor que el campo magnético del corazón, el más potente del cuerpo (capítulo 3). El terapeuta nota unas sensaciones de flujo en las manos, los brazos y en todo el cuerpo. Las manos se colocan tocando o cerca de puntos concretos que permiten que la energía fluya por aquella parte. En ese momento, el paciente puede notar calor, sensación de aire fresco, hormigueo o, directamente, flujo hacia una dirección determinada, que a menudo se extiende por todo el organismo. Existen muchos tratamientos energéticos que se pueden emplear (**TABLA 14-1**). Uno de ellos es la **terapia de polaridad**, mencionada con profusión en este libro. Nació de los conocimientos adquiridos por Randolph Stone en los años 60 tras décadas de recoger experiencias escritas en Oriente, básicamente en la India (Stone, 1987, 2007; Sills, 2001). Los mapas de los flujos energéticos se han mencionado previamente (capítulo 9).

Aceites esenciales y aromaterapia.

Acupuntura u otras formas de liberar meridianos.

Auriculoterapia.

Canalización.

*Chi-kung*, taichí, *shiatsu* u otras modalidades orientales.

Constelaciones.

Cristaloterapia.

Cromoterapia.

Deporte, baile.

Flores de Bach.

*Ho'oponopono* y técnicas relacionadas con el perdón.

Homeopatía.

Kinesiología.

Magnetoterapia, par biomagnético.

Meditación.

Musicoterapia, sonoterapia, arteterapia.

Reflexología polar y podal.

Registros akásicos.

Regresiones.

*Tapping* (EFT: *emotional freedom technique*).

Tratamientos con las manos (*reiki*, *soft touch*, *rolfing*, terapia de polaridad).

Yoga.

**TABLA 14-1.** Algunas terapias energéticas (medicina vibracional) (modificado de Gerber, 2001).

### **Desbloqueo energético: impacto sobre la ansiedad.**

El impacto del restablecimiento del flujo energético sobre el sistema nervioso autónomo simpático puede ser rápido y sorprendente. Pacientes muy alterados, incluso con crisis de ansiedad, se pueden beneficiar extraordinariamente de una sesión de terapia energética. Los resultados son notables: el **cuerpo físico**, las **emociones**, la **mente** y **aspectos espirituales** (inspiración, conexión) se pueden normalizar y devolver a la persona a su esencia. Todo ocurre sin líneas divisorias, como un todo.

A menudo, las expresiones inmediatamente después de una sesión son de tranquilidad, alegría, vitalidad, expansión y apertura. Frases como «ya estoy más centrado», «estoy menos disperso», «empiezo a ser yo» son frecuentes.

Artistas y creadores hablan de mayor inspiración, mientras que quienes practican yoga hablan de mayor conexión (Rosell, 2023). Lo que ha ocurrido es que **el biocampo se ha expandido y es más coherente, el flujo se ha restablecido, el cuerpo se ha**

**ablandado y los aspectos conductuales se equilibran.** La vibración de la persona aumenta, y con ella su capacidad de adaptarse a la complejidad de la vida (Hunt, 1996). El **bienestar**, una sensación que algunos pacientes admiten haber perdido o nunca haber percibido, suele aparecer después de las sesiones terapéuticas. Se caracteriza por un estado en el que la persona está mentalmente quieta y con pocas ganas de ir hacia ningún sitio («me quedaría aquí durante horas»).

En un estudio reciente llevado a cabo con ingenieros, informáticos y matemáticos, se valoró el efecto de la **terapia de polaridad** en pacientes con ansiedad crónica antes y después de una sesión (Comas, 2021). Se constató un paralelismo entre la percepción subjetiva de bienestar y los marcadores objetivos, como el reconocimiento de imagen facial de las emociones por ordenador, la reducción de la actividad simpática (activadora), el aumento de la actividad parasimpática (relajante), la reducción de la presión arterial y la frecuencia cardíaca, el aumento de la coherencia cardíaca y la percepción subjetiva de bienestar.

### **Vuelta al mundo después de la terapia.**

Cuando el paciente sale de la consulta, más equilibrado, se enfrenta de nuevo con el mundo del que a menudo se ha tenido que defender. La observación de una menor reactividad hace que el equilibrio con el entorno mejore y que los temas emocionales se vivan de otra forma. Un elemento clave después de una terapia es informar al paciente de que **los pensamientos crean su realidad** y, por tanto, que cuando salga de la consulta no se enfoque en recordar el pasado o especular sobre el futuro, a menudo hacia los peores escenarios, eligiendo con una realidad vivida o por vivir (capítulo 10). Para mantener el efecto de bienestar y tranquilidad después de cualquier terapia, es necesario un cierto **silencio interior** (capítulo 31) (Blay, 2016; D'Ors, 2020; Hernández, 2020). Complementar la terapia energética con otras modalidades que ayudan a contener la actividad cerebral (yoga, meditación, taichí, *chi-kung*) puede ayudar a distanciarse de una reactividad excesiva que tensiona el cuerpo. Vivir con la mente aquietada, en el ahora, es una oportunidad para que el cuerpo ejerza sus funciones de forma más coherente (Tolle, 1999, 2011).

### **Solución de diversos problemas de somatización: el holismo.**

**El restablecimiento del flujo energético puede solucionar simultáneamente diversos problemas médicos.** El flujo organiza las estructuras que atraviesa (Morowitz, 1979) (capítulo 9) y pone en marcha la capacidad de autoorganización y reordenación de los sistemas (capítulo 8).

El funcionamiento integrado, denominado también **holístico**, del cuerpo está en la base de esta mejoría general después de restablecer el flujo energético con procedimientos terapéuticos.

En mi experiencia como médico cardiólogo, tratar a mis primeros pacientes con manifestaciones cardiovasculares de ansiedad mediante terapia energética y resolver problemas no cardiológicos fue una sorpresa mayúscula. De hecho, **la terapia energética puede resolver muy diversas patologías**: en un periodo de dieciséis años (2008-2024), he observado que enfermedades muy diversas pueden mejorar o resolverse con terapia de polaridad: enfermedades de la piel, infecciones urinarias, problemas prostáticos, enfermedades digestivas (colon irritable, enfermedad inflamatoria intestinal, fístula anal), reflujo gastroesofágico, intolerancia al gluten, enfermedades pulmonares (asma, bronquitis crónica), fibromialgia, problemas musculoesqueléticos diversos (dolor rodillas, dolores lumbares, codos dolorosos, dolores de pies y manos), degeneración macular, dolor de cabeza, sordera, acúfenos, insomnio,

diabetes, enfermedades autoinmunes, problemas ginecológicos (amenorrea, infecciones crónicas) e incluso cáncer avanzado.

El enigma planteado, inicialmente desconcertante, era cómo un cardiólogo, sin un conocimiento en profundidad de enfermedades no cardíacas, puede ayudar a mejorarlas o incluso resolverlas. Ciertamente, el efecto placebo o la sugestión podrían haber desempeñado un papel. Sin embargo, al iniciar la práctica de la terapia energética, ni los pacientes ni yo mismo éramos conscientes de que se podían resolver problemas no cardíacos. De hecho, muchos problemas que se resolvían no se habían mencionado en una primera visita. Por tanto, no había intención por mi parte ni expectativa por parte del enfermo. Algunos problemas médicos no mencionados inicialmente se resolvían y se comunicaban en visitas sucesivas.

La solución de este enigma tiene que ver con el **restablecimiento del flujo energético**, de **la información** a los tejidos, que empiezan a funcionar adecuadamente. La solución de los problemas de salud prescindiendo del conocimiento por especialidades revela el carácter **holístico** (global) de la dinámica del biocampo. Cuando el biocampo se bloquea o se hace incoherente, las funciones de los tejidos y de sus mecanismos de reparación y renovación se afectan en menor o mayor medida, y cuando se resuelve la incoherencia, el cuerpo globalmente empieza a funcionar adecuadamente.

**El cuerpo no entiende de especialidades médicas, sino de soluciones globales.**

El siguiente ejemplo es muy ilustrativo.

**(#4269)** Mellizos asimétricos. Una terapeuta me remitió a una mujer de 23 años embarazada de casi cinco meses de gemelos univitelinos que compartían la misma bolsa amniótica, pero eran asimétricos. Se le hacía seguimiento en el Servicio de Ginecología y Obstetricia de un hospital universitario, donde en una valoración de los fetos por eco-Doppler —(29-4-2020), a las dieciocho semanas y dos días de gestación— se detectó que el cráneo de uno de ellos era mayor que el del otro y que el peso de un feto era de 246 g, mientras que el otro era de 160 g. Uno estaba anémico y el otro, policitémico (muchos hematíes). Se diagnosticó un crecimiento intrauterino discordante estimado del 35 %. Un segundo estudio (eco-Doppler 7-5-2020) a las diecinueve semanas y tres días de gestación mostró un deterioro de la situación y diagnosticó TAPS (*Twin anemia polycytemia syndrome*), estadio II.

A partir de que las diferencias entre ambos fetos aumentan, se informó a la paciente de que el pronóstico era malo para los dos. Se le comentaron posibles soluciones que pasaban por una cirugía compleja con láser o el aborto, ninguna de las cuales veía ella claramente; por lo que decidió seguir con el embarazo.

Concedora de las terapias energéticas, vino para preguntar por posibles soluciones. En aquel momento, yo no conocía ese síndrome y le propuse tres sesiones para intentar equilibrar la situación moviendo la energía. El 19-5-2020 se llevó a cabo una primera terapia de polaridad, los chakras estaban abiertos y al poco rato la paciente notó, por primera vez desde su embarazo, un movimiento abdominal.

Quedó relajada y contenta de haber percibido vida en su útero.

Antes de la segunda sesión, al cabo de una semana (26-5-2020), me comentó que la sensación de serenidad era manifiesta y que un nuevo estudio eco-Doppler reveló que la diferencia entre los dos fetos parecía haber disminuido. Antes de la tercera sesión, el 10-6-2020, me informó de que en el último eco-Doppler el tamaño del cráneo, el peso y el equilibrio eran idénticos en los dos fetos. El 18-8-2020, en el octavo mes de embarazo, nacieron por cesárea dos niños de 2,400 kg y 2,600 kg. La madre me envió, orgullosa y feliz, la foto de los dos, iguales. La equidad persistía al año. Recientemente, me envió otra foto de los pequeños, de más de tres años, sanos e iguales.

La sorpresa de que dos sesiones dieran un giro tan espectacular a una situación que tenía un final previsiblemente trágico y su resolución por una persona sin ningún conocimiento sobre el desarrollo fetal muestra que las soluciones del mundo energético no requieren necesariamente un conocimiento de los mecanismos implicados. Así como un cirujano debe tener una información muy precisa de la anatomía y la fisiología para llevar a cabo una intervención exitosa, un terapeuta no necesita esta información. El cuerpo tiene los mecanismos precisos de autorreparación cuyas instrucciones están en el campo y que, desbloqueados, permiten alcanzar la salud. El terapeuta únicamente promueve el flujo energético y el trabajo se hace solo.

### **Terapia, liberación de memorias tisulares holográficas y crisis curativa.**

Otro aspecto sorprendente durante la terapia ocurre cuando se libera un bloqueo energético: una emoción que había sido reprimida, negada, ocultada y a veces olvidada, puede salir con fuerza durante el procedimiento terapéutico. No es raro que durante una sesión se **liberen emociones** en forma de llanto, tristeza, rabia o impotencia relacionadas con el bloqueo. En ocasiones, los pacientes visualizan los acontecimientos asociados, entonces pueden aparecer recuerdos, olores, sonidos o aspectos motores (temblores, pequeñas convulsiones...). La liberación de estas memorias por los tejidos durante la terapia parece tener una base holográfica (capítulo 2). Con el restablecimiento del flujo energético, el agua de los tejidos se dinamiza, los ablanda, y se pueden liberar diversas capas de densificación que, como en una cebolla, se *desprenden* en diversas fases, liberando las memorias holográficas allí contenidas que quedaron atrapadas durante la contracción defensiva del biocampo y la densificación de los tejidos. Estos fenómenos se consideran favorables y se han relacionado con un intento del cuerpo de restablecer el equilibrio energético (Oschman, 2003). Cualquier proceso terapéutico mueve energía. Las instrucciones para que el cuerpo físico funcione provienen del biocampo (**software**) (capítulo 3) y si se modifica el *software* mediante la terapia, los cambios inciden en el **hardware**, el cuerpo físico. Por ello, no es raro que el día después de cualquier proceso terapéutico el paciente se pueda sentir «removido». En el mundo terapéutico, este fenómeno se denomina **crisis curativa** y a menudo es el preludio de la resolución de problemas.

### **Impacto local y sistémico del proceso de sanación.**

En ocasiones, personas que asisten a un proceso terapéutico revelan que ellos también se han beneficiado. La *no-localidad* del efecto sobre el aumento de vibración se hace evidente.

**(#224)** En el contexto de tratamiento de una joven paciente, la madre, allí presente, notó una gran tranquilidad y un enorme bienestar que no eran habituales en ella. Al cabo de una semana, me comentó que el dolor de las rodillas que hacía dos meses que sufría había desaparecido después de la primera sesión con su hija. Y me preguntó: «¿Es posible que la terapia dirigida a mi hija me afecte a mí también?».

**(#451)** Traté por ansiedad a una pareja de personas por encima de los 70 años y amigos de la familia. Los dos revelaban que diversas circunstancias vitales les habían planteado problemas que se les hacía difícil afrontar. De hecho, ambos estaban bloqueados energéticamente. Al cabo de dos semanas del desbloqueo, me comentaron que su entorno social había hecho un giro radical, que se había empezado a mover. De estar aislados durante dos años, pasaron a tener llamadas telefónicas continuamente y visitas en casa: el impacto de una intervención concreta sobre el entorno.

### **El tiempo de la solución de problemas.**

No siempre hay una correspondencia temporal directa entre la terapia y la solución de los problemas médicos. A menudo, el proceso es rápido, incluso espectacular. En otras ocasiones, no hay respuesta aparente y solo con sesiones consecutivas aparecen cambios. Otros pacientes no parecen responder al principio, y únicamente al cabo de semanas o meses emergen cambios que inicialmente no eran evidentes.

En la terapia energética, una parte importante del tratamiento la aporta el paciente con su **actitud de resolver el problema y abordar cambios** relacionados con situaciones que han bloqueado el flujo energético (a menudo, miedos). No se debe esperar que la respuesta sea inmediata, porque la maduración de temas emocionales y el poder para cambiar algunas situaciones requiere consciencia, reflexión, introspección y tiempo. Sin embargo, el tratamiento energético y su impacto en el sistema nervioso autónomo pueden situar al paciente en un ambiente de mayor tranquilidad, menor reactividad y más armonía con su entorno. Esto puede aumentar los recursos para hacer frente a los problemas.

El cuerpo quiere estar bien y, en ocasiones, no sabe cómo hacerlo. Las sesiones consecutivas de bienestar inducido por la terapia pueden condicionar que el cuerpo reaprenda a instalarse en el bienestar y el biocampo permanezca expandido. En ocasiones, algunos temas se arrastran desde la infancia y se pueden beneficiar de diversas técnicas de medicina energética (capítulos 20, 23 y 24). En última instancia, en la solución de los problemas con terapia energética se combinan tres factores (ley de tercios): a) efecto **terapeuta-terapia**; el interés y la capacidad de empatizar con el paciente y su vibración amorosa (alta frecuencia) son aspectos esenciales (Hunt, 1996); b) **el paciente y su motivación, predisposición o intención de llevar a cabo cambios** (Myss, 2013), y c) **aspectos de la dinámica energética aún poco conocidos** (por ejemplo, epigenética) (véanse capítulos 20 y 24).

### **Terapia energética y dinámica de la complejidad.**

En el capítulo 3 se menciona que el biocampo es un sistema complejo que no sigue las reglas de los sistemas lineales (proporcionalidad entre la fuerza y los efectos). Un pequeño toque terapéutico, una frase o una actitud delicada, pueden condicionar un cambio profundo del estado de una persona. Un ejemplo: solo dejar espacio a un paciente para que se exprese con libertad, sin que tenga la sensación de ser juzgado, puede iniciar el desbloqueo del biocampo.

Después de una terapia, el cuerpo comienza un recorrido hacia la autorreparación. El vector de esta fuerza se dirige a la matriz energética inicial, a la esencia de la persona. Puede ser un movimiento muy rápido o no. Metafóricamente, el giro del volante de un coche de solo 2º puede no tener consecuencias inmediatamente visibles durante los primeros diez metros de recorrido, pero, a los dos kilómetros, el punto final es distinto. Por ello, después de una terapia, para valorar los efectos a corto plazo se deben **interrogar las tendencias (parece que...)**. Estar atento a los pequeños detalles. Frecuentemente, el paciente puede no percibir nada, pero las personas que lo rodean pueden detectar sutilezas. Por tanto, es bueno preguntar a familiares y acompañantes.

· [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 15.**

### **Desbloqueo energético de los chakras.**

· El origen de una gran parte de las enfermedades se desconoce. A lo largo de este libro se muestra que es el bloqueo del flujo energético de los tejidos lo que nos priva de acceder a la información sobre la forma, la función, la reparación, la renovación y la muerte celular, tal como hace décadas sugirió Harold Saxton-Burr (capítulos 1 y 4).


Un caso muy especial que merece comentario aparte es el restablecimiento de la **dinámica de los chakras** y su impacto sobre la solución de determinados procesos. En la **TABLA 15-1** se correlaciona el bloqueo selectivo de diversos chakras que afectan el flujo en regiones concretas del cuerpo (capítulo 4).




Los chakras son descripciones que tienen su origen en la India. El término significa rueda. Son vórtices energéticos de nuestro cuerpo a través de los cuales fluye energía. **Constituyen una de las conexiones entre el biocampo y el cuerpo físico** (capítulo 7). Los chakras mayores son siete y las áreas de influencia en el cuerpo se denominan ovals (véase **FIGURA 7-4**, capítulo 7).



Una de las formas de identificar la disfunción de los chakras con el uso de la radiestesia, del péndulo, siguiendo los criterios de la física y terapeuta Barbara Brennan (Brennan, 1988, 2001).

A modo de wifi, cada chakra energiza e informa una parte del cuerpo, y su bloqueo tiene que ver con **alteraciones de la consciencia** de diversos tipos: sensación de abandono o de falta de sostén (chakra 1), percepción de abuso (chakra 2), sensación de impotencia, de no poder superar algún tema (chakra 3), de pena, decepción, tristeza, soledad o traición (chakra 4), de no poder expresar (chakra 5), no querer ver (chakra 6) o no querer entender (chakra 7). A menudo se combinan el cierre de diversos chakras (Myss, 1993, 1996, 2019).

En la **TABLA 15-1** se describe la localización de cada uno de los chakras, sus funciones, el estado de consciencia asociada al bloqueo de su flujo energético y las regiones concretas del cuerpo que se pueden ver afectadas, y que, en última instancia, puede conducir, por desinformación, a una somatización o enfermedad (capítulo 4).

Chakra	LUGAR	Órganos afectados	Temas	Consciencia de...	Enfermedades
	7 <b>CORONA</b>	Vitalidad Sistema nervioso sistema muscular, estructura esquelética.	Poder de las actitudes, valores, ética, coraje, humanitarismo, carácter, poder de la energía emocional.	Vida sin sentido, negatividad, miedo a uno mismo, incapacidad de pensar mas allá de las necesidades personales.	Parálisis, problemas óseos (incluyendo cáncer) enfermedad debilitante: esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica. Depresión, falta de vitalidad.

	<p><b>7</b> <b>CORONA</b></p>	<p>Vitalidad Sistema nervioso sistema muscular, estructura esquelética.</p>	<p>Poder de las actitudes, valores, ética, coraje, humanitarismo, carácter, poder de la energía emocional.</p>	<p>Vida sin sentido, negatividad, miedo a uno mismo, incapacidad de pensar mas allá de las necesidades personales.</p>	<p>Parálisis, problemas óseos (incluyendo cáncer) enfermedad debilitante: esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica. Depresión, falta de vitalidad.</p>
	<p><b>5</b> <b>CUELLO Y GARGANTA</b></p>	<p>Tiroides, tráquea, esófago, cuello, cervicales, boca, encías, dientes, mandíbula.</p>	<p>Autoexpresión, comunicación, autorrealización.</p>	<p>Incapacidad de comunicar sentimientos o alcanzar objetivos personales o profesionales.</p>	<p>Problemas de garganta, cáncer, encías, articulación mandibular, escoliosis, tiroides, cefaleas.</p>
	<p><b>4</b> <b>TÓRAX Y CORAZÓN</b></p>	<p>Corazón, pulmones, bronquios, diafragma, esófago, sistema respiratorio y circulatorio.</p>	<p>Estimación a uno mismo y a los otros. Dar y recibir amor.</p>	<p>Decepción, tristeza, pena, traición, soledad.</p>	<p>Dolor torácico, angina e infarto, cardiomegalia, insuficiencia cardíaca, alergias, asma, neumonía, problemas circulatorios, cefaleas, problemas de hombros, brazos y manos.</p>

	<p><b>3</b> <b>PLEXO SOLAR</b></p>	<p>Abdomen, intestino grueso y delgado, cardias, diafragma, riñones, adrenales, hígado, páncreas, bazo.</p>	<p>Capacidad de gestionar el poder personal y habilidades de relación.</p>	<p>Incapacidad para sostener responsabilidades. Impotencia. No poder con temas concretos.</p>	<p>Nudo en el estómago, problemas de estómago e intestinales, reflujo, acidez, diabetes, pancreatitis, problemas hepáticos, anorexia y bulimia, ahogo (diafragma).</p>
	<p><b>2</b> <b>REGIÓN GENITAL</b></p>	<p>Órganos sexuales, intestino delgado, vértebras lumbares, apéndice, vejiga urinaria, próstata.</p>	<p>Relaciones interpersonales equilibradas (sociales, económicas, sexuales).</p>	<p>Sufrir abusos, sensación de invasión.</p>	<p>Dolor lumbar bajo, dificultades menstruales, infecciones vaginales, endometriosis, problemas urinarios y prostáticos, impotencia.</p>
	<p><b>1</b> <b>BASE COLUMNA</b></p>	<p>Recto, piernas, área pélvica.</p>	<p>Seguridad. Enraizamiento.</p>	<p>Inseguridad, falta de soporte, abandono, desarraigo.</p>	<p>Dolor crónico espalda, ciática, enuresis, dificultades rectales o cáncer.</p>

**TABLA 15-1.** Dinámica de campo de los chakras, del 1 al 7, su ubicación en el cuerpo, los órganos que energizan, los problemas de consciencia que inducen su bloqueo y algunas de las enfermedades que, por desinformación, se generan (modificado de Myss, 1993, 1996, 2019).

Los chakras cerrados condicionan la desinformación de áreas concretas del cuerpo y la aparición de enfermedades o somatización de carácter regional. **De esta forma, el origen de una parte de las enfermedades, que no se explica a través de los mecanismos conocidos de la medicina occidental, se pueden empezar a entender cuando se incluyen los fenómenos energéticos y de consciencia.** La dinámica de chakras permite correlacionar la topografía del problema energético con la de la enfermedad: por ejemplo, diversos problemas digestivos (intolerancias, gastritis, reflujo y esofagitis, enfermedad inflamatoria intestinal) se pueden resolver abriendo el tercer chakra, que tiene su área de influencia en el sistema digestivo. Los dolores torácicos, asma, arritmias a través de la apertura del chakra 4.

La apertura de los chakras es relativamente fácil. En la terapia de polaridad se lleva a cabo con el potente magnetismo de las manos a través de movimientos espirales que inducen la reaparición de los vórtices energéticos que se habían cerrado por un mecanismo de protección. El fenómeno no es muy distinto a lo que ocurre con aquellas flores que se cierran de noche y cuando reciben la energía del sol se abren.

**Dinámica de los chakras, consciencia y crecimiento personal** En una visión más amplia, los chakras son los eslabones, del primero al séptimo, de un **proceso de crecimiento personal**:

Chakra 1: aparece en el momento de nacer; arraigo a la comunidad.

Chakra 2: aparece a los 2 años; separación de la madre e inicio de otras relaciones interpersonales.

Chakra 3: poder personal en relación con el ambiente que nos rodea.

Chakra 4: aparece alrededor de los 14 años, relacionado con la capacidad de dar amor y gratitud.

Chakra 5: capacidad de poder expresarse con libertad.

Chakra 6: calidad del pensamiento, discernimiento, sabiduría, intuición, espiritualidad.

Chakra 7: relacionado con la ética, valores, coraje o humanismo.

Por tanto, **de forma paralela al desarrollo del cuerpo físico, se produce una evolución de la consciencia** y de los aspectos emocionales, mentales y espirituales, y los chakras son los transductores de esa dinámica (Brennan, 1988, 2001; Myss, 1996, 2019).

### **Bloqueo de chakras y enfermedad.**

Los chakras funcionan informando determinadas áreas de influencia denominadas ovals (**FIGURA 7-5**, capítulo 7). La información es específica para aquellas áreas, lo cual constituye una de las claves del enigma de cómo, en un contexto de ser todas las células iguales (todas tienen los mismos genes), la producción de proteínas por cada uno de los tejidos es distinta. Por ejemplo, en un hígado, un útero o en la glándula tiroides la estructura de los genes es idéntica, pero las proteínas que elaboran y determinan la función del tejido correspondiente son distintas.

Como cada chakra tiene su área de influencia y energiza determinados tejidos u órganos, la experiencia acumulada entre la correlación de la abertura del chakra y los cambios en la enfermedad resulta muy llamativa. La confirmación de que la desinformación de los tejidos se debe a un bloqueo del flujo energético es la normalización de sus funciones tras la abertura de chakras.

A continuación, se resumen brevemente diversos casos de enfermedad cuyo origen se ha relacionado con el cierre de chakras, y la correspondiente solución, con su apertura. Es importante matizar que las descripciones clínicas son observaciones que dejan contentos a terapeutas, pacientes y familiares. Se generan hipótesis potentes. Para convencer a la comunidad científica, es necesario llevar a cabo ensayos clínicos en grupos aleatorizados y estadísticamente bien analizados para confirmar las hipótesis. Por otra parte, la descripción de los casos puede ser difícil de creer por lo espectacular. Hay que vivirlo como paciente o como familiar. Incluso a los que hemos estado durante años trabajando en la medicina convencional nos puede costar entender y asumir lo que ocurre ante nuestros propios ojos.

Chakra 1 (localización: periné; órganos: esfínteres urinario y rectal, suelo pélvico). Consciencia de desarraigo.

1) Niño de 9 años (**#1384**) que después de la separación de sus padres inició una enuresis (micción nocturna) e incontinencia del esfínter rectal, hasta el punto de tener que utilizar pañales durante años. Una vez abierto el primer chakra, el flujo restableció la función de los esfínteres y empezó a controlar la micción y la defecación.

Chakra 2 (localización encima del pubis; tejidos energizados: vagina, útero, trompas, ovarios, vejiga urinaria, uretra, próstata). Consciencia de abuso.

1) Enfermera de 43 años (**#37**) que, a raíz de un proceso de *mobbing* de dos años de evolución, sufría una infección urinaria crónica que requería tratamiento diario y continuado con antibióticos endovenosos. Tenía el segundo chakra cerrado y se alcanzó una solución rápida tras su apertura.

2) Mujer de 34 años (**#3064**) que, desde hacía catorce años, refería candidiasis, infecciones urinarias y endometriosis. No recordaba su infancia. Tenía los chakras 2, 3 y 4 cerrados. A las dos semanas de tratamiento, desapareció la candidiasis vaginal, se interrumpieron las infecciones urinarias y apareció la menstruación desaparecida hacía meses.

3) Mujer de 42 años (**#4393**) diagnosticada de endometriosis de doce años de evolución, quistes de ovario e infección de una trompa de Falopio, situación que le imposibilitaba llevar a cabo una actividad sexual por dolor desde hacía años. Tenía cerrados los chakras 2, 3 y 4. Al cabo de una semana, tenía sensación de área perineal y de bajo vientre expandida, se encontraba más vital y restableció relaciones sexuales normales.

4) Profesora de yoga de 60 años (**#616**). Me explicó en una cena que durante la pandemia escribió setenta poesías de calidad de forma automática y conectada con el universo.

Nunca había escrito ninguna poesía. Antes de la inspiración, notaba un movimiento importante en el segundo chakra, preludio del proceso creativo. Después de aquella etapa no volvió a tener ni la necesidad ni la inspiración para seguir escribiendo. En las tradiciones orientales el chakra 2 se asocia a la creatividad.

Chakra 3 (localización: epigastrio; tejidos energizados: estómago, intestino, cardias, diafragma). Consciencia de impotencia para hacer frente a un problema.

1) Mujer de 35 años (**#3170**) embarazada de treinta y seis semanas con un grado de estrés profesional importante. Reflujo esofágico grave que no se corregía con fármacos, con dieta o con la postura. Un mes antes del parto tenía que dormir sentada por reflujo continuado atribuido a la presión del feto. La apertura del tercer chakra le permitió dormir en decúbito aquella misma noche y durante el último mes del embarazo. El esfínter del cardias, que separa el compartimento gástrico del esofágico, que está anexo al tercer chakra, se densifica, permanece abierto y rígido, y facilita el reflujo ácido.

2) Paciente de 46 años (**#1981**) que, a partir de la muerte de su madre hacía diecinueve años, inició un cuadro clínico y biopsia sugestiva de intolerancia al gluten. La exclusión social de la paciente era dramática. Dos sesiones permitieron un desbloqueo inmediato del tercer chakra, desde entonces lleva una vida normal y come todo tipo de alimentos.

3) Paciente de 63 años (**#2006**) con una historia de diabetes *mellitus* desde hacía ocho años, tratado durante los últimos cuatro años con tres inyecciones diarias de insulina. Todo empezó a raíz del fallecimiento de su hija de 8 años atropellada por un automóvil. El tercer chakra se abrió. Al cabo de dos semanas, llamó desde su provincia de origen y me comunicó que su médico de cabecera le había dicho que la diabetes había desaparecido. Esta situación se mantuvo durante los tres años de seguimiento clínico.

Chakra 4 (localización: tórax; tejidos energizados: corazón, pulmones, diafragma, musculatura tórax). Consciencia de pena, tristeza, depresión, traición, soledad.

1) Paciente de 21 años (**#1114**) que sufría un dolor torácico opresivo en el tórax izquierdo después de una gran decepción con una actitud humillante de su entrenador de fútbol.

Chakra 4, cerrado. Se acompañaba de palpitaciones, dolor torácico intenso y de un estado de angustia importante. Tres sesiones terapéuticas consecutivas, una cada

semana, permitieron controlar la ansiedad y hacer desaparecer las manifestaciones clínicas.

2) Una enfermera de 61 años (**#4103**) vino a la consulta porque se ahogaba desde los 6 años. Nunca había podido ir de excursión y me indicó que desde niña siempre había creído que tenía «los pulmones pequeños». Comprobar que tenía los chakras 3 y 4 cerrados me llevó a interrogarla sobre qué ocurrió cuando tenía 6 años. Comentó que se murió su padre y las vecinas le dijeron que para no preocupar a su madre era mejor no hacerle ningún comentario. «Me abortaron el duelo», expresó con gran pena. La apertura de los dos chakras permitió desbloquear el diafragma, expandir la caja torácica y hacer desaparecer el ahogo. Después de la sesión, era capaz de subir cuatro pisos sin ahogarse y empezó a ir de excursión con frecuencia.

Chakra 5 (localización: cuello; tejidos energizados: laringe, cuello, cervicales, tiroides) Consciencia de no poder expresarse verbalmente o desplegar su potencial como ser humano.

1) Paciente de 21 años (**#4440**) víctima de un acoso escolar de pequeña que desarrollaba manifestaciones de la enfermedad de Graves (hipertiroidismo y exoftalmos). Falta de expresión. Su madre hablaba por ella en la consulta y ella se fiaba más de lo que decía su madre que de ella misma. Anticuerpos antitiroideos positivos. Chakra 5, cerrado.

Chakra 6 (localización: frente; tejidos energizados: cerebro, ojos, orejas, nariz, inteligencia, habilidades de razonamiento, lucidez). Consciencia de no querer aceptar la verdad, entender la propia realidad.

1) Paciente de 68 años (**#270**) que había desarrollado una ceguera progresiva bilateral, y a quien se le diagnosticó edema macular. Incapacidad y rabia al no querer ver o aceptar que, después de la jubilación, sus capacidades y su potencial podían haber disminuido. Se revirtió a la normalidad y, diez años después, mantenía la visión normal.

2) Médico de 65 años diagnosticado de Alzheimer de rápida evolución que ingresó en una residencia. La enfermedad se instauró poco después de una gran discusión con sus hermanos por un tema de herencia. Chakra 6, cerrado. Su mujer me comentó que no quiso hacer frente a aquella realidad e inició un rápido deterioro intelectual.

3) Paciente de 66 años (**#2301**) diagnosticado de Alzheimer relacionado con un maltrato profesional por parte de sus cuñados. No quería ver el problema de base para no alterar a su mujer. Seguido con pruebas repetidas en un hospital público durante tres años. La apertura del chakra 6 interrumpió la evolución del proceso (la valoración neuropsicológica pasa del 70 % al 90 %) y el paciente reanudó una vida relativamente normal.

Chakra 7. Localización: corona. Tejidos energizados: sistema nervioso, muscular, esquelético. Consciencia falta de valores, vida sin sentido, incapacidad de pensar más allá de las necesidades personales.

En los años que he estado explorando chakras, he podido constatar que el séptimo raramente está cerrado de forma aislada. Suele asociarse al bloqueo de otros, por ello no puedo describir el impacto aislado de su bloqueo sobre el cuerpo físico. Para entender su dinámica, debo referirme a la experiencia de grandes intuitivos, como Caroline Myss (Myss, 1993, 1996, 2019), que describe el bloqueo del chakra como una crisis espiritual. Al inicio, las manifestaciones son similares a problemas psicológicos, pero a menudo la naturaleza mística subyace al problema.

Hay tres diferencias entre una crisis psicológica o una mística. 1) La crisis se inicia con la percepción de una ausencia de significado (*meaning*) o sentido (*purpose*) de la propia vida que no se puede resolver con cambios externos. Las personas que se quejan repetidamente o las que no tienen ambición de superación no entran en la definición de crisis espiritual. 2) Aparición de nuevos y extraños miedos relacionados con la pérdida

de la propia identidad: «no sé quién soy» o «no sé lo que quiero de la vida». 3) El tercer síntoma es la necesidad de experimentar una devoción a algo mayor que a uno mismo y que nos conecte a nuestra esencia eterna a la fuente o a lo divino. La necesidad de devoción a una entidad superior excluye lo que Myss llama «sustitutos no apropiados» (*inappropriate surrogates*): una corporación, un partido político, un colegio profesional, un club deportivo, un programa de ejercicio físico o una pandilla callejera.

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 16.**

### **Dinámica de campos y sistema musculoesquelético**

#### **La información en el campo.**

La información que mantiene estructuras como la columna vertebral recta, una rodilla funcional o la movilidad normal de un pie o de un hombro reside en el **campo que contiene la información sobre la forma, las funciones, la reparación, la renovación y la muerte de los tejidos** (Saxton-Burr, 1972; Becker, 1985) (capítulos 1 y 4). Cuando el campo se altera y se vuelve incoherente, los tejidos comienzan a deteriorarse (capítulo 11).

Aunque la información es holográfica y en cualquier situación existe la información del todo, visualizar el campo como una zona que penetra cada estructura del cuerpo, desde lo microscópico a lo macroscópico (capítulo 1), es útil para entender cómo la terapia puede resolver problemas de diversa índole. En el sistema musculoesquelético, esta visión es especialmente conveniente.

#### **Componentes del sistema musculoesquelético.**

El funcionamiento integrado del sistema musculoesquelético involucra diversos elementos: huesos, músculos, fascias, tejido conectivo (principalmente colágeno), tendones, matriz eléctrica, tejido nervioso, receptores moleculares de la sensibilidad, del dolor y de la propiocepción, elementos vasculares, linfáticos, etc. **Cada uno de estos elementos tiene su propio campo, que debe coordinarse con los demás** (véase **FIGURA 1-8**, jerarquía anidada, capítulo 1).

El envoltorio de agua, componente principal de la matriz orgánica, convierte a cada una de las fibras (incluido el colágeno, que constituye el 70 % de la matriz conectiva) en cables semiconductores que transmiten las señales eléctricas a la velocidad de la luz (capítulo 6) (Szent-Györgyi, 1960). Aparte de la semiconducción, diversas señales bioeléctricas actúan como elementos de información que permiten que el sistema musculoesquelético funcione como un todo: coherencia, resonancia, cristalinidad e hidratación (Oschman, 2003; Woo, 2015).

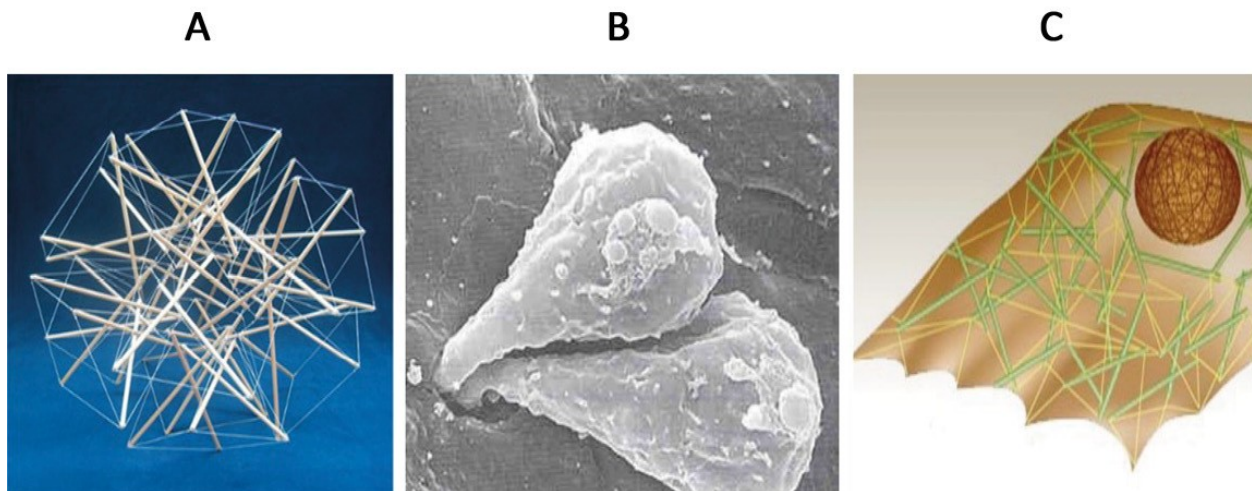
#### **Tensegridad.**

Buckminster Fuller, arquitecto americano, acuñó el término **tensegridad (integridad tensional)** al darse cuenta de que las estructuras naturales equilibran elementos de resistencia a la tensión con elementos resistentes a la compresión. En el caso del sistema musculoesquelético, los huesos resisten la compresión y los músculos, la tensión. Esto permite la máxima libertad de movimiento, adaptación, estabilidad, coordinación y mínimo gasto de energía (**FIGURA 16-1A**) (Oschman, 2015).

La tensegridad se aplica tanto al sistema musculoesquelético en general como a nivel celular, por lo que afecta a todo el cuerpo (células, tejidos, piel, huesos, músculos) (Verma, 2013; Ingber, 2014) (**FIGURA 16-1B y 16-1C**).

Por ejemplo, los glóbulos blancos de la sangre atraviesan la pared de los vasos sanguíneos por espacios intercelulares mínimos para resolver infecciones fuera del

sistema vascular. La estructura celular se modifica, se exprime para atravesar estos espacios y se expande al salir.

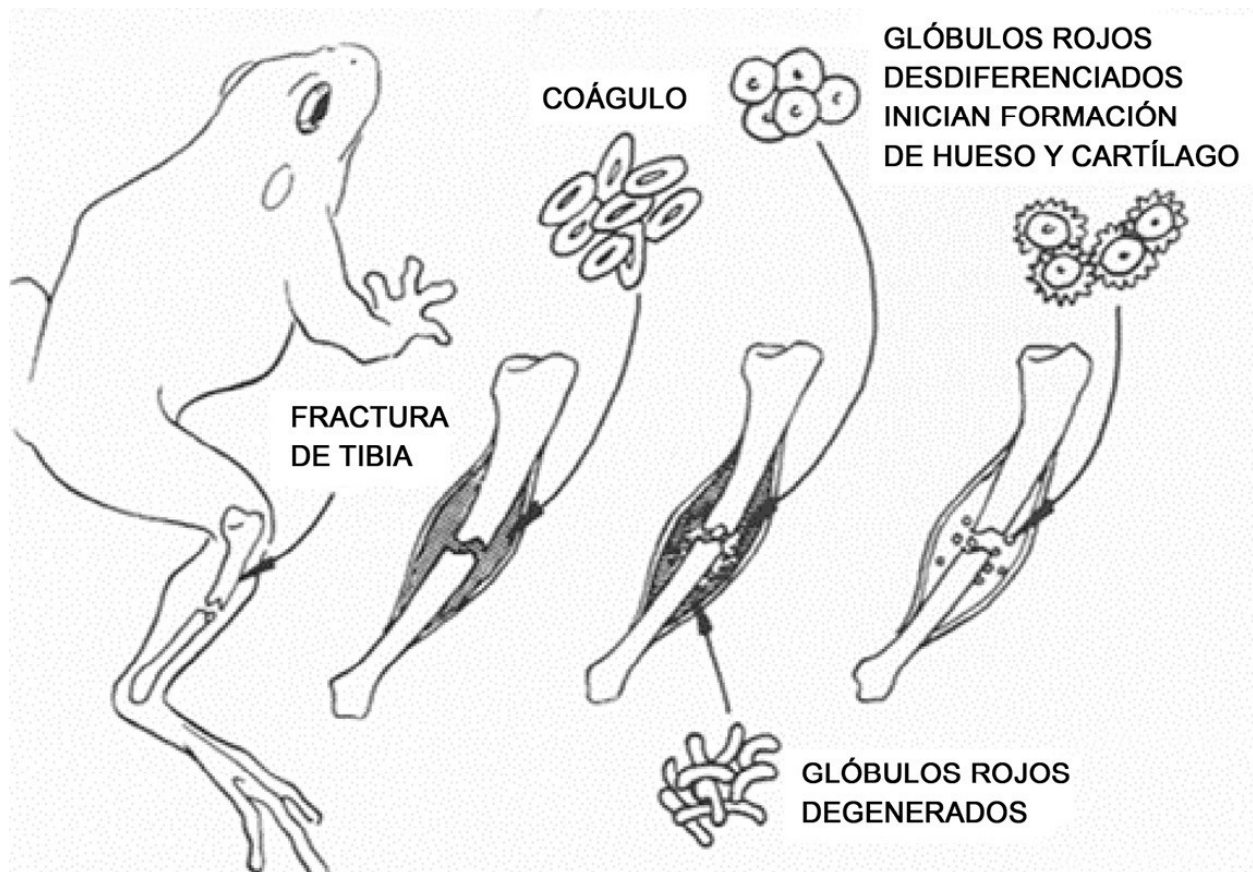


**FIGURA 16-1.** A) Ejemplo de una estructura de tensegridad. B) Tensegridad celular: fotografía al microscopio electrónico de dos linfocitos migrando a través del endotelio vascular. C) El andamio citoesquelético de las células les permite moverse, cambiar de forma, crecer y adaptarse a las diversas actividades que requieren cambio de la estructura física (Ingber, 2014).

El **holismo** es una característica de la tensegridad: ningún elemento está aislado funcionalmente, sino que se integra en el todo (**dinámica de sistemas**). Cualquier movimiento en un punto del sistema puede mover todo el sistema. La **información** sobre el estado de cada elemento del sistema musculoesquelético y las señales involucradas se comparten instantáneamente entre los diversos planos siguiendo una dinámica de campos anidados (capítulo 1). Esta coordinación podría explicarse por el **entrelazamiento cuántico**, un principio de la mecánica cuántica que conecta instantáneamente los elementos de un sistema (Versyp, 2011, 2022).

#### **Reparación del sistema musculoesquelético.**

El proceso de reparación del hueso está bien caracterizado y **se basa en una dinámica de campos** (Becker, 1985). Cuando se fractura un hueso, el hematoma resultante se transforma: los glóbulos rojos, las únicas células del cuerpo sin núcleo y que forman el coágulo, desarrollan núcleos y se convierten en células madre pluripotenciales (**FIGURA 16-2**).



**FIGURA 16-2.** Esquema de las fases de reparación espontánea de una fractura de hueso en una rana. Los glóbulos rojos que forman el coágulo se transforman en células madre, se renuevan las células y desaparecen las lesionadas. Los glóbulos rojos desdiferenciados empiezan a formar hueso y cartílago (Becker, 1985). La interacción de los campos de reparación con los tejidos convoca células formadoras de hueso (**osteoblastos**) y células que reabsorben hueso (**osteoclastos**) para moldear el hueso según las características piezoeléctricas (véase capítulo 4, **FIGURA 4-2**) (Becker, 1985). El hueso se modela según la matriz 3D inicial y el proceso de reparación se detiene cuando el tejido está ya reparado.

#### · **Métodos de diagnóstico.**

Los métodos convencionales para valorar el sistema musculoesquelético incluyen los rayos X, la tomografía axial computarizada (TAC), la resonancia magnética nuclear (RMN) o la ecografía. Estos métodos muestran huesos y músculos en detalle, pero solo la **palpación** permite detectar la **dureza de la musculatura**, un elemento clave para identificar la densificación por alteración de los campos. El Dr. Josep Trueta (1897-1977), traumatólogo, ortopedista e investigador español responsable de la cátedra de Ortopedia de la Universidad de Oxford, recomendaba **no centrarse en las radiografías para entender el origen del dolor en la columna vertebral**: una columna normal en radiografías puede ser dolorosa y una con alteraciones importantes, asintomática (Trueta, 1970).

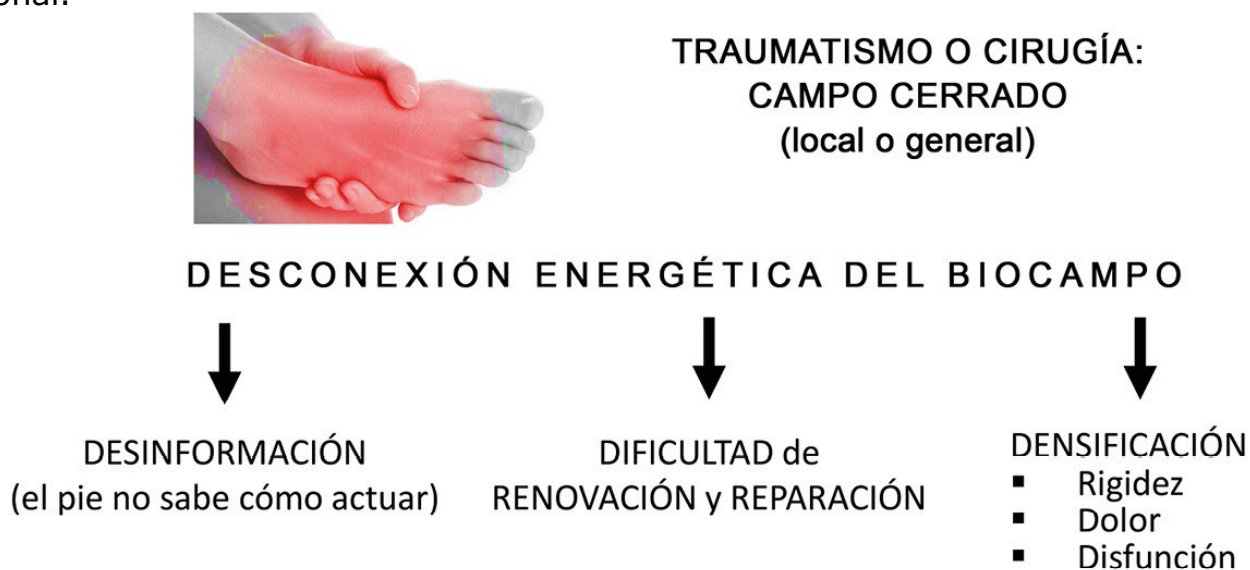
Esta paradoja se explica porque el origen del dolor es a menudo muscular, debido a la estimulación de los receptores del dolor (nociceptores) por tensión excesiva o deformación mecánica causada por la densificación (Plaghki, 2018). **La densificación muscular solo es detectable por palpación.**

#### · **Origen del dolor.**

**El dolor indica una alteración del campo**, que provoca un funcionamiento incoherente de los tejidos y su **densificación** (capítulo 12).

Desde un pequeñísimo tendón en la mano hasta un brazo entero, una rodilla, una escápula o la columna vertebral, todos pueden verse afectados.

La **FIGURA 16-3** ilustra la conexión energética del campo con el dolor o la impotencia funcional.



**FIGURA 16-3.** El dolor y la impotencia funcional se deben al cierre del campo, que provoca una desinformación sobre las funciones de la estructura afectada, una dificultad de renovación y reparación y la densificación de las estructuras.

**Una musculatura tensa es densa, dolorosa y disfuncional** debido a la alteración del campo. A menudo, el área donde se manifiesta el dolor y la disfunción es solo el pico del iceberg de todo un sistema musculoesquelético tensionado. Las causas de la alteración del biocampo que conducen a problemas musculoesqueléticos incluyen factores externos (traumatismo, cirugía), pero también factores internos (emociones) (capítulo 5). Se ha mencionado que el biocampo está organizado por las emociones (Hunt, 1996a), por lo que la dinámica emocional afecta el flujo energético y repercute en la tensegridad y la tensión muscular.

El incremento de tensión muscular y sus asimetrías —**el hemicampo izquierdo y el derecho son energéticamente distintos** (Hunt, 1996b)— condicionan la posición de los huesos, que son actores secundarios en esta película. La neuróloga experta en electromiografía que durante décadas estudió temas energéticos del biocampo, Valerie Hunt, lo resume así: «La energía en el lado derecho del cuerpo representa lo masculino (yang) y el lado izquierdo lo femenino (yin). La dinámica de hemicampos tiene que ver con las formas de procesar las percepciones y los comportamientos; no tienen una connotación de género. La energía electromagnética del hemicampo derecho puede darse en individuos de ambos sexos que tienen habilidades físicas y emocionales para enfrentarse con éxito a la realidad material, para ganarse la vida, para entender el universo físico, atender a las necesidades y comportarse de forma competente en los entornos sociales.

La energía del hemicampo izquierdo, el lado yin, muestra la capacidad de procesamiento interno de los estímulos del mundo o los sentimientos místicos-sensibles, intuitiva, imaginativa, de experiencia y comprensión espiritual. A lo largo de los años, he comprobado la energía electromagnética de gran cantidad de hombres y mujeres, y estos conceptos son consistentemente correctos», (Hunt, 1996b).

La preocupación o sufrimiento por acontecimientos externos (trabajo, familia, entorno social) o internos (emociones, pensamientos, aspectos cognitivos superiores) está en el

centro de la tensión muscular que densifica los elementos musculoesqueléticos. De forma muy sutil, el perfeccionismo, la autoexigencia, la exigencia y el control pueden cerrar progresivamente el biocampo y densificar la estructura musculoesquelética y el cuerpo en general. El problema debe abordarse en su origen para resolverlo. Antiinflamatorios, analgésicos e infiltraciones pueden aliviar el dolor, pero no resuelven el problema de base.

La relación entre la forma de vivir la vida y los problemas musculoesqueléticos no es inmediatamente aparente, porque no somos conscientes del impacto de los estados emocionales sobre el cuerpo físico en general y la musculatura en particular. La experiencia de una paciente revela la sutileza y a la vez la dificultad de desentrañar los problemas emocionales de base para entender manifestaciones musculoesqueléticas. En un curso de medicina energética, una alumna de 80 años quería resolver un dolor lumbosacro que dificultaba su vida desde hacía tres años. La exploración reveló los chakras 2 y 3 cerrados. El cierre del flujo del segundo chakra ocurre en las relaciones duales (de persona a persona) cuando hay una sensación de invasión del propio espacio y el cuerpo se protege. El tercer chakra se cierra cuando la sensación es de impotencia (véanse capítulos 7 y 15). Al preguntarle si alguna persona la invadía o alguna circunstancia la hacía sentirse impotente, negó que en los últimos años hubiera habido algún elemento que causara el cierre energético. Tras la apertura del segundo chakra en la camilla, exclamó: «¡Ya sé lo que es! Hace tres años, una vecina me da la paliza continuamente con sus problemas y tengo una sensación de invasión e impotencia. Me trago todo lo que me dice y no me atrevo a decirle que no vuelva más, porque me sabe mal, es una buena persona». La exploración reveló una tensión muy importante del músculo psoas, que se contrae para protegernos, conlleva una inclinación anterior de la columna vertebral y la aparición de dolor en la región lumbosacra. No era consciente de que un problema emocional pudiese generar un problema musculoesquelético. Su subconsciente lo sabía, pero la información no había aflorado a la consciencia.

### **Impacto del desbloqueo energético.**

Después de la contracción defensiva del biocampo, lo normal es que la naturaleza lo restablezca. El proceso de recuperación, de **convalecencia**, después de una cirugía, un accidente o un disgusto es espontánea, pero no siempre ocurre así, o al ritmo deseado: en ocasiones se lentifica o cronifica.

En estos casos, el restablecimiento del flujo energético mediante diversas terapias puede acelerar y resolver problemas musculoesqueléticos crónicos.

Es importante entender que la autorreparación es el mecanismo natural del cuerpo, pero en presencia de un bloqueo energético la información sobre las instrucciones de autorreparación, situada en el biocampo, no llega adecuadamente a los tejidos afectados. El potente magnetismo de las manos del terapeuta puede desbloquear el flujo informativo y, al modo de un microondas de inducción, ablandar los tejidos y acelerar la recuperación.

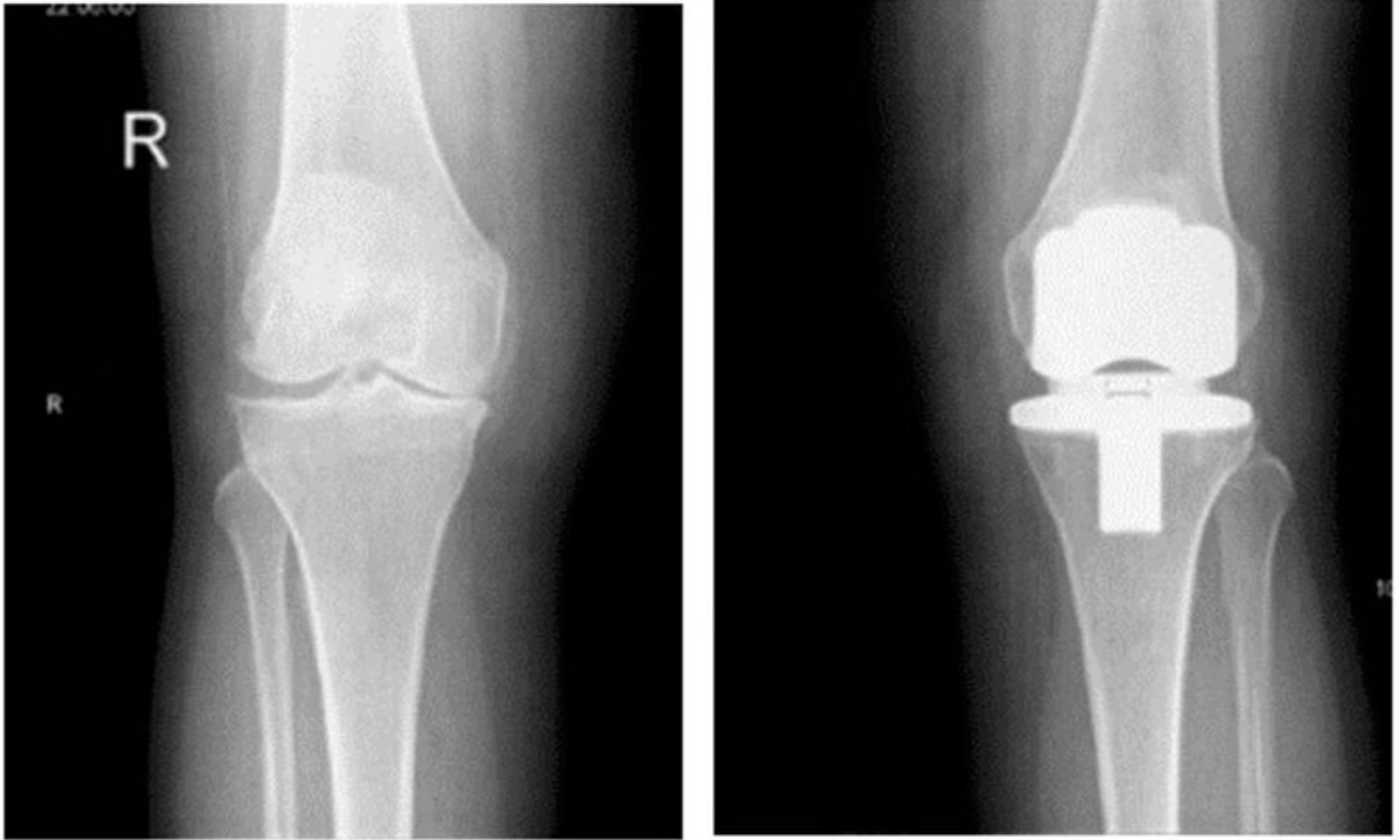
Deshacer la densidad de una musculatura cervical en un dolor de cabeza, de una rodilla dolorosa o de un hombro congelado con las manos puede evitar una intervención quirúrgica. La renovación tisular y la apertura del campo de información pueden solucionar situaciones aparentemente irreversibles.

Algunos ejemplos:



**FIGURA 16-4. Cifosis progresiva.** Una adolescente de 14 años (#4299) empezó a mostrar cifosis progresiva desde hacía cuatro años, a raíz de la separación de sus padres. Su autoestima era muy baja. Se planteó una intervención ortopédica con una férula mantener recta la columna vertebral. La apertura de los chakras 2, 3 y 4 hizo que en veinte minutos la forma del cuerpo cambiara y la columna adoptara una posición normal. El seguimiento a la semana y a los quince días reveló la persistencia de la posición erguida y un aumento importante de la autoestima. Este caso revela el impacto

del cierre del campo magnético tanto sobre la forma del cuerpo como sobre los aspectos psicológicos. El cuerpo funciona como una sola pieza, de forma holística, que afecta todos los aspectos del ser humano (fotos tomadas por su hermana, antes y después de la sesión).



**FIGURA 16-5. Rodilla dolorosa crónica.** Radiografía de las rodillas de una mujer de 70 años (#91) que, tras el divorcio de su primera hija, comenzó a sufrir una serie de problemas cardíacos graves, tensión muscular en diversas partes del cuerpo y dolor en la rodilla izquierda (**imagen derecha**) que requirió el uso de una prótesis durante quince años. La rodilla derecha (**imagen izquierda -R-**) comenzó a doler tanto que se consideró la idea de sustituirla por una prótesis. El trabajo de desbloqueo energético de la tensión muscular acompañante resolvió el dolor articular desapareció sin necesidad de una nueva intervención durante los cinco años de seguimiento. A menudo, la articulación de la rodilla sufre la tensión de la musculatura de la pierna que la envuelve, así que la reducción de la tensión muscular libera la rodilla comprimida.



**FIGURA 16-6. Pie caído desde la infancia.** Una enfermera de 53 años (#4409) sufrió una hemiparesia izquierda por encefalitis infantil a los 2 años. Debido al pie caído, se le colocó una férula que englobaba el pie y el gemelo de la pierna izquierda y que recambiaba regularmente durante el crecimiento. Durante la exploración se percibió una imponente rigidez y una impotencia funcional del pie, que desaparecieron a los pocos minutos de tratamiento de inducción magnética con las manos, lo que le permitió andar normalmente.

En la foto, después de la primera sesión, la paciente pudo prescindir de la férula que la había acompañado desde su infancia. Dos años después, lleva una vida normal y anda perfectamente bien.

La apertura del campo y la reinervación espontánea (posiblemente ya restablecida desde hacía años) (Estorch, 1999) posibilitaron una deambulación normal.

**(#2272) Espondilitis anquilopoyética.** Músico de 24 años diagnosticado de positiva (enfermedad que curva toda la columna vertebral y marcador HLA-B27), seguido durante cinco años en un hospital universitario. Se le propuso un tratamiento con inmunosupresores. En la primera sesión terapéutica se constató el cierre de cinco chakras. Después de abrirlos, la columna tomó una forma normal (el campo determina la forma) (Saxton-Burr, 1972) y el paciente reanudó su actividad musical.

El interrogatorio reveló un abuso en su infancia que provocó el cierre del biocampo y la aparición de manifestaciones de ansiedad crónica.

**(#6741) Distrofia de Sudek.** Paciente de 50 años a quien se le dobló el pie al bajar de la acera al pavimento mientras cargaba con su hija de 5 años en brazos.

Previamente no presentaba problemas. La incapacidad para deambular y el dolor se prolongaron durante cuatro meses; requirió una muleta y aparecieron trastornos tróficos de la piel, frialdad local y palidez que alternaban con un color rojizo del tobillo que sugería una alteración vascular añadida. A los dos meses y después de consultar a diversos profesionales, un traumatólogo diagnosticó distrofia de Sudeck.

Se desconoce la fisiopatología de este proceso, que también se denomina distrofia simpática refleja. En cuatro meses, hizo un recorrido por diversos profesionales y tratamientos: magnetoterapia domiciliaria, rehabilitación con un fisioterapeuta, diez sesiones de treinta minutos empleando una máquina de radiofrecuencia (Indiba), sesiones con un osteópata biodinámico y diversos tratamientos farmacológicos para aliviar el dolor.

La vi en la consulta acompañando a su padre —que es quien vino a visitarse—.

Caminaba con dificultad y ayudándose de una muleta que la acompañaba desde hacía cuatro meses. Le pregunté qué le ocurría y me indicó el diagnóstico. Como sea que en diversas ocasiones había podido tratar distrofias de Sudeck con éxito, le comenté que, al final de la visita con su padre, podía intentar tratar el tobillo con medicina energética. En los diez minutos de tratamiento de que disponía, me dirigí a energizar aquella zona, tras lo cual invité a la paciente a andar. Ante su sorpresa, la marcha era completamente normal y pudo prescindir de la muleta. Al cabo de una semana, volví a verla y me comunicó que hacía una vida normal. La deambulación no era dolorosa y el color del pie afectado era casi igual que el del sano. Llevé a cabo una segunda sesión.

La distrofia de Sudeck es una interrupción completa de la energización de una región que ha sufrido un traumatismo espontáneo o una agresión quirúrgica. Es una respuesta exagerada del cierre del campo magnético, que desconecta el flujo energético de la región afectada: arterias, venas, piel, tejido celular subcutáneo y hueso, que puede desarrollar una osteoporosis local acelerada. La sensación del paciente, como ella refiere, es de una desconexión total de aquella parte de la anatomía, como si no estuviese integrada en el funcionamiento general del cuerpo.

En el momento de la energización, la impresión fue que aquella parte ya se había reconectado.

En resumen, el concepto mecanicista de las enfermedades musculoesqueléticas se puede complementar con una visión energética debida a un bloqueo del campo y sus consecuencias, densificación, deformación, tensiones anómalas, que invitan a utilizar otras herramientas para resolver estos problemas.

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 17.**

### **Coherencia cardíaca, individual, social y global.**

El concepto de coherencia ha emergido con fuerza durante las últimas décadas. Inicialmente centrada en el mundo de las partículas y de la física, se está extendiendo a la biología y a la medicina. A nivel subatómico se denomina coherencia a una situación en la cual **un gran número de partículas colaboran en un estado cuántico único** (Ho, 2008a; Hameroff, 1996). La vida es un estado altamente ordenado y la coherencia constituye un elemento esencial que orquesta dicha organización con una **sincronización** implícita (Strogatz, 2003; Versyp, 2022).

La sincronización entre distintos elementos físicos lo detectó en el siglo XVII el inventor del reloj de péndulo, el holandés Christiaan Huygens (1629-1695). Huygens observó este fenómeno entre péndulos adyacentes en su tienda de relojes y lo comunicó a una entidad científica inglesa, la Royal Society de Londres, en una carta en la que se refería al fenómeno como «un tipo inusual de simpatía». Desde entonces, este concepto se conoce como **acoplamiento** (*entrainment*) (Oliveira, 2015).

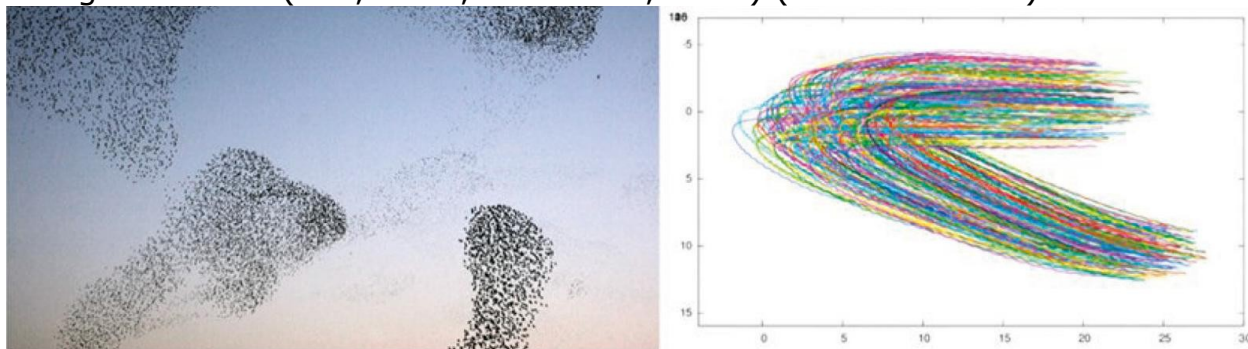
Las oscilaciones naturales de cada una de las estructuras del universo, a modo de metrónomos (técnicamente se denominan *osciladores*), tienden a acoplarse entre ellas respetando su oscilación individual. Aunque los ritmos son distintos, hay factores que los unen por encima de la individualidad: la habilidad de enviar y recibir señales y, de forma natural, sincronizarlas. El libro del matemático de la complejidad de la Universidad de Yale, Steven Strogatz, titulado *Sync* (abreviación de *sincronization*), describe diversas situaciones de sincronización biológica: el ritmo acoplado del destello de luz de las luciérnagas, el acoplamiento de las células del marcapaso cardíaco del cuerpo, o el ritmo cambiante del ciclo día-noche; el ritmo circadiano (Strogatz, 2003). **La capacidad de la naturaleza de crear orden, coherencia, a partir de una situación desordenada es fascinante.**

Como en una orquesta, cada músico tiene su partitura, su papel, con frecuencias y ritmos completamente distintos, a veces tocando, a veces pausando, pero un elemento desconocido une toda la orquesta en una sola realidad que entrelaza y sincroniza a todos sus componentes.

El funcionamiento de la naturaleza es sincronizado y la coherencia cuántica aporta las bases (Maldonado, 2014; Versyp, 2022). El término *coherencia* se puede aplicar a muchos ámbitos. Inicialmente, la dinámica coherente se entendía como ligada al comportamiento de estructuras pequeñas, partículas subatómicas, a temperaturas muy bajas y a escalas de tiempo muy reducidas, de hasta 10-15 segundos. Pero en los seres vivos, a nivel macroscópico, temperaturas normales y velocidades relativamente lentas, también se observan efectos que comportan una sincronización de elementos que constituyen un sistema macroscópico altamente organizado.

El biofísico Herbert Fröhlich sugirió que el concepto de coherencia también se podía aplicar a sistemas biológicos (Fröhlich, 1968; Versyp, 2022). En lo referente a los tejidos, la coherencia es imprescindible en la transducción de señales del biocampo al cuerpo eléctrico. Un tejido incoherente no descodifica las señales adecuadamente, lo que puede degenerar en disfunción (capítulo 7).

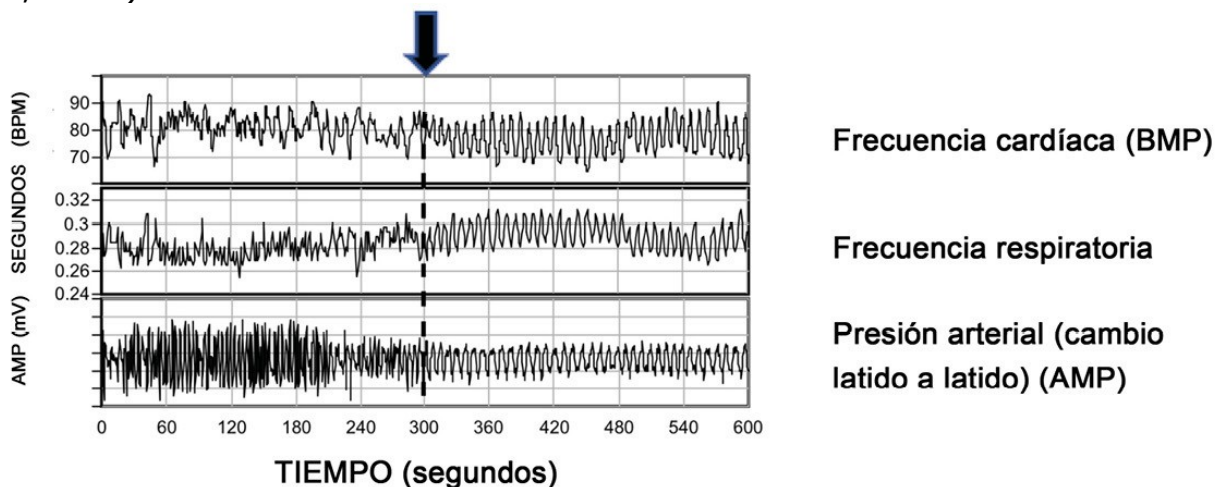
Las dos primeras descripciones de coherencia en situaciones de elementos macroscópicos a temperaturas ambiente y a escalas de tiempo normales las aportaron la fotosíntesis y el vuelo de las aves (Ritz, 2004; Attanasi, 2014), que marcaron el inicio de la biología cuántica (Ball, 2011; McFadden, 2018) (**FIGURA 17-1**).



**FIGURA 17-1.** Imágenes de grupos de estorninos en la ciudad de Roma y de su vuelo coherente (como si fuesen un solo organismo). Ejemplo de coherencia cuántica en la naturaleza. A la derecha de la imagen se muestran las trayectorias captadas por ordenador de centenares de estorninos. En esta situación no hay un líder al que todos sigan, sino que la dinámica de campo es la que marca este movimiento (Ritz, 2004; Attanasi, 2014).

**El estudio de la coherencia en el cuerpo ha entrado por la vía del corazón** y el análisis del funcionalismo energético del corazón ha sido posible gracias al estudio de la variabilidad de la frecuencia cardíaca. El corazón normal tiene un latido ligeramente variable y el análisis matemático de este (análisis de Fourier) permite cuantificar los estados de sincronización (coherencia) o desincronización (incoherencia). Estos distintos estados se han relacionado con las emociones: amor, rabia, decepción, etc. (capítulo 5) (McCraty, 1995, 2009; Tiller, 1996).

**El gran campo magnético del corazón es, de hecho, el mayor factor de sincronización y coherencia del biocampo (FIGURA 17-2).** Si funciona adecuadamente, el resto de los campos del cuerpo, de un menor magnetismo, se acoplan al del corazón siempre y cuando el campo magnético del corazón esté expandido, lo cual depende de la consciencia asociada al cuarto chakra, la del amor. Una actitud amorosa hace que todo el cuerpo se sincronice, y esta sincronización afecta a personas que podemos tener a nuestro lado, cuyo biocampo se acopla al nuestro (Morris, 2010).



**FIGURA 17-2.** Monitorización de las oscilaciones de la frecuencia cardíaca, de la frecuencia respiratoria y de la presión arterial en una persona. El enfoque en el área cardíaca a través de la visualización de una emoción de alta vibración (amor) durante cinco minutos (flecha) provoca un cambio de las señales hacia una coherencia. Cuando

la coherencia cardíaca aumenta en un sistema individual, que está acoplado a otros sistemas, hay una dirección hacia la sincronización (McCraty, 2009).

La meditación, el yoga, el enfoque a través del corazón o la terapia energética promueven la coherencia cardíaca y, por tanto, la de todo el organismo. Las manifestaciones clínicas son diversas, como la sensación de paz y tranquilidad, bienestar, lucidez, conexión, equilibrio, atención, intuición o inspiración (McCraty, 2009). El estado de coherencia no solo afecta aspectos cognitivos, sino que se puede observar en la sincronización de la menstruación en mujeres vinculadas: hermanas, compañeras que comparten un piso, grupos musicales, amigas cercanas o compañeras de trabajo (Strogatz, 2003).

A nivel personal, la coherencia implica una alineación entre lo que se siente, se piensa, se dice y se ejecuta. Cuando ello ocurre, la sensación de bienestar es máxima. Las actitudes incoherentes, por el contrario, se pueden asociar a malestar, somatización o enfermedad, que a menudo constituyen el grito de alerta de la incoherencia de base. La aplicación de las experiencias clínicas de coherencia individual que generan bienestar y salud tiene su traducción a grupos de personas. Deborah Rozman, del equipo de HeartMath, lo describe en empresas y universidades afectando a centenares de trabajadores y sugiere que la coherencia individual se puede sincronizar con una global (Rozman, 2016).

Recientemente en el pueblo de Begur, en Girona, inspirado por Rosa Casado, psicóloga y terapeuta, y auspiciado por el Ayuntamiento de la ciudad y coordinado por la Fundación Uniting People, se han presentado los resultados obtenidos de la primera experiencia europea empleando esta metodología en cuarenta y cuatro personas de aquella población de más de 60 años. Después de una serie de ocho sesiones de educación del impacto de la respiración sobre la coherencia cardíaca se evaluó su efecto al cabo de dos meses sobre diversos aspectos de la salud y el bienestar. De forma similar a los resultados norteamericanos obtenidos por Deborah Rozman, hubo una reducción importante del cansancio (78 %), aumento del sueño (92 %), menos dolor (80 %), menor uso de calmantes (80 %), disminución de manifestaciones cardiovasculares (54 %), mejor movilidad (50 %), menos ansiedad y depresión (82 %) y más calma y tranquilidad (92 %) (Gavira, 2023).

En un grupo, la coherencia se puede observar en diversas situaciones. Por ejemplo, en una orquesta o en grupos de *jazz* que se reúnen sin conocerse previamente, los músicos se olvidan de los aspectos mecánicos de cómo tocar el instrumento y se incorporan a una dinámica emergente, holística, en la que funcionan como una sola mente. En este estado coherente aparece la improvisación y la anticipación.

Mae-Wan Ho se refiere a un ser vivo como un «dominio de actividad coherente, autónoma, que se coordina a través de un *continuum*, desde la actividad molecular, a la macroscópica y a niveles sociales», (Ho, 2009a, 2009b).

### **Dinámica del ego sobre el estado de coherencia del biocampo.**

La coherencia aparece en situaciones cuando la persona se olvida de sí misma, deja de ser esclava del ego y de sus mecanismos defensivos y se funde con el grupo. El **ego**, la autopercepción de quienes somos, nace en la infancia —cuando empezamos a construirnos emocionalmente— y crece con las experiencias de la vida con las cuales nos identificamos (véase capítulo 32). Lo llevamos siempre incorporado y lo identificamos como el **yo**. El ego nos da seguridad y filtramos e interpretamos todo lo que vemos en función de las *gafas del yo* que llevamos puestas. No vemos la realidad, vemos lo que el ego interpreta como nuestra realidad (Delgado, 2006, 2011).

El ego exagerado se asocia a una baja vibración, a la aparición de mecanismos defensivos, a la necesidad de supervivencia y a la activación del sistema nervioso

autónomo simpático (Hunt, 1996). Tiene que ver con la dinámica del hemisferio izquierdo, el racional (**TABLA 20-1**, capítulo 20). La necesaria alineación de sentir, pensar, manifestar y actuar (coherencia) se puede perder, entonces, el biocampo se desorganiza, se hace incoherente.

En este sentido, las creencias pueden aportar seguridad, pero reducen la vibración, dificultan el acceso a la consciencia, limitan los grados de libertad y dificultan la relación interpersonal. Por el contrario, el **yo** superior, nuestra esencia amorosa, solidaria, conectada con el resto de los humanos, se asocia a una alta vibración y a una mayor coherencia.

### **Coherencia global como atractor.**

En la matemática de la complejidad, un sistema en evolución puede ser atraído en distintas direcciones por un **atractor**, que marca la dirección del cambio (capítulo 3). A nivel humano, Deborah Rozman habla de la conexión a través de la guía intuitiva del corazón (Rozman, 2016), la coherencia social, la solidaridad. Roger Lewin, matemático de la complejidad (véase capítulo 3), sugiere que la **biosociabilidad** puede constituir un atractor de la consciencia humana (Lewin, 1995, 2000).

Ramond Bradley y Karl Pribram proponen una teoría cuántica de la comunicación social que explicaría los procesos mediante los cuales se logra una organización estable en colectivos sociales y que afecta a dos aspectos: el flujo (distribución de la energía) y el control (determinantes espaciales y temporales del compartimento). Ello permitiría dirigir la energía potencial del comportamiento físico y social hacia finalidades colectivas (Bradley, 1998).

El comportamiento coherente, a través de un cambio minoritario de la población que puede orientar esta tendencia a la biosociabilidad, sucede cuando se alcanza una masa crítica (*minority rule*) y ocurre cuando una pequeña proporción de personas muy comprometidas tienen la capacidad de influenciar su entorno. Una propiedad emergente en la dinámica de la complejidad son los cambios que se suceden a partir de un compromiso social sólido, un atractor que precede los cambios. Cuando la fracción comprometida sobrepasa el 10 %, emerge una nueva actitud y se dispara el cambio hacia una nueva forma de coherencia (Xie, 2011).

.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## **CAPÍTULO 18.**

### **La vitalidad.**

*El gran misterio de la vitalidad, que no se entiende, pero da vida a todo.*

RANDOLPH STONE

La vitalidad tiene que ver con la energía. Ya se ha mencionado en la introducción que no hay una definición clara de lo que es la energía, y la vitalidad sigue los mismos pasos: es un gran misterio. Sabemos que un niño pequeño no deja de moverse, que tiene mucha energía, mucha vitalidad. Por otra parte, diversos estados emocionales nos la quitan, no tenemos iniciativa para empezar el día, para llevar a cabo acciones cotidianas, arrastramos el cuerpo, tenemos las baterías bajas y la falta de motivación nos aísla de la sociedad que nos rodea. Pero un cambio súbito del ambiente puede transformar nuestra vida en una aventura fantástica. ¿Cómo explicar este elemento, la vitalidad, que está tan en el centro de la existencia humana?

Hay diversas propuestas.

### **Energía del campo universal y flujo energético.**

La energía está presente en todo el universo, incluso en el vacío. Ya se ha mencionado que en el vacío hay un fluir constante de partículas subatómicas que aparecen y

desaparecen instantáneamente. Este mar subatómico es el responsable de una enorme cantidad de energía: la **energía universal, también denominada de campo punto cero**. De hecho, si el universo se desconectara de la energía, se colapsaría instantáneamente (McTaggart, 2008; Haisch, 1994, 1999) (capítulos 3 y 9). Esto nos lleva a plantear dos preguntas fundamentales: la primera, ¿qué relación tiene esta cantidad ingente de energía del espacio que nos rodea con la vitalidad del ser humano? ¿Es esta la energía que todas las culturas han identificado que anima todo lo vivo? Los términos de **chi, prana** y otras denominaciones que se describen más adelante (véase *flujo energético*, en el glosario de términos) podrían constituir la fuente primera de vitalidad. La segunda pregunta, en el caso de que la energía del cosmos acceda a nuestro cuerpo a través de la vitalidad, ¿cómo lo hace? Desde el punto de vista de la ciencia, estas dos preguntas quedan, de momento, incontestadas. En la parte final del capítulo se describe la propuesta que diversas culturas ancestrales hacen sobre el tema.

En el presente capítulo se describen las fuentes de energía empleadas por el cuerpo para vitalizarse: 1) los aspectos bioquímicos, con la formación de la adenosín trifosfato (ATP), la moneda de intercambio metabólico del organismo; 2) la cuarta fase del agua recientemente descrita por Gerald Pollack, y 3) las propuestas orientales de la trayectoria energética del cuerpo humano, la anatomía inalámbrica de Randolph Stone descrita en sus dos libros de la terapia de polaridad, que comenta: «El equilibrio vital es el secreto de la vida y de la salud: química, enzimas, hormonas, vitaminas, genes...; todo está sometido al principio misterioso de la vitalidad», (Stone, 1985, 1987, 2007, 2011).

#### Aspectos bioquímicos: energía procedente del sol y fotosíntesis.

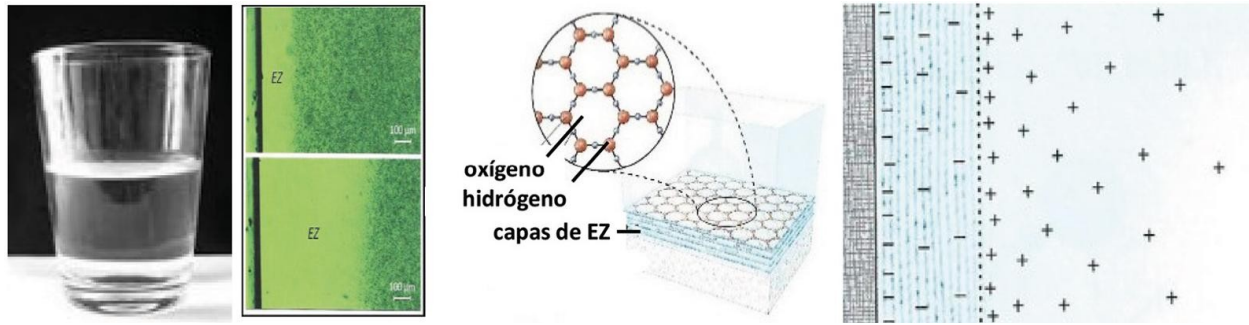
El sol es una fuente de energía fundamental para el planeta Tierra. La energía liberada de la fusión nuclear solar se envía a la tierra en forma de fotones. Las plantas captan y usan los fotones para separar el carbono y el oxígeno y producen sustratos alimenticios. Estos sustratos y el oxígeno alimentan las mitocondrias, unos organelos intracelulares que sintetizan adenosín-trifosfato (ATP).

El ATP capta la energía química liberada de la combustión de nutrientes y la transfiere a las múltiples reacciones del cuerpo que requieren energía, como la elaboración de componentes de la célula, contracción muscular, transmisión nerviosa y muchas otras funciones. Por su papel central en la distribución de la energía a la ATP, se la denomina la **moneda energética** del cuerpo (Picard, 2022).

De hecho, son los iones de hidrógeno captados por la bomba de ATP, situada en los múltiples repliegues de la mitocondria, los que aportan el sustrato para la síntesis de esta molécula. Fue Peter Mitchell, bioquímico británico y Premio Nobel de Química en 1978, quien descubrió este hecho (Mitchell, 1961) y P. Boyer, J. E. Walker y J. C. Skou, quienes compartieron el Premio Nobel de Química en 1997 por caracterizar el mecanismo molecular de la producción de ATP (Australasian Biotechnology, 1997).

#### La cuarta fase del agua de Gerald Pollack.

Otro elemento que aparece como esencial en la energización y vitalidad del cuerpo es la **cuarta fase del agua** descubierta por Gerald Pollack (Pollack, 2013). Fue a raíz de la observación que, en una solución en un vaso de agua mezclada con micropartículas, estas no llegan a tocar la pared del vaso. Este espacio se denominó **zona de exclusión (ZE)**. El motivo por el cual no llegan los solutos al cristal del vaso es que en el momento en que el agua está en el vaso se forma instantáneamente una estructura cristalina multicapa laminar hexagonal que se apila tocando la pared del vaso (**FIGURA 18-1**).



**FIGURA 18-1.** Cuando se llena un vaso de agua, hay una zona adyacente al cristal donde los solutos no llegan (**izquierda**). Es la denominada zona de exclusión (ZE), consecuencia de la ocupación de este espacio por una serie de capas de estructura cristalina de moléculas de agua (**centro**). En el vaso de agua se configuran dos espacios, la ZE cristalina con carga negativa ( $H_3O_2^-$ ) y el agua libre con iones hidronio positivos ( $H_3O^+$ ), lo que convierte el vaso en una batería (**derecha**) (Pollack, 2013). La zona de exclusión afecta a todas y cada una de las membranas celulares, y en las mitocondrias los múltiples repliegues mitocondriales disponen de hidrogeniones para la síntesis de la moneda energética del cuerpo, la ATP. La exposición al sol aumenta la zona de exclusión en minutos y con ello vitaliza el organismo. Por tanto, **la división de cargas de la cuarta fase de agua en la mitocondria hace que los iones de hidrógeno queden disponibles como sustrato para sintetizar la ATP.**

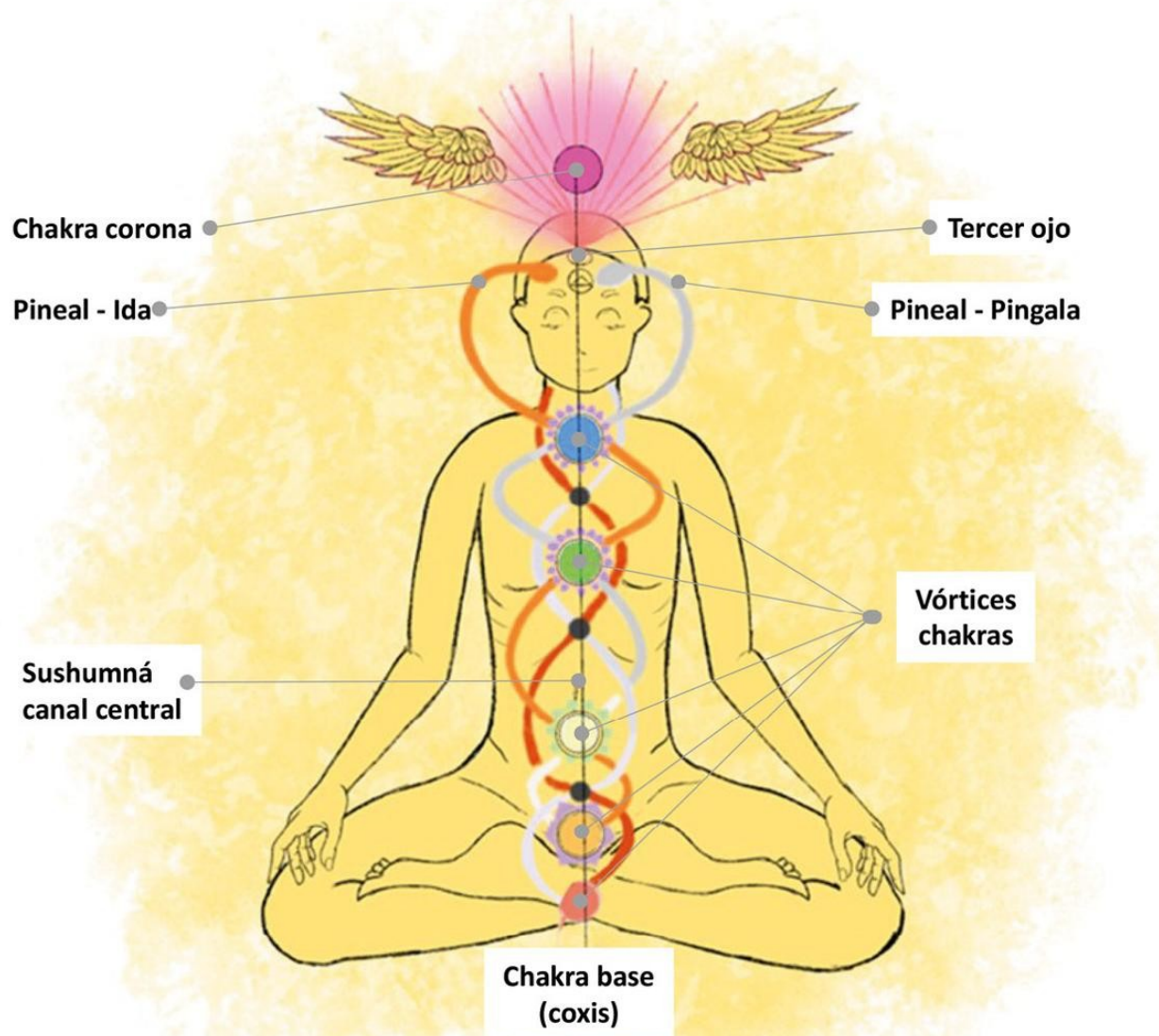
Un efecto adicional fascinante de la fase cristalina del agua es que la energía eléctrica almacenada puede producir un trabajo, que incluye el flujo. Un ejemplo es el flujo axial a través de tubos hidrófilos (**FIGURA 18-2**).



**FIGURA 18-2.** La inmersión de un tubo hecho de materiales hidrófilos en agua induce un flujo espontáneo que lo atraviesa, un fenómeno similar al flujo de la sangre a través de los capilares. La energía motriz proviene de la energía radiante absorbida y almacenada en el agua (Pollack, 2013).

### La vitalidad en las culturas orientales.

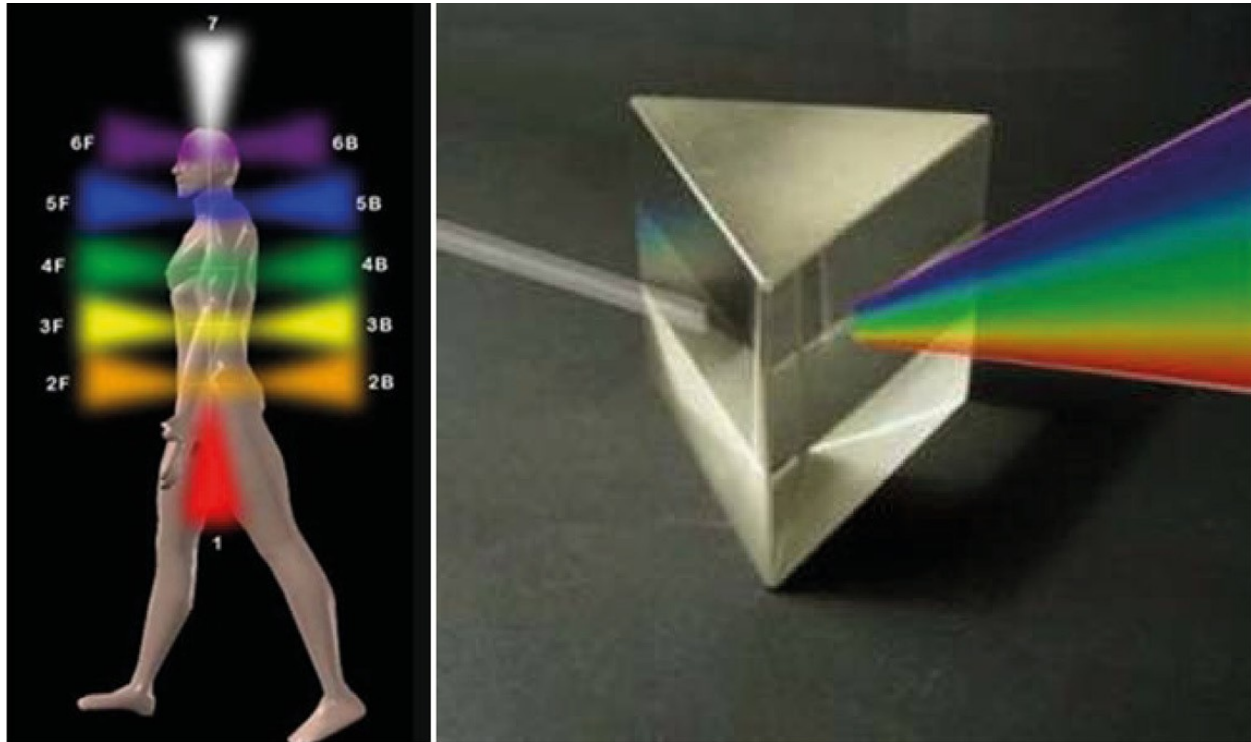
Concomitantemente con los procesos bioquímicos y físicos descritos, en los mapas del cuerpo de las culturas orientales **la vitalidad aparece como un patrón de flujo energético**. Las propuestas tienen que ver con la energía del cosmos, anteriormente mencionada, y con cómo se integra en el ser humano en forma de vitalidad. Indican que la energía accede a nuestro cuerpo a través de la cabeza (chakra corona) y se despliega por todo el cuerpo entrelazando los **nadis**, que la cultura india y tibetana describieron, y los **chakras** que la tradición hindú ha precisado (**FIGURA 18-3**) (Brennan, 1988, 2001; Dale, 2009, 2012; Myss, 1997, 2019; Stone, 1985, 1987, 2007, 2011) (véase capítulo 7).



**FIGURA 18-3.** Esquema de la entrada de energía por el chakra corona y su recorrido en forma de helicoide descendente a través de canales energéticos denominados nadis y su trayectoria helicoidal ascendente, con intersección de los dos nadis en la formación de vórtices energéticos, los chakras. Modificado de: Mundo Wellness.

(<https://yogapilatesleon.com/energia-los-nadis/>)

En los mapas de los chakras aparece la entrada de energía por la cabeza en forma de ondas de color blanco (**FIGURA 18-4** izquierda). A partir de este punto y por la interacción sucesiva de la luz blanca con las distintas densidades del cuerpo físico, se crean centros energéticos, los chakras, que vibran de forma decreciente; por otra parte, el color de cada uno de ellos corresponde a la vibración de dicho color. Fenómeno similar a lo que ocurre con la difracción de la luz a través de un cristal (**FIGURA 18-4** derecha).

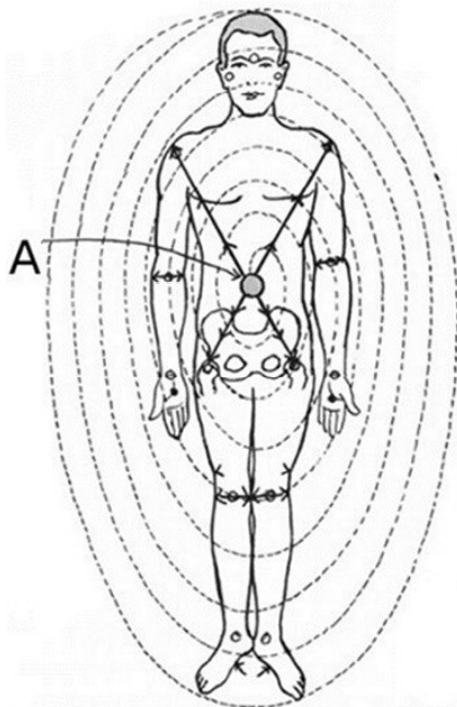


**FIGURA 18-4. Izquierda:** esquema de los siete chakras principales, anteriores y posteriores, desde la cabeza (séptimo chakra) hasta el periné (primer chakra) (Brennan, 1988, 2001).

Los colores son la expresión de las frecuencias, progresivamente decrecientes, de los chakras, desde la cabeza hasta la parte inferior del abdomen. **Derecha:** los distintos colores corresponden al proceso de difracción que la luz blanca sufre por su interacción con la materia del cuerpo, fenómeno similar al que ocurre con la luz blanca en el proceso de atravesar un prisma. Algunos pacientes perciben la secuencia de colores de forma espontánea con la colocación de las manos encima de cada uno de los chakras. Este fenómeno indica que somos seres de luz.

(<https://sites.google.com/site/anilandro/03800-espectrometria-opt>).

En los mapas de vitalidad propuestos por Randolph Stone en su libro **Terapia de polaridad**, la vitalidad tiene su salida en **el ombligo y de forma espiral**. Energiza todo el cuerpo y atraviesa todas las articulaciones (Stone, 1987, 2007) (**FIGURA 18-5**). Es una energía expansiva que llega a todo el organismo. La vitalidad se manifiesta en la mente y la musculatura en forma de movimiento. Personas muy sensibles perciben este patrón de flujo espiral con mucha claridad.



**FIGURA 18-5.** Patrón de la vitalidad descrito por Randolph Stone en su libro *Terapia de polaridad*. Corresponde a las líneas de flujo energético de los mapas que él denomina energía inalámbrica. Pacientes muy sensibles lo perciben de esta misma forma. Se inicia en el ombligo, se expande en forma de espiral en el sentido de las agujas del reloj y cruzan cada una de las articulaciones del cuerpo y el cuerpo en general. Cuando se pierde la vitalidad, las articulaciones se densifican y se hacen rígidas porque el componente de agua reduce su dinámica (Stone, 1987, 2007).

**El patrón espiral de la vitalidad desaparece cuando el tercer chakra se cierra** (ver tabla 1, capítulo 15). El tercer chakra se asocia con la consciencia del poder personal para enfrentarse a la vida y con múltiples cambios. El bloqueo del tercer chakra se debe a una **sensación de impotencia** y la vitalidad es una de sus manifestaciones (Myss, 1997, 2019). Muchas personas relacionan claramente el cierre del tercer chakra con la somatización en el plexo solar («tengo un nudo en el estómago») y la reducción inmediata de la vitalidad («me faltan baterías, el cuerpo no me sigue»). En el curso de sesiones de terapia de polaridad, **la apertura del tercer chakra se suele seguir rápidamente de manifestaciones clínicas de aumento de vitalidad**, de motivación y de expansión.

**La vitalidad es una de las claves de la vibración del biocampo.** Una vibración baja (vergüenza, rechazo, apatía, desconfianza, dolor, miedo, resentimiento, culpa) implica menos recursos energéticos. Una vibración alta (aceptación, empoderamiento, gratitud, alegría, paz, amor) favorece la adaptación a nuevos retos, el bienestar y una mayor vitalidad (Hunt, 1996).

El trabajo personal implica mantener el sistema energético fluyendo, el biocampo expandido y una actitud no defensiva, sin miedos, abierta y amorosa, que favorece la vitalidad, la vibración alta y la adaptación a la complejidad.

La vitalidad puede mantenerse con la edad. Sin embargo, hay una creencia colectiva, posiblemente un campo mórfico de Sheldrake (capítulo 21), que a partir de una cierta edad se inicia una reducción de la vitalidad.

En un estudio de psicología de grupo conducido por Ellen Langer en 1981, en el cual se simulaba un retroceso ambiental de veintidós años, mostró un impacto muy positivo sobre la conducta, la biología y la vitalidad (Feinberg, 2010).

**Observación clínica:** vitalidad y edad. En una ocasión, en ambiente rural, atendí a una persona por un problema cardíaco. En la misma habitación, su suegra, de 93 años, estaba acurrucada en una esquina, inmóvil. Pregunté qué le había ocurrido y me informaron de que había sido operada hacía un año de una prótesis de cadera y, desde entonces, había entrado en un proceso de deterioro físico y cognitivo. El día anterior a mi visita pudo ver la película de su vida como en un cine, que a menudo constituye un presagio de muerte. Le pregunté si quería una sesión de terapia y asintió. A los veinte minutos saltó de la camilla y desapareció. El día siguiente me llamó su yerno y me preguntó: «¿Esto cómo se para?». Su suegra había saltado de la cama y se había lanzado furiosa a recoger fruta de los árboles durante toda la mañana; se cayó, se golpeó en la ceja, se puso una tirita y continuó su frenética actividad para, más tarde, espetarle a su familia: «**Ya os decía yo que no era la edad**». El miedo a la muerte relacionado con su intervención hacía un año le había cerrado su biocampo, especialmente el tercer chakra, relacionado con la emergencia de la vitalidad. No es lo mismo estar deprimido que estar desvitalizado. Dos situaciones que clínicamente pueden expresarse de forma similar, pero cuyo tratamiento difiere considerablemente.

.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## CAPÍTULO 19.

### La sanación es voltaje: visión bioquímica-energética-vital

El secreto del cuerpo se tiene que buscar en el agua. Sus complejas características están muy bien resumidas en un libro del Dr. Manuel Arrieta (Arrieta, 2007), y la necesaria alcalinidad del agua, medida a través del pH, aparece como decisiva (Tennant, 2011).

El pH es una medida de la concentración de iones de hidrógeno (H+) en una solución. Después de medir **el voltaje** de una solución con un voltímetro se puede hacer una conversión a escala logarítmica y obtenemos el **pH**. Un voltaje de -400 es lo mismo que un pH de 14 (**alcalino**). Un voltaje de +400 corresponde a un pH de 0 (**ácido**). El 7 es un pH neutro (Tennant, 2011). Por tanto, **el pH es una medida del voltaje del cuerpo**.

Si la solución es donante de electrones se le coloca, por convención, un signo negativo al valor del voltaje (**-20 mV**); si la solución roba electrones el signo es positivo (**+40 mV**). Si el voltímetro mide **+150**, ello indica que la solución roba electrones con un poder de **150 mV**. Si el voltímetro mide **-200 mV** la solución tiene un poder donante de electrones con un poder de **200 mV**.

Las células del organismo están diseñadas para vivir en un pH ligeramente básico, entre 7,35-7,45. Por tanto, el cuerpo funciona entre un voltaje equivalente de -20 mV a -25 mV. En la **TABLA 19-1**, se muestra las características de una solución que roba o dona electrones (Tennant, 2011).

LADRÓN DE ELECTRONES	DONANTE DE ELECTRONES
Induce lesión	Puede hacer un trabajo
pH 0-6,9	pH 7,1-14
Solución ácida	Solución básica, alcalina
Oxida, radicales libres	Antioxidante
Acción destructiva	Acción constructiva

**TABLA 19-1.** Diferencias entre una solución que roba o dona electrones (Tennant, 2011).

**El cuerpo debe tener electrones disponibles, o las células mueren.** Un radical libre es una molécula a la que le faltan electrones, los roba de su entorno y lesiona las células. Por el contrario, un antioxidante es una molécula capaz de donar electrones y facilita los procesos bioquímicos. **La renovación y la reparación celulares requieren un voltaje de  $-50$  mV.**

Para poner un ejemplo, un dedo pulgar normal tiene un voltaje de  $-25$  mV, es de aspecto rosado, la percepción es de normalidad y funciona bien. Si se golpea con un martillo se hincha, se hace doloroso, y en ese momento el voltaje aumenta a  $-50$  mV. Se necesita este incremento de voltaje, que ocurre instantáneamente, para que el cuerpo sintetice nuevas células y pueda eliminar las dañadas. En los estudios de autorreparación de las salamandras llevados a cabo por Robert Becker (capítulo 8), se describe el mismo fenómeno de inducción de corriente eléctrica (voltaje) con capacidad de reparar. Cuando se amputa la cola o la extremidad de una salamandra, los campos de reparación que emergen se convierten en corrientes eléctricas que circulan por el tejido perineural y permiten la regeneración (Becker, 1985).

A  $-50$  mV los vasos sanguíneos se dilatan y aportan proteínas, carbohidratos, grasas y minerales como elementos que permiten la renovación celular, y se requiere este voltaje como fuerza para integrar estas sustancias en las células funcionantes. Cuando el proceso finaliza, el voltaje se normaliza a  $-25$  mV.

Además, **el voltaje determina la concentración de oxígeno en los tejidos.**

Si el voltaje aumenta (ej.: de  $-25$  mV a  $-35$  mV), el oxígeno de los tejidos se incrementa, y si disminuye (ej.: de  $-25$  mV a  $-10$  mV), el oxígeno desaparece de la solución y abandona el agua. La disminución de oxígeno hace que los ciclos metabólicos no produzcan moléculas de ATP, la molécula energética del cuerpo (capítulo 18), y ello facilita la infección por gérmenes que viven con nosotros (bacterias, hongos) que se mantienen a raya siempre y cuando la concentración de oxígeno sea la adecuada. **Es decir, el objetivo es mantener nuestro cuerpo oxigenado y a un pH alcalino.**

**Elementos que aportan voltaje, electrones.**

**La enfermedad crónica ocurre cuando el voltaje es bajo ( $-10$  mV),** hay pocos electrones disponibles, y con ello se dificulta la renovación y la reparación de células y tejidos. No podemos sanar si no podemos fabricar nuevas células, que necesitan que el voltaje suba a  $-50$  mV. **Una persona no se puede curar de un proceso crónico si no es capaz de bombear los electrones suficientes para subir su voltaje a  $-50$  mV.** Solo se necesita voltaje y una dieta adecuada, sin tóxicos, para renovar las células. La pregunta pertinente es de dónde extrae el cuerpo el voltaje y cómo se almacena. En realidad, debemos enfocarnos en **cómo se construye la salud** para prevenir la enfermedad (Stone, 1985, 1987, 2007, 2011).

1) **Contacto con la tierra:** si insertamos los electrodos de un voltímetro en la tierra obtendremos una medida; si nuestro voltaje es inferior, se establece un flujo de electrones si andamos descalzos (*earthing*) (Tennant, 2011; Ober, 2014). El contacto directo con la capa de electrones de la superficie de la tierra tiene beneficios evidentes: mejoría del sueño, reducción del dolor y de la inflamación, relajación, aceleración de la reparación de heridas, variabilidad aumentada de la frecuencia cardíaca, menor agregabilidad de los hematíes y menor viscosidad sanguínea (Oschman, 2016a).

2) **El agua subterránea** contiene electrones (alcalina) y es buena para beber. Si se utiliza cloro o flúor, el agua se convierte en un ladrón de electrones (Tennant, 2011).

3) **El agua en movimiento (vórtices)** es un donante de electrones, lo que explica en parte las propiedades terapéuticas del mar y de la naturaleza en general. Viktor

Schauberger, un estudioso del ciclo del agua, así lo constató en culturas muy antiguas en las que modificaciones geométricas de las tuberías inducían vórtices (Alexandersson, 2013). El agua de mar tiene características de un donante de electrones, es alcalina (pH: 8,4) (Ilari, 2018), y algunos de sus efectos terapéuticos descritos se podrían relacionar con esta característica (Hataguchi, 2005; Radhakrishnan, 2009; Kim, 2013; Yang, 2014; Cowan, 2016).

4) **El sol.** Un voltímetro muestra un voltaje distinto dentro de casa o a pleno sol (Tennant, 2011). Además, el agua que envuelve todas las células del cuerpo las convierte en baterías debido al fenómeno mencionado en el capítulo anterior de la cuarta fase del agua, la zona de exclusión debida al sol (Pollack, 2013a). El agua estructurada genera la carga eléctrica que permite el trabajo, mientras que la adyacente simplemente fluye (Cowan, 2016).

5) **Los alimentos no procesados tienen voltaje.** Un voltímetro insertado en una patata cruda permite medir un voltaje (Pollack, 2013b). En los alimentos cocidos y los que se someten a irradiación por microondas, gran parte del voltaje desaparece (Tennant, 2011).

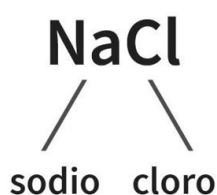
6) **El ejercicio físico** implica un movimiento de los circuitos energéticos y liberación de bloqueos que equilibra el sistema nervioso (capítulo 14). Además, permite la liberación de electrones a través de un mecanismo piezoeléctrico (conversión de energía mecánica en eléctrica) asociado a la actividad del sistema musculoesquelético (Oschman, 2016b).

7) **El contacto físico con otros seres humanos** permite el movimiento de electrones (McCraty, 1988). Ello explica que la interacción con lo vivo —personas, animales o naturaleza— permita energizar un cuerpo.

8) **El contacto con la naturaleza.** Los efectos saludables de los baños de bosque sobre la bioquímica y el bienestar están bien constatados (Park, 2010; Escartín, 2024).

9) **La administración de donantes de oxígeno.** Se ha mencionado que el voltaje determina la concentración de oxígeno en los tejidos y que los ciclos metabólicos no producen moléculas de ATP si no lo hay. Por ello, el tratamiento con oxígeno o donantes de este elemento permite complementar la acción del voltaje en la síntesis de ATP. El aporte de oxígeno a través de donantes de este elemento (peróxido de hidrógeno, oxígeno hiperbárico o dióxido de cloro) pueden tener un impacto importante como tratamiento. Por ejemplo, el dióxido de cloro, un gas utilizado en la desinfección de los alimentos, en la potabilización del agua y de piscinas por oxidación (desprende dos átomos de oxígeno), es un potente antibacteriano y antifúngico (Peeters, 1989; Junli, 1997; Sanekata, 2010; Choi, 2015; Hsu, 2016; Yeturu, 2016; Ma, 2017) (**FIGURA 19-1**).

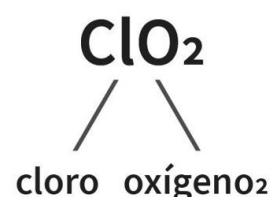
**SAL DE MESA**  
(Cloruro de sodio)



**LEJÍA**  
(Hipoclorito de sodio)



**MMS, CDS**  
(Dióxido de cloro)



**FIGURA 19-1.** El dióxido de cloro, en sus formulaciones básicas, el MMS y el CDS, alcaliniza y oxigena. No es tóxico. Aunque huelen a cloro, no se deben confundir con

lejía, que es una sustancia altamente tóxica (Dulce Revolución. *Info Dióxido de Cloro*; Kalcker, 2017, 2023).

Se incorpora en las bolsas de sangre para trasfusión porque elimina bacterias, virus y hongos. En el proceso COVID-19 se ha usado con éxito (Insignares, 2020, 2021) y recientemente se ha aportado una evidencia de cómo funciona (Schwartz, 2023).

Pacientes con cáncer avanzado se pueden beneficiar de este tipo de tratamiento (Schwartz, 2017)

**(FIGURA 19-2).** Las bases de la curación del cáncer tienen que ver con el efecto Warburg, descrito por Otto Warburg, Premio Nobel de Fisiología 1931, relacionado con los requerimientos metabólicos de la proliferación, reparación y renovación celular: oxígeno y ambiente alcalino (Warburg, 1956; Van der Heide, 2009; Pàmies, 2023).



6-7-2020

7-9-2020

21-12-2020

**FIGURA 19-2.** Paciente de 68 años (#4250) trasplantado de hígado desde hacía trece años que, a consecuencia de la terapia continuada con inmunosupresores para evitar el rechazo, desarrolló un cáncer de estómago de difícil solución. Decidió prescindir de la cirugía y la quimioterapia e iniciar un proceso basado en la meditación, práctica de *chi-kung*, sesiones de terapia de polaridad y tratamiento oral con dióxido de cloro. Inició el proceso en febrero de 2020. A los cinco meses del tratamiento, me comentó que la uña del dedo gordo del pie izquierdo, infectada por hongos durante muchos años (onicomicosis), empezaba a crecer con normalidad (6-7-2020), lo cual coincidió con una mejoría clínica de su proceso oncológico. A los dos meses, la zona sana de la uña se estaba expandiendo (7-9-2020). Tres meses después era normal (21-12-2020). Es infrecuente que un proceso de onicomicosis mejore con esta velocidad y características. Esta mejoría coincidió con la curación de cáncer.

10) **La sexualidad.** La sexualidad es el impulso de creación de vida.

Diversos estudios hablan de una mejor calidad de vida objetivada a través de cuestionarios de población (Flynn, 2016). Más calidad de vida, más bienestar y menos depresión son variables que aparecen asociadas a la práctica sexual regular (Ganong, 2011; Smith, 2019). La salud se correlaciona estrechamente con la actividad sexual (Lindau, 2010).

11) **El flujo energético, la vitalidad.** En el capítulo anterior (capítulo 18) se describe la capacidad del flujo energético para vitalizar a las personas y almacenar la energía en los ciclos metabólicos. El estado vibracional de la persona es importante: más vibración implica más energía y mayor bienestar (Hunt, 1996). **El flujo energético alcaliniza, y el restablecimiento del flujo energético constituye la clave del bienestar** (Randolph, 1987, 2007). De hecho, después de la expansión del biocampo con terapia de polaridad se constata un aumento del bienestar (Comas, 2021).

12) La importancia de **tener una ilusión en la vida** que permita la autorrealización y la autonomía (Pigem, 2015) y la actitud de encontrar un sentido a la propia vida (Pigem, 2021) aparecen como elementos básicos en el mantenimiento de la vitalidad. Tener una motivación e ilusión implica la generación de una vitalidad (voltaje) adecuada que permite construir y mantener la salud.

13) **La vida y su significado.** En un libro magnífico, *Healing beyond the Body*, el gran médico e investigador de la medicina energética, Larry Dossey, se analiza el significado en la vida: «El significado a menudo se ignora en la vida moderna. No solo se nos dice (erróneamente) que la ciencia ha demostrado que no hay significado en la naturaleza, sino que también se nos asegura que Dios está muerto. Como resultado, nos encontramos con una sociedad espiritualmente desnutrida y hambrienta de significado. Entendido esto, se hace más fácil ver por qué las terapias alternativas están disfrutando de un renacimiento. Aunque no conozco datos que apoyen esta observación, creo que, en general, los practicantes de terapias alternativas son mucho más cordiales con las cuestiones de significado de la enfermedad que los médicos, psiquiatras y psicólogos. Están más dispuestos a considerar el lado simbólico de la enfermedad y a suponer que la salud y la enfermedad pueden reflejar algo más que el juego ciego de los átomos. Los pacientes responden calurosamente a este punto de vista porque se sienten bien con que se reconozca la búsqueda de significado o que se afirmen los propios. La inmensa popularidad de las terapias alternativas y los terapeutas puede deberse en gran medida al hecho que ayudan a las personas a encontrar significado en sus vidas cuando más lo necesitan» (Dossey, 2013).

### Parte III.

#### Dinámica energética transpersonal.

*És quan dormo que hi veig clar* (Cuando duermo veo claro) JOSEP VICENS FOIX (1893-1997)

.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

#### CAPÍTULO 20.

#### Principios básicos de la dinámica transpersonal y canalización.

Un concepto nuclear en el ámbito energético transpersonal es el de **la consciencia**, el gran misterio de la vida. Y en el intento de definirla hace aparición la incertidumbre, por no decir la ignorancia. En este momento hay que hablar de experiencias y vivencias y de una ciencia que intenta averiguar con no pocas dificultades (Laszlo, 2016a, 2016b; Gómez-Marín, 2023b).

Lo transpersonal plantea la realidad más allá del biocampo individual.

Son experiencias en las cuales la sensación de identidad, o de qué es uno mismo (el ego), trascienden para englobar un abanico de posibilidades más amplias relacionadas con una consciencia expandida que conduce a otras realidades (Lajoie, 1992).

En la dinámica transpersonal hay diversos elementos que sobresalen: estados alterados de la consciencia, potencial superior más allá del ego, trascendencia y espiritualidad.

En este punto es importante **diferenciar la espiritualidad de la religión**: la espiritualidad tiene que ver con la interrelación entre la persona y la información que hay en el campo. Se trata de una información atemporal (no local) y constituye una experiencia vivencial, no mental. Por tanto, **se debe experimentar, no pensar**. La religión, por otra parte, es una actividad de grupo, que ocurre en una localización concreta y se relaciona con personas encargadas de organizar actividades en un tiempo determinado.

Estas personas pueden o no haber tenido experiencias espirituales. De hecho, una vez que la religión se organiza, a menudo se desconecta de la fuente espiritual que la ha generado (Grof, 2012). Por otra parte, el aparente conflicto entre ciencia y religión, que ha generado más calor que luz, revela que la búsqueda del significado de la vida es incesante, y la percepción de lo sagrado forma parte de la experiencia humana (Gómez-Marín, 2023a) (capítulo 33).

·  
**Bases científicas.**

El primer aspecto para tener en cuenta es que el sustrato del universo, desde los átomos a las galaxias, forma parte de un campo general que se denomina **campo de energía universal** o **campo punto cero (zero point field)** (Haisch, 1994). El campo punto cero es el soporte de todo el universo y posee una energía descomunal: Richard Feynman (1918-1988), Premio Nobel de Física 1965 por su trabajo de electrodinámica cuántica, calculó que hay energía suficiente dentro de una bombilla de luz para hacer hervir todos los océanos del mundo (Feynman, 2003). Este vacío cuántico sostiene energéticamente todo el universo, desde el átomo del hidrógeno, el componente más simple, hasta la compleja estructura espiral de una galaxia.

Si se *desenchufara* este campo, todo el universo se colapsaría (McTaggart, 2008). Cada persona tiene un biocampo con una información holográfica específica que forma parte del campo de energía universal, también denominado campo punto cero.

·  
**Conceptos que permiten entender el mundo transpersonal.**

La información vibracional se almacena de forma no-local en el campo universal. Todo lo que ocurre en el universo, la vibración de una molécula, de una frase, de una imagen, de un pensamiento, de una situación humana, de un sentimiento, quedan incrustados en el campo de energía universal, también denominado punto cero (capítulo 3). Una de las características más sorprendentes del almacenamiento de la información vibracional en este campo es la **no-localidad**. La información almacenada no se relaciona ni con el tiempo ni con el espacio. Las ondas tienen un carácter atemporal (Thaheld, 2011).

·  
**El universo holofractal.**

En los capítulos iniciales del libro (capítulos 1 y 2) se han descrito las principales propiedades del universo como un holograma que tiene características fractales. Y la información es parte inherente de este sistema.

La consciencia se asocia a una realidad informativa holofractal en forma de vibración (Hunt, 1996; Laszlo, 2010, 2016a, 2016b; Lefferts, 2019).

·  
**Resonancia.**

La resonancia describe el entrelazamiento vibracional de un sistema que emite una onda con otro que la recibe. El ejemplo observable más sencillo es el del diapasón, que cuando se acerca —después de haber sido golpeado— a un piano de cola abierto, las cuerdas del piano empiezan a vibrar por resonancia con la misma frecuencia del diapasón. Es una transferencia natural de energía a distancia. La **intención de resonar implica la generación de ondas de información** que pueden encontrar una onda similar en el universo holofractal. Por otra parte, **la escucha activa para determinados tipos de información** permite hallar aquella con la cual intentamos resonar.

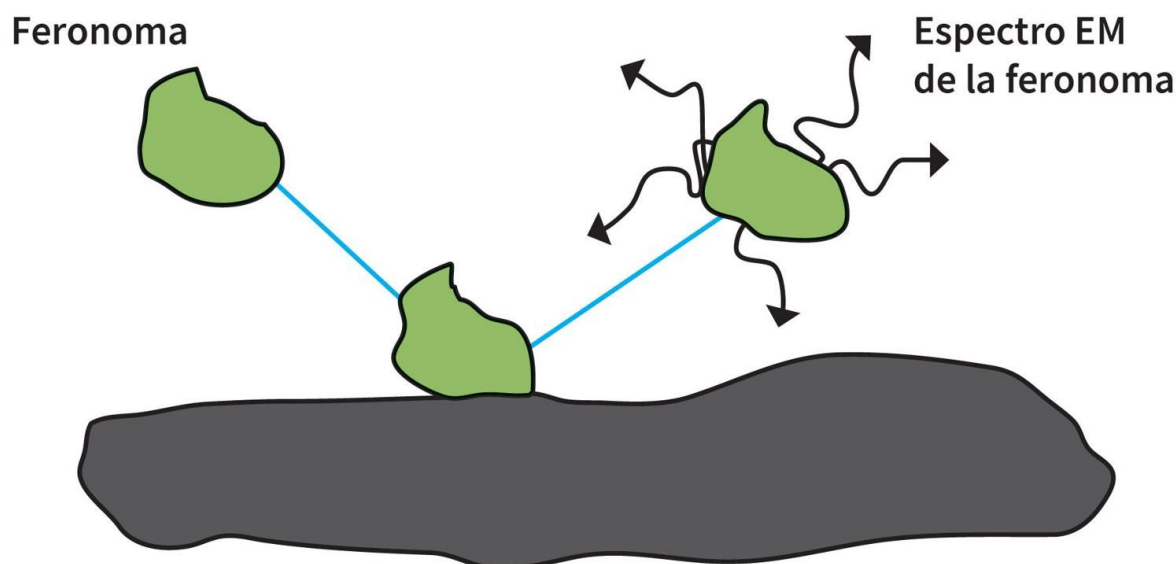


### **Holografía cuántica.**

Cada objeto físico emite ondas con información holográfica de las frecuencias a las cuales ha estado expuesto. Es el denominado **holograma cuántico**, que se puede identificar tanto en los seres vivos como en los objetos sin vida. Emite frecuencias específicas en función de objetos o situaciones con los que han estado en contacto y que han quedado almacenadas en el campo punto cero (Schempp, 1997, 1998, 1999; Marcer, 1999; Mitchell, 2011) (**FIGURA 20-1**).

**FIGURA 20-1.** Dos representaciones (en forma de nube amarilla que rodea) del holograma cuántico que forma parte de elemento vivo, un árbol, o un objeto inerte, una taza. **Las vibraciones (información) a las cuales han estado expuestas quedan registradas en el objeto** (Mitchell, 2011).

El fenómeno de la holografía cuántica está desarrollado en los animales, capaces de localizar objetos o personas que han estado en contacto previo con objetos que emiten frecuencias. Phillip S. Callaghan descubrió que los insectos tenían **antenas** que *huelen* las feromonas desde el punto de vista electromagnético a base de sintonizar con sus emisiones infrarrojas (Callaghan, 1965a, 1965b). La investigación de Callaghan abrió el camino para entender el concepto de la comunicación bioelectromagnética, en la cual las moléculas interaccionan sin tocarse (Cosic, 2006). Un ejemplo lo aportan las polillas (**FIGURA 20-2**).



**FIGURA 20-2.** Esquema del mecanismo de identificación de los encuentros sexuales de las polillas. Sucede cuando las feromonas liberadas por la hembra emiten señales electromagnéticas (EM) de frecuencia media que se ponen en contacto con determinadas superficies (velas, lámparas de la calle). Van dejando un rastro electromagnético en los objetos donde se posa, y que el macho detecta y le permite localizar a la hembra. Un ejemplo de holografía cuántica (modificado de Oschman, 2004; Prevenslik, 2011).

Otro ejemplo bien conocido es la capacidad de algunos perros, expuestos a las vibraciones de un objeto personal (un jersey, un pañuelo o cualquier objeto con el que haya estado en contacto) para localizar a su dueño, perdido, huido o fallecido. Por resonancia cuántica, el animal puede detectar frecuencias específicas de aquella persona y, a modo de GPS, localizarla. Estas capacidades también pueden tenerlas personas muy sensibles.

**(#241)** Un miembro de mi familia que tenía una empresa en Bélgica colaboró con la policía belga, en los años 50, en la localización de personas perdidas. Era experto en radiestesia y podía precisar con un plano y la ayuda de un péndulo la localización exacta de lo que se le pedía.

**(#284)** Un paciente me relató su experiencia conduciendo por Barcelona: intuyó que su mejor amiga estaba allí, cerca de él. Los dos vivían habitualmente en otra ciudad, por lo cual se le hizo raro el pensamiento que le llegaba. Al girar el coche por una calle, vio que su amiga estaba allí, tal como lo había percibido. Al igual que en el caso previo, la localización de personas por medio de la canalización, a modo de GPS, es un hecho. Personalmente, viví el fenómeno de la holografía cuántica en un curso de *reiki*, con una docena de participantes. Teníamos que colocar un pequeño objeto nuestro, sin mostrarlo, en una bolsa. Después debíamos elegir a ciegas uno de los doce objetos sin que nadie lo viese y tenerlo entre las manos un rato, estando atento a cualquier sensación o visualización. El objeto que escogí era un pequeño bolígrafo. A los pocos minutos me vinieron imágenes muy claras de una casa rural y un paisaje.

Después de la descripción de mis percepciones al grupo, se levantó una persona y me dijo que había descrito su casa rural. Abrí la mano, mostré el objeto y, para gran sorpresa de los dos, el objeto era suyo.

Este es un ejemplo de holografía cuántica. El objeto había captado la información del ambiente con el que había estado en contacto. En el momento en que yo me pongo en contacto con el objeto y estoy atento, mi cuerpo capta los patrones de interferencia de

las ondas y se pone en marcha la reconstrucción holográfica que me hace «ver» el paisaje con el cual el objeto había estado en contacto.

**(#541)** En un curso en el que se hablaba del fenómeno de holografía cuántica, una psicóloga y terapeuta comentó al grupo que diez años antes se separó de su marido después de un período de mucha tensión. Meses antes del curso, empezó a tener muy malas vibraciones sobre aquella relación y se preguntaba cómo, después de tantos años, habían reaparecido sensaciones y percepciones que parecía tener olvidadas. Solo entonces, después de la explicación científica, fue consciente de que el collar que llevaba en aquel momento, que le regaló su marido y había vuelto a utilizar hacía unos meses, podía ser la causa.

Las implicaciones de la holografía cuántica incluyen también los espacios cerrados, como habitaciones de una casa, oficinas, salas de hospitales, residencias o prisiones, tal como me explican personas que lo han vivido en directo. Se denominan energías murales. El libro de Mariano Bueno, pionero en nuestro país en geobiología (Bueno, 1988, 1998) y el de *La buena onda* de Pere León (Amela, 2013; León, 2016), un arquitecto y geobiólogo, conocedores de este tipo de energías, resumen su experiencia profesional durante años de personas que han enfermado o fallecido en determinados edificios *enfermos*.

**(#674)** Una amiga y terapeuta vasca, extremadamente sensible, se trasladó a vivir a un pueblo cerca de Barcelona. Alquiló un piso y, a los pocos días, en una de las habitaciones, oyó gritos desgarradores de una pequeña, como si la estuviesen maltratando. Se planteó cambiar de vivienda, pero consultó primero a dos personas que empleaban la radiestesia para limpiar espacios. Después de la limpieza, las percepciones auditivas desaparecieron. Este es otro ejemplo de holografía cuántica.

**(#675)** Olivia es una economista que se está introduciendo en el mundo de las terapias. En un momento determinado de su vida se le ofreció la posibilidad de ascender profesionalmente. El día que se incorporó a su nuevo trabajo, entró en el despacho de su antecesor y tuvo que salir corriendo: detectó una densidad que la turbaba profundamente. Decidió mostrarle el lugar a una amiga suya muy sensible, que confirmó la misma impresión. Algo ocurría en aquel espacio. Intentó en diversas ocasiones y, percibiendo que aquella sensación persistía, decidía renunciar al ascenso. Se mantuvo en su anterior oficina, en otro lugar del mismo edificio. Más tarde averiguó que su antecesor se había ido voluntariamente de su cargo y las dos personas que la precedieron habían fallecido de cáncer. Conocedora del impacto de las energías en los espacios sobre el cuerpo físico, intuyó que aquel edificio, un antiguo hospital, podía estar repleto de energías dañinas. A los dos años decidió cambiar de trabajo a otro sitio de la ciudad. En ese momento, dos años después, refirió que aquellas percepciones alarmantes habían desaparecido completamente.

Este puede constituir un ejemplo de holografía cuántica en un edificio antiguo, donde el sufrimiento humano ha estado presente durante mucho tiempo, aunque las instalaciones se hayan reformado.

**(#676)** Visité a una enfermera responsable durante más de treinta años de una sala de cirugía en un hospital público de Barcelona. Me comentó que estaba saturada y no podía soportar más la densidad que percibía en el ambiente. Me comentó que cuando los médicos residentes iniciaban su rotatorio por aquella sala, los primeros días eran gente amable y empática, pero que en poco tiempo su carácter cambiaba completamente y se convertían en personas agresivas y sin sentimientos. Cuando le expliqué el fenómeno de la holografía cuántica, de la energía mural del sufrimiento y el dolor que queda incrustada en las paredes, techos y mesas, etc., con la cual resuenan los recién llegados, empezó a entender lo que sucedía.

### **Implicaciones: limpieza energética de espacios.**

Los casos que se ha relatado sugieren que los espacios que han estado expuestos repetidamente a sufrimiento y dolor se pueden beneficiar de una limpieza energética.

**(#450)** Rosa es una terapeuta que se dedica a la limpieza de espacios. Está familiarizada con el concepto de holografía cuántica y se dedica a resolver temas relacionados con este fenómeno. En un seminario explicó que durante las funciones de una compañía de teatro con sede en un antiguo hospital, había personas que se mareaban, se agitaban y se caían, hasta el punto de que algunas de estas personas habían sufrido fracturas y padecieron otro tipo de problemas. Debido a la frecuencia de esos acontecimientos, una técnica recomendó que se revisase el espacio.

El hospital se había mantenido durante siglos gracias a la actividad teatral. Con diversas maniobras diagnósticas, Rosa percibió un sufrimiento importante en gran parte del local, posiblemente relacionado con la energía pegada a las paredes (energía mural) acumulada durante años de sufrimiento humano hospitalario. Las malas vibraciones se situaban en los pasillos. Preguntaba, por medio de kinesiología, la causa del problema energético. En la mayoría de los casos, averiguó que se debía al sufrimiento humano por angustia o dolor. En otras ocasiones había presencias.

Después de la limpieza del local durante varios días no se repitieron los incidentes descritos. Una alumna del seminario que impartía Rosa, al escuchar este relato, públicamente confirmó que hacía años había estado en aquel teatro asistiendo a una función y una amiga suya que la acompañaba había sufrido una fractura de tobillo.

**(#677)** En otro seminario que impartió, Rosa explicó que, en una ocasión, se la requirió porque un perro, en un momento dado, se negó a subir a la buhardilla de una casa. No había forma de conducirlo. A pesar de que convocaron a personas conocedoras del comportamiento de los animales domésticos, no encontraron el recurso para resolver el problema. Fue ella quien detectó kinesiológicamente una presencia en el inicio de las escaleras, lo resolvió y en aquel instante el perro inmediatamente subió a la buhardilla. En aquel seminario había una médica amiga que, al escuchar este relato, expuso públicamente que tenía el mismo problema con su perra y, más adelante, Rosa lo resolvió de la misma forma.

Estos casos hablan del espectro más negativo del mundo energético. Lo opuesto a estas anécdotas, en el capítulo de la intención (capítulo 25), se describe el condicionamiento de espacios, que tiene el resultado inverso: sensación de paz, tranquilidad y facilidad para llevar a cabo procedimientos de sanación.

### **Acceso al campo universal por resonancia holográfica.**

El ser humano funciona como una antena de **recepción y emisión (atención e intención)**. Adquiere y emite información. La **atención** permite conectarse por resonancia con algún elemento vibratorio similar. Por otra parte, la **intención** de resonar con algún acontecimiento almacenado en nuestra memoria holográfica (hacer memoria) permite emitir señales con objeto de recuperar la información (visual o sensorial) del mismo.

Algunos procedimientos terapéuticos utilizan la intención para acceder a la información holográfica no-local almacenada en el campo de energía universal para intentar descifrar enfermedades del pasado y resolverlas a través de procedimientos de transmutación (véanse regresiones, constelaciones familiares, campos akásicos, terapia espiritual, capítulos 23 y 24).

¿Dónde se sitúa en los humanos la antena de recepción que permite conectarse con el campo de energía universal para acceder a la información holográfica y no local que contiene? Una posibilidad es en la **glándula pineal**, un órgano diminuto en forma de piña situado en el centro del cerebro y que diversas tradiciones místicas occidentales y

orientales indican que es el centro de nuestro espíritu más elevado. Posiblemente, es la responsable en estados de consciencia relacionados con el nacimiento, experiencias cercanas a la muerte, las psicosis o experiencias místicas.

Parece ser que estos fenómenos pueden estar relacionados con una sustancia naturalmente secretada por esta glándula, que tiene características psicodélicas o alucinógenas de un brevísimo efecto, la N,N-dimetiltriptamina, o **DMT**, también denominada la *molécula del espíritu*. El DMT aporta **la base biológica de las experiencias espirituales y se relaciona energéticamente con el sexto chakra** (Straussman, 2013).

Otro posible mecanismo de recepción de información es el **corazón helicoidal**, una antena de recepción y de emisión que tiene un campo magnético cinco mil veces más potente que la inducción cerebral y cuya información se anticipa en milisegundos a la que recibe el cerebro (McCraty, 2004; Oschman, 2016). En última instancia, la información también se puede transmitir entre la interacción entre los campos y las proteínas que cubren la superficie celular que funcionan como antenas de recepción de señales del ambiente (Ballester, 2019) y conectan con los genes del núcleo celular, a través de un mecanismo denominado *transducción de señales*, para elaborar proteínas.

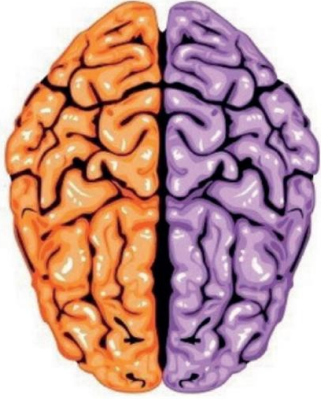
### **Entrelazamiento.**

Todos los elementos que en algún momento han estado unidos mantienen una conexión permanente. De hecho, **todo en el universo está conectado y sincronizado** (Strogatz, 2003; Capra, 2014). La sensación de separabilidad de nuestro biocampo con el de los seres que nos rodean o, en general, del universo que nos envuelve, es una ilusión. El término científico utilizado es el **entrelazamiento cuántico** (*entanglement*) que se relaciona con la **no-localidad**. La comunicación instantánea de sus componentes es una de las principales características de la física cuántica. En diversos laboratorios de investigación, este fenómeno se ha estudiado en profundidad. El entrelazamiento permite relacionar partículas subatómicas que en algún momento han estado en contacto, luego han sido separadas a grandes distancias y mantienen su relación: la acción en una de ellas afecta a la otra instantáneamente, **sin transmisión** entre ellas (Bell, 1964; Aspect, 1982; Hofmann, 2012; Hensen, 2015).

A nivel clínico, el entrelazamiento ocurre con frecuencia en humanos (Radin, 2006). Véase los capítulos sobre fenómenos paranormales (capítulo 26). El entrelazamiento cuántico ha merecido el reconocimiento del Premio Nobel de Física 2022 a los investigadores Aspect, Clauser y Zeilinger, que hace décadas lo describieron (Aspect, 2022).

### **Dinámica diferenciada de los hemisferios derecho e izquierdo.**

Roger Sperry, Premio Nobel de Medicina y Fisiología 1981, descubrió que los hemisferios derecho e izquierdo del cerebro tienen dinámicas muy distintas (**TABLA 20-1**). El hemisferio derecho es el más antiguo; el izquierdo es de desarrollo relativamente reciente. El derecho nos permite soñar, imaginar, crear o resonar con el campo universal, su información tiene un carácter simbólico y no entiende de matemáticas. El izquierdo, el racional, permite calcular, ordenar, planificar, contar, operar aritméticamente. El funcionamiento conjunto de ambos aporta herramientas para sobrevivir y vivir (Sperry, 1961). **El acceso a planos de consciencia transpersonales se lleva a cabo a través del hemisferio derecho.**

Funciones hemisferio izquierdo		Funciones hemisferio derecho
Pensamiento analítico Lógica Razonamiento Matemáticas Escritura Números Control mano derecha		Atención artística Creatividad Imaginación Intuición Pensamiento holístico Atención musical Formas 3D Control mano izquierda

**TABLA 20-1.** Funciones diferenciadas de los hemisferios izquierdo y derecho descubiertas gracias a estudios cerebrales por separado (Sperry, 1961). **En la práctica, los dos hemisferios funcionan de forma integrada.**

Jill Taylor (1959), neuroanatomista americana del Departamento de Psiquiatría de la Harvard Medical School, trabajando en el laboratorio de neuroanatomía mapeando el cerebro para entender la comunicación interhemisférica, sufrió en diciembre de 1996 una hemorragia que afectó a su hemisferio izquierdo, el analítico. Eso dejó el hemisferio derecho como el predominante. A consecuencia de ello, cambió radicalmente su visión del mundo y de la vida hasta que la cirugía solucionó el derrame cerebral y normalizó las funciones del hemisferio izquierdo. Lo explica en su libro *Un ataque de lucidez* (Taylor, 2009). Las características sobresalientes de esta situación, por ser muy reveladoras, se resumen a continuación.

«Perdí el equilibrio y me apoyé en la pared. Miré el brazo y no podía establecer los límites de mi cuerpo. Era incapaz de definir dónde empezaba y dónde acababa porque los átomos y moléculas de mi cuerpo se mezclaban con los átomos y moléculas de la pared. Y todo lo que veía era energía y más energía».

«El hemisferio derecho se ocupa del presente, solamente aquí y el ahora. El hemisferio derecho piensa en forma de imágenes y aprende cenestésicamente a través de los movimientos del cuerpo. La información, en forma de energía, fluye simultáneamente a través de nuestros sistemas sensoriales y constituye un *collage* de gustos, sabores, sonidos y sentimientos.

»Mi hemisferio izquierdo es un lugar muy distinto. Piensa lineal y metódicamente. Se centra en el pasado o el futuro y está preparado para mirar el presente en forma de detalles y más detalles con la idea de organizarlo, categorizarlo y asociarlo a lo que hemos aprendido en el pasado para proyectar nuestras posibilidades en el futuro.

»El hemisferio izquierdo piensa en forma de lenguaje. Es esta voz que escuchamos en el cerebro lo que me conecta a mí y a mi mundo interno con el mundo. Es el crítico interno».

»En el hemisferio izquierdo la inteligencia es calculadora y me recuerda cuándo tengo que lavar la ropa y otras funciones cotidianas. Pero quizás lo más importante es la voz que dice "soy yo". Y en ese momento me convierto en una persona singular, independiente del flujo energético que me rodea y me separa de los otros».

»Es esta parte del cerebro la que perdí el día que tuve la hemorragia cerebral. Y en aquel momento la voz del hemisferio izquierdo quedó en silencio total. Y como no podía

identificar los límites de mi cuerpo, me sentía enormemente expansiva, en comunicación con la energía. Y era muy bello».

»El estrés relacionado con el trabajo había desaparecido y la sensación de paz era muy grande. Me sentía ligera. Las preocupaciones habían desaparecido. Dejaba atrás treinta y siete años de carga emocional. Me sentía eufórica».

La relación del hemisferio izquierdo con **el ego** queda, en este relato, muy clara. Y ello es relevante con los conocimientos expuestos hasta ahora en este libro en relación con el mecanismo defensivo del biocampo, en función de la percepción de amenaza que afecta tanto al cuerpo físico como a lo que creemos que es nuestra esencia, el ego. En el capítulo 32 se describe la dinámica del ego y su relación con los mecanismos defensivos. Tal como se ha comentado en el capítulo 17, la baja vibración se relaciona a menudo con el sufrimiento del ego y con la posible aparición de enfermedad. Por otro lado, el yo superior mantiene la vibración del biocampo alta y su expansión (Hunt, 1996).

### Formas de acceso a ámbitos transpersonales.

La consciencia, como fenómeno no-local, permite, a través de la intención, el acceso a otros planos de la realidad holográfica. Se requiere una relajación previa y se puede llevar a cabo a través de la meditación, el yoga, la oración o diversas terapias energéticas que conectan a la persona con otros planos. La conexión puede ocurrir empleando la intención, espontáneamente durante la actividad ordinaria, o a través de los sueños.

Los sueños son puertas de información muy reales (sueños lúcidos) o de carácter simbólico y, en ocasiones, estados especiales de consciencia (trance) permiten acceder a información holográfica.

Son muy diversas las técnicas que permiten acceder a la información holográfica almacenada en el campo universal: la regresión hipnótica (Weiss, 2018), la terapia de regresión no hipnótica mediante la visualización (Molins, 2021), la psicología transpersonal (Grof, 2012), los registros akásicos (Laszlo, 2010), o las constelaciones familiares (Hellinger, 2006, 2010; Garriga, 2013; Robertson, 2017; Bernués, 2020; Ulsamer, 2022) (véanse capítulos 24 al 28). Hay otras formas de acceso a ámbitos transpersonales a través del consumo terapéutico y controlado de fármacos (microdosis de LSD) (Grof, 1975; Laszlo, 2016b), modalidades de respiración rápida y circular (respiración holotrópica) (Grof, 2010, 2012) o del empleo de una sustancia naturalmente secretada por la glándula pineal, la N,N-dimetiltriptamina (DMT), también denominada la molécula del espíritu (Straussman, 2013). El empleo controlado de productos naturales como la ayahuasca (Mediavilla, 2023), a menudo utilizado en los rituales chamánicos (Barnosell, 2012), permite acceder al conocimiento de otros planos.

### Diversas formas de canalización.

En el capítulo 23 se describe el acceso al pasado (**regresiones**) o al futuro (**progresiones**). En el capítulo 25 se describen los denominados **fenómenos paranormales**, la **telepatía**, **clarividencia**, **premonición** y la **psicoquinesia**, a través de la recepción y la emisión de información. Todos estos fenómenos y otros muy diversos que no encajan en esta somera clasificación, se pueden considerar como diversas formas de **canalización** con la información contenida en el campo (capítulo 1). Esta modalidad de acceso a la información tiene diferentes denominaciones y un elemento en común: la capacidad de obtener información holográfica no-local, individual o colectiva, del campo de energía universal, de diversos planos de la existencia o de otras dimensiones a través de la resonancia cuántica. Como fenómeno, la canalización permite recibir y emitir información a través de diversas formas: cinestésica, física, auditiva, olfativa, visual, táctil, emocional, mental, espiritual, vivencial o mística. Una

persona, espontáneamente o con la intención de resonar, en el contexto de una terapia, en estado de trance o de sueño, puede conectarse con todo tipo de información. A continuación, se describen algunas modalidades de canalización.

**(#17) Canalización física.** Mónica me explicó que un día, mientras jugaba en su casa cuando tenía 8 años, notó un dolor espontáneo muy agudo en el brazo. Al buscar ayuda, se encontró en el pasillo de su casa a su hermano gemelo que sostenía su propio brazo en una posición idéntica a la de ella. En aquel momento, él se había fracturado el brazo en la piscina familiar.

**Canalización de una presencia.** La percepción energética forma parte de la formación terapéutica. La sensación de estar acompañado, que hay alguna persona que interacciona con nuestro biocampo, está en el centro de las experiencias cotidianas.

**(#86)** Una paciente me explicó que una noche su pareja y su suegra fueron a buscarle una pieza de ropa porque tiene frío. Le trajeron una chaqueta de su suegro, ya fallecido. Cuando se la puso, tuvo la sensación de la presencia vivísima de él. Quedó convencida de que estaba entre ellos.

**(#476)** Estrella era una mujer de 65 años que sufrió la pérdida de su marido hacía cinco meses. Tenía dolor por todo el cuerpo, estaba desubicada, le había cambiado la vida y decidió traspasar el restaurante que los dos llevaban. Después, en un sueño muy real, sonó el timbre de la puerta de la casa, la abrió y veía a su marido. Le preguntó dónde había ido y él le acarició la cara como si fuese real. Cuando se despertó lo hizo con una gran paz interior y tuvo la percepción de su olor característico.

**(#657) Canalización auditiva.** Una mujer de 30 años tenía prisa por ir a buscar a su pequeño a la guardería. Me explicó que en el trayecto oyó la voz de su marido, que estaba cantando una canción. Lo telefoneó inmediatamente y confirmó el hecho y la canción.

**(#212) Canalización olfativa.** Una médica con la que trabajé unos meses me explicó que, estando ella en una residencia de estudiantes en Barcelona, estaba preocupada porque su madre, que vivía en Girona, fumaba mucho, y ella tenía miedo de que le afectase a la salud. Un día percibió súbitamente un fuerte olor a tabaco; raro, porque ella no fumaba y tampoco había nadie fumando en su habitación.

Sospechando que su madre había reiniciado el tabaquismo, la llamó por teléfono en aquel momento, le expuso su percepción y la madre, confirmando que había reiniciado su hábito tabáquico después de unos meses, le preguntó: «¿Y tú cómo lo sabes...?». De hecho, el olor es una vibración y, como tal, tiene un carácter de no localidad que se puede captar por personas muy sensibles y a distancia.

**(#417)** Montse, mi vecina durante años, me explicó que después de la muerte de su marido empezó a notar en la habitación que compartían un fuerte olor al tabaco que él consumía, cuando nunca aquella habitación había oído a tabaco. Un día aparece su hermana, la convoca en la habitación y percibe el mismo olor.

**(#388)** En un curso residencial de terapia de polaridad, Ángeles, una estudiante del curso superior, me explicó que mientras cocinaba sardinas en su casa, con el olor que ello implica, percibió un olor de perfume que utilizaba su tía. Horas después, se enteró de que había fallecido. Una familiar de Ángeles, que estaba cocinando con ella, tuvo la misma percepción de olor del perfume.

Los dos últimos casos son ejemplos de que se puede compartir un olor del campo magnético de una persona fallecida y la vibración que acompaña su campo magnético. No son solo experiencias subjetivas.

**(#483) Canalización visual.** Pregunté a Lluís, un terapeuta muy sensible con el cual trabajo regularmente, cuántos años hacía que nos conocíamos. Me respondió que desde que coincidimos en una conferencia que él daba y en la cual me acompañaba una mujer rubia. Yo no la recordaba; así que me mostró una fotografía de los tres que él había

tomado hacía cuatro años. Reconocí a la mujer como una paciente con cáncer avanzado con la que acudí a la conferencia de Lluís, que él también había visitado y después falleció. Ninguno de los dos recordaba su nombre. Después de aquella breve conversación nos despedimos; era un viernes a última hora de la tarde.

El sábado por la mañana me llamó muy contento y me dijo que ya había averiguado el nombre de la paciente. «¿Cómo lo has sabido?», le pregunté. Me dijo que después de despedirnos el día anterior ella se le apareció holográficamente, se identificó con nombres y apellidos y le comentó que estaba muy agradecida a los dos por la ayuda recibida durante su proceso de enfermedad.

**(#231) Canalización táctil.** Erika, 33 años. La atendí por una angustia relacionada con la muerte súbita de su padre hacía tres meses. Muy vinculada a él, explicó sueños muy reales en los que el padre se le aparecía más joven, y que hacían que despertara con una sensación de paz y de tranquilidad impresionantes. Un día durmió en casa de su padre. Cuando se puso en la cama notó la presencia de él y una suave caricia en la mejilla. Estaba muy segura de que su padre estaba presente energéticamente.

**(#390)** María Eugenia, de 61 años, llevaba un mes viuda y estaba desesperada. Había tenido una percepción muy clara de una caricia en el antebrazo y estaba segura de que había sido su marido. De hecho, su nieto de dos años, en aquel momento presente, se lo verificó al comunicarle que había visto al abuelo sin que ella comentara con él nada de su experiencia.

**(#16) Canalización emocional.** Mi amigo Enric me explicó que escuchando una canción de la cantante Buika, en verano de 2009, sintió una profunda tristeza e inició un llanto difícil de controlar. La canción describe un desamor, pero él nunca había llorado por la audición de una pieza musical. No lo entendía y buscó mi ayuda porque lo había dejado con una pena que no podía explicar. Después de visitarlo e interrogarlo, tampoco yo tenía ninguna explicación. Al cabo de una semana, me llamó y me comunicó que ya entendía lo sucedido: su hermano gemelo estaba en un proceso muy duro de separación y estaba triste y desesperado. Solo entonces, Enric fue consciente de que la resonancia con la tristeza de la canción había precipitado la conexión con la tristeza de su hermano gemelo. Entendió entonces que la depresión que él había sufrido hacía cuatro años, para la cual no tenía explicación, estaba relacionada con un proceso similar que pasó su hermano en aquel momento.

**(#40) Canalización mental.** Un familiar refirió una comunicación a distancia cuando tenía 14 años. Ella trabajaba en la casa de una familia y el padre volvía a casa cada día de trabajar a la hora de comer. Podía volver entre las 13 h y las 15 h, pero cinco minutos antes de que el dueño de la casa se presentase a su domicilio, ella ya lo sabía. Salía al balcón y, al cabo de pocos minutos, lo veía apareciendo por la esquina de la calle. Esto le ocurría repetidamente. Un día se lo comunicó a la dueña de la casa, quien, al saberlo, se puso muy nerviosa, hasta el punto de prescindir de sus servicios.

**(#315) Canalización con otra vida** durante una experiencia fuera del cuerpo quirúrgica y visión autoscópica. Una terapeuta extremadamente sensible con la cual he trabajado quince años me explicó una experiencia cuando la operaron por un problema pulmonar en un hospital de Barcelona hacía dos años. Visualizó a su cirujano torácico desde una posición cenital con una bata verde y envuelto en una gran luz que se le hacía difícil describir por lo intensa, muy brillante, pero no deslumbrante. Después de la intervención se miraron a los ojos y ella lo reconoció como su padre en otra vida. Él la había cuidado como hija por una enfermedad pulmonar grave a consecuencia de la cual ella falleció. Leyó telepáticamente su pensamiento y en aquel momento detectó la preocupación de su padre para poder ayudar a las personas en estas situaciones. Entonces entendió por qué en esta vida escogió ser cirujano torácico. Después de la intervención, los dos se miraron profundamente a los ojos y entendieron.

**(#186) Canalización integral.** Una paciente y amiga me presentó a un terapeuta suizo extremadamente sensible. Este terapeuta me comentó que en el contexto de un curso de registros akásicos pudo acceder, a través de la visualización de un cuadro de Van Gogh, a una resonancia completa con el pintor. Percibió su estado de ánimo, vio a través de sus ojos el cuadro que en aquel momento estaba pintando y el ambiente que lo rodeaba. Me comentó que un fenómeno similar le había ocurrido al oír una pieza de Mozart, resonando con el compositor hasta el punto de que veía a través de sus ojos y podía describir con precisión todo lo que lo rodeaba, en la corte, ante el teclado del piano, tocando para un grupo de personas muy elegantes, que él identificó como parte de la realeza.

**(#637)** En una ocasión viví en persona la experiencia de una terapeuta intuitiva que conozco hace años y que en ese momento me ayudaba en un curso. En el contexto del curso me comentó que ese era el primer aniversario de la muerte de su madre, a la que estaba estrechamente vinculada. Por el hecho de estar en el curso, no podría estar presente en el cementerio con sus dos hijos y el padre, por lo cual estaba triste. Me explicó que a primera hora de la mañana de aquel día observó por la ventana del aula una gigantesca ola de luz que se acercaba a ella y que percibió como su madre la abrazaba por detrás y le daba un beso en la mejilla izquierda. Trastocada, se agarró a una compañera del curso que, sin saber qué ocurría, la ayudó a sostenerse. A las 13 h del mismo día, de golpe y mirando al suelo, vio con gran nitidez los zapatos de su hijo y unas piedras que identificó como el suelo del cementerio. Fue consciente de que estaba viendo a través de los ojos de su hijo. Alzó la vista y observó cómo su hija y su padre están bajando del coche que habían aparcado en el cementerio. Llamó a su hijo a las 13:30 y le confirmó que estaban todos en el cementerio. Sintió una gran pena por no estar allí, pero oyó la voz de su madre que le dijo que ella estaba donde tenía que estar.

**(#107) Canalización premonitoria.** Un familiar, que es empresario sensible, cuando tenía 30 años estaba escuchando la radio y tuvo la premonición de que le tocaría el sorteo que se llevaba a cabo en el contexto de un concurso. A partir de aquel momento sabía con certeza que sería el ganador. No era ningún deseo, explicó, sino una sensación difícil de describir acompañada de certeza y tranquilidad. Al cabo de una semana, recibió una llamada telefónica. Sabía con toda seguridad que le iban a anunciar que había sido el ganador, como efectivamente ocurrió.

**(#92)** Me dirigía a casa de un amigo, a las 6 de la mañana, para llevarlo a la facultad para dar una clase de su especialidad a primera hora. Llegaba unos minutos tarde y me llamó para decirme que había tenido una experiencia curiosa: había visualizado que pasaba de largo de su casa y quería advertirme. Le había venido como un flas, pero yo ya había pasado por delante de su casa y me detuve a 100 m de ella. Ya en el coche, hablamos de la comunicación extrasensorial, y fue consciente de que había entrevisto el futuro fugazmente en aquel momento de la mañana, aún medio dormido.

**(#688) Canalización compartida a través de sueños.** Marta me relata que tuvo un sueño en el cual alguien llamaba por el teléfono fijo de la casa; era su querido abuelo, fallecido hacía unos años. En la conversación, él le comunicó que no se preocupara, que estaba bien, que había pasado mucho frío, pero que estaba en una isla donde todo era perfecto. Había palmeras, muchos animales de la familia que lo acompañaban en sus paseos por la playa, descalzo y en un ambiente de calor muy agradable, siempre había sol. En aquel lugar estaba muy a gusto. Marta expresó entusiasmada la suerte de que hubiera un teléfono con el cual se pudieran comunicar. Pero en el momento en que finalizó la conversación telefónica, ella se despertó súbitamente con una sensación muy plácida. Después de desayunar, decidió llamar a su madre y explicarle que había soñado con el abuelo y había hablado con él por teléfono. Su madre contestó: «¡Yo también he

soñado con él! Pero no ha sido por teléfono, sino que lo he visto desde una posición cenital, entre las nubes, e iba andando por una playa entre palmeras con unas bermudas y un gorro de paja, rodeado de los animales de la familia». Por tanto, fue el mismo sueño compartido durante aquella noche por dos personas y utilizando formas distintas de canalización de la misma información, una auditiva y otra visual.

**Canalización en estado de trance.** El terapeuta Edgar Cayce (1877-1945), introductor del concepto de los campos akásicos en Occidente y considerado el padre de la medicina holística, canalizó, en estado de trance, miles de problemas médicos o preguntas sobre el funcionamiento del universo que le planteaban pacientes, conocidos o estudiosos. Denominado el **profeta durmiente**, sus sesiones fueron rigurosamente transcritas mediante taquigrafía por su esposa y una secretaria, que después de su muerte clasificaron ciento treinta temas que habían sido objeto de preguntas. En muchos países alrededor del mundo existe la Association of Research and Enlightenment (AER) dedicada a analizar las implicaciones de los temas objeto de canalización de Edgar Cayce (Cayce, 2017, 2018).

**Canalización mística.** A través de mi experiencia durante tres años acompañando a 240 pacientes a la consulta de Margarita Molins, una experta en regresiones, fui consciente de la existencia de seres superiores, ángeles, arcángeles o el mismo creador que aparecían regularmente en las sesiones. Todo ello y diversos procedimientos personales de regresión rompieron mis prejuicios contra la espiritualidad que yo relacionaba —equivocadamente— con la religión tal como la había vivido de pequeño (véase capítulo 33).

**(#632)** En Italia, en julio de 2023, tuve la ocasión de conocer personalmente a Angela Volpini, una mujer italiana de 82 años. A los 7 años, cuando Angela estaba pastoreando el ganado cerca de su casa en compañía de otros pequeños, en Santa Margherita di Staffora (Liguria), notó que alguien la tomaba amorosamente en sus brazos y la elevaba hasta una posición horizontal. Se identificó como la Virgen María y sus primeras palabras fueron: «**He venido para enseñaros la vía de la felicidad en la tierra**», (4 de junio de 1947). Los niños del pueblo que la acompañaban (uno de los cuales conocí personalmente y me confirmó el fenómeno), corrieron a anunciar a sus padres que Angela estaba «muerta y flotando en el aire». Desde aquel día, la Virgen María se le apareció el día 4 de cada mes en la misma localización en ochenta ocasiones. En cada aparición le comunicaba enseñanzas que luego han representado una nueva forma de entender la espiritualidad y que hoy enseña en su escuela (Volpini, 2012; Forcades, 2013) (véase capítulo 33).

**(#633)** En aquel viaje visitamos la Capellina, un pequeño monumento donde se había aparecido la Virgen a Angela Volpini regularmente. En aquel momento, ella y mi esposa, Mireia, se pusieron a meditar. Me di cuenta de que cerca de ellas había dos mariposas preciosas que durante diez o quince minutos se persiguieron alrededor de la Capellina. Después de la meditación se lo comenté a Mireia, que, emocionada, me explicó que durante la meditación había percibido una gran energía detrás de sí, que conectó con la Virgen y que le transmitió dos mensajes relacionados con su familia.

Para asegurarse de que no había sido fruto de su imaginación, sino un mensaje directo de la Virgen, le pidió una prueba: «Muéstrame alguna libélula o alguna mariposa».

**Canalización y somatización.** Algunas personas extremadamente sensibles pueden resonar con otras de tal forma que se identifican completamente con ellas, como en un proceso de transmutación. En estas ocasiones pueden aparecer signos y síntomas de la persona canalizada.

**(#687)** Mi esposa Mireia refiere que en sesión de constelaciones o de terapia de polaridad puede canalizar una multitud de percepciones que afectan a todos los elementos del biocampo: percibir físicamente el tacto, el dolor corporal o las emociones

de los pacientes o familiares (vivos o no) como alegría, amor, pena, tristeza, rabia, vergüenza, pudor, miedo, etc. Esto también ocurre en los representantes de las constelaciones y depende de su sensibilidad (capítulo 24).

Recientemente, tratando el origen de las hemorroides sangrantes recurrentes de un paciente, Mireia sentía cómo y dónde estaban ubicadas durante la conversación previa al inicio de la constelación y también el sentimiento de miedo e impotencia de su joven abuelo materno a quien, durante la guerra, mandaron transportar heridos, amputados y muertos del frente. Del mismo modo, puede percibir imágenes holográficas de hechos vividos por los padres o abuelos de los pacientes y que luego puede comprobar. También refiere cómo, en algunas ocasiones durante las sesiones y ante su propia sorpresa, reproduce las mismas frases utilizadas por familiares para comunicarse entre sí.

Por tanto, la canalización puede llevarse a cabo entre campos de personas, vivas o ya fallecidas. Pero una amiga mía, que hace años había sido directora de la Fundación de Investigación de una institución pública en Barcelona, me explicó un hecho que vivió en relación con una canalización entre una persona y un animal, en concreto, una serpiente.

**(#181)** Agradezco profundamente a Cristina y a su hermano Ferry la revisión de una anécdota insólita que hace años tenía apuntada y su permiso para publicarla.

Una empresa italiana ofreció una exhibición de las diez serpientes más venenosas del mundo al Zoo de Barcelona. Fue un éxito y duró diez años. En un invierno muy frío hubo un fallo eléctrico y se desconectaron los calefactores del terrario de las serpientes. Por ello y para protegerlas del frío, se decidió su traslado a otro lugar, fuera del zoo. Tras el traslado, a la hora de realizar el recuento, vieron que faltaba una serpiente, una cobra. Fueron varios días de búsqueda continuada e infructuosa.

Ferry, desesperado, recordó a una amiga vidente, Margarita, que tenía altas capacidades de percepción y la llamó. Cuando Margarita vio a Ferry, percibió en él una gran preocupación; entonces le contó la historia de la serpiente que no encontraban. En ese momento, ella tomó lápiz y papel y dibujó, en una visión remota, a través de los ojos de la serpiente, la instalación donde estaba. A pesar de ello, Ferry no lograba ubicarse.

Unos días antes, él había atendido a una persona que quería donar un animal al zoo, una mofeta, y decidió ponerla provisionalmente en el depósito donde habían estado las serpientes. Margarita, concentrada en la visión remota intentando averiguar dónde estaba la serpiente, se asustó al ver inesperadamente un animal extraño. Describió el animal y Ferry, en ese momento, identificó que era la mofeta que él había mandado colocar en aquel espacio. Sabiendo la ubicación, tomó el coche y las llaves de la instalación y buscó al responsable italiano de la exposición para dirigirse velozmente al lugar descrito por Margarita. El italiano vestía unos vaqueros y unos zapatos de colores muy vistosos y Margarita lo vio en su proceso continuado de visión remota. La cobra, efectivamente, estaba en aquel espacio, tumbada entre unas maderas. El responsable le lanzó una lazada e inmovilizó a la serpiente, lo que Margarita percibió al instante. Esta historia quedó reflejada años después en un artículo periodístico (Puig, 2013).

En resumen, en el presente capítulo, la existencia y características de la dinámica transpersonal plantea la necesidad de trascender la visión del materialismo reduccionista y aceptarlo como lo único existente. La nueva física hace posible y explica estos fenómenos, que son normales en el contexto de un nuevo paradigma (Laszlo, 2016b).

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 21.**

### **Los campos mórficos de Rupert Sheldrake.**

La información de *la forma y funciones* de cada una de las especies animales y plantas no está en los genes, sino en el campo de aquella especie, tal como mostró Harold Saxton-Burr y que la biología moderna ha confirmado (capítulo 1). Antes del desarrollo físico hay una matriz 3D que, a modo de molde, permite y contiene el crecimiento orgánico. El primer hallazgo es un gradiente polar que misteriosamente precede a todos los cambios, luego la matriz 3D y, por último, la morfología. La forma, funciones, la renovación, la reparación y los procesos de muerte celular programada están condicionados por campos.

Por otro lado, el comportamiento y los instintos animales son enigmáticos. Un gato recién nacido tiene toda la información sobre cómo comportarse. Dicha información no está ni en sus genes ni en la transmisión de la información que le puedan aportar los padres después de nacer. Fue Rupert Sheldrake quien entendió que la información sobre las formas y los instintos animales se situaban en **campos**, que él denominó **campos mórficos** (Sheldrake, 1988b, 2012a, 2012b). Sheldrake indica que los campos mórficos tienen la información de la polaridad inicial y adoptan la dirección de crecimiento y la forma a través de los campos polarizados (Sheldrake, 2009).

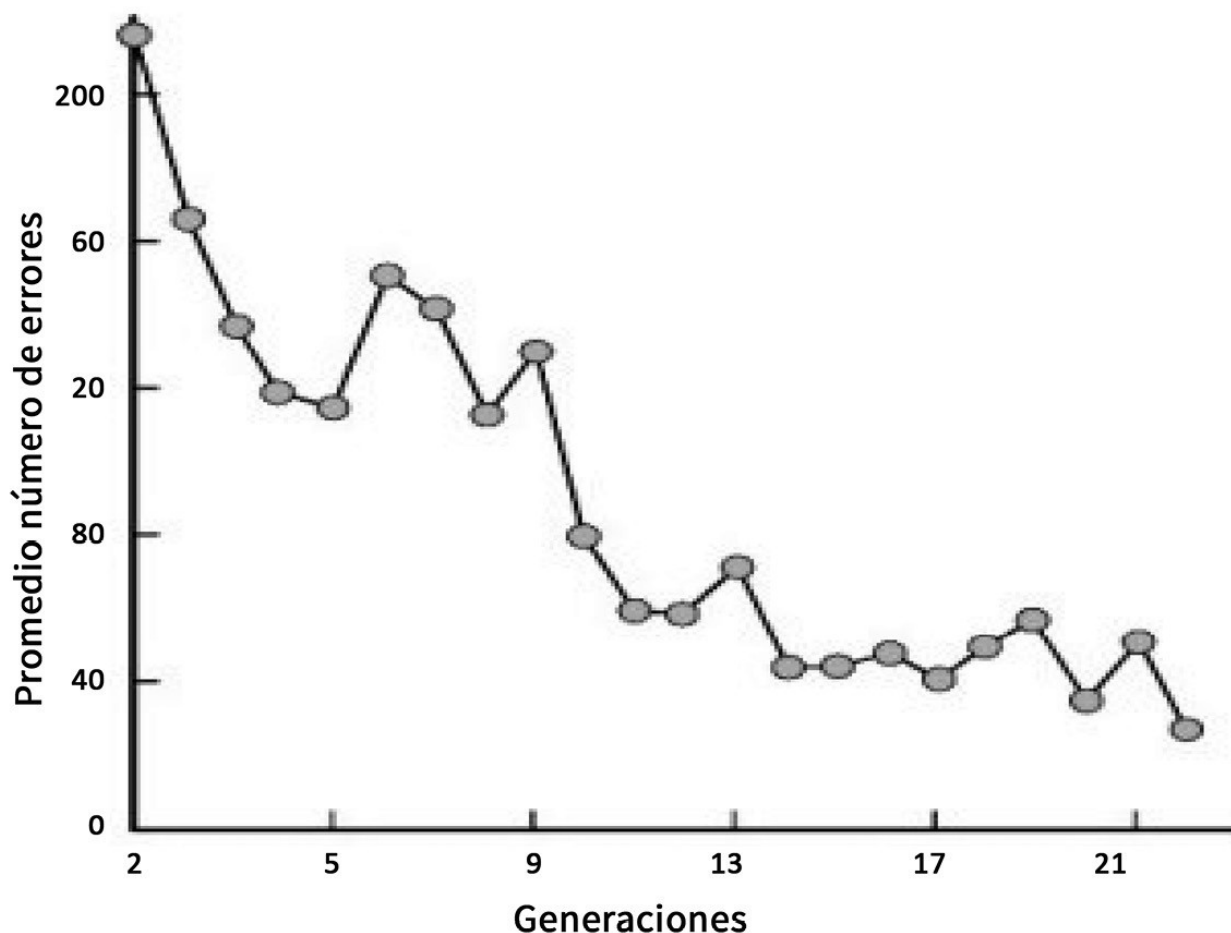
El concepto básico de los campos mórficos es que acumulan memoria (información) de todo lo que ha sucedido en aquella especie, animal o planta, a lo largo de su historia. Como antenas de recepción y emisión que somos (capítulo 20), el mecanismo de acceso a la información de los campos es por resonancia, que Sheldrake denomina **resonancia mórfica**. El comportamiento de un gato recién nacido se produce por interacción resonante con los campos mórficos de su especie, que contiene la información de la experiencia vital de todos los ancestros que lo han precedido y con su historia y conocimientos de supervivencia y evolución.

De la misma manera, una hoja resuena con las del mismo tipo que han existido durante millones de años y por lo cual adquiere la forma. Es **la presencia del pasado**.

Los campos mórficos no son estáticos, sino que tienen un **carácter dinámico en función de las nuevas experiencias** vividas por las especies que evolucionan para adaptarse a nuevas situaciones. Un ejemplo que permite ilustrar el **aprendizaje de los campos mórficos** lo aporta el inicio del uso del alambre de espino para controlar el ganado que se introdujo en Estados Unidos a finales del siglo XIX. Las primeras descripciones de los animales lesionados por alambre de espino eran horribles (Bedichek, 1961). A partir de un determinado momento en el tiempo y por todo el mundo, los animales recién nacidos ya no se acercaban al alambre de espino o estructuras similares (Sheldrake, 1988a). Lo cual implica que la información la comparte aquella especie y guía su conducta.

Por tanto, los campos mórficos tienen una **memoria incorporada** que se modifica constantemente con las experiencias vividas: cada acontecimiento ayuda a moldear el campo.

La dinámica mórfica se ha podido constatar desde hace décadas. En un estudio que duró varios años, ratones entrenados en Londres para poder salir de un laberinto sorteando una piscina de agua (si se equivocaban recibían una descarga eléctrica), el número de errores en las distintas generaciones de ratones se redujo progresivamente (**FIGURA 21-1**) en otras localizaciones y generaciones de ratones sucesivas en el resto del mundo aprendieron con más rapidez (McDougal, 1938).



**FIGURA 21-1.** Gráfica que muestra el aprendizaje en el proceso de cruzar un laberinto con una piscina con éxito en generaciones sucesivas de ratones. Se observa una reducción transgeneracional progresiva del número de errores (McDougal, 1938).

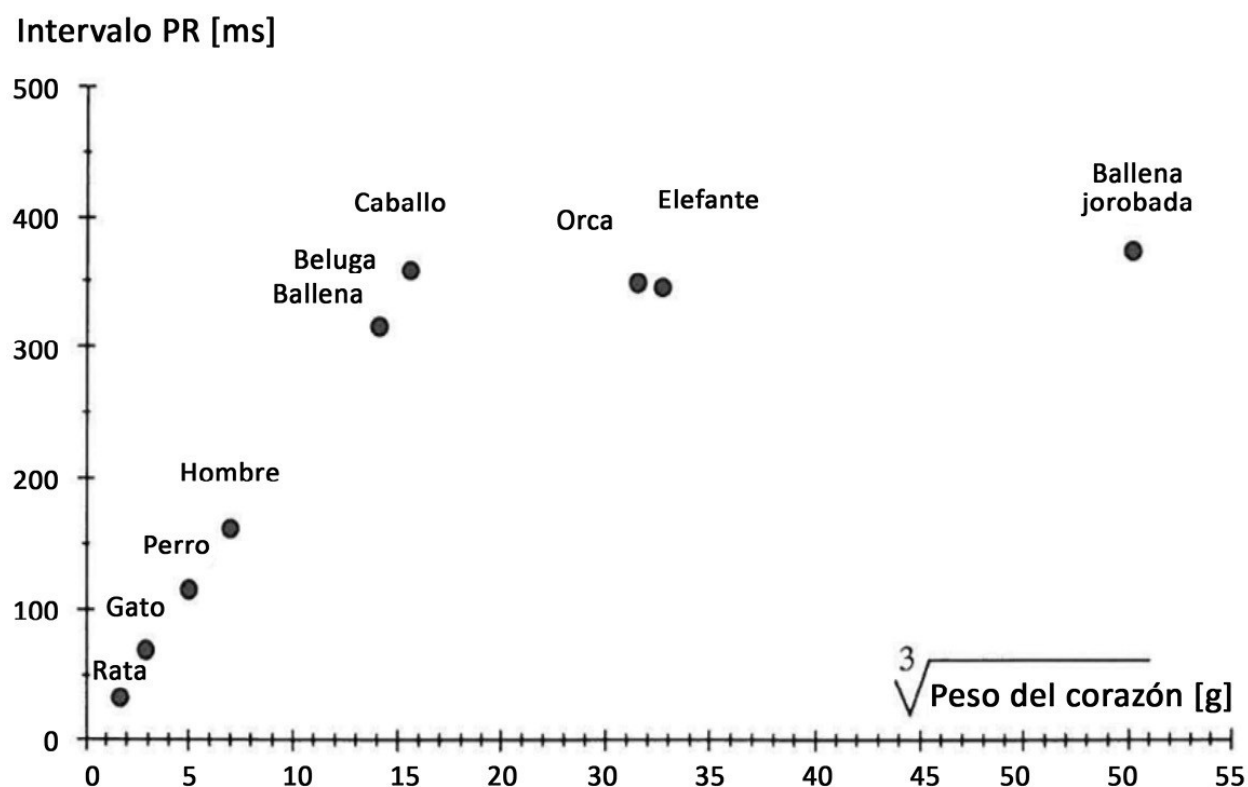
· **Verificabilidad de la existencia de los campos mórficos.**

Uno de los aspectos más atractivos de la hipótesis de los campos mórficos de Sheldrake es que puede someterse a un proceso de verificación, como diversos estudios lo han revelado. Gary Schwartz, de la Universidad de Yale, llevó a término un estudio relacionado con la resonancia mórfica en la identificación de palabras hebreas correctas o falsas. Su hipótesis es que las palabras correctas estarían asociadas a campos mórficos que facilitarían su reconocimiento por personas que desconocían el hebreo: las noventa personas testadas estadísticamente distinguieron los anagramas verdaderos de los falsos. De la misma forma, anagramas en idioma persa, japonés o griego pudieron diferenciarse como auténticos o inventados (Sheldrake, 2012c).

· **Funcionamiento eléctrico del corazón en distintas especies y campos mórficos: impacto sobre la fisiología.**

Los campos mórficos podrían explicar no solo hábitos o instintos, sino mecanismos de la fisiología animal. Un ejemplo es el fenómeno de la activación eléctrica secuencial de la aurícula y después del ventrículo del corazón de distintas especies. La actividad eléctrica del corazón, que se puede detectar por electrocardiograma, está condicionada no solo por la electricidad, sino por una dinámica de campos, tal como se describe en el capítulo 7 (Ballester, 2019). Hay una concatenación de campos que hace que primero se estimule eléctricamente la aurícula, luego haya una pausa y después un segundo campo inicia la activación eléctrica del ventrículo. Esta pausa es necesaria para que el

ventrículo se llene bien antes de expulsar la sangre. Lo curioso es que la duración de la **pausa** en los diversos seres vivos es distinta y **específica** para cada especie (Meijler, 1985, 1992). En la **FIGURA 21-2** se observa el intervalo PR (la pausa) en distintas especies, que sugiere la dinámica de campos de Sheldrake en la activación eléctrica del corazón.



**FIGURA 21-2.** La variabilidad de la pausa entre la activación auricular y ventricular (intervalo PR) en diversas especies descrita por Meijler (Meijler, 1985, 1992), aportaría una evidencia de la operatividad de los campos mórficos de Sheldrake específicos para cada especie en función de su distinta fisiología y adaptación al entorno (Ballester, 2019).

Ello comporta que los campos mórficos no solo se encargan de informar a las hojas, plantas, árboles y animales de su forma, sino que la información también afecta a la **fisiología** de todo lo vivo. Por tanto, la fisiología de cada especie sería consecuencia de los avatares que ha sufrido a lo largo del tiempo y que la han modelado en función de las necesidades de supervivencia y evolución.

### **Comportamiento personal, social y campos mórficos.**

Los campos mórficos también permiten explicar facetas de **la conducta humana** en función de las tradiciones, de lo vivido en diversos grupos, familias, sociedades y países durante siglos y que tiene un impacto que no se transmite verbal ni genéticamente. El **inconsciente colectivo** de Jung, patrones determinados que el psicólogo vienés detectó en sus pacientes, podría corresponder a los campos mórficos. Según Jung, hay una serie de experiencias psíquicas, imaginarios o representaciones simbólicas cuya existencia no es adquirida, sino que forma parte de experiencias colectivas que comparten los seres humanos, independientemente de las biografías individuales. Los campos mórficos aportan una explicación de los hábitos, creencias y comportamiento social en distintas regiones, países o culturas (Sheldrake, 2012d).

Los campos podrían explicar algunos aspectos del comportamiento personal y social detectado en las constelaciones familiares, relacionadas con la presencia del pasado y la epigenética (capítulo 24).

El almacenamiento de la información de los campos mórficos tiene que ver con el registro continuo, a modo de disco duro, de todo lo que ocurre en el universo a través de su grabación imperecedera en el campo de energía universal (capítulos 3 y 20) y la interacción con los nuevos acontecimientos del despliegue de la vida por un mecanismo de *feedback* constante entre la memoria almacenada en el campo y las nuevas realidades.

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 22.**

### **Experiencias cercanas a la muerte, fuera del cuerpo y bases científicas de la reencarnación.**

En Occidente, una de las personas que más influyeron en el conocimiento de que hay vida después de la muerte fue la Dra. Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004), psiquiatra suiza que recogió centenares de testimonios de experiencias extracorporales de pacientes a los que acompañó en su tránsito a la muerte, y que la condujo a anunciar que **«la muerte no era un fin, sino un radiante comienzo»**, (Kübler-Ross, 1975, 1992, 2006). Otros autores han seguido esta senda (Wambach, 1978; Woolger, 1988; Tucker, 2005; Long, 2010; Carter, 2010; Weiss, 2018).

Muy reveladoras son las observaciones que muestran que algunas personas que han fallecido y son recuperadas con maniobras de reanimación cardiopulmonar recuerdan con especial lucidez lo que ocurría mientras estaban clínicamente muertos (situación de nula consciencia, intubación y un electrocardiograma plano); situaciones en las que pueden visualizarse a sí mismos en una visión cenital, desde el techo y fuera del cuerpo al que observan. Es la denominada **visión autoscópica**.

Personalmente, como médico he vivido diversos casos, mediante el relato de los pacientes que volvían y explicaban lo ocurrido durante su muerte clínica, que parecía insólito por lo preciso, sobre las maniobras que se habían realizado durante el proceso de reanimación.

**(#227)** En una ocasión, un paciente falleció súbitamente en una clínica donde trabajaba mientras llevaba a cabo una prueba de esfuerzo. La rápida actuación del equipo de reanimación logró devolverlo a la vida. Unas semanas después de haberse recuperado en la unidad de cuidados intensivos (UCI) y antes de volver a su casa, quiso agradecer a las enfermeras de las consultas externas de cardiología, el esfuerzo que habían hecho para recuperarlo, explicándoles, en un relato cenital asombroso y con todo lujo de detalles, las tareas que hizo cada una de ellas durante la reanimación.

**(#597)** En el contexto de un curso, una abogada y filóloga explicó públicamente su experiencia cercana a la muerte cuando la atropelló un camión. Ya en otro plano superior, no quería bajar al terrenal por lo bien que se sentía en aquel a pesar de que tenía un hijo de seis meses por cuidar. Refirió que la empujaron desde aquel plano para que siguiese su trayectoria en la Tierra porque aún le quedaba mucho trabajo por hacer.

**(#415)** Gemma explicó una experiencia cercana a la muerte a los 41 años cuando, en una intervención de histerectomía, le desgarraron la arteria femoral y se desangró. Veía autoscópicamente a los cirujanos con batas de color naranja. ¿Por qué naranja?, se preguntaba. Después averiguó que la indumentaria en la maternidad de aquel hospital era de ese color. Se negó a morir porque tenía dos hijos que criar y notó que alguien la empujaba a través de un gran tobogán que la condujo de vuelta a la Tierra.

**(#331)** La directora de una residencia para gente mayor me explicó que, de joven, yendo en moto, la atropellaron y la llevaron al hospital general. Durante el traslado al quirófano tuvo una experiencia cercana a la muerte y recordaba perfectamente que durante unos segundos se vio a sí misma en una visión cenital, en la camilla, y pensó: «¿Qué hago yo aquí arriba si estoy allá abajo...?».

**(#268)** Josep es capitán de un barco mercante. Me explicó en la consulta una experiencia cercana a la muerte a raíz de un traumatismo en alta mar. Durante una tormenta, se desplazó la carga y le cayó en la cabeza un bidón. Tuvo inmediatamente una sensación de gran paz y tranquilidad mientras vio su propio cuerpo desde una posición cenital. En plena tormenta, lo trasladaron a la enfermería desde la cubierta del barco. Oyó que los marineros de la tripulación gritaban: «¡Se ha muerto, se ha muerto!».

Y vio su cuerpo con los brazos colgando de la camilla cuando intentaban cruzar una puerta del barco sin recogerle los brazos. «Uf, eso debe doler», pensó. Todo ello lo percibía sin dolor y con una gran paz. Tanto que se planteó no volver a la realidad, pero fue consciente de que su mujer y su hija pequeña lo necesitaban. Explicó que, en esas circunstancias, la sensación de formar parte integral del universo le resultó muy familiar.

La literatura médica hace referencia a diversos estudios rigurosos. Por ejemplo, el de Michael Sabom, profesor de Medicina de la Universidad de Texas. Este profesor decidió llevar a cabo un estudio prospectivo con 103 pacientes fallecidos que pudieron ser reanimados (Sabom, 1981, 2017). Los interrogó después del episodio que habían sufrido y recogió los detalles de lo ocurrido en la unidad de cuidados intensivos, durante el procedimiento de reanimación. Algunos describieron con toda precisión lo ocurrido a través del mencionado fenómeno autoscópico. Del grupo analizable de 78, 22 (28 %) habían vivido experiencias cercanas a la muerte y 45 (72 %) no recordaban nada. No había ninguna diferencia entre los dos grupos en relación con la edad, sexo, origen, área de residencia, educación, tipo de trabajo, religión o asistencia regular a ceremonias religiosas. La única particularidad entre los dos grupos fue que el **miedo a morir era inexistente en los pacientes que habían vivido la experiencia y la creencia de vida después de la muerte era mayor.**

Pim van Lommel organizó un estudio prospectivo en diez hospitales holandeses sobre las experiencias cercanas a la muerte. En 344 pacientes detectó que en un 18 % de los cuales la consciencia sobrevivía a la muerte (Van Lommel, 2001, 2010, 2012). Sugirió que hay consciencia después de la vida y que no es una ilusión (Van Lommel, 2011). El reciente artículo del físico y neurobiólogo Àlex Gómez-Marín, prologuista del presente libro, relata una vivencia que sugiere que la mente no muere cuando el cuerpo lo hace, e invita a una serie de reflexiones sobre el fenómeno (Gómez-Marín, 2022, 2023). Después de una pérdida de sangre por una hemorragia interna, tal y como pintó el Bosco hace más de medio milenio en el famoso túnel con la luz al final, tres figuras que conocía me esperaban amorosamente. No sentí miedo, pero supe que si seguía adelante no habría vuelta atrás. Decidí posponer el viaje y regresar. No hay que estar técnicamente muerto para vivir una experiencia cercana a la muerte. Accidente de tráfico, *shock* posparto o asfixias, entre otros. Dichas experiencias transforman el resto de la vida a quienes las experimentan. Su realidad es innegable; su impacto, indeleble. La lucidez terminal es otro fenómeno relacionado que desconcierta a los científicos. Tradiciones como la budista ofrecen minuciosas descripciones no solo cerca de la muerte, sino durante o incluso después. Como el «bardo», estado intermedio entre muerte y reencarnación. O el «tukdam» estado meditativo en el que el cadáver no respira, pero tampoco se descompone durante semanas. Solo hay que ojear el Libro tibetano de los muertos para darse cuenta de la exquisita investigación que de la mente se puede hacer con la propia mente. Los neurocientíficos occidentales deberíamos tomar nota.

Además del relato autoscópico, las personas describen otro tipo de experiencias como una luz blanquísima, pero no deslumbrante, el reencuentro con seres queridos ya fallecidos, una visión espacial de 360° y una consciencia muy superior a lo que se

percibe durante la vida. Se describe a menudo la presencia de familiares ya fallecidos y con mucha frecuencia el encuentro con guías y maestros (Leadbeater, 2006). En el capítulo 23, sobre las regresiones, la experiencia es muy similar.

Los fenómenos que explican los pacientes que han sufrido una experiencia cercana a la muerte, desde el punto de vista neurofisiológico, psicológico o psiquiátrico convencional, se han atribuido a alucinaciones inducidas por la hipoxia cerebral durante el paro cardíaco. Pero tal como indica el Dr. Manel Sans, que fue jefe del Servicio de Cirugía General y Digestiva en el Hospital Universitario de Bellvitge en Barcelona, hay diferencias notables entre las alucinaciones y las experiencias cercanas a la muerte (**TABLA 22-1**) (Sans, 2021).

	Alucinaciones	Experiencias cercanas a la muerte
Contexto clínico	Intoxicaciones, drogas, brotes psicóticos en esquizofrenia	No hay evidencia de drogas, fármacos o trastornos previos de la conducta
Estructuración organizada	Ninguna. Hay un desorden total de estas experiencias	Fenómenos bien estructurados
Variabilidad experiencial	Cada alucinación es distinta	Homogeneidad narrativa. Se repiten los mismos fenómenos
Vivencia	Angustia	Gran paz interior
Memoria posterior	Ninguna Pocas ganas de recordar	Muy precisa. Se recuerda intensamente
Impacto vital posterior	Ninguno	Transformación personal
Miedo a la muerte	Ningún impacto	Desaparición del miedo a la muerte

**TABLA 22-1.** Diferencias notables entre las alucinaciones y las experiencias cercanas a la muerte (Sans, 2021).

La adaptación a la sociedad después de la experiencia es complicada por el escepticismo del entorno del paciente sobre su relato y sobre la percepción de la trivialidad de lo que ocurre en la Tierra respecto a lo vivido en otro plano.

Algunas personas describen una visión autoscópica lúcida en situaciones que no implican su paso por la muerte: un accidente, una intervención quirúrgica o en situaciones vitales de extrema dureza.

De la misma forma que las mencionadas experiencias cercanas a la muerte, en las que se manifiesta una separación de lo físico y lo energético previo al proceso del fallecimiento, **se han descrito experiencias a punto de nacer.**

Personalmente, lo he constatado asistiendo a terapias de regresión (véanse ejemplos en el capítulo 23) y en situaciones de **déjà vu**, como el caso que se relata a continuación.

**(#295)** Una paciente de 62 años explicó una experiencia de su hija Alicia antes de nacer.

Cuando la pequeña tenía 6 años, subiendo en ascensor a un restaurante de una famosa torre de París, comentó a su madre que ella ya había estado allí. «Imposible, tú nunca has estado aquí». Y a continuación la niña le hizo una descripción precisa de lo que se encontraría en el último piso del restaurante, en la planta 33 del edificio. Solo después del episodio, la madre fue consciente de que en aquel ascensor ella había subido

estando embarazada de su hija, por tanto, su biocampo, en una visión autoscópica, había percibido el lugar con toda claridad. Pedí permiso a la hija, entonces de 30 años, para reunirme con ella y para que me relatase personalmente su experiencia. Me comentó que mientras estaba dentro del ascensor visualizó perfectamente unas mesas rojas y botones en ellas para encender lámparas individuales, etc. Todo ello lo había visto mientras físicamente ella estaba dentro del útero de su madre y debido a que su biocampo en aquel momento estaba disociado del cuerpo físico en formación. Este es solo un aspecto de la vida secreta del niño por nacer (Verny, 2014).

**(#283)** Xavier me explicó su proceso de regresión para entender la causa de una ansiedad que percibe de pequeño. Durante la terapia visualizó a sus padres en un ascensor, mientras él estaba en el vientre de su madre, comentando que no sabían si podrían hacer frente a los gastos que comportaba otro hijo. Cuando llegó a casa, después de la regresión, comentó este episodio a su madre, quien, muy sorprendida, le confirmó la conversación en el ascensor y le preguntó: «¿Cómo has podido saber esto?». Desde aquel momento, la ansiedad de base desapareció.

### **Experiencias fuera del cuerpo.**

Durante la última década, varios pacientes me han relatado experiencias similares a las descritas en experiencias cercanas a la muerte, pero en condiciones de vida más habituales, los denominados **viajes astrales**, que pueden ser espontáneos o autoinducidos.

**(#233)** Durante una cena, Fernando me explicó que hasta los 20 años tenía la capacidad de efectuar viajes astrales a cualquier localización de la Tierra. Recordaba un viaje impresionante por toda la costa catalana.

**(#692)** Un paciente, a quien hice operar de cirugía valvular, refirió que en el posoperatorio inmediato, estando en el sofá, súbitamente ascendió al techo, donde, en una posición cenital, se autobservaba.

**(#13)** Un familiar me explicó una visión autoscópica durante la visita del médico cuando, a los 5 años, él tenía fiebre de 41°. Ya de adulto, afirma que no cree en estas cosas.

**(#442)** Una alumna me relató un viaje alrededor de todo el Hospital Clínico de Barcelona mientras la estaban operando.

**(#389)** En un curso residencial de polaridad, una estudiante me contó que su madre, durante una intervención en la cual sangró mucho, sufrió una experiencia fuera del cuerpo y se dio cuenta, desde una posición cenital, de que el cirujano amonestaba a un ayudante porque se había olvidado una gasa en el abdomen de la paciente. En el posoperatorio compartió esta información con el cirujano, que le confirmó que esa conversación había tenido lugar.

Especialmente llamativas son las experiencias cercanas a la muerte y experiencias fuera del cuerpo en personas ciegas desde su nacimiento (Ring, 2008).

### **Evidencia científica de la reencarnación.**

De entre las muchas descripciones del fenómeno de la reencarnación (Woolger, 1988; Tucker, 2005; Wambach, 1978; Weiss, 2005) sobresale la experiencia del Ian Stevenson (1918-2007), bioquímico, doctor en Medicina y profesor de Psiquiatría de la Universidad de Virginia, que recogió y verificó, durante cuarenta años, casos de niños y niñas que cuando empezaban a hablar, entre los 2 y 4 años recordaban otras vidas. En total, tres mil quinientos casos recogidos en África, Europa, India, América del Norte y del Sur y otras localizaciones. Viajaba incesantemente para comprobar *in situ* los casos que le informaban. Entre 1966 y 1971 viajó 55 000 millas por año y publicó, entre 1960 y 1990, diversos artículos sobre el tema de la reencarnación (Stevenson, 1980, 2000,

2001, 2010). Este material está recogido cuidadosamente en la Universidad de Virginia y es objeto de estudio por investigadores.

Shamlinie Prema es una chica que nació en Colombo, Sri Lanka, en octubre de 1962. Antes de que aprendiese a hablar tenía pánico a bañarse. Además, de pequeña sufría mucho miedo cuando veía un autobús, a los que se negaba a subir. Cuando empieza a hablar lo hace de otra vida, como si fuera una chica que vivía en un pueblo a 2 km. Describe la casa con todo detalle y hace un relato preciso de su propia muerte: después de comprar pan, antes de ir a la escuela, va por la carretera que estaba inundada, un autobús pasa muy cerca de ella y provoca su caída en un campo de arroz donde se ahoga. La verificación se comprobó a través de la vida de Hemaseelie Guneratne, vecina de Galtudawa, a 2 km del pueblo de Shamlinie, que se había ahogado en mayo de 1961 a los 11 años. La descripción de las circunstancias era idéntica a la de Shamlinie. A instancias de Shamlinie, los padres visitaron el pueblo de la chica muerta. La visita confirmó cada una de las afirmaciones de Shamlinie relacionada con la vida de la niña fallecida. Las familias compartieron información en relación con las preferencias de las comidas y estilos de vivir de las dos chicas. A los 7 años Shamlinie dejó de hablar de la otra vida. Ya no recordaba nada. A continuación, se expone en un caso vivido por Stevenson.

**(#533)** Agradezco a mi cuñada Gloria, pintora y terapeuta, su permiso para publicar en este libro su experiencia vivida relativa a una vida anterior que me dejó atónito.

Me explicó una vivencia que comenzó a los 20 años, mientras leía un libro que formaba parte de una colección de músicos célebres que le habían regalado. Abrió uno de ellos, el correspondiente a Gustav Mahler, vio su foto y tuvo una vivencia que la marcó durante años: sintió que lo conocía, tuvo la sensación de que lo quería mucho. De golpe, ella se vio como una niña morena que sentada en un balancín de mimbre y a la cual Mahler estaba mirando y diciéndole cosas. Empezó a documentarse sobre la vida del compositor. Leyó el libro de Alma Mahler, la esposa del compositor, y la biografía atormentada del músico por el hecho de haber perdido una hija, María, entre los 4 y los 5 años, de dos enfermedades simultáneas, difteria y tosferina. Le practicaron una traqueotomía, pero murió ahogada.

Gloria recuerda su propio relato familiar en el que le explicaban que a los tres o cuatro meses de nacer empezó a ahogarse. Tuvo un asma bronquial que duró hasta los 7 años. Su madre le comentó que entre los 4 y los 5 años tuvo síntomas que los médicos catalogaron de difteria y tosferina —sangró por la nariz y los ojos—, pero sin las características clásicas. Por todo ello, decidió visitar la casa de Mahler en Austria. Para ello pidió a su marido, mi hermano, que la acompañase a verificar lo vivido. Entró en la casa y vio el balancín de mimbre que había visualizado inicialmente al abrir el libro con la fotografía de Mahler. El color de la pared, sin embargo, había cambiado. Pero Gloria era consciente de que no era allí donde su padre componía y animó a su marido a buscar una casa cerca del lago. Tomaron la carretera que lo circunda y, al rato de conducir, llegaron a un lugar que Gloria fácilmente identificó como el estudio donde componía Mahler, cerca del lago Attersee, en la región de Salzkammergut.

La misma Gloria refiere que de adolescente oyó una canción de Brahms y la pudo seguir perfectamente y cantarla en alemán, lengua que desconoce. Ella lo atribuye a que, como hija de Mahler reencarnada, el compositor admiraba a Brahms y probablemente conocía la partitura con la cual resonó y el idioma que, en algún momento, ella había hablado y después, en otra vida, recordaba fugazmente.

Este tipo de historias se repiten en los casos que Ian Stevenson recogió minuciosamente y verificó durante su vida profesional. Las historias de habilidades especiales, características de la personalidad, predilección por determinados gustos y altas capacidades que ocurren sin entrenamiento (tocar el violín, el piano, cálculo

matemático) o xenoglosia (conocer perfectamente un idioma y hablarlo cuando nunca se ha aprendido) se suceden con frecuencia en las descripciones de verificación de otras vidas (Stevenson, 1980, 2000, 2010).

**(#75)** En julio de 2010 desayuné con Carmen, una terapeuta sensible y con experiencia profesional. Me describió un caso de xenoglosia que experimentó en el contexto de una historia de reencarnación. Le agradezco profundamente la revisión de lo que tenía apuntado después de aquel desayuno y el permiso para publicarlo.

Explicó que hacía años recogieron a un amigo holandés de su pareja en la estación de autobuses de Barcelona y que desde el primer momento sintió una muy potente atracción hacia él. Después de unos días en la ciudad, lo acompañaron a la estación de autobuses para su vuelta a Holanda. Carmen me contó, con gran precisión y emotividad, que, en el momento de despedirse, ya dentro del autobús, ella se lanzó, con gran sorpresa de su pareja, a gritarle al amigo holandés que por favor no se marchara. A continuación, empezó a llorar desconsoladamente sin poder parar durante horas. Con el tiempo, Carmen y su pareja se separaron y ella se trasladó unos días a Holanda para reencontrarse con su amigo en casa de su hermana, casada con un holandés y que tenían una hija de 7 años y otra pequeña de 3 años, Crystel. Una noche, la pareja holandesa decidió ir al cine, y Carmen y su amigo quedaron al cuidado de las pequeñas. Les advirtieron los padres que en ocasiones la pequeña se levantaba de noche llorando y que cuando su madre la consuela le dice: «Tú no eres mi mamá», pero que no se preocupen, ya que el hecho no tiene ninguna trascendencia para la pequeña, que se vuelve a dormir. Al cabo de un rato, tal como le habían anunciado, Crystel se despierta llorando. Carmen va a atenderla, la pequeña la llama mamá y las dos empiezan a hablar holandés entre ellas. Hay que decir que Carmen no tenía idea de holandés, pero según su amigo (que miraba atónito la escena) el diálogo con ella era muy natural. En cambio, cuando los padres volvieron del cine, ella fue incapaz de recordar ninguna palabra del idioma. Al cabo de los años, su amigo holandés viajó a Barcelona para vivir con ella. Solo en aquel momento entendieron que ellos dos fueron pareja en otro momento histórico, cuando a él lo llamaron a filas para incorporarse como soldado en la Segunda Guerra Mundial. Después de despedirlo en una estación de autobuses como soldado que se iba a la guerra, ya embarazada de su hija, él nunca volvió. Solo entonces entendió la desesperación que sintió durante la despedida y que la hija de ambos, que el padre nunca vio, es ahora la reencarnación de la hija en Holanda y por ello tenía la capacidad de comunicarse por resonancia a través del fenómeno de la xenoglosia. Esto explica la identificación de Carmen como su madre. Curiosamente, después de aquella noche, Crystel dejó de levantarse diciendo que su mamá no era su madre. Al cabo de un año de convivencia de Carmen y su pareja holandesa, un día se miraron a los ojos y los dos entendieron que el ciclo se había completado, habían equilibrado energéticamente la situación y decidieron amistosamente dejar la relación.

### **Memoria biológica después de la reencarnación: defectos del cuerpo.**

De los miles de casos descritos por Ian Stevenson de personas que recordaban otra vida, 112 tenían particularidades físicas del cuerpo y describían con precisión su origen, a menudo relacionadas con la causa del fallecimiento (Stevenson, 1997). Todos ellos fueron minuciosamente interrogados y verificados por Stevenson. Las imágenes de su fascinante libro **Intersección de la reencarnación con la biología** muestran las marcas de nacimiento, con lesiones diversas, que los pacientes recordaban como producidas en una vida previa (**FIGURA 22-1**).



**FIGURA 22-1.** Fotografías correspondientes a uno de los ejemplos de lesiones orgánicas generadas en otras vidas. Chanai Choomalaiwong nació en Tailandia en 1967 con dos lesiones en cuero cabelludo. Su abuela refería que, cuando tenía 2 años, le dijo que él recordaba su nombre como Bua Kai, era maestro y había sido tiroteado mientras iba a la escuela. A los 4 años pidió a su abuela que lo acompañara a ver su familia anterior a un pueblo cercano, la condujo a su antigua casa, e identificó a los padres del maestro que había sido asesinado en 1962. Previamente, el maestro se había salvado de un primer intento de asesinato. Pertenecía a una banda de gánsteres. Sus hermanas gemelas verificaron las lesiones de entrada (**izquierda**) y salida (**derecha**) de la bala que mató a su hermano (Stevenson, 1997).

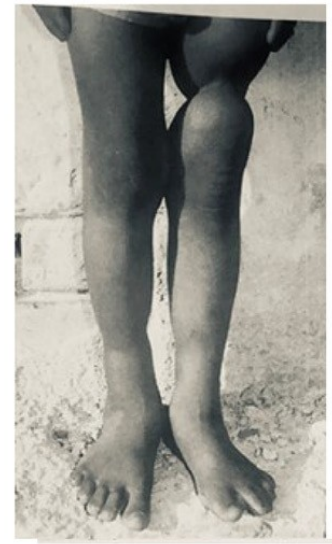
La **FIGURA 22-2** describe afectaciones muy notables del libro de Ian Stevenson: la **FIGURA 22-2A** es de una persona que nace con una amputación por debajo de la rodilla. En la **FIGURA 22-2B** muestra una oreja bilobulada de nacimiento debida a un disparo sufrido en la vida anterior; en este caso, la persona pudo recordar a los asesinos, los denunció y fueron detenidos y encarcelados. La **FIGURA 22-2C** muestra la marca de una banda constrictora en la pierna izquierda en una persona atada que recordaba que en una vida previa había sido atada con una cuerda por las piernas y lanzada a un pozo.



A) Amputación de la pierna por debajo de la rodilla por atropello de tren.



B) Oreja bilobulada debida a un disparo.



C) Atadura con cuerdas y asesinato.

**FIGURA 22-2.** Intersección entre la reencarnación y la biología que muestran marcas y alteraciones físicas de nacimiento en personas que recordaban cómo habían sufrido las lesiones en otra vida, generalmente en el contexto de su fallecimiento. La epigenética aplicada a las características físicas (Stevenson, 1997).

¿Por qué se debe incluir la posibilidad de reencarnación en la valoración clínica de una persona? A menudo se observan situaciones que no se pueden explicar en función de los conocimientos actuales de la medicina, la psicología, la genética o las influencias ambientales: fobias o filias detectadas en la infancia, observaciones relacionadas con identidad de género, algunos pequeños que hablan con precisión de otros padres además de los actuales, diferencias de temperamento entre hermanos nacidos en el mismo ambiente o diferencias físicas o de comportamiento entre gemelos monocigóticos. El conocimiento sobre la posibilidad de otras vidas puede ayudar a entender estos fenómenos (Stevenson, 2000, 2010).

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 23.**

### **Terapia regresiva.**

Regresiones y progresiones implican moverse por el campo punto cero, donde todos los acontecimientos han quedado registrados. Una de las características de este campo es la **no-localidad** (capítulo 19), lo cual implica que la información almacenada no se mueve en el marco de referencia del tiempo ni del espacio convencionales.

Stanislav Grof (Praga, 1931), psicólogo transpersonal y pionero en los estados alterados de consciencia, estableció las bases científicas de estos fenómenos milenarios experimentando con muy pequeñas dosis de LSD.

Descubrió que sus pacientes se trasladaban a planos de la existencia que les permitían aumentar la consciencia y curarse con la información a la que tenían acceso (Grof, 1975). Con él nace en Occidente la **terapia transpersonal**, un estado de consciencia que prescinde del ego (por tanto, cerebro izquierdo y sistema nervioso autónomo desconectados), trasciende el cuerpo y se dirige al holismo (entender el universo como un todo) (Grof, 2010, 2012). La dimensión transpersonal permite visualizar arquetipos del inconsciente colectivo descritos por Carl Gustav Jung, así como experiencias colectivas de muchas tradiciones.

Otro autor que introdujo el mundo transpersonal a Occidente fue Brian Weiss, médico que durante su etapa como director de Psiquiatría del hospital Mount Sinai de Miami Beach descubre, a través de la hipnosis, el mundo de su paciente Catherine, que describe con precisión otras vidas (Weiss, 2018a). Con este procedimiento, halla una forma de hacer consciencia y poder sanar problemas que sufría la enferma. Con posterioridad, profundiza en diversos aspectos de este fenómeno.

Actualmente, constituye una referencia en el mundo de las regresiones (Weiss, 2018b, 2019). Otros investigadores han descrito su experiencia (Wambach, 1978; Woolger, 1988; Tucker, 2005; Long, 2010).

Mi experiencia con la terapia transpersonal fue con 101 pacientes (245 sesiones) que sufrían manifestaciones cardiovasculares de ansiedad por diversos motivos y no sabían su origen o, si lo conocían, no encontraban remedios para solucionarlas. Durante dos años (de julio de 2011 a agosto de 2013) los acompañé a una terapeuta especializada en la **regresión no hipnótica**, que emplea la **visualización** (cerebro derecho) y la **intención** para poder acceder a los registros holográficos (capítulo 2) (Molins, 2021). La base de la terapia es orientar la consciencia hacia el cerebro derecho a través de la visualización e intención (resonancia holográfica, capítulo 20) y minimizar la intervención del cerebro izquierdo, el racional o lineal.

La mecánica interhemisférica descrita (capítulo 20) puede condicionar que personas incapaces de abandonar la racionalidad puedan no fluir con el procedimiento y llegar a la conclusión de que lo que perciben durante la sesión es fruto de su imaginación o, directamente, de una alucinación. En este sentido, saber que la percepción de la realidad es **una reconstrucción holográfica de patrones de interferencia** (capítulos

2, 4 y 20) aporta una explicación científica que permite entender y posibilita, a personas muy racionales, fluir en las sesiones.

Los pacientes a los que acompañé durante este intervalo sufrían ansiedad, pero muchos de ellos no eran conscientes de por qué había aparecido en sus vidas. O lo sabían, pero no habían encontrado un tratamiento adecuado que les permitiese llevar a cabo una vida normal. Atendí las sesiones durante las dos horas de terapia y me dediqué a escuchar y transcribir las sesiones en la que los pacientes viajaban en el tiempo para identificar el motivo de su angustia.

**Viajar al origen de los problemas me permitió entender la salud y la enfermedad de otra forma.** Era una nueva dimensión, una visión amplia, sencilla, global, a vista de pájaro, de la existencia humana. La consciencia más amplia permite a los pacientes resolver problemas cuando expresan «ahora lo entiendo». El procedimiento de **transmutación** durante las regresiones consiste en dar un significado distinto a los hechos vividos y se asocia a un aumento de la vibración del biocampo con visualizaciones de colores de alta vibración (blanco, violeta) y amor. Ello permite observar cambios insólitos después de esta terapia que hay que vivir para creer. Algunos ejemplos a continuación:

**(#214) Miedo a la oscuridad.** Mujer de 28 años visitada por palpitaciones. Explicaba dos crisis de angustia en los últimos cuatro años, pero sin saber los motivos. Las dos, en situaciones relacionadas con la oscuridad. De hecho, no se atrevía a salir de noche y la sola invitación a cenar la aterraba. En la regresión a la que acompañé, vio, de forma cenital, que su padre, muy enfadado, intentaba irse de su casa y su madre, embarazada de ella de cuatro meses, se interponía en su camino y recibía de él un puñetazo en el vientre. Su madre nunca le había mencionado este hecho, pero inmediatamente después de la regresión se lo confirmó. La asociación de la agresión sufrida por el feto en un contexto de oscuridad intrauterina se puso de manifiesto en la vida adulta como pánico solo en pensar que tenía que moverse por lugares oscuros. La transmutación de la escena en una vibración amorosa resolvió el miedo a salir de noche. Según me comentó, durante el verano siguiente hacía recorridos nocturnos por discotecas sin ningún miedo. Este caso revela la dificultad de averiguar las causas últimas de la angustia, así como el hecho de que madre e hija, al compartir biocampo durante el embarazo también comparten emociones y la utilidad de la regresión en resolver la ansiedad.

**(#201) Abortos repetidos.** Empresaria de 31 años con un síndrome ansioso, taquicardias y lumbalgia crónica. Dos abortos asociados a miedo. Quería quedar embarazada, pero eso le producía un nerviosismo que no entendía. En una sesión de regresión visualizó a su abuela, cuando la abuela tenía 7 años, a la que sus padres dejaron aquel día como responsable de su hermana de 5 años. Vio a las dos cogidas de la mano y, de golpe, recreó una escena de su hermana soltándole la mano y escapando hacia un campo de trigo. Oyó el ladrido de un perro y, al ir a buscar a su hermana, la halló muerta, posiblemente por el susto. En aquel momento la invadió una sensación de culpabilidad y la idea de que «nunca más podrá cuidar a un pequeño». Esta frase, con la abuela ya mayor, la repetía a mi paciente cuando tenía en brazos a un hermano pequeño; fue entonces cuando, en plena regresión, tomó consciencia de que la angustia que le producía la idea de quedarse embarazada se debía al miedo de no saber cuidar de su hijo. Se transmutó y se liberó. A los pocos meses, me comunicó que estaba embarazada y sin angustia.

**(#182) Pánico a los precipicios.** Sara me explicó que, años atrás, soñaba que se despeñaba por un precipicio cuando conducía un coche. Además, sentarse como copiloto en un vehículo le producía ansiedad. En una regresión, visualizó a su madre conduciendo un vehículo cuando estaba embarazada de ella de cuatro meses. Al

desviarse de su trayecto para no caer en un precipicio, se estrellaba contra un camión. Después de la terapia regresiva, preguntó a su madre sobre aquella visualización desde el útero. Ella se lo confirmó y, entre sollozos, le explicó que nunca le había comentado nada del accidente para no angustiarla.

### **Espacio intervidas.**

Rudolf Steiner escribe que «la vida entre la muerte y un nuevo nacimiento es tan rica y variada como la vida aquí entre el nacimiento y la muerte», (Whitton, 1986). En el curso de los procedimientos de regresión, ocasionalmente, el paciente se va a un espacio intervidas. Descrito hace siglos por Emanuel Swedenborg (1688-1772), en un contexto de separar la religión de la observación y dar explicaciones científicas a lo invisible (Swedenborg, 2011), el espacio entre vidas aparece como una instancia de recuperación, de toma de consciencia, de armonización. Una pausa en la cual se toma consciencia de lo vivido en la Tierra y es la base de la decisión de volver a reencarnarse para experimentar de nuevo situaciones que el alma no había aprendido (Woolger, 1988; Newton, 2015, 2021).

Joel Whitton, un psicólogo, terapeuta transpersonal y experto en hipnosis, pudo acompañar a lo largo de varios años a más de treinta personas a este plano. La sensación era de gran plenitud y consciencia absolutas, distintas a los estados de sueño, experiencias fuera del cuerpo, de otras vidas o de otros estados alterados de consciencia. Prácticamente, todos habían aparecido ante un grupo de sabios que los ayudaron a evaluar la propia vida y les dieron recomendaciones para la próxima reencarnación (Whitton, 1986). Robert Schwartz desvela que esto puede conducir a una planificación prenatal de experiencias para lograr entender el propósito de aquella vida (Schwartz, 2009, 2010). En ocasiones, al espacio intervidas se puede acceder en sueños, como el descrito en el capítulo 26 (anécdota #661).

### **Impacto de la regresión individual sobre otras personas: entrelazamiento cuántico.**

El campo de los seres humanos está entrelazado (capítulo 20). La separabilidad es una ilusión. La intervención sobre un biocampo puede modificar otros biocampos de personas estrechamente vinculadas. Es la denominada **visión sistémica de la vida**, que también afecta a todas las terapias (véase capítulo 24). Se mueve un aspecto de la vida y se recolocan otros de forma espectacular, siguiendo a menudo la regla de «menos es más»: pequeñas modificaciones generan grandes cambios (véase capítulo 3). Se recogen tres casos vividos por el autor. Es un fenómeno que se puede constatar con frecuencia después de cualquier terapia, pero por la profundidad de la regresión el impacto puede ser mayor.

**(#149)** Después de la muerte de su padre hacía doce años, una paciente heredó la casa familiar. Desde entonces, la hermana de la paciente se presentaba sin falta durante los siguientes doce años, de 3 a 5 de la tarde, a tomar café con ella. En un determinado momento, mi paciente empezó a sentirse incómoda por la invasión continuada de su intimidad y sugirió a su hermana que le dejara más espacio, pero la hermana decidió seguir con su rutina de visita diaria. Mi paciente intentó resolver el problema a través de un procedimiento de regresión. En ese proceso conectó con la energía de su hermana y se dio cuenta de que no tenía ninguna intención de interrumpir las visitas a su casa. El trabajo de trasmutación para normalizar la relación fue largo y laborioso, pero al cabo de una semana de la terapia regresiva, la hermana decidió por su cuenta dejar de visitar a mi paciente y durante meses no se presentó a su casa a pesar de la invitación de que lo hiciese ocasionalmente.

**(#150)** Una paciente me expresó su preocupación por la relación siempre distante que había tenido con su hija, en ese momento, de 18 años. Lo atribuyó a la presión constante que había ejercido sobre ella en relación con el desorden de su cuarto y, más tarde, sobre lo que haría con su vida profesional. En el curso de la regresión se dio cuenta de que la actitud de presionar constantemente a su hija era el problema que las había mantenido alejadas toda la vida, así que estuvo dispuesta a modificar patrones de comportamiento. La terapeuta trasmutó la relación entre las dos. A las pocas horas de la regresión, llegó a casa y se encontró con su hija, que se abalanzó sobre ella, la abrazó, se sentó en su falda y le explicó que había decidido organizar su cuarto y su vida profesional. La hija no sabía que, horas antes, su madre había estado en un proceso terapéutico. La escena me la contó el marido de la paciente, muy sorprendido por la situación insólita del cambio de actitud entre madre e hija.

**(#129)** Una amiga médica me comentó que tenía un hermano alcohólico que perdió el trabajo tres años antes; que dejó a su familia y que inició un proceso de enfermedad. Ella creía que su hermano no podría superar el trance y temía que todo ello acabara con su vida. Le sugerí que utilizara la terapia regresiva como posible solución. No directamente con el hermano, que no era consciente de su problema de adicción, sino a través de ella misma. Le expliqué que, en este tipo de terapias, la terapeuta puede acceder, con la intención, al campo de otra persona y resolver. Muy sorprendida, accedió a la propuesta. En una sola sesión, conectó con el campo de su hermano y el de su padre y entendió el proceso de alcoholización de ambos. La terapeuta trasmutó la situación. A las veinticuatro horas me llamó y me comentó que su hermano estaba peor que nunca, que el intento había sido un fracaso. Este fenómeno de «removida» posterapia no es infrecuente. Al cabo de una semana, me llamó muy sorprendida con la noticia de que su hermano había dejado el alcohol, había conseguido un trabajo y había iniciado una relación con una amiga suya de la que siempre había pensado que era la adecuada para él. Cinco años después, aquella persona seguía estable y llevaba una vida normal.

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 24.**

### **Entrelazamiento cuántico, epigenética, constelaciones familiares.**

Con la colaboración de MIREIA FLORENZA GELLIDA, pedagoga y terapeuta sistémica. El biocampo individual se puede entender como una encrucijada de campos de información no-locales (no relacionados con la dimensión tiempo-espacio convencional) de todo tipo (Capra, 1997, 2014; Laszlo, 2016). Estamos influenciados no solo por dónde hemos nacido (familia, escuela, cultura, creencias), sino también por cómo ha sido nuestro desarrollo personal (acontecimientos que nos ha tocado vivir), aspectos relacionados con un pasado social y familiar remoto (otras vidas, capítulo 21; campos mórficos de Sheldrake, capítulo 22), o poderosas influencias de la naturaleza (mareas, corrientes de agua subterráneas, energías telúricas del subsuelo, o dinámicas cósmicas) (Bueno, 1988, 1998; Watson, 1973; McCraty, 2017; Alabdulgader, 2018; Delmotte, 2018).

### **Entrelazamiento cuántico y dinámica de sistemas.**

En el universo entero está entrelazado, está sincronizado (Strogatz, 2003) por la denominada dinámica de sistemas (Capra, 1997, 2014). Recientemente, se ha otorgado el Premio Nobel de Física 2022 a tres investigadores en reconocimiento a sus estudios sobre el entrelazamiento cuántico (Aspect, 1982, 2022). El libro de Dean Radin, *Entangled Minds* (Radin, 2006), aporta una evidencia sólida de

que lo que se describe a nivel subatómico de las partículas cuánticamente entrelazadas (capítulo 3) también ocurre a nivel clínico.

La información se comparte, instantáneamente, entre las mentes y no importa la distancia. Describo varios ejemplos vividos personalmente.

**(#187)** Un día visualicé en un sueño vívido a una amiga mía, economista, como médico con bata blanca y un estetoscopio. La señal era tan potente que por la mañana decidí llamarla. Me explicó que desde hacía unas semanas estaba considerando seriamente estudiar Medicina. Este pequeño ejemplo revela la importancia de estar atento a pequeñas señales que nos llegan en forma de sueños vívidos, pensamientos fugaces, pequeñas insinuaciones y que revelan una conexión sutil entre mentes.

**(#522)** Mientras conducía el coche, acompañado de mi pareja, le dije que hacía un par de días me vino a la cabeza una amiga común y que hacía veinticuatro horas que se repetía con insistencia. Hacía más de un año que no sabía nada de ella. Poco después del comentario recibí una llamada telefónica de la persona en cuestión. Estaba preocupada porque tenía un problema de salud desde hacía unos días y quería ayuda. Este tipo de fenómenos, que hace años hubiese atribuido a una casualidad, se pueden interpretar como sincronicidad (Jung, 1969) relacionada con el entrelazamiento cuántico de las mentes. Cuanto más conectada una persona está con ella misma, más señales de este tipo aparecen.

**(#336)** Un día estaba tomando una cerveza con Montse, una médica pediatra y homeópata muy introducida en el mundo energético. Es una gran intuitiva. A la media hora de estar con ella, observé que se desconectaba, como si hubiese puesto la atención en otro ámbito, y enseguida me dijo: «Mi hermano me está llamando, tengo que irme». Al día siguiente, me envió un correo disculpándose por haber dejado la reunión y escribió: «Justo ayer, cuando estaba contigo, sentí que mi hermano me necesitaba; y así era, pues en aquel momento estaba sufriendo un ictus».

**(#108)** Hace años visité en el dispensario de Cardiología a una psicóloga a las 10 de la mañana. A las 14 horas me extrañó ver a la misma paciente otra vez. Me informó de que era la hermana gemela de la mujer a la que había visitado previamente (!) Aproveché para preguntar sobre percepciones extrasensoriales entre ellas: «Todas —me dijo Cristina—. La comunicación entre los estados de ánimo es un hecho y en ocasiones soñamos lo mismo». Un buen ejemplo de que la mente no está en nuestro cerebro.

**(#234)** Un amigo pianista profesional me explicó diversas anécdotas de sus tres sobrinas gemelas. Dijo que funcionan como un equipo: una sabe lo que piensan las demás y deciden hacer cosas cuando lo piensan conjuntamente. La madre ya se ha acostumbrado a esta dinámica.

Los seres humanos estamos estrechamente vinculados con la naturaleza y el cosmos de muchas formas. Por la misma mecánica del entrelazamiento, las terapias que se llevan a cabo en un paciente afectan a todo su entorno (Radin, 2006). En la matemática de la complejidad del biocampo, **la intervención en un punto afecta a todo el sistema** (Hunt, 1996; Capra, 1997, 2014; Laszlo, 2016). La siguiente anécdota es el primer ejemplo que viví, pero que posteriormente he observado con frecuencia.

**(#291)** Mujer de 30 años, arquitecta. Después de una gran decepción en el continente americano, volvió a casa de sus padres al cabo de dos años y con un hijo no reconocido por el padre. Sin trabajo y habiendo perdido todo contacto social, buscó durante meses sin éxito una posición profesional y social. Los amigos la eludían. Un día nos encontramos en el tren. Estaba tremendamente triste y angustiada por la falta de perspectivas sociales y profesionales. Le ofrecí tratarla con terapia y ella, aunque muy escéptica, accedió por lo desesperado de la situación. La primera sesión la dejó tranquila. Al cabo de una semana volvió sorprendida porque todos sus amigos, después de dos años sin saber nada de ellos, la habían llamado justo aquella semana. A la

semana de la segunda sesión, me comunicó que personas a las cuales había enviado hacía dos años el currículo, pero no le habían contestado, lo estaban haciendo. No se lo podía creer. Concertamos una tercera sesión al cabo de una semana. El día antes de la visita me dijo que la anulaba porque le habían dado el trabajo que ella siempre había perseguido. Por tanto, en tres semanas se pudo restablecer una situación que estaba bloqueada desde hacía dos años.

Esta experiencia también indica que cuando la persona está en un búnker, bloqueada energéticamente porque ha tenido que defenderse de agresiones del entorno, se desconecta del exterior y no recibe señal alguna del ambiente y viceversa. Se aísla. Es como si estamos trabajando con nuestro ordenador y la conexión a internet se interrumpe.

Por tanto, la separación de nuestro biocampo con los que nos rodean y con el resto del universo no existe. La percepción de separabilidad está determinada por la parte izquierda del cerebro (Taylor, 2009) y por nuestro ego (yo pequeño) (Delgado, 2006, 2012), que distorsiona la realidad con la creencia de que estamos aislados (capítulo 32). Ello nos angustia. **Cuando el biocampo está cerrado, la función de antena del cuerpo, de recibir y emitir señales, queda comprometida y nos desconecta.**

## Epigenética.

Después del descubrimiento del doble helicoide del ADN del ser humano por Watson y Crick en 1953, se creyó que las enfermedades podrían identificar con base en las alteraciones ADN y resolverlas a través de la manipulación genética. El Proyecto Genoma Humano aportó el primer mapa de los genes humanos. Sin embargo, de los 140 000 genes que se buscaban, se identificaron poco más de 23 000. Quedó claro que la secuencia del ADN no es suficiente para explicar la enfermedad (Esteller, 2017; Martínez Arias, 2023).

Bruce Lipton, pionero de la nueva forma de entender la biología celular, mostró que las señales del entorno podían actuar a través de la membrana celular y controlar la conducta y la fisiología de la célula, lo que, a su vez, podía activar un gen o silenciarlo (Lipton, 1998). Según Lipton, las emociones de la madre pueden alterar bioquímicamente la expresión genética de sus hijos. Es posible que las células precursoras de los óvulos y las de los espermatozoides queden marcadas por hechos que pueden afectar a generaciones sucesivas. Otros autores han publicado artículos en los que demuestran que el nivel de estrés de la madre durante el embarazo afecta de forma significativa al feto y lo predispone a altos niveles de estrés para el resto de su vida (Verny, 1981).

De forma creciente, el énfasis en el funcionamiento del cuerpo se pone más en el **ambiente**, en el sentido más amplio, que en los genes (Bergman, 2010; Wallach, 2014; Carey, 2011; Chow, 2013; Church, 2014). Y ahí es cuando emerge la denominada **epigenética**. La epigenética, en su faceta biológica, empieza con observaciones epidemiológicas relacionadas con **enfermedades en los descendientes de familias que habían sufrido los efectos de la hambruna u otros traumas**. Hay diversos ejemplos documentados, como el hambre sufrida en los Países Bajos después del bloqueo de los alimentos por el ejército nazi durante la Segunda Guerra Mundial; o la experiencia sueca de Överkalix después de un periodo largo de hambre y el caso de los que sufrieron el trauma del Holocausto (Yehuda, 1998a, 1998b; Ennis, 2017). En estos tres casos, está bien documentada la aparición de enfermedades en la descendencia. Desde el punto de vista experimental, hay modelos animales (ratones *agouti*) que revelan la capacidad de heredar por vía epigenética, sin alteración de la secuencia de los genes, diversas enfermedades (Ennis, 2017). En nuestro entorno, el trabajo seminal de

Manel Esteller con gemelos univitelinos (portadores de genes idénticos) mostró el desarrollo de proteínas, conductas y enfermedades diversas en uno y otro gemelo en función del ambiente vivido por cada uno (Fraga, 2005). Su libro *Yo no soy mis genes* es muy ilustrativo (Esteller, 2017).

Mark Wolynn explica en su libro **Este dolor no es mío** que las nuevas tendencias de la psicoterapia buscan, más allá de los traumas biográficos del individuo y los acontecimientos de la historia familiar y social, la dinámica sistémica (Wolynn, 2017). Las tragedias de diversos tipos (como el abandono, el suicidio, la guerra o la muerte temprana de un hijo, de un padre o de un hermano) pueden producir alteraciones del campo que se transmiten de generación en generación sin modificación de la secuencia de ADN. El impacto de los mecanismos epigenéticos se constata en estudios de psicología, biología celular, neurociencia o psicología del desarrollo.

Pero **lo importante es entender el origen del conflicto para deshacer los mecanismos epigenéticos**, la mayoría aún por explorar (Carey, 2011; Yehuda, 1998a, 1998b; Ennis, 2017).

#### **Procedimientos útiles para afrontar las posibles manifestaciones epigenéticas.**

Las regresiones, constelaciones familiares u otro tipo de terapias transpersonales aportan ejemplos de la resolución de enfermedades actuales a base de identificar y solucionar problemas del pasado (Hellinger, 2003, 2006, 2010; Garriga, 2013, 2015; Robertson, 2017; Bernués, 2020; Molins, 2021; Ulsamer, 2022). En la práctica, **preguntar por la historia familiar resulta esencial para entender muchas de las emociones y sufrimientos de los pacientes**. El uso terapéutico de terapias transpersonales puede ayudar a resolver. Los mecanismos epigenéticos están muy lejos de ser descifrados (Carey, 2011), entre otras razones, porque la respuesta a los fenómenos externos es personal y subjetiva.

#### **Constelaciones familiares.**

Las constelaciones familiares son una terapia sistémica desarrollada por Bert Hellinger que ayuda a ver una situación personal y familiar desde fuera y desde la óptica de los diferentes componentes del sistema. En la visión de la vida basada en la teoría de sistemas, se entiende que cualquier grupo de personas es un sistema, una red de relaciones sociales, en el que la familia es la estructura básica. A través de ella nacemos y, por gratitud inconsciente por ello, somos fieles a sus mandatos y creencias surgidas de las experiencias vividas a lo largo de generaciones. Bert Hellinger y otros autores (Hellinger, 2003, 2010; Garriga, 2013, 2015; Bernués, 2020; Ulsamer, 2022) sugieren que los patrones disfuncionales en diferentes aspectos de la vida (relaciones, trabajo, economía, salud...), que se repiten en generaciones de familia, pueden ser debidos a vivencias traumáticas de sus ancestros, tal como se ha descrito en el impacto de la epigenética sobre generaciones presentes o futuras (Esteller, 2017). Hellinger describió tres órdenes relacionales del árbol familiar que pueden ser origen de dichas disfunciones (Hellinger, 2010).

1) **Orden de pertenencia**. Habla de la importancia de incluir a todos los miembros y los hechos del sistema. Obviar a un familiar que se suicidó, una violación, las torturas sufridas por un pariente de otra generación o un aborto representan una exclusión de la red familiar. Todo sistema tiende a autoequilibrarse. De esta forma, un descendiente puede manifestar, mediante somatización, enfermedad o patrones de comportamiento, la necesidad de equilibrar el sistema, incluyendo a una persona o un acontecimiento que se negó o que permaneció oculto.

2) **Orden de jerarquía.** Expone la necesidad de respetar la secuencia de aparición en la vida de los componentes de la familia (abuelos, padres, hijos, nietos), donde cada uno tiene que ocupar el lugar que le corresponde.

Un ejemplo común puede ser el de un niño que, después de la muerte de su padre, asume su papel. «Ahora eres el hombre de la casa» es una frase corriente en estos casos y, a pesar de las buenas intenciones, crea un desorden y disfunción en el tejido familiar que puede llegar a provocar que dicho hijo acabe desarrollando problemas de comportamiento (apatía, falta de concentración o interés en los estudios) e incluso de salud, por llevar sobre sus hombros un peso y una responsabilidad que no le corresponden.

3) **Orden entre el dar y tomar.** Las relaciones entre los componentes de la red deben ser equilibradas según su nivel de jerarquía. El dar y recibir entre padres e hijos siempre va a ser «naturalmente desequilibrado», puesto que los hijos toman de sus padres la vida, que les llega a través de ellos, y esta no se puede retornar. Cuando hay hijos que internamente rehúsan la vida que le legaron sus progenitores o cuando los hijos se ocupan innecesariamente de sus padres, se produce un desajuste. Por otro lado, las relaciones en el mismo nivel de jerarquía, como los hermanos o la pareja, para estar equilibradas deben ser recíprocas. Por ejemplo, si una persona aporta mucho a otra que no está en situación de responder de forma equilibrada, se crea una disfunción que puede tener consecuencias sociales y de salud importantes.

Bert Hellinger observó que cuando no se respetan estos órdenes, pueden aparecer manifestaciones clínicas de disfunción. También pudo constatar que los patrones distorsionados vividos de manera biográfica y en la familia se pueden reproducir a otros niveles, por ejemplo, sociales o laborales. De esta forma **se pueden explicar las dificultades con el entorno de trabajo como reflejo de los desórdenes en el sistema familiar de origen.**

La parte ejecutiva, terapéutica, de las constelaciones familiares nos sitúa ante una serie de hechos complejos de entender desde el punto de vista energético (Ulsamer, 2022). Para ello, es importante describir el fenómeno más obvio de las constelaciones familiares colectivas. Una persona (**cliente**) quiere constelar, averiguar o entender la causa y el fin de un problema personal concreto y solucionarlo. Coordinado por un experto que dirige la terapia (**constelador**), el cliente puede elegir libremente personas disponibles, no necesariamente conocedoras del tema tratado, y asignar a cada una de ellas su propio rol y el de su padre, madre, abuelos, hijos o amigos (**los representantes**) según indique el terapeuta. **En el despliegue de la sesión se produce un fenómeno difícil de explicar: el representante asume aspectos de la consciencia del representado**, a menudo con gran sorpresa de los elegidos, que sienten que se comportan en función de la persona que representan y no según su forma habitual de ser. La interacción espontánea que emerge entre los participantes genera una representación, a modo de teatro (psicodrama), que pone de manifiesto las relaciones interpersonales y hechos vividos en su propia biografía o del sistema, de los cuales el cliente puede no tener consciencia. La observación externa de la propia vida y la de los familiares conecta al cliente con el campo de información de su sistema, de las situaciones que se vivieron y de sus relaciones y facilita la comprensión (consciencia) de su papel en dicha representación. A menudo, la frase que emerge de las personas que constelan es «ahora lo entiendo». Este cambio de consciencia es sanador.

### **Constelaciones individuales.**

Otra forma de llevar a cabo el procedimiento es a través de una **constelación individual**. Para ello, las personas representantes se sustituyen por materiales (muñecos, vasos, maderas o papeles...) que sitúa el cliente en un espacio (mesa, suelo)

según indique el terapeuta (Colodrón, 2010). La colocación de los elementos, el espacio entre las piezas (proximidad o lejanía), las formas, los colores... todo proviene del inconsciente personal y familiar del cliente y revela la información que se precisa para poder observar y analizar la situación desde fuera, comprender y resituar para poder transformar. Es decir, se da un fenómeno paralelo al de las constelaciones con representantes. La incorporación de la consciencia de los representados que se da en las constelaciones grupales impregna cada uno de los elementos y el mismo espacio, de manera que un terapeuta experimentado puede conectar con la situación individual de cada representado y las dinámicas inconscientes entre ellos.

A continuación, se describen algunas historias clínicas de constelaciones individuales canalizadas por mi esposa Mireia.

Madre de 46 años de un adolescente de 17 que mostraba mucha dejadez en su higiene personal. Casi siempre olía mal, como sus cosas y su habitación, y le costaba mucho ducharse y asearse diariamente. La madre tenía la sensación de que su hijo cargaba alguna cosa a nivel familiar y que este síntoma no era de él, ya que era un chico altamente sensible (PAS), con los sentidos muy desarrollados, muy empático y podía percibir sensaciones o emociones de otras personas. Según mostraba el desarrollo de la constelación, el chico parecía cargar algunos aspectos de la vida de su abuelo materno, al que su madre, al quedarse embarazada de él siendo soltera, excluyó de la familia. Eso la obligó a desplazarse lejos para dar a luz.

Además, tuvo que dejar por un tiempo a su hijo en una residencia con un ambiente poco cuidado y desfavorable donde vivió situaciones desagradables. La madre podía reconocer este paralelismo, del cual no era consciente, y salió con sensación de entendimiento profundo. Cuando llegó a su casa, encontró a su hijo duchado, con su habitación limpia, ordenada y ventilada. Al parecer, la alta sensibilidad de su hijo había captado el trabajo realizado por su madre para él. Seis meses después, el cambio realizado en los hábitos de higiene de su hijo se mantenía totalmente.

Un hombre de 36 años llegó a la consulta derrumbado emocionalmente: su pareja lo había dejado a los tres meses de quedar embarazada. Le dijo que ya no lo quería, que lo liberaba de su paternidad y que ella y su madre se ocuparían de criar al niño. Él no podía entender esa reacción. Los dos querían ser padres y él deseaba ese hijo tanto como ella. Quería hacer de padre, criar al niño y acompañarlo en el despliegue de su vida. Entendía que ella ya no lo quería como pareja, aunque sentía que no podía negarle desarrollar su papel como padre. Durante la sesión de constelaciones individuales se mostró que tanto él como ella provenían de una historia familiar parecida, en la que los hombres tuvieron papeles debilitadores y las mujeres tuvieron que encargarse de la familia. Este patrón es muy habitual en generaciones que vivieron la guerra, en la que los hombres, muchos muy jóvenes, tuvieron que ir a luchar bajo coacción. Las mujeres quedaron solas a cargo de la familia y los bienes.

Los hombres que regresaron con vida lo hicieron tan quebrados internamente, después de vivir el horror del campo de batalla, que mantuvieron una postura débil, enfermiza, en ocasiones sostenible solo bajo embriaguez; lo que se convertía a menudo en una carga más para la mujer. Durante el desarrollo de la constelación, se reconoció este patrón en sus ancestros y se situó en la generación correspondiente; los actuales padre y madre quedaron libres y con un destino diferente. Gracias al trabajo realizado, el cliente se recompuso emocionalmente y se marchó mucho más aliviado. Una hora más tarde, envió un mensaje de voz en el que decía, emocionado, que su pareja lo había llamado al salir de la consulta, sin saber nada de lo trabajado.

Le reconoció que él era el padre, que no podía negarle que desarrolle su paternidad y le permitía que la acompañara en el proceso gestacional y en la crianza posterior.

Cuando el niño tenía dos años, aunque los padres se separaron, siguieron compartiendo la crianza de su hijo.

Mujer de 48 años. Desde el inicio de su menstruación siendo adolescente sufría hemorragias abundantes y dolorosas con sensación de «desgarro interno» que le provocaron anemia recurrente y necesidad de tratamiento con hierro. En sesión de constelaciones individuales se mostró que el síntoma estaba relacionado con la importante hemorragia que sufrió su abuela materna durante el embarazo de su madre por el aborto de una hermana gemela. El ginecólogo quiso practicar un raspado, pero ella escogió seguir con el embarazo de la gemela viva. A los pocos meses nació la madre de la cliente. Poder reubicar los hechos y tomar consciencia de los síntomas como pertenecientes a la abuela conllevó la normalización de la regla. Me comentó: «Es la primera vez en mi vida que ha desaparecido la sensación de desgarro y la cantidad de sangrado como una fuerte hemorragia. Ahora descubro que esto es tener la regla. Estoy impresionada».

Durante una constelación individual con una chica de 14 años que presentaba una reducción progresiva y dramática de peso por motivo desconocido, Mireia canalizó la relación del síntoma, la extrema delgadez, con la figura de su abuelo paterno. La imagen holográfica que percibió lo mostraba junto a una hilera de prisioneros extremadamente delgados y atados en el contexto de un campo de concentración nazi. Percibió que evitaba mirar a los prisioneros por la vergüenza que sentía de haber tenido la oportunidad de intervenir y no haberlo hecho. Entonces supo que el problema de la nieta se podía relacionar con el conocido impacto epigenético de este tipo de situaciones asociadas a la huella del sufrimiento en guerras y hambrunas, sobre los nietos y bisnietos. Cuando la madre se incorporó a la sesión, después de la constelación, confirmó lo que la nieta desconocía, que su abuelo había participado en actividades que ocultó durante la Segunda Guerra Mundial en Alemania y que después se cambió el apellido para no poder ser reconocido. A partir de la constelación, de ver en perspectiva aquella realidad, y con la ayuda de una especialista en problemas de trastornos de la alimentación, la chica ganó en pocos meses 10 kg. La especialista comentó a la familia, sin saber nada de la constelación previa, que el tipo de desnutrición (denominada anorexia orgánica) se ha descrito en contextos de la hambruna grave sufrida por prisioneros de guerra en campos de exterminio.

En el momento de constelar, un fenómeno que se repite muy a menudo es que el cliente entra en resonancia con lo que está viviendo, ve las cosas de otra forma, toma más consciencia de hechos que desconocía o de interpretaciones que no se ajustaban a la nueva forma de ver el conflicto y a menudo se emociona. La emoción que conlleva la resonancia traduce una verdad, no una interpretación psicológica. **Vivir una constelación individual canalizada es una experiencia de autenticidad** para el cliente y el constelador, al que le llega la información del campo, en este caso familiar. Todo ello permite aumentar la consciencia («ahora lo entiendo») de los problemas constelados y facilitar un cambio de actitud ante la propia vida, mediante el reconocimiento de los hechos o elementos no vividos, no recordados, olvidados o excluidos relacionados con los desórdenes generacionales o desequilibrios entre las relaciones. Es decir, las constelaciones familiares permiten poner de manifiesto y reequilibrar los órdenes descritos por Bert Hellinger.

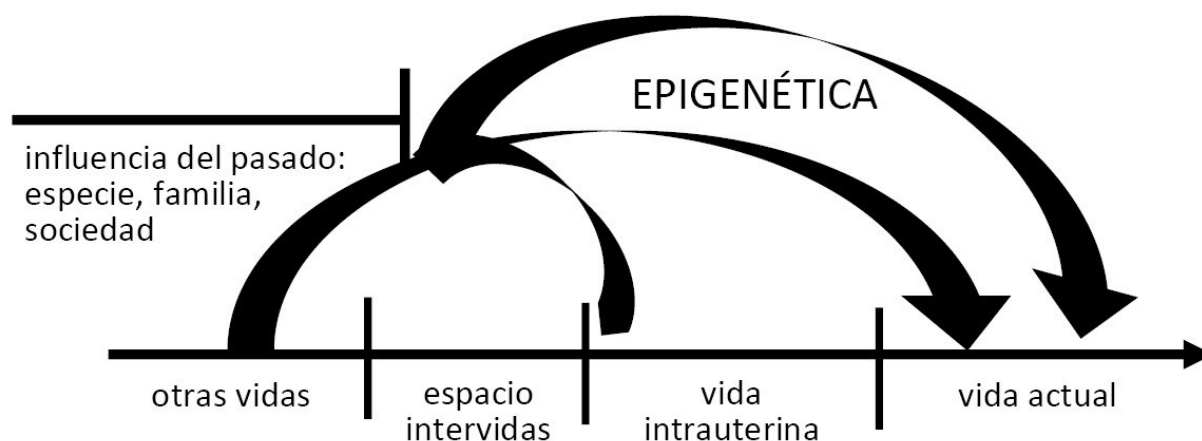
Es difícil entender estos fenómenos sin la visión, mucho más amplia, de la dinámica del entrelazamiento cuántico. A la hora de explicarlo, ocurre lo que un famoso trompetista de jazz respondió a un periodista que le preguntaba qué es el jazz: «**Si usted no lo ha vivido, yo no se lo puedo explicar**».

**Integración del trayecto del alma para entender la salud y la enfermedad.**

En este y en capítulos previos se analiza el impacto del universo holofractal sobre el biocampo individual: la dinámica de otras vidas, de la reencarnación, de los campos mórficos de Sheldrake o de la potente influencia sistémica de la familia y la sociedad en el comportamiento personal. La visión de la complejidad del alma humana se debe tener en cuenta en el momento de atender a un paciente. Pero ¿cómo se pueden integrar todos estos mundos en la valoración de la persona que solicita ayuda? Cuando por primera vez atendemos a un ser humano, mi percepción siempre ha sido que nos incorporamos a la mitad de la película de su vida e intentamos establecer, con poca información, un diagnóstico de cómo aquella persona ha abandonado su salud para llegar a la enfermedad.

Lo cierto es que el origen de la mayoría de las enfermedades, una vez descartadas las causas genéticas, que constituyen un porcentaje muy reducido de las mismas, se desconoce. Se ha descrito en el presente libro que la desinformación de los tejidos, por falta de flujo y comunicación entre los campos y el cuerpo físico (bloqueo energético), está en el centro de gran parte de los procesos de enfermedad. La enfermedad orgánica está precedida por una desorganización e incoherencia de las energías más sutiles, que tienen su base en lo que Karmelo Bizkarra, un brillante terapeuta del País Vasco, denomina el alma herida (Bizkarra, 2019).

En la **FIGURA 24-1** se propone un esquema simplificado para entender el posible recorrido del alma humana y su impacto sobre el comportamiento vital y la aparición de la enfermedad.



**FIGURA 24-1.** Propuesta del posible trayecto del alma herida (bloqueo, incoherencia, influencia del pasado) en el inicio de la enfermedad. La flecha inferior representa el trayecto temporal del alma humana correspondiente a una persona: la vida actual y sus avatares, la vida intrauterina, el espacio intervidas y otras vidas. A estos ámbitos se puede acceder por el interrogatorio y por una canalización transpersonal empleando los diversos métodos descritos. Por otra parte, la influencia del pasado sobre la especie, la familia o la estructura social —**la epigenética**— es un elemento añadido que se debe tener en cuenta. Este sencillo esquema puede ser útil para entender y situar la persona que solicita ayuda, a dirigir el interrogatorio, a valorar opciones con el paciente y a elegir una hipótesis de trabajo dirigida a diversas terapias. En no pocas ocasiones, es el mismo paciente quien, interrogado sobre ello, resuena con algunas posibles causas y orienta su propio proceso.

Para ello es necesario **dejarle un espacio de libertad sin juicio para que su capacidad de autoorganización pueda aparecer y resolver.**

.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## **CAPÍTULO 25.**

**Física de la intención y psicoquinesia: bases científicas.**

Nuestro biocampo funciona como una antena para la recepción y emisión de señales y está preparado para enfocar la **atención** y generar una **intención**. Este capítulo se centra en la **intención**.

El estudio de la intención es un tema de extraordinaria complejidad. El trabajo nuclear lo llevaron a cabo en Estados Unidos dos grupos de científicos: William Tiller (1929-2022), del Departamento de Ciencias Materiales e Ingeniería de la Universidad de Stanford, y el grupo de Princeton University formado por Robert Jahn, ingeniero y físico, y Brenda Dunne, psicóloga. La dificultad que implica entender el trabajo de estos grupos hizo destacar a dos personas brillantes que las han divulgado y han hecho accesible sus investigaciones: Nisha Manek (Manek, 2019) y Lynne McTaggart (McTaggart, 2007, 2014) respectivamente.

Tiller, que descubrió una quinta forma de energía, **la energía sutil** (capítulo 9), diseñó un aparato de descarga de gases para intentar captar las energías relacionadas con la intención. Colocando las manos a pocos centímetros del aparato, sin tocarlo, enfocó la mente en él con la intención de aumentar el contador, que estaba a cero. La sorpresa fue que, a los cinco minutos, las moléculas del gas se empezaron a mover e hicieron aumentar el contador hasta cincuenta mil. En un período de dos años, llevó a cabo cinco mil observaciones que revelaron que todas las personas son capaces de aumentar el contador, excepto si hay cansancio o no se presta atención (Tiller, 1999).

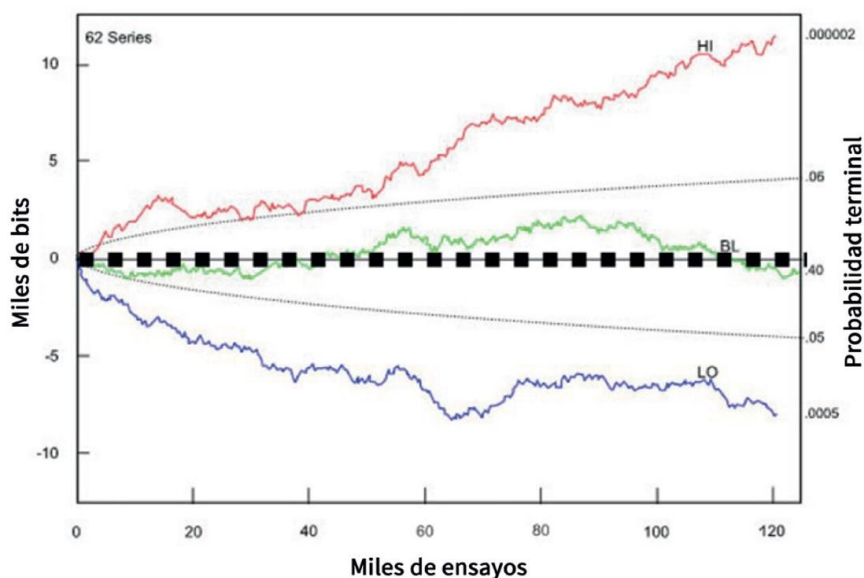
Un punto importante fue que la energía sutil no se modificaba o se interrumpía si se colocaba el aparato en una caja de Faraday, que bloquea las ondas electromagnéticas, con lo cual se hizo evidente **que la energía sutil no es de naturaleza electromagnética** (Manek, 2019).

A Tiller se le ocurrió explorar una idea aparentemente desorbitada: se podía meditar frente a un aparato formado por tres osciladores de cuarzo para observar si el artilugio podía *captar* la intención de un grupo de meditadores y, una vez captada, registrarla electrónicamente (el cuarzo tiene un efecto piezoeléctrico) y enviarla a un lugar alejado miles de kilómetros y estudiar si se podían reproducir los efectos de la intención. Se llevaron a cabo tres experimentos con la intención: 1) cambiar el pH del agua; 2) acelerar la maduración de la larva *Drosophila melanogaster*; 3) acelerar el metabolismo de la fosfatasa alcalina.

Los resultados mostraron el impacto de la meditación en los tres casos (Dibble, 1999; Kohane, 2000). Por tanto, la meditación quedaba registrada en el aparato y esta información se podía liberar al mundo físico (Tiller, 1993, 2001).

### **Modificar el funcionamiento de aparatos con la intención (psicoquinesia).**

El mencionado grupo de la Universidad de Princeton (Robert Jahn/Brenda Dunne) llevó a cabo el proyecto PEAR (Princeton Engineering Anomalies Research Laboratories) durante 29 años, 1979-2008, que consistió en una serie de experimentos sobre el impacto de la intención sobre la materia (psicoquinesia) (Jahn, 2011). Utilizaron un artilugio denominado **generador de números aleatorios** (*random number generator*, RNG) para monitorizar los cambios (**FIGURA 25-1**). El aparato genera ceros (0) o unos (1) aleatoriamente. En estudios iniciales se hizo evidente que solo con la intención se podía dirigir el gráfico a una de las dos tendencias: más ceros o más unos (**FIGURA 25-1** derecha).



Desviación acumulativa de REG/RNG (generador de acontecimientos aleatorios/generador de números aleatorios. Cambio medio conseguido mediante la intención consciente por diversos operadores en 375 000 ensayos.

**FIGURA 25-1.** En la parte **izquierda inferior** se muestra un salto aleatorio de bolas mecánicas y la desviación de la curva de Gauss más hacia la derecha o a la izquierda en función de la intención de un observador. **Arriba y a la izquierda**, un generador de números aleatorios. El gráfico de la **derecha** es el resultado de dirigir con la intención a más ceros o más unos (modificado de Jahn, 2011).

### Lóbulo frontal e intención.

Estudios con resonancia magnética funcional (RMNf) (capítulo 10) han detectado que la parte del cerebro que parece emitir señales relacionadas con la intención es el lóbulo frontal (Rushworth, 2008). Esta área está implicada en la planificación del comportamiento cognitivo complejo, la expresión de la personalidad, la toma de decisiones y la moderación del comportamiento social. Su función básica es la orquestación de pensamientos y acciones de acuerdo con la intención.

**(#3399)** Personalmente, en una ocasión y después de haber tratado con terapia de polaridad a una paciente, decidí, desde tres metros de distancia, mover con la intención su campo energético de forma circular en tres localizaciones: cerca de los pies, en la proximidad de la cabeza y, por último, en el abdomen. En las tres situaciones, y en presencia de su marido —muy sorprendido—, ella fue capaz de advertir espontáneamente y manifestar en aquel momento que algún movimiento se había desencadenado en las tres áreas. Los dos elementos clave de esta experiencia fueron la intención del terapeuta y la sensibilidad de la paciente.

**(#310)** La posibilidad de dirigir, con la intención, el flujo energético forma parte de muchos procedimientos terapéuticos y ejercicios corporales. En una ocasión tuve la oportunidad de enseñar a un joven empresario de 28 años, con un cuadro de ansiedad y pensamientos recurrentes por un tema familiar, el poder de la respiración para aliviar su estado de angustia y disminuir el bombardeo de pensamientos a los cuales estaba acostumbrado: inspiración por la nariz y una espiración muy lenta por la boca con la intención de dirigir el flujo espirado hacia los pies, como si la energía tuviera que salir por ellos. Tras dos minutos de practicar este sencillo ejercicio, muy sorprendido, me comentó espontáneamente: «Tengo los pies calientes. Mis pies son siempre fríos; estos son otros pies».

## · **Implicaciones clínicas de la intención.**

La intención se utiliza en múltiples campos. El deporte ha sido uno de ellos, y se ha observado que solo con la educación de la intención se pueden obtener y optimizar los resultados deportivos (Yue, 1992; Ranganathan, 2004). En la salud han sido múltiples los trabajos que muestran que cada proceso corporal susceptible de medirse puede afectarse con la intención (Ikemi, 1988; Claghorn, 1981; Luskin, 1998; De la Fuente, 2001, 2002). La intención de potenciar el sistema inmunitario solo con la visualización es bien conocida (Achtenberg, 1980, 1994) y se ha empleado en el tratamiento integrado de los procesos de cáncer (Solomon, 1974).

## · **Física de la intención: un caso extraordinario y la necesidad de trascender la física convencional.**

Los estudios aludidos, que requieren una matemática y una estadística sofisticadas para explicar los pequeños efectos de la intención sobre el mundo material, se ven sobrepasados cuando se incluyen otros hechos que, de momento, en la física convencional, no parecen tener cabida.

Recientemente, en un viaje a Italia, conocí en persona a Angela Volpini, una mujer a la cual se le había aparecido la Virgen María en ochenta ocasiones (Forcades, 2013) (véanse capítulo 20 y 33, y anécdotas #632 y #633).

Angela, en una cena con diversas personas que la han acompañado toda la vida, en julio de 2023 en Nova Cana, donde imparte sus enseñanzas, nos relató un hecho excepcional que, hasta el momento, no tiene explicación en la física convencional por su magnitud. En una ocasión, entre los años 1966 y 1967, observó que un coche Fiat 500 descapotable conducido por su hermano y ocupado por tres personas más (una de ellas también estaba presente durante la cena) se acercaba a ella en el momento en que se dio cuenta de que una piedra de tamaño considerable estaba cayendo por la montaña e iba directa al techo del coche. Previendo una desgracia, Angela se propuso detener la piedra con la intención, así que, alzando las manos, gritó: «**iFermate!**» (en italiano, que en castellano es «párate»). En aquel momento, su hermano detuvo el coche en seco, creyendo que la instrucción iba dirigida a él. La piedra quedó en suspensión, a centímetros del techo del coche, en una vibración que la testigo dentro del coche nos describió como muy extraña. En aquel momento, Angela mandó que todos salieran inmediatamente del vehículo. Una vez fuera, la piedra siguió su trayectoria, se incrustó en el coche y le hundió el techo del vehículo (**FIGURA 25-2**). Nos comentó que cuando vio caer la piedra tuvo la sensación de que podía detenerla y toda ella se convirtió en un solo ente conectado con el universo.

«La fuerza tan potente que percibí —precisa— fue el amor».



**FIGURA 25-2.** Foto cedida por Angela Volpini. Se observa un hundimiento del techo de la parte frontal del coche y la enorme piedra que lo provocó. [Agradezco a Noemí Arans y al Dr. Joaquim Fontanals su ayuda en la obtención de la imagen y la gestión del permiso con Angela Volpini para publicarla].

Este último ejemplo pone de relieve la importancia de incluir estas experiencias, por extraordinarias que sean, en el mundo de la ciencia (Gómez-Marín, 2024). Apartarlas, sin estudiarlas, porque no encajan con el conocimiento científico del momento, solo conduce a una ciencia huérfana de estímulos y la empobrece.

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 26.**

### **Fenómenos paranormales y premoniciones.**

Los fenómenos denominados paranormales incluyen la **telepatía** (imágenes o emociones compartidas entre mentes separadas por la distancia), la **clarividencia** (percepción a distancia de acontecimientos o imágenes), la **premonición** (percepción de acontecimientos distantes o imágenes a través del tiempo) y la **psicoquinesia** (influencia a distancia sobre la materia empleando la intención). Estos cuatro elementos forman parte de una disciplina académica, la **parapsicología**. Desde hace años, estos fenómenos se han investigado científicamente (Rhine, 1964), y el método estadístico riguroso avala los cuatro fenómenos (Radin, 2006).

En todos ellos el principio de la **no-localidad** se mantiene: ni la **distancia** ni el **tiempo** cambian los resultados. Un sencillo ejemplo: los resultados de la adivinación de cartas con figuras geométricas de Rhine entre personas en la misma habitación, en dos habitaciones distantes, en otro lugar de la misma ciudad o a 4000 km fueron similares (Rhine, 1964).

Por otra parte, las cartas escogidas para ser adivinadas en el momento, o una semana después, revelan los mismos resultados. En los experimentos psicoquinéticos con juegos de dados (intención de que salga el número «3», por ejemplo) se dan las mismas características de no-localidad (Jung, 1969).

Los efectos paranormales son frecuentes en la vida cotidiana y, aunque muchas personas han tenido este tipo de experiencias, no las manifiestan por miedo a exponerse a la descalificación de los demás. De hecho, la denominación de «fenómenos paranormales» parece inadecuada: son **fenómenos normales extrasensoriales obtenidos sin la ayuda de los sentidos convencionales** (Targ, 1977, 2008; Tart, 2009; Gómez-Marín, 2023a, 2023b). De hecho, tal como se describe en el capítulo 20, son formas diversas de **canalización por resonancia cuántica**.

**Psicoquinesia**: los estudios sobre la psicoquinesia o la capacidad de mover lo material con la intención se recogen en el capítulo anterior (capítulo 25).

Entender este tipo de fenómenos solo es posible si se considera que:

- a) El cuerpo está formado por multitud de antenas de emisión y recepción interconectadas con la información del universo (capítulo 7).
- b) La información está almacenada holográficamente en el campo de energía universal (campo punto cero) (capítulo 3).
- c) La información almacenada es de carácter *no-local* (independiente del tiempo y del espacio) (capítulo 20) y, por tanto, incluye lo que está ocurriendo, lo que ha ocurrido y lo que está por ocurrir.
- d) La dinámica del cerebro derecho conecta con la información del universo, a menudo a través de los sueños (capítulo 20).
- e) La física cuántica, a través del fenómeno de entrelazamiento, permite entender los fenómenos paranormales: si dos cuerpos entran en una situación en la cual se influyen mutuamente, al separarse permanecen vinculados (capítulo 20).

### Comunicación telepática.

La capacidad de comunicarse con la mente es de constatación frecuente, sobre todo en personas que están emocionalmente vinculadas (gemelos, parejas, amigos), y ocurre cuando una señal emitida por una persona la capta extrasensorialmente por otra. Esta habilidad está muy desarrollada en tribus desconectadas de la civilización que dialogan telepáticamente (Morgan, 2021). En animales es muy frecuente la conexión con las personas, por ejemplo, los perros que saben cuándo sus dueños llegan a casa (Sheldrake, 2001, 2011).

**(#172)** Una joven me explicó que se trasladó a vivir a casa de su abuela con su perro. La abuela ya sabía cuándo su nieta llegaría a casa por la actitud del perro de esperarla cerca de la puerta un rato antes de su llegada. Un día el perro se pasó una hora al lado de la puerta sin que su dueña apareciese. Cuando ella entró a casa, la abuela le espetó que cómo había tardado tanto en llegar, que el perro estaba muy impaciente. La nieta le comentó que aquel día se pasó una hora dando vueltas con el coche para aparcar.

### Clarividencia, visión remota.

Es la percepción de información que no llega por la vía de los cinco sentidos. La clarividencia puede ser **espontánea** o se puede inducir por efecto de la **intención** de resonar. En ocasiones, la información espontánea puede llegar en estado de vigilia o a través de un sueño *muy real*.

**(#296a)** Un familiar me explicó que, paseando por una calle de Barcelona, le llegó espontáneamente la información de que su padre, que vivía fuera del país, se había muerto. En aquel mismo momento, recibió una llamada telefónica de la viuda confirmándolo.

**(#296b)** En otra ocasión, durante un sueño, recibió la información de que un amigo suyo que había fallecido había dejado el coche en herencia a su mujer y la moto a él. Se sorprendió y lo comentó con su esposa. Al cabo de unos días, se confirmó el fallecimiento de su amigo y la distribución de la herencia tal como la había soñado.

Una segunda forma de conseguir información con la intención es a través de la visión remota por resonancia holográfica (capítulo 20). En un estudio clásico subvencionado por la Agencia Central de Inteligencia estadounidense (CIA) se reclutaron físicos con capacidad demostrada de *leer* a distancia. El motivo era obtener información del otro lado del telón de acero sobre planos estratégicos situados en un búnker ruso enterrado bajo tierra. Cuando la información del proyecto se desveló oficialmente fue motivo de publicación por parte de algunos de los investigadores involucrados (Targ, 1974, 2007, 2008; Tart, 2009).

### **Premoniciones.**

Los acontecimientos se pueden anticipar. Esto puede ocurrir **personalmente**, a través de anécdotas reveladoras, o de forma **colectiva** (Dossey, 2009, 2015).

**(#330)** Una terapeuta con la que trabajé unos años me reveló una experiencia que tuvo a los 6 años. Estaba jugando con sus muñecas en un ámbito rural y tuvo la súbita premonición de que su abuela se iba a lanzar a una piscina para suicidarse.

Corrió desesperadamente con el tiempo suficiente para agarrarla del brazo e impedir que consumase su acción. Años más tarde, su abuela le comentó que aquella intención de acabar con su vida se debió a la desesperación por haber perdido hacía poco a su marido.

Las premoniciones pueden ocurrir por la conexión del cerebro derecho en el contexto del sueño.

**(#196)** Una amiga terapeuta explica que cuando tenía 7 años, ella y una amiga, ambas vivían en un pequeño pueblo del País Vasco, tenían la costumbre de cruzar la carretera para comprar chucherías al otro lado. Una noche soñó que ella y su amiga intentaban cruzar la carretera y, de forma súbita, apareció un coche de color rojo a gran velocidad que arrollaba y mataba a su amiga. Aquel día se despertó sin recordar el sueño. Su amiga y ella decidieron cruzar la carretera en busca de las preciadas chucherías. En el momento en que su compañera inició el movimiento para salir corriendo a cruzar la carretera, a mi amiga le aparecieron súbitamente las imágenes soñadas aquella noche con el tiempo suficiente para agarrar a su compañera del brazo y retenerla segundos antes de que pasase un coche de color rojo que la hubiese atropellado.

**(#624)** Mi esposa Mireia me explica una anécdota de su madre cuando ella y sus hermanas eran pequeñas. Su hermana mayor tenía que ir a una excursión escolar en autocar. Su madre siempre las animaba a participar, pero esa vez fue diferente: ella debía quedarse en casa. ¡Oh, sorpresa para todas! No dio ninguna explicación que lo justificase, solo dijo que estaba resfriada. Aquel día, el autobús escolar se despeñó por un barranco porque el conductor sufrió un infarto agudo de miocardio.

Posiblemente, fue una premonición, consciente o inconsciente, de la madre.

En el libro *El poder de las premoniciones: conocer el futuro puede cambiar nuestra vida* de Larry Dossey, el capítulo que hace referencia a historias de premoniciones colectivas describe muy bien este aspecto: en el momento de un desastre colectivo, muchas de las personas que debían estar en el lugar afectado no se presentan (Dossey, 2015, 2009). Por ejemplo, en un pequeño pueblo de Nebraska denominado Beatrice, un miércoles muy frío del mes de marzo de 1950, el pastor de la iglesia encendió la calefacción para preparar el recinto para la llegada de quince personas de un coro que tenía que ensayar aquella tarde. La cita era a las 19:30 y la puntualidad se observaba rigurosamente. A las 19:25 se produjo una terrible explosión en la iglesia. Las paredes salieron despedidas y el techo se hundió. Los expertos certificaron que había sido un escape de gas por una tubería rota. La explosión se oyó por el pequeño pueblo. Cuando sus habitantes accedieron al lugar del suceso, comprobaron que había ocurrido algo asombroso: no

había nadie allí en el momento de la explosión. Nunca se había dado la ausencia de todos los miembros del coro simultáneamente.

Cuando un periodista se acercó al cabo de unos días, los habitantes del lugar le dijeron que aquello había sido un acto divino. Años después, el biólogo y autor sudafricano Lyall Watson utilizó el evento de Beatrice como un ejemplo altamente improbable y calculó que la probabilidad de que los quince miembros del coro se retrasaran eran ínfimas; una entre mil millones. Después de la tragedia, cuando los periodistas que invadieron el pueblo empezaron a hacer preguntas, resultó que ninguno de los miembros del coro había tenido una premonición consciente de que un suceso letal estuviera a punto de ocurrir. Todos ofrecieron una razón por la cual se habían retrasado aquel día. Uno porque su hija tuvo que cambiarse de ropa, los coches de dos mujeres no arrancaron, dos adolescentes estaban haciendo deberes y escuchando la radio, otros se durmieron o tuvieron que encargarse de sus hijos, se detuvieron en casa de los padres o se retrasaron porque estaban escribiendo una carta. Uno de ellos sintió que simplemente no tenía ganas de hacer nada aquella tarde y decidió no ir a cantar.

**(#659)** Hace años participé en un viaje a la región de Glastonbury, en Inglaterra. Se había organizado un viaje de quince personas por aquella región que incluía una visita a Stonehenge. Nos levantamos ilusionados a las 4 de la mañana para ir a ver aquel monumento megalítico. El autocar contratado para aquellos días nos tenía que recoger, pero después de tres horas de espera no se presentó y nadie supo darnos una explicación. Al día siguiente, nos informaron de que el conductor estaba en el hospital después de haber sufrido un accidente con el autocar que nos tenía que recoger. En aquel momento, una componente del grupo, una gran intuitiva, me comentó que el día antes de la visita a Stonehenge, bajando por la famosa torre de Tor, había visualizado el autocar despeñándose. Se lo comunicó en aquel momento a una amiga del grupo con la cual hacía el viaje, pero no se atrevió a hacerlo extensivo a todo el grupo. Al día siguiente, después de esperar infructuosamente el autocar, me confesó que estaba muy asustada por si venía el autocar que ella había visualizado accidentándose y quedó aliviada cuando no se presentó. Quedamos impactados por aquella premonición. Al día siguiente, pusieron a nuestra disposición un nuevo autocar. Ella lo miró y me comentó que aquel vehículo estaba protegido. Le pregunté cómo lo sabía, y, señalando el autobús, me dijo que estaba envuelto en un halo de color azul y que eso le indicaba que era un vehículo seguro. Yo no fui capaz de ver el color azul que ella tan claramente percibía, pero su premonición tan precisa y la conexión que ella tenía, que yo conocía por otras anécdotas insólitas suyas, me tranquilizaron.

**(#555)** Montse es una farmacéutica y exalumna mía. La visité por las secuelas de un grave accidente en forma de colisión frontal que había sufrido en una carretera de Girona con un coche que iba en dirección contraria. Tenía costillas rotas, vértebras fracturadas y una rodilla que operó mi hijo traumatólogo. Vino a consulta por molestias residuales generales. Apareció con un libro entre las manos, el libro que tengo en la sala de espera, *El poder de las premoniciones*, de Larry Dossey, que hice traducir al castellano. Me explicó que, dos días antes del accidente, ya sabía, gracias a un sueño muy real, que sufriría el accidente y la marca y el color del coche que la embestiría.

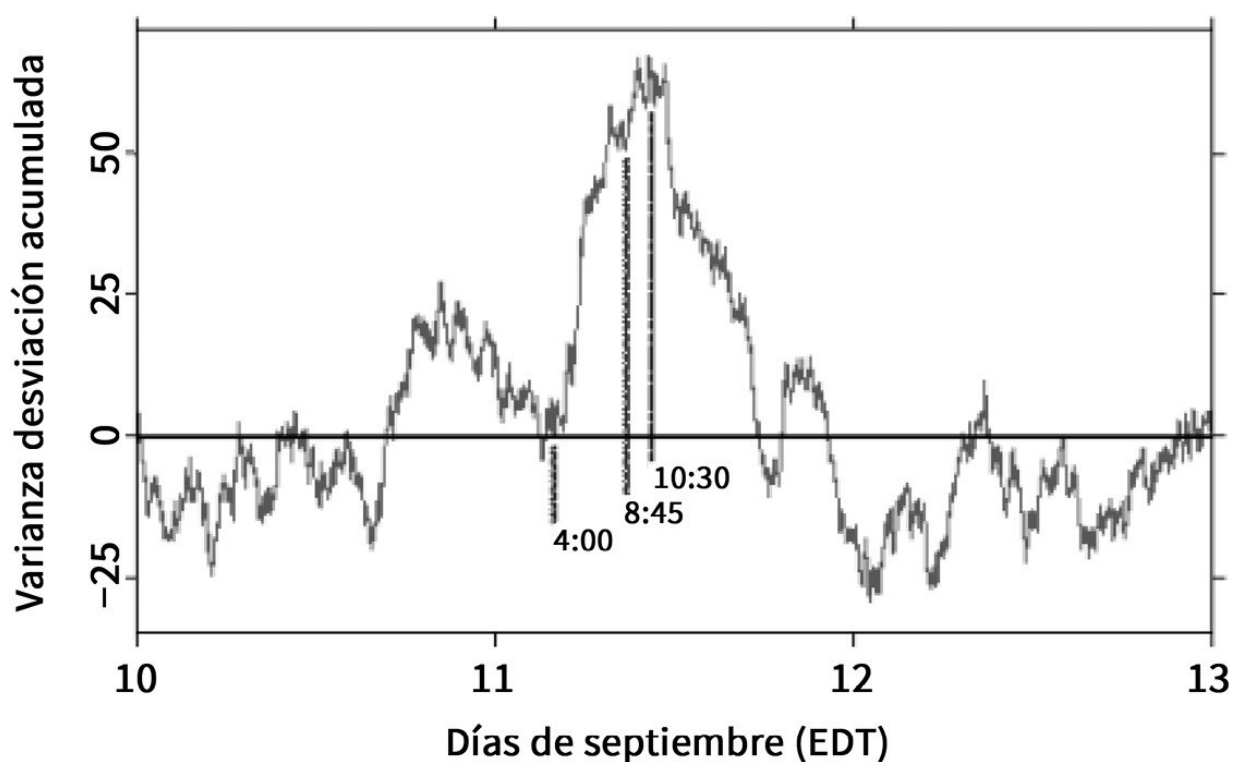
**(#503)** María Rosa me relató que mientras circulaba por una autovía con su marido hacia Barcelona camino del trabajo, sin saber por qué, cambió súbitamente al carril interior justo cuando un coche en dirección contraria venía a toda velocidad por el carril exterior y los hubiese matado. No identificó ninguna voz o presencia y creyó que fue una intuición, quizás una premonición.

**(#570)** Ana me explicó en un curso de medicina energética una premonición que le salvó la vida. Una noche soñó con unas campanas que tocaban las 6 de la tarde en una fuente cerca de la carretera de Sans, en ciudad de Barcelona, y, seguidamente, un

camión invadía la calzada, chocaba con la fuente y la mataba. Al día siguiente, se acercó a la fuente, en ese momento recordó el sueño de la noche anterior, dio dos pasos hacia atrás, justo cuando un camión invadía la calzada y se estrellaba contra la fuente de la que ella se había apartado. Eran las 6 de la tarde.

El fenómeno premonitorio se constata en el laboratorio. El experimento clásico para demostrar las premoniciones es la monitorización de la actividad eléctrica de corazón y cerebro de una persona, segundos antes de que imágenes escogidas aleatoriamente por un ordenador se muestren en pantalla. El corazón es el primero que recibe la información y separa aquellas imágenes violentas o de alto contenido erótico de las tranquilas cuando las imágenes aún no han aparecido y pasa la información al cerebro unos milisegundos más tarde con menor intensidad y sin que la persona sea consciente de todo el proceso que el cuerpo ya ha detectado (McCraty, 2004).

Las premoniciones pueden ocurrir colectivamente, como lo descrito a raíz del hundimiento de las Torres Gemelas en Nueva York, en noviembre del 2001. En un contexto de monitorización de la coherencia global, gracias a una red formada por generadores de números aleatorios capaces de captar los cambios de la consciencia colectiva (capítulo 25) se detectó que había cambios en la atención horas antes del acontecimiento (**FIGURA 26-1**) (Nelson, 2022).



**FIGURA 26-1.** Este gráfico obtenido por docenas de generadores de número aleatorios ubicados por todo el mundo, antes del desastre de las Torres Gemelas, revela el enfoque de la consciencia colectiva. Esto implica que globalmente había un entrelazamiento cuántico de mentes que anticipaban el acontecimiento. Aunque el inicio del accidente fue a las 8:45 h del día 11 de septiembre del 2001, a las 5 de la madrugada del día 11, la tendencia ya se había disparado (Nelson, 2001). [Agradezco a Roger Nelson sus comentarios].

En el desastre del hundimiento de las Torres Gemelas, el 11 de septiembre de 2001, el Rhine Research Center de Durham (Carolina del Norte), un centro que recoge y verifica premoniciones, tuvo un aluvión de notificaciones que se detallan en el libro *El poder de las premoniciones* de Larry Dossey (Dossey, 2009, 2015).

En ocasiones, personas muy sensibles son capaces de anticipar o visualizar los desastres.

**(#141)** Una cantante profesional me comentó que el 11 de mayo de 2011 estuvo muy nerviosa todo el día y no sabía por qué. Estaba muy triste; no podía cantar. Sabía que no era algo suyo. Luego se enteró de que hubo un terremoto en Lorca que dejó varios fallecidos. La misma sensación de tristeza y falta de energía tuvo un mes antes, el 11 de abril del 2011, poco antes de que conociera que hubo un terremoto que produjo un tsunami en Fukushima. El agua del mar penetró hasta 40 kilómetros hacia el interior de Japón arrasando todo a su paso, incluida la central nuclear.

Tampoco en aquel momento supo entender el porqué de su estado anímico, hasta que tuvo acceso a las noticias.

**(#660)** Margarita percibía catástrofes a través de sueños. Años atrás, en un sueño muy real, vio que su marido y sus dos hijos estaban de vacaciones en un hotel de cristal al lado del mar, desayunando. Vio que una ola muy grande se acercaba, el pánico cundía, y ella y su marido tomaron cada uno de los hijos y se dirigieron en direcciones opuestas a buscar refugio. Los cristales del hotel se rompieron por efecto del tsunami, que devastó el recinto; y los cuatro finalmente fallecían ahogados. En ese momento, Margarita se despertó del sueño muy agitada. Ese mismo día se lo explicó a su hermana. A las dos semanas, su hermana la llamó y le comunicó que había tenido lugar un terremoto en Sumatra y el tsunami había arrasado la costa, tal como ella había soñado, y habían fallecido miles de personas. Era diciembre del 2004.

**(#661)** En otro sueño, Margarita se percibió muerta, en un espacio entre vidas de gran tranquilidad y paz y con la sensación de estar flotando en el vacío. De pronto, detectó a un ser, en un estado similar al de ella, que convocaba a otras personas para organizarse porque habría una oleada masiva de almas que había que recibir y otras que, según explicaba ese ser, deberían volver a la Tierra. Margarita se le acercó como ofreciéndose, pero, de manera telepática, ese ser le explicó que no le tocaba estar ahí, ya que ella aún estaba en la vida. Al despertarse, explicó a su hermana aquel sueño tan real. Al cabo de unas semanas, la hermana le hizo saber que había ocurrido una tragedia porque el Mississippi se ha desbordado y había matado a mucha gente en Nueva Orleans. Se trataba de la tragedia del huracán Katrina el 26 de agosto del 2005 que hundió Nueva Orleans y en la que fallecieron más de 1800 personas.

Por tanto, premoniciones e intuiciones canalizan la **información a través del cuerpo** más que por la vía de los sentidos al cerebro, y a menudo lo hacen a través de los sueños. Posiblemente, las personas muy sensibles perciben lo que los estudios de la consciencia colectiva con generadores de números aleatorios reflejan (**FIGURA 26-1**). Ya se ha comentado anteriormente que, en los humanos, **la intuición ocurre a través del corazón, y el cerebro lo recibe más tarde** (McCraty, 2004).

Confiar en la intuición, una corazonada, puede permitir decidir mejor (más información) sobre temas relacionados con la elección de opciones: en el trabajo, en las relaciones humanas o en una orientación profesional. Las mejores inversiones en bolsa las hacen los intuitivos sorteando la racionalidad (Dossey, 2009, 2015).

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 27.**

### **Planos de la realidad y comunicación energética.**

En el capítulo 22 se describe la disociación transitoria del cuerpo físico del energético en las experiencias cercanas a la muerte, hasta que la reanimación cardiopulmonar permite la reunificación de las dos partes. Y si la reanimación no es posible, ¿qué es lo que ocurre? Nadie tiene una respuesta precisa, pero hay múltiples testimonios que indican que hay vida después de la vida (capítulo 22). En Oriente es un tema que se da por

descontado. En Occidente, la división cartesiana entre cuerpo y alma en el siglo XVIII (véase Introducción) dio un giro materialista a la forma de entender la existencia humana y a la orientación de la investigación.

Independientemente de las creencias y las teorías, la mera **observación y verificación** de los hechos plantea la comunicación de los campos energéticos entre vivos y muertos. El reciente trabajo de Luis Pastor aporta una extensa información sobre el tema (Pastor, 2019). Se recoge en este capítulo:

- 1) La comunicación entre planos fuera del ámbito terapéutico, en la vida cotidiana, no en un contexto de regresiones (capítulo 23).
- 2) Las experiencias sobre el uso de artilugios electrónicos desde otros planos para comunicarse con los vivos.
- 3) Las ayudas de todo tipo recibidas desde otros planos.

Los nombres de algunas de las personas involucradas en los relatos que siguen se han modificado para garantizar su anonimato.

### **Anécdotas recogidas en relación con la comunicación entre planos.**

- 1) Me explicaba una amiga escritora (**#148**) que una prima suya buscaba desde hacía tiempo unos papeles importantes que había perdido. Gracias a su difunto marido, que se le apareció holográficamente para darle indicaciones, pudo localizarlos.
- 2) Una vecina del pueblo del Maresme (**#323**), donde viví muchos años, me explicó que un día después de la muerte de su hermano, este se presentó en su casa, como si fuese real, y le pidió que saldara una deuda de 7 euros que había dejado por pagar en un restaurante local. Ella se dirigió a liquidar la cantidad. Le confirmaron que sí la había dejado a deber, pero no le quisieron cobrar porque entendieron que ella estaba en fase de duelo. Finalmente, tras la explicación del suceso, aceptaron el dinero.
- 3) Un industrial de 40 años (**#171**) me relató que cuando tenía 18 empezó a conducir y lo hacía muy velozmente. Su padre, entonces vivo, hacía dos tipos de maniobras para darle entender que corría demasiado: le apretaba la rodilla o le tiraba del hombro derecho de la camisa. Su padre había muerto hacía veintiún años y refería, en la época de la consulta, que cada vez que corría mucho, alguien le tocaba la rodilla o le tiraba de la camisa de la misma forma que lo hacía su padre. A pesar de que él no creía en este tipo de fenómenos, estaba muy seguro de que se trataba de su padre, que le advertía desde otra dimensión.
- 4) (**#211**) Una conocida mía me explicó que, hacía unos meses, su hijo de 4 años veía un programa de concursos por televisión y lo hacía en compañía de su abuelo, fallecido siete años antes. Le relató diversas anécdotas de su infancia: que tenía un perro de color blanco con manchas grises al que llamaba Bobby (la madre del niño no lo sabía y se enteró por una tía de que eso fue cuando su abuelo era joven), que vivía detrás de su actual casa (información que era imposible que el pequeño supiese, ya que nunca se lo habían explicado) y le comentó que al abuelo le encantaba silbar con dos dedos (lo cual era cierto, y la madre pudo comprobarlo). Incluso le habló de un maestro de escuela muy entrañable que tuvo su abuelo. Mi conocida confirmó que se trataba de una persona a la cual su padre siempre tuvo mucha consideración.
- 5) (**#362**) Visité una paciente por angustia importante generada en la empresa donde trabajaba. Se había operado una rodilla y, a la vuelta a su trabajo, el nuevo jefe de departamento le sugirió que suspendiera la rehabilitación y trabajara a tiempo completo. Sintió rabia y frustración. Desde siempre había estado muy enfadada consigo misma y con el mundo. La terapia energética y la apertura de los chakras 3, 4 y 5 hizo desaparecer la ansiedad y mejoró la mala relación consigo misma y con su entorno profesional. A las dos semanas de la visita, ya mucho más tranquila, me explicó que

estando en la oficina le vino súbitamente el olor característico de la zapatería de su padre, muerto hacía años, y que tuvo la sensación de que alguien le acariciaba la mano. Tomó consciencia de que su padre había aprovechado el momento de tranquilidad de ella para disculparse por el maltrato que recibió de él durante años.

Este caso es otro ejemplo de *canalización olfativa*. El campo magnético del padre fallecido tenía incorporadas vibraciones de los olores característicos de la zapatería en la cual había trabajado gran parte de su vida y que su hija percibió claramente en su oficina (véase capítulo 20).

6) (**#392**) María, enfermera y estudiante de terapia de polaridad, me explicó que un mes después de fallecer su padre, su madre le comunicó que tenía remordimientos importantes. Al parecer, no dio ninguna importancia a los dolores torácicos de su marido unos días antes de morir. Aquella noche, María, en sueños muy reales, conectó con su padre fallecido y le pidió que tranquilizara a su madre y le dijera que no era culpa suya, ya que él no le transmitió todo el cuadro clínico que sufría para no preocuparla.

7) (**#539**) Farmacéutica de 72 años. La visité por una gran pena y angustia a raíz de la muerte de su marido hacía un año. Me explicó que la había visitado en dos ocasiones en sueños muy reales, aunque me indicó que no se creía que hubiera ninguna relación entre vivos y muertos. A pesar de ello, me contó una anécdota: mientras buscaba sus gafas desesperadamente durante horas, le pidió a José María, su marido fallecido, que la ayudara a encontrarlas y él le indicó dónde buscar.

8) (**#446**) Àngels era una mujer de 82 años que sufría una gran pena y angustia por la muerte reciente de su marido, con el cual había convivido desde los 22 años. Me comentó que su nieto de 22 años también estaba devastado porque estaba muy vinculado a su abuelo. Le pregunté qué significa para ella la muerte y me comentó enfáticamente que significaba el final de todo, ¡se acabó! Pregunté si había tenido alguna percepción especial desde que su marido se murió, pero lo negó. La ayudé a tratar la angustia con terapia y la cité para otro día. A las dos semanas me comentó que su hija la había llamado diciéndole que su hijo había bajado de la buhardilla muy contento porque había visto a su abuelo y había hablado con él. Ella se enfadó mucho porque su marido había preferido visitar a su nieto antes que a ella misma (¡!). Y relató que aquel mismo día tuvo, en dos ocasiones, la sensación de que su marido la abrazaba por detrás, lo que le hizo quedar muy confortada. Comentó: «¡Las sensaciones fueron claras, no fantasías!». A partir de aquel día la visité en dos ocasiones más y la impresión fue que aquel acontecimiento le aportó una paz que no tenía.

9) Una amiga médica me envió este testimonio vivido personalmente.

Hace años, en una conversación de sobremesa salió el tema de la muerte y si hay algo más allá o no. Mi hermana sostenía que sí y un sobrino decía que no. A mi hermana se le ocurrió decirle que pactaran una señal y que si ella se moría y había algo más allá le haría ver la señal acordada.

«¿Qué se te ocurre que sea convincente? —dijo mi hermana—. Por ejemplo, ¿qué tal si te mando un cesto de limones cuando me muera?». Todos nos reímos de la ocurrencia, pero se cerró el trato, si cuando ella muriera había algo más allá de la muerte, su sobrino recibiría un cesto de limones. De aquello se habló durante un tiempo hasta que se fue olvidando. Pasaron años y mi hermana enfermó y murió.

El día que murió (yo estaba en su casa). Justo después de morir, llegó una amiga con una bolsa de limones ecológicos que había cogido y dejó la bolsa en el suelo.

Una hija de mi hermana vio la bolsa y, para quitarla de en medio, cogió una cesta y puso los limones allí. La cesta se quedó en aquel lugar, sin que nadie se acordara para nada del pacto entre ella y su sobrino. Cuando se enteró de su muerte, su sobrino llegó y lo primero que vio fue la cesta con los limones. Recibió un impacto, porque él sí se acordó instantáneamente del pacto. Aquello le impresionó hondamente y días después

siguió recibiendo limones de regalo de gente totalmente ajena a todo esto. Un día me comentó: «He tenido que decirle que vale, que ya me he enterado, porque no sé qué hacer con tantos limones».

### **Empleo de artilugios electrónicos para comunicarse con los vivos.**

Los artilugios electrónicos (altavoces, radio, televisión, teléfono, ordenadores) permiten establecer una comunicación entre vivos y muertos.

Un estudio detallado así lo revela (Cooper, 2012). He coleccionado durante estos años diversos casos que me han transmitido amigos, familiares y pacientes, alguno de los cuales transcribo a continuación.

10) Una conocida terapeuta (**#281**) me explicó que un día, mientras miraba la televisión, se le apareció su abuela y mantuvieron una conversación.

11) Una soprano profesional (**#320**) me explicó que, a los tres meses del fallecimiento de su hermana, estaba pensando en ella y, mientras miraba su teléfono, de repente, la pantalla se fundió en negro. Sin tocar ninguna tecla —enfaticaba al contarlo—, le apareció espontáneamente la foto de su hermana fallecida. Me comentó sorprendida que tenía muchas fotos en su móvil, pero apareció la de su hermana.

12) (**#489**) Una paciente me comentó que, a los pocos meses del fallecimiento de su marido por accidente, después de una muy buena relación durante cuarenta años, en un viaje al extranjero para olvidar el drama vivido, las televisiones de los hoteles se encendían repetidamente a medianoche y las luces parpadeaban. Leyó sobre estos fenómenos y, un día, ya en casa y delante del ordenador encendido, preguntó a su marido fallecido: «¿Estás ahí?». Al instante, apareció en la pantalla un mensaje: «**Estoy...**». Inmediatamente, hizo una captura de pantalla. A los pocos días consultó a un informático cómo era posible que espontáneamente apareciera este mensaje. El informático le indicó que era imposible mostrar en pantalla ese mensaje sin haber entrado en el sistema operativo.

13) Una terapeuta colaboradora (**#223**) me explicó que visitó a un amigo suyo, Jordi, ingresado en un hospital de Barcelona por un SIDA de muchos años de evolución y ya en una situación terminal e intubado. Al cabo de unos días, estando ella en su lugar de residencia en una ciudad de Andalucía, recibió una llamada telefónica de Jordi. Estaba muy contento y alegre y le dijo que está muy bien. Al colgar el teléfono, el primer pensamiento de ella fue: «Me está mintiendo». Jordi siempre respiraba fatal, se despidió de él estando intubado y, por tanto, era incapaz de llamar por teléfono. Decidió tomar un tren a Barcelona para ir a verlo. En aquel momento, la llamaron por teléfono para comunicarle que Jordi había fallecido.

14) (**#547**) El sábado 29 de mayo del 2021, me llamó el hermano de mi gran amigo Miquel, pianista prodigioso, y me dijo que había fallecido. A lo largo de treinta años, con Miquel habíamos tenido muchas experiencias y una relación muy estrecha. Durante esos años me convertí en el médico de cabecera de la familia. En la última ocasión que nos vimos, casi un año antes, el 20 de julio de 2020, Miquel me había convocado en su casa para tocar piezas inéditas para piano de su maestro, Tomàs Buxó, que quería incluir en un nuevo CD.

Dos días después de saber de su fallecimiento, a última hora de la tarde del 31 de mayo, conducía de vuelta de la consulta de Girona acompañado por una amiga y colaboradora para dejarla en su domicilio. Para el viaje de vuelta, me pidió escuchar por Spotify música *rock* de personas que ella conocía personalmente y admiraba.

Durante poco más de una hora, del trayecto escuchamos este tipo de música. Cuando nos despedimos y me quedé solo en el coche, percibí, de forma súbita, un cambio radical del estilo de música. Miré la pantalla del coche y, ¡oh sorpresa! apareció el nuevo CD de Miquel de obras para piano de su admirado maestro Tomàs Buxó. Tengo

que decir que no sabía que el disco se había registrado, no lo tenía en mi lista de Spotify ni había hecho ninguna búsqueda sobre su existencia. Nunca me había ocurrido un cambio tan drástico del estilo de la música que escuchaba. No dejé de pensar que, tal como ya conocía, las personas que han pasado a otro plano se pueden comunicar a través de artilugios electrónicos. Posiblemente, la comunicación fue una manifestación de agradecimiento y despedida de Miquel desde otro plano.

### **Ayudas y protección desde otros planos.**

En ocasiones, el carácter de la relación entre planos es de ayuda, que puede ser de todo tipo: información que se necesita, prevención de dificultades, alerta por situaciones peligrosas o incluso una ayuda física (psicoquinesia) ejercida desde otros planos por seres conocidos o por otros de cuya existencia no somos conscientes. Los ejemplos que siguen muestran la gran variedad de experiencias.

15) Un banquero de 70 años (**#97**), paciente durante una década y poco propenso a hablar de temas no materiales, explicó que había solicitado un crédito a su banco para sortear una dificultad en su negocio. Tremendamente angustiado por la posibilidad de que no se lo concediesen, se dirigió a la basílica de la Inmaculada Concepción y Asunción de Nuestra Señora de Barcelona y durante media hora rezó y solicitó ayuda. Aunque la iglesia es grande, comentó que solo había tres o cuatro personas. Al finalizar la plegaria, se le acercó una señora de aproximadamente 50 años y le dijo: «Esto se le va a solucionar mañana; lo han escuchado». Mi amigo pensó: «¡Qué mal está esta mujer!». El hecho es que, a la mañana siguiente, lo llamaron del banco para informarle de que se le había concedido el crédito solicitado, del cual dependía su negocio.

16) Estoy agradecido a Rosa, la madre de mi hija pequeña, una soprano lírica profesional, por permitirme incluir su dramática experiencia en este libro.

Me contó que cuando tenía 19 años se dirigía a cantar a una iglesia con una organista que la acompañaba. Al cruzar con el vehículo una riera de la localidad de Canet de Mar, en un contexto de lluvias torrenciales, apareció una ola gigante que arrastró el coche hacia la orilla. En aquel momento, varias personas intentaron ayudarlas a salir del coche. Solo lograron ayudar a su acompañante, pero no a ella, que se incorporó al flujo de las aguas que bajaban violentamente hacia el mar. En aquel momento sufrió una experiencia fuera del cuerpo que duró de 6 a 8 segundos.

Dijo que en ese tiempo «se desdobló», salió de su cuerpo y se vio en una posición cenital bajando por la riera. En la proximidad de un puente por debajo de la carretera nacional N-II observó un todoterreno medio hundido hacia el que la conducían las aguas. Allí quedó encallada, en una posición de horcajadas, en uno de los neumáticos del coche. La furia del agua que tenía detrás le impedía separarse del coche. Tenía la sensación de que su vida finalizaba en aquel momento cuando, rabiosa y desesperada, percibió que una fuerza imponente tiraba de ella por la espalda, la sacaba del atolladero y la liberaba. Las aguas la arrastraron hasta el mar, en donde apareció flotando entre plásticos utilizados por los payeses para proteger sus plantaciones. Refiere que no tenía muy claro de dónde vino la ayuda. Precisa que ocurrió el 27 de marzo de 1988. Aquella fue una de las pocas ocasiones en que una persona sobrevivía a aquella riera, que ya hace años que está cubierta.

17) Julio (**#20**) era un paciente intervenido de *bypass* coronario hacía dos años al que seguía desde el punto de vista cardiológico. Tenía mucho dinero y era poco místico. En una visita de control vino magullado y me comentó que hacía un par de meses le falló la rodilla, tropezó y, en plena caída aparatosa e inexorable hacia un canal de agua de su localidad, percibió una gran fuerza que lo agarró por la espalda y lo sentó en el suelo. Cree que se hubiera ahogado en el canal si no hubiese sido por este fenómeno. Me dijo: «Miré hacia atrás... y no supe a quién dar las gracias».

18) Durante un curso de terapia, una alumna, Lorena (**#441**), de 48 años, me relató que cuando ella tenía 15, su padre falleció cuando un camión chocó con su coche y se dio a la fuga. Durante toda la vida percibió su presencia. Un día, al cabo de cuatro años de la muerte de su padre, cuando iba a cruzar una calle mientras oía música con los cascos y estaba desconectada de la realidad, una fuerza impresionante la agarró por la espalda y la desplazó hacia atrás justo en el momento en que pasaba una furgoneta que la hubiese atropellado. Miró hacia atrás y no vio a nadie. Tenía pocas dudas de que su padre, ya fallecido, le salvó la vida.

19) Pilar, una enfermera que trabajaba en un centro de asistencia primaria (**#452**), me explicó que yendo rápida en coche a una urgencia por un camino rural muy estrecho, al tomar una curva oyó una voz: «¡Frena!». Así lo hizo, frenó de golpe, para darse cuenta de que se hubiese incrustado en un tractor que velozmente venía de frente.

20) Durante la hora de comer de un curso, Xavi me explicó (**#529**) que circulando por una autopista oyó una voz que le dijo enfáticamente: «¡Pasa este camión rápido!». Lo hizo. Una vez adelantado el camión, observó por el retrovisor que el tráiler se desprendió y quedó atravesado en la carretera. Su impresión fue que aquella voz, que no supo identificar, le ahorró un grave accidente.

21) Mi esposa Mireia me relató que un día que iba de copiloto en el coche con su hija recién nacida (**#590**), vio que el vehículo que tenían enfrente empezó a dar vueltas y que daba la impresión de que era el preludio de un grave accidente. Instintivamente, protegió a su hija, cerró los ojos y, fugazmente, vio la figura brillante de un hombre mayor con barba y una túnica. De alguna forma, lograron sortear el coche accidentado para seguir en la carretera en una posición normal. Cuando llegó a su casa y contó lo sucedido, su abuela le comentó que ya sabía quién los había protegido. Le enseñó una foto de fray Leopoldo, que coincidía con la figura que Mireia había visto. Mencionó que era un santo de su devoción al que siempre había invocado como protección en caso de dificultad.

22) Le agradezco profundamente a María el permiso para publicar una insólita experiencia que me relató en un almuerzo. María (**#444**) se había divorciado hacía dos años. Conoció a Bernat a principios de 1990 y se enamoraron. A los tres meses, él sufrió un accidente y falleció. La conexión entre ellos era muy potente, de tal forma que después de muerto mantuvieron la capacidad de comunicarse telepáticamente. Hablaban de todo y todos los días, como cuando estaban en el mismo plano. Bernat le había relatado algún hecho que después ocurría como él le había anticipado. Un sábado, a los cuatro años de la muerte física de Bernat, María llegó a su casa a la una de la madrugada después de cenar con un amigo. Se preparó para darse una ducha y empezó a oír a Bernat que, aunque nunca le había gritado, muy nervioso le gritaba: «**iNiña, vete! iNiña, vete! iNiña, vete!**». Lo hacía de forma tan contundente y angustiosa que decidió volver a vestirse y bajar las escaleras rápidamente. Sentía que él la empujaba, tomó el coche y se dirigió a la playa del pueblo. Al llegar a la playa, sin dejar de preguntar qué estaba pasando, pero sin obtener respuesta, y casi a las dos de la madrugada, decidió salir del coche y andar. Puso el seguro, cerró la puerta y se dio cuenta de que había dejado las llaves dentro; el vehículo no se podía abrir. Fue a casa de su hermana, que vivía en la misma localidad. Su hermana le dijo que era conveniente que se quedara con ella y que por la mañana ya la acompañaría a su casa a coger las otras llaves del coche. Al poco de volver a casa, sus vecinos, muy alarmados, la llamaron y le contaron que ellos habían llegado a casa a la una y cuarto de la madrugada, a los pocos minutos de marchar ella, y encontraron a su exmarido llamando a la puerta insistentemente y furioso. Al no abrirle nadie, se escondió en el umbral. No sabían qué hacer, se plantearon llamar a la policía, pero no lo hicieron y estuvieron vigilando desde la terraza para avisar a María cuando llegara. El exmarido estuvo

escondido allí hasta las 6 de la madrugada, cuando decidió marcharse. Al cabo de unos días, una amiga de María, que conocía a su exmarido, y a la que él iba a explicarle lo mal que lo estaba pasando, le contó a María que su exmarido le había confesado que, sin entender por qué, había tomado un cuchillo de grandes dimensiones y se había dirigido a su exdomicilio con intención de matarla. María y Bernat nunca volvieron a hablar de este hecho. La relación telepática entre ambos se mantuvo durante siete años, al cabo de los cuales se despidieron. Bernat le comentó que no volverían a comunicarse porque él dejaba de ser Bernat para pasar a formar parte de un todo. Las anécdotas seleccionadas en este capítulo son una pequeña parte de las recogidas durante dieciocho años de escucha vivencial. La verificabilidad de las historias deja pocas dudas sobre el hecho de que hay distintos planos de la existencia que se pueden comunicar entre sí. Se hace evidente que no estamos solos y que recibimos ayuda, solicitada o no, de otras dimensiones, especialmente en momentos críticos de nuestras vidas.

Más allá de estas consideraciones, hay una serie de hechos que se repiten, en nuestra y en otras culturas, y ello propicia interpretaciones.

Especialmente en Occidente, donde la división cartesiana entre lo físico y lo invisible se instaló como paradigma (véase Introducción), lo subjetivo se ha mirado con sospecha y duda de si los fenómenos vividos son reales o imaginarios. De hecho, muchas personas prefieren no expresar estas vivencias por miedo a ser ridiculizados o, directamente, marginados. Sin embargo, no parece aceptable que se deba pedir permiso al supuesto conocimiento científico del momento (el paradigma imperante) para expresar la subjetividad. Primero es la vivencia y después, en segundo lugar, la ciencia, que tiene la habilidad de plantear hipótesis sobre lo observado, diseñar estudios reglados e interpretar los resultados. **La descalificación de todo lo que no encaja con el paradigma del momento no es nada científica.** No tiene que ver con la auténtica ciencia, que, tal como anuncia la frase de Eduardo Punset en las primeras páginas de este libro, tiene la belleza de sugerir una tesis de forma transitoria hasta que alguien prueba lo contrario.

. . [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## **CAPÍTULO 28.**

### **Acción a distancia y condicionamiento de espacios.**

«La consciencia es el fenómeno más misterioso del universo, es un enigma».

LARRY DOSSEY, en el prólogo del libro *Distant Mental Influence* de William Braud

La terapia a distancia es una acción de consciencia (Dossey, 1997a, 1997b).

Requiere una actitud de intención resonante con la realidad con la cual queremos intervenir. Después de treinta años de investigación, William Braud reveló que la acción mental a distancia es un hecho relevante que puede ejercer el ser humano y puede afectar a personas, células u otros elementos biológicos (Braud, 2003). Con la mente y a distancia se puede intervenir sobre estructuras tan diversas como el entrelazamiento del doble helicoide del ADN o en la estructura del agua (Rein, 1994; Radin, 2008). Como ocurre con todo el mundo vibracional, la sanación a distancia tiene características de no-localidad (Schlitz, 1997; Sicher, 1998).

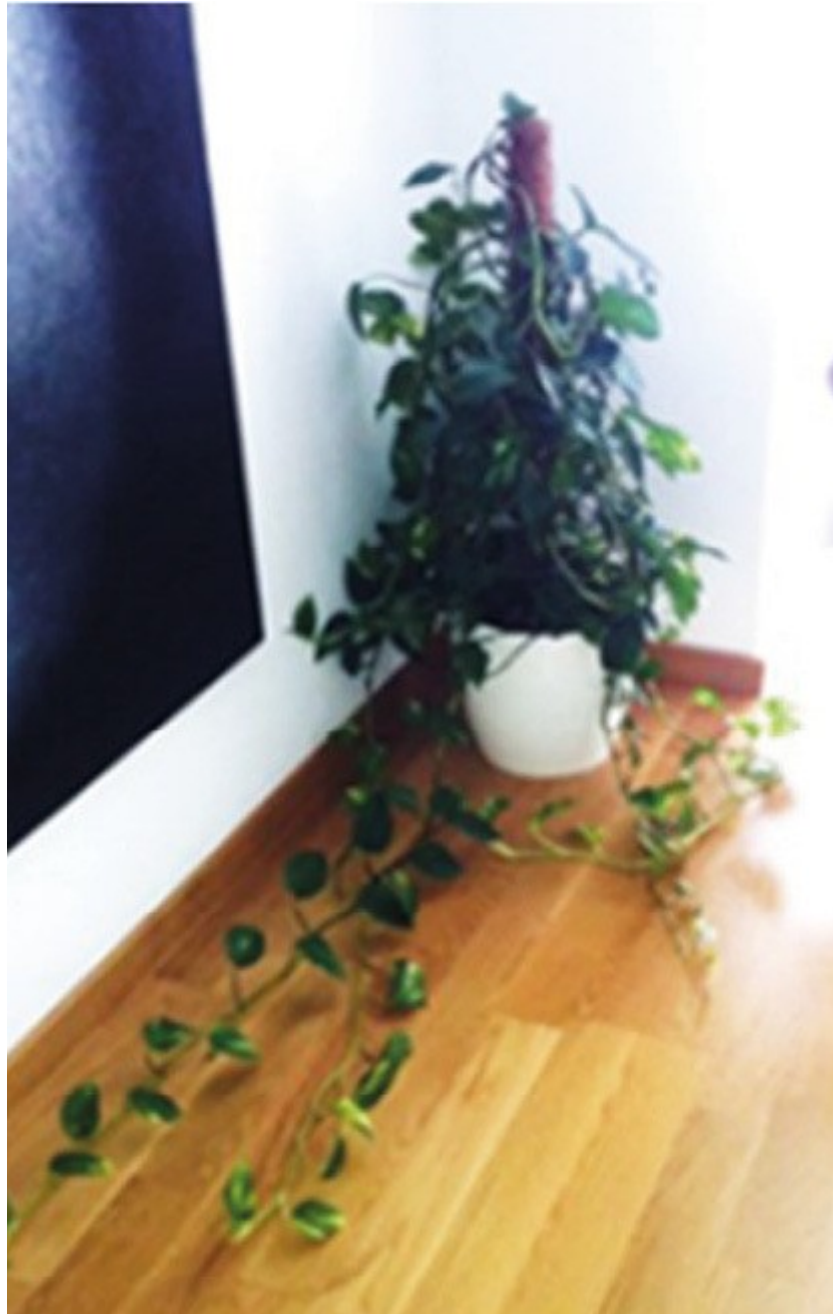
¿Cómo se explica la acción a distancia? Hay diversas hipótesis. Una primera es que la realidad es holográfica, tal como se describe en el capítulo 2, y la holografía tiene una característica: es **fractal**. Un fractal tiene toda la información del objeto. El término *fractalidad* lo acuñó el matemático de origen polaco Benoît Mandelbrot en 1975, y deriva del latín *fractus* (fragmento), que significa quebrado o fracturado. Mandelbrot consiguió simular por ordenador formas de la naturaleza mediante el uso de matemática fractal descrita por él. De hecho, existe una relación matemática en todo el universo

relacionada con el número  $\phi$  (fi) 1,618, cuya repetición da lugar a objetos que se identifican como fractales, las formas naturales (capítulo 2). Con base en esta sencilla geometría se construyen formas en la naturaleza. **La proporción que vincula todo el cosmos y lo hace funcionar de forma sincronizada como un todo es el número 1,618**, también denominado proporción áurea, origen de lo que se denomina **geometría sagrada** (Skinner, 2007; Lefferts, 2019).

Por tanto, si todo el universo está **interconectado** por una geometría holofractal, ello permite conocerlo a través del recorrido por su estructura.

En el capítulo 25 se describe el poder de la intención en la exploración del holograma del universo. El acceso a su información es posible gracias a su estructura holofractal, y el *silencio interior y la meditación profunda* han posibilitado adquirir información sobre el universo y, entre otros fenómenos, a describir los principios generales de la física cuántica hace miles de años (Capra, 2010; Radin, 2008, 2013).

Una segunda propuesta para explicar el trabajo a distancia proviene del laboratorio de William Tiller y se relaciona con la **física de la intención** y el **condicionamiento de los espacios** (Manek, 2019a; Tiller, 2007) (capítulo 25). Durante la repetición de un procedimiento terapéutico se mueve energía sutil y el espacio queda condicionado: se constata más facilidad para llevar a cabo una acción a distancia, y fenómenos como el cambio de pH del agua a un estado más alcalino y el crecimiento de las plantas (**FIGURA 28-1**).



**FIGURA 28-1.** (#261) Crecimiento de una planta después de unos meses de practicar terapia de Polaridad en pacientes con cáncer en un consultorio privado de oncología. Supe con posterioridad que hacía tres años que aquella planta no había crecido en aquel despacho.

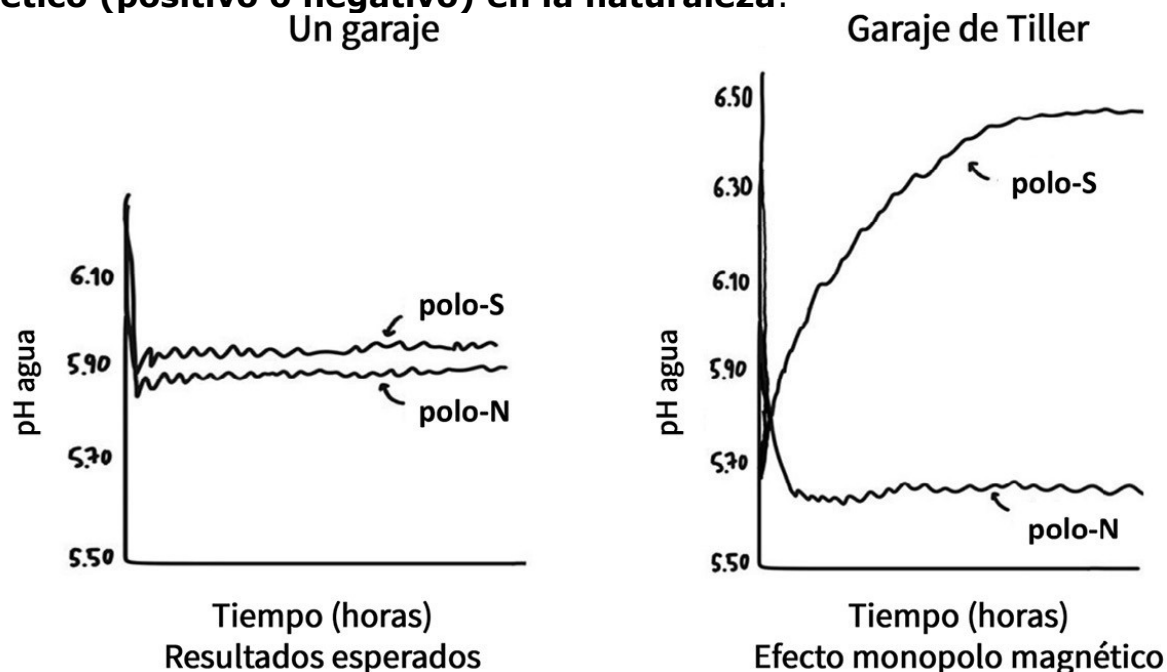
Ejemplo de un condicionamiento de espacio por la práctica repetida de terapia energética.

[Mi agradecimiento a la Dra. Natalia Eres, por permitir fotografiar el despacho donde llevaba a cabo las terapias].

William Tiller detectó que el laboratorio donde había practicado meditación y sanación a distancia durante mucho tiempo parecía haber sufrido una transformación termodinámica (Tiller, 2001a, 2001b). Observó con sorpresa que en aquellos espacios se detectaba una oscilación armónica de la temperatura, cuyo origen era incierto.

Hipotetizó que posiblemente se trataba de una **energía negativa**. Cuando un rayo cósmico interacciona con el vacío se desprende un electrón detectable físicamente. Fue Paul Dirac, físico inglés y Premio Nobel de Física (1933), quien propuso que simultáneamente se crea un agujero de antimateria, el ahora denominado *mar de Paul Dirac*, de energía negativa (Manek, 2019b).

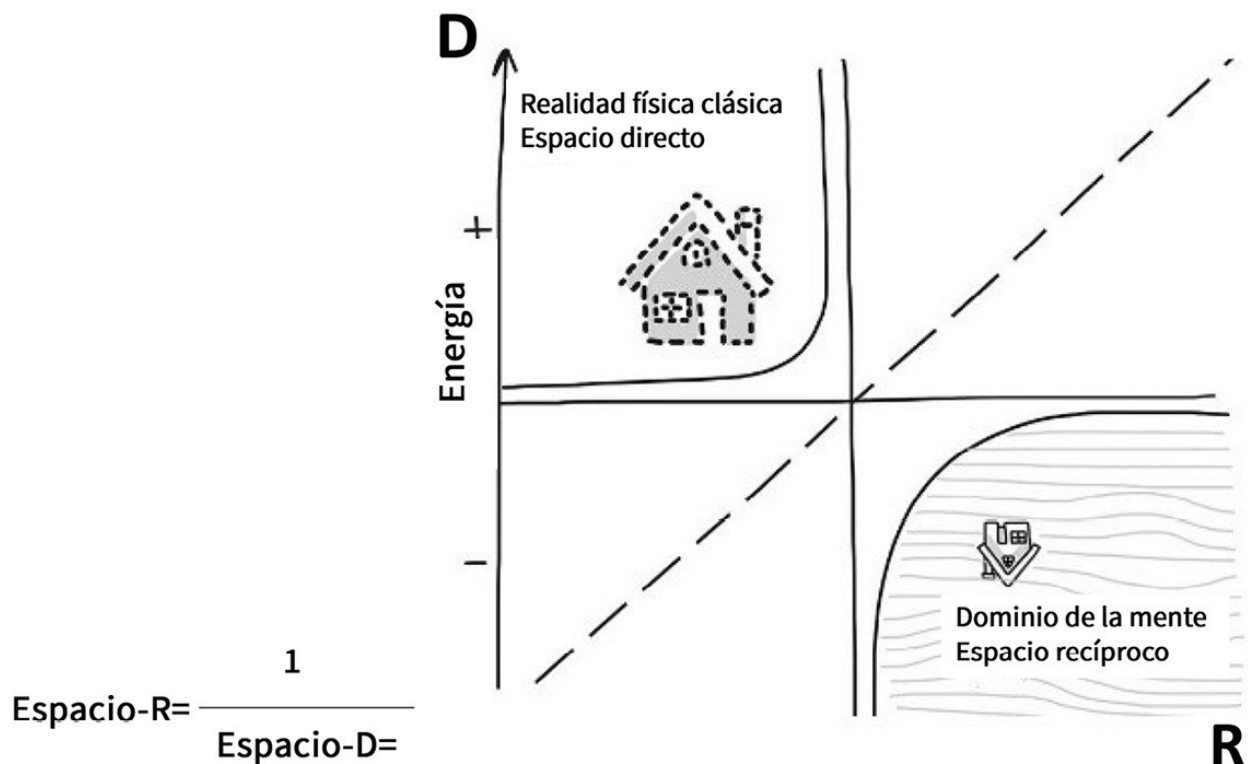
Dirac mostró que los imanes tienen un polo norte y un polo sur (dipolos) y que si se cortan por la mitad volveremos a tener dos polos; así sucesivamente hasta llegar al campo magnético del electrón, que es un imán bipolar en órbita. Los electrones pueden ser positivos o negativos (monopolos eléctricos) en forma de partículas cargadas y se pueden identificar, pero **nunca nadie había sido capaz de aislar un monopolo magnético (positivo o negativo) en la naturaleza.**



Tiller decide llevar a cabo un experimento, el efecto de la colocación de cada uno de los polos magnéticos positivo o negativo sobre el pH de un vaso de agua. Uno de los experimentos se realiza en un espacio condicionado, el garaje de Tiller, y el otro en un espacio sin condicionar, otro garaje de la misma ciudad, Payson, Arizona. Los resultados fueron sorprendentes y revelaron la detección de energía del monopolo magnético sur en los espacios condicionados (**FIGURA 28-2**).

**FIGURA 28-2.** Colocación de un imán cerca de un recipiente con agua conectado a un detector del pH en dos ámbitos distintos: en un garaje cualquiera y en el garaje condicionado de Tiller en la misma ciudad. Por primera vez se puso de manifiesto el distinto comportamiento del dipolo magnético en un lugar condicionado, y explica el impacto del dicho espacio sobre el crecimiento de la planta de la figura 28-1 por la alcalinización del pH (modificado de Manek, 2019b).

¿Qué es lo que ocurre en un espacio condicionado que cambia los resultados? Tiller argumenta que hay una dimensión donde actuamos, trabajamos, comemos o dormimos (**dimensión D**, directa) donde los campos magnéticos se comportan normalmente y está lleno de **energía positiva**. Pero hay una dimensión que aparece en lugares en donde regularmente se practican procedimientos de sanación o investigación sobre la intención en los cuales hay una consciencia aumentada (**dimensión R**, recíproca) de **energía negativa** (**FIGURA 28-3**).



**FIGURA 28-3.** Esquema de la realidad del espacio directo (**D**) y recíproco (**R**).

Cualquier cosa en nuestro entorno del mundo real **D** tiene un elemento gemelo (y un molde) en el mundo especular del espacio **R**. El libro que leemos, la lámpara que nos ilumina, la silla donde nos sentamos o la casa del vecino tienen un molde recíproco. De hecho, nuestra realidad **D** cabalga sobre la realidad **R** (modificado de Manek, 2019b). El espacio condicionado **R** lo llenamos con nuestra energía sutil, de consciencia. La energía recíproca, negativa, del espacio **R** es la que permite que el pH del agua aumente (alcalinización del agua) y las plantas crezcan con más fuerza en lugares donde regularmente se practican procedimientos de sanación. Tiller propuso que con la consciencia elevada emitimos unas partículas, los **deltrones**, que conectan instantáneamente los espacios **D** y **R** y podrían explicar la sanación a distancia.

**Experiencia propia del autor en la acción a distancia** Conociendo la literatura de los efectos de la acción a distancia y con la oportunidad de poder estudiar a personas con diversos grados de ansiedad que atendía en mi consulta, me propuse iniciar esta actividad. Quería estar seguro de que podía ejercer esta función y, por ello, tuve la oportunidad de cruzarme con una joven muy sensible que estaba ingresada en un hospital a causa de un problema digestivo. Le propuse llevar a cabo un pequeño estudio: una actuación a distancia en tres ocasiones durante un domingo en el cual ella no esperaba visitas en el hospital; la idea era que captase mi intención. El horario escogido no estaba determinado, sino que durante aquel día decidí llevar a cabo una acción a distancia durante cinco minutos en tres ocasiones de forma aleatoria. Al día siguiente, con toda precisión, me confirmó la hora exacta de las tres ocasiones en las cuales le mandé energía con la intención.

Con la seguridad que esta pequeña experiencia inicial me dio, decidí empezar un estudio de la acción a distancia. Lo inicié en mayo de 2011 y lo finalicé en abril del 2019.

Intenté tratar problemas a 86 pacientes empleando su nombre, una foto o un recuerdo de la persona sobre la cual actuar. En 70 casos conocía a las personas, y en 16 no sabía de quién se trataba. Veinte personas no sabían que estaba efectuando un proceso a distancia. La distancia fue muy variable, en el mismo pueblo del autor, en la ciudad de Barcelona, diversas provincias españolas o a larga distancia (Londres, Perú, Australia).

En la mayoría de los casos, la intervención estaba propiciada por una sensación de angustia importante del paciente y la petición de ayuda por sí mismo o por un familiar. La acción a distancia se llevó a cabo empleando la terapia de polaridad, como si el paciente estuviese físicamente presente. Con una sencilla maniobra, denominada *cuna*, en la que las dos manos del terapeuta se colocan por debajo del cráneo en la persona en posición de decúbito, se puede detectar una oscilación cíclica, de derecha a izquierda, en el plano horizontal. Posiblemente, la percepción corresponde a la oscilación del sexto chakra. En condiciones normales, en una persona tranquila, la frecuencia es de entre 5 y 9 ciclos por minuto; en personas ligeramente ansiosas la frecuencia aumenta a un rango de entre 10 y 15 ciclos por minuto, y en situaciones de angustia moderada o importante puede alcanzar entre 15 y 25. En las crisis de angustia graves que he tenido ocasión de tratar, la frecuencia puede oscilar entre 25 y 40 por minuto. Ser consciente de esta frecuencia permite valorar los cambios entre antes y después de la acción a distancia y correlacionarla con los aspectos clínicos. La duración de la terapia que suelo emplear es relativamente corta, de minutos, hasta que percibo cambios frecuenciales que me indican que ha habido una actuación.

Los resultados de la acción a distancia en los 86 pacientes, en general, fueron aceptables en una gran mayoría, muy buenos en otros y en cuatro no se detectó ningún efecto. A continuación, se describen muy brevemente diversos casos de cómo se vivió la acción a distancia por parte del paciente o de sus familiares.

**(#2)** (8-2010). Una paciente de 25 años, artista muy sensible de Andorra, solicitó ayuda por una fuerte crisis de angustia. Al día siguiente, me escribió: «Experiencia telepática increíble. Tranquilidad instantánea. Infinitamente agradecida».

**(#5)** (7-2011). Un amigo mío de 54 años, que es músico de prestigio, me llamó desde el Machu Picchu por una fuerte crisis de angustia que atribuyó a la hipoxia por haber subido a aquellas alturas demasiado rápido: «Aquí no hay farmacia y nadie me puede ayudar». Percibí una gran aceleración cerebral (40 ciclos/min) que cesó de golpe en poco más de un minuto. Al cabo de quince minutos me llamó y me comentó que, de forma súbita, había desaparecido la angustia, tal como lo percibí.

**(#14)** (10-2011). Una profesora de la universidad solicitó de forma urgente mi ayuda para su suegro, de más de 70 años, ingresado en la uci de Ciudad Real por un infarto agudo de miocardio. El estado era crítico y de mal pronóstico. Le comunicaron que, probablemente, al día siguiente habría fallecido. A las veinticuatro horas me telefoneó diciendo que la recuperación había sido espectacular. El cuadro médico no entendía lo que había ocurrido.

**(#72)** (9-2013). Niña de 6 años. La madre, que vive en el mismo pueblo que yo y a la que conozco bien, me llamó desesperada pidiendo ayuda porque su hija estaba muy rabiosa y se comportaba de forma insolente. Al poco rato me llamó y dijo: «Cambio radical, no me lo creo...».

**(#80)** (6-2014). Crisis de angustia importante de una mujer de 48 años, esposa de un dentista amigo mío. Me pidió que le hiciera una intervención a distancia. Me llamó al cabo de una hora y me dijo que en cinco minutos se calmó.

**(#75)** (9-2015). Paciente de 22 años que recientemente se había trasladado a Australia para trabajar. Refería mucha angustia y dolor torácico opresivo durante las últimas semanas por un tema laboral. Resultado: «Mucho efecto, cabeza despejada». Al cabo de una semana, me escribió un mensaje: «Los cinco días después de tu terapia, todo bien».

**(#86)** (6-2018). Periodista de TV y paciente de 50 años. Me llamó por la mañana por una presión muy fuerte en el cuello al tragar. La percibí acelerada y la oscilación de 20 ciclos/min disminuyó a 6. Unas horas después me envió un mensaje: «Me has salvado la tarde, tenía que hacer un directo».

**(#84)** (3-2018). Abogada de 50 años con angustia intensa y cefaleas. Me llamó desde Valencia, muy acelerada. Al día siguiente, me envió un mensaje: «¡¡Madre mía!! ¡Increíble! Noto un flujo eléctrico; no hay dolor; he dormido bien».

**(#85)** (5-2018). Una médica, escéptica en temas de medicina energética, me llamó desesperada porque su hijo había sufrido un trauma cerebral, estaba ingresado en un hospital con un hematoma y estaba tremendamente agitado. Me preguntó si podía hacer algo. Lo percibí muy acelerado, pero la oscilación se redujo en pocos minutos. Me llamó la madre en una hora: «Está más tranquilo y los insultos que profería se han acabado. No sé cómo lo haces, pero parece que esto funciona».

**(#90)** (1-2019). Me llamó desde Extremadura una amiga pianista de 40 años tremendamente nerviosa y con un dolor lumbar incapacitante. No se podía mover y me pidió una acción a distancia que ella ya conocía. Percibí una aceleración cerebral de 30 ciclos/min que se redujo a 9. Me escribió un mensaje a la mañana siguiente:

«Recuperada a las pocas horas. Voy a reanudar mis clases en la escuela».

**(#94)** (4-2019). Una paciente de 30 años que vivía en Londres y a la que ocasionalmente visitaba en Barcelona me pidió ayuda por la noche ante un síndrome de piernas inquietas y ansiedad nocturna importantes. Por la mañana me envió un mensaje: «Mucho mejor. No se disparan las piernas, he dormido. ¿Has hecho sanación a distancia?».

Estos casos revelan la capacidad de la acción a distancia sobre la reducción de la ansiedad. Si la terapia es local, sabemos que la propiciación del flujo energético tiene una acción directa sobre la reducción de la actividad del sistema nervioso autónomo simpático y la emergencia del parasimpático, lo que conduce a una sensación de bienestar (Comas, 2021).

En la acción a distancia, a través de la no-localidad, se produce el mismo fenómeno clínico.

Sin embargo, cuando inicié las sesiones a distancia era consciente de que la mejoría observada en los pacientes podía estar influenciada por el efecto placebo, expectativas, creencias o sugestión, tal como se menciona en la literatura (Targ, 1997; Radin, 2015). En este sentido, incluso en los trabajos bien diseñados, útiles en la valoración estadística en la medicina alopática (estudios aleatorios —placebo y control— y doble ciego), plantean la posible interferencia de los estados de consciencia de las personas participantes en la acción a distancia (solicitud de permiso para poder ser estudiado y la variabilidad de la expectativa) que hace difícil la interpretación de los resultados, independientemente que los estudios muestren o no la eficacia de la sanación a distancia (Schlitz, 2012; Radin, 2015).

Para estar seguro de que la acción a distancia funciona, la situación ideal es tratar a personas no conocidas y que no sepan que les están influyendo a distancia. Un día se me presentó la oportunidad que reunía estas condiciones con una joven de 37 años con ansiedad crónica. Transcribo el ejemplo que es una descripción de **la anatomía de un desbloqueo energético a distancia**.

**(#1564)** Mujer de 65 años. La visité a causa de ansiedad. Me confesó que el origen del cuadro estaba relacionado con su hija de 37, que estaba absolutamente cerrada y desconectada del mundo. La vi desesperada y le ofrecí la posibilidad de actuar a distancia sobre su hija, a lo cual accedió. Le pedí nombre y apellidos y una foto. Delante de ella, la percibí muy acelerada, y durante tres minutos la traté como si estuviese frente a mí empleando los conocimientos de terapia de polaridad anteriormente expuestos. Le comuniqué a la madre que, tal vez, había podido ayudar a su hija, pero le pedí que no le mencionara mi intervención y que estuviera atenta a su comportamiento. Dos días después, la madre me escribió un mensaje, que transcribo:

«Buenas noches, escribo tarde porque acabo de hablar con mi hija. Hoy me ha telefoneado y con solo oírlo ya me he dado cuenta de que todo iba bien. Después de mucho tiempo estaba contenta. Ha tenido un buen día y está feliz. Estoy emocionada. Le he explicado la verdad y ella también se ha emocionado». Le pregunté si su hija podía redactar un escrito con la descripción de lo vivido aquel día. Me mandó el texto que transcribo íntegramente a continuación:

### **Una ventana de esperanza.**

«Es un día cualquiera, cojo el autobús como cada mañana. Me cuesta finalizar la hora y cuarto de trayecto con optimismo para afrontar el día. Las molestias que arrastro desde hace meses de una infección urinaria no me dejan tranquila y la sensación de que no hay forma de curarme me martillea la cabeza. Después de pasar por el lavabo *in extremis*, como siempre, entro en clase con una sonrisa que intento no perder nunca si me es posible.

»Después de dos horas intensas, salimos a desayunar, pero en lugar de hacer el café de cada mañana, digo con toda naturalidad a mis compañeros que necesito andar, necesito aire y sentirme libre un rato. Hoy me he dejado las gafas y me da miedo de que, como el otro día, mi ligero estrabismo se haya acusado con el cansancio y ello me haga sentir incómoda para hablar, cara a cara, con los compañeros. Voy directa a la rambla para andar, aliviada por ser libre y contenta de haberme escapado (mi especialidad) de socializar.

»Entro en una tienda para comprarme un bloc para dibujar; tanto ordenador me acentúa las ganas de coger un lápiz y hacer cuatro garabatos. Cuando vuelvo, entro en el bar en donde están los compañeros, me siento muy bien y ya no tengo pensamientos ni inseguridades rondándome la cabeza. Veo en la barra a un compañero al que hace semanas que quería conocer, pero no me atrevía a hablarle.

Es un hombre de teatro (un mundo que me apasiona) y tengo muchas preguntas que hacerle. Sin pensarlo, se las planteo todas. Lo hago tan tranquila (extraño), espontánea, energética y contenta. Va tan bien la conversación que cuando llegamos a clase, ¡ya me ha ofrecido un trabajo! Increíble, no entiendo cómo he estado tan valiente. ¡Fantástico!

»Llego a casa feliz. El trayecto de vuelta ha ido como una seda; ni rastro de las molestias. Me hago la comida y, una vez acabada, oh, ¡sorpresa!, aún tengo energía para hacer más cosas. Increíble. Por lo general, después de comer, caigo rendida y no tengo ánimos para hacer nada más. Suelo estar agotada. Sin pensarlo, aprovecho la sorprendente energía que tengo y salgo a comprar. Voy al supermercado cantando entre los pasillos (flojo) y cuando acabo y veo que la marcha continúa, voy directa a los payeses a comprar mi preciada verdura. Huelo la fruta, selecciono las lechugas y disfruto con los colores del puesto de fruta. Tengo una conversación la mar de animada sobre recetas de cocina y alucino con mi sociabilidad después de tantas horas de actividad. Así que aún aprovecho para ir a la tienda de animales y encargarme la comida de la perra y de la gata. Llego a casa y cargo los tres pisos con todo lo que he comprado. Y aún me sobra energía. Cuando estoy arriba, oigo que llega mi hermano y su compañera. Son mis vecinos del piso de arriba y hace demasiado tiempo que me ven desanimada, que no me encuentro bien, sin ganas de comunicarme porque solo sé explicar todo lo que me duele y esto me pone de malhumor y prefiero estar sola. Pero hoy, sin pensarlo, bajo corriendo las escaleras para verlos. ¡Hoy me encuentro muy bien, no me duele nada y quiero compartirlo con ellos enseguida! Nada más verlos, les explico, toda alegre, que me encuentro muy bien. Nos abrazamos, primero con uno y después con la otra. Les pido disculpas por mi malhumor de todo este tiempo y los ayudo a subir su compra. Hoy voy sobrada de energía y quiero compartirlo con la gente a la que quiero.

»Solo me queda llamar a mi madre; hace rato que quiero hacerlo para explicarle que me encuentro tan bien. Ella es la que me aguanta mi malhumor, con quien me

desahogo por teléfono explicando todo lo que me duele y a quien transmito mi desespero por no estar bien. Hace tiempo que no tengo amigos ni pareja ni trabajo porque me da vergüenza tener que explicar siempre que me encuentro mal para justificar mis ganas de estar sola. Por eso hoy es tan importante explicarle a mi madre que me encuentro bien y darle un poco de aire para que respire tranquila, ya que mi malestar la angustia demasiado. Nada más descolgar el teléfono empiezo a explicarle mi extraordinario día con voz enérgica (mis padres suelen valorar mi estado de ánimo según la voz que tengo, a pesar de que al lado del teléfono tengo un adhesivo que pone «no hacer voz triste» para no preocuparlos, pero nunca lo logro y siempre me descubren con el primer «hola»). De esta manera, ella ya percibe que hoy es un buen día.

»Le explico la energía, la valentía, la ausencia de dolor, la alegría, la facilidad con la cual he podido hacer las cosas de cada día, la desaparición de pensamientos negativos, la paz. Le explico los abrazos con mi hermano y la pequeña conversación que hemos tenido cuando ha venido a buscar cebollas y ajos tiernos para hacer los famosos guisantes del Maresme. «Ostras, Sílvia —me dice mi hermano—, ¿sabes que cuando te encuentras bien me caes muy bien?». «Lo sé —le contesto con toda seguridad—. ¡Es que me encuentro bien y soy una tía muy guay!». Y es que hoy, volviendo de comprar en coche, iba pensando que cuando estaba bien me sentía muy bien conmigo misma, me gusta ser Sílvia, me gusta esta Sílvia, me gusta, pensaba. La sensación que me invadía era que se me había abierto una ventana de par en par por donde entraba aire fresco y podía acceder a mi estado natural, con el cual me sentía cómoda. Era una ventana de esperanza.

»Le explico todo esto a mi madre y, oh sorpresa, recibo un silencio por respuesta. Mi madre, hay que decirlo, no acostumbra a callar porque sí, tiene que haber alguna razón de peso para que lo haga; ella siempre tiene cosas por decir. Así que como ella me cala por el tono de la voz, yo la desenmascaro por el silencio y le pregunto si está bien. Calla. Le vuelvo a preguntar, ya preocupada, y me responde con un tímido “sí”. Le pido explicaciones, ya que alguna cosa falla, y con un hilo de voz temblorosa me explica que ayer se visitó con un médico que me envió «buenas energías» a través de una fotografía mía que le enseñó. ¿Cómo? Me quedo perpleja... Me explica que estaba muy angustiada por mi estado de salud y que el doctor le pidió una fotografía mía y estuvo un buen rato mirándola con la idea de conectarse conmigo para así poder ayudarme. Me quedo de piedra aguantando la respiración y callo mientras se me humedecen los ojos. Las dos estamos muy emocionadas y callamos. Es una de esas cosas que sobrepasan la razón, pero no puedes hacer otra cosa que aceptarlas. No me quedaba más que conocerlo y explicarle cómo se me había abierto una ventana en mi interior.

»Podría resumir el día con tres frases:

»Todo me era fácil y no tenía que pensar en hacer las cosas, salían solas.

»Se me abrió una ventana que conectaba directamente con mi estado natural.

»Deseaba que aquel día no se acabase nunca.

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 29.**

### **Autoterapia.**

Uno de los beneficios derivados de entender el mundo energético es la posibilidad de resolver procesos médicos propios moviendo energía por uno mismo: la autoterapia. Son múltiples los métodos que se pueden emplear. En este capítulo se resumen algunos.

**Autopolaridad.** Las manos tienen una capacidad de inducción magnética muy superior a cualquier zona del cuerpo y mil veces más potente que el campo magnético cardíaco (capítulo 3). Cuando sufrimos un dolor, lo instintivo es intentar aliviarlo con las manos. El tocar el cuerpo con las dos manos crea un circuito que se puede percibir (**FIGURA 9-3**, capítulo 9) y que energiza, informa y ablanda la región afectada. Conocer estos hechos permite recuperar las funciones del cuerpo, aliviar o hacer desaparecer el dolor y tranquilizarnos (Guay, 2005, 2008). En el capítulo 13 se ha descrito la estrecha correlación entre el estado del biocampo (expandido-contraído) y la actividad del sistema nervioso autónomo. Cuando se restablece el flujo energético, la actividad del sistema nervioso autónomo simpático desaparece y el parasimpático inhibitor se potencia. El resultado es un estado de bienestar que se constata objetiva y subjetivamente (Comas, 2021).

**Autoapertura de chakras.** En personas en las que se detecta un cierre de chakras, (capítulo 15) la apertura se debe mantener. Es frecuente que después de abrir los chakras con terapia, por situaciones de la vida cotidiana u otras influencias, se vuelvan a cerrar. Por ello, es oportuno enseñar a las personas a mantenerlos abiertos. El trabajo se puede llevar a cabo mediante el uso de nuestras propias manos. La izquierda en la frente y la derecha en la posición de cada uno de los chakras, a cierta distancia de la piel e imprimiendo un movimiento de rotación horario.

**Tapping( Emotional Freedom Technique, EFT - técnica de liberación emocional).**

Se basa en el desbloqueo de los meridianos y puntos de acupuntura de la medicina china (capítulo 7). La información bloqueada que accede por la vía de los meridianos hasta los tejidos se puede liberar pinchando puntos concretos (acupuntura), presionándolos (acupresión), utilizando calor (maxibustión), utilizando rayos láser o percutiéndolos, que es el modelo utilizado por el **tapping**. En inglés, el verbo «to tap» se refiere a golpear suavemente. Y es la percusión de 14 puntos del sistema de acupuntura lo que permite resolver problemas de ansiedad y somatización.

El empleo por los psicólogos aumenta la rapidez de las soluciones aplicadas, y es un complemento perfecto ampliamente utilizado (Toledo, 2018).

**Ho'oponopono.** Esta técnica de origen hawaiano, denominada también del **perdón**, se difundió en los años 80 después de que un psicólogo, el Dr. IH Len, tuviese noticia de una sanadora, Morrnah Nalamaku Simeona, que enseñaba una técnica que conseguía resultados sorprendentes. Se formó con ella e inició su trabajo como psicólogo clínico en el Hospital Estatal de Hawái, en el cual estaban ingresados treinta pacientes con trastornos mentales graves. Hasta entonces, terapeutas y psicólogos habían sido incapaces de conseguir resultados positivos. El Dr. Len, con un proceso de sanación a distancia durante dos años, estuvo tratando a los internos sin conocerlos físicamente, solo con su nombre, y la intención para mandarles cuatro simples frases: **lo siento, perdona, te quiero, gracias**. Durante dos años, los pacientes fueron mejorando regularmente y dados de alta (Martínez Tomás, 2019).

**Atención a la respiración dirigida.** Con la intención podemos dirigir el flujo energético de la respiración hacia cualquier parte del organismo. La inspiración profunda por la nariz y moviendo el diafragma hacia el abdomen, y la muy lenta espiración por la boca a través de los labios entreabiertos, dejando fluir un hilo de aire, permite constatar la tranquilidad y bienestar después de practicarlo pocos minutos. La espiración muy lenta estimula el sistema nervioso parasimpático, que permite acceder a un estado de relajación. Es útil llevar a cabo este tipo de respiración a lo largo del día.

**Yoga.** El yoga es una práctica milenaria originaria de la India. Consiste en conectar el cuerpo, la respiración y la mente mediante posturas, ejercicios de respiración y meditación. Se centra en la consecución de un estado mental de gran consciencia y

tranquilidad, y se emplea para mantener la salud y prevenir la enfermedad (Rosell, 2023).

**Taichí, qigong.** *Chi*, o *qi*, es la palabra china que designa la energía vital.

En la medicina china, *qi* es el poder animado que fluye por todas las cosas vivas. Un ser vivo está repleto de *qi*. Una persona muerta no tiene *qi*: el calor, la energía vital han desaparecido. Una persona sana tiene más *qi* que una enferma. *Gong* significa trabajo, por tanto, *qi-gong* es un trabajo con la energía vital, aprender cómo controlar el flujo energético para mejorar la armonía entre cuerpo y mente (Cohen, 1997). Consiste en ejercicios de autocuración y posturas sanadoras, masajes, técnicas respiratorias y meditación. No existe un solo estilo, sino que hay una gran variedad basados en principios comunes de equilibrio, relajación, respiración y postura.

El **ejercicio físico y el deporte** mueven energía y el flujo generado puede desbloquear energéticamente a algunas personas. Con ello se mantiene el equilibrio y se consigue una estabilidad emocional. Además, la actividad muscular, por efecto piezoeléctrico, genera energía. El hacer deporte descalzo, o con zapatos que no aislen del suelo, permite el flujo a través del cuerpo, el denominado *earthing*, (Ober, 2014; Oschman, 2016a).

La **danza** es una expresión ancestral que se da en todas las civilizaciones antiguas del planeta como conexión entre el cuerpo y la naturaleza, más allá del folclore y la celebración. La danza y el baile se benefician de su asociación con la música y constituyen una gran herramienta terapéutica. El desbloqueo energético por el aumento del flujo inducido por el baile o la danza informa y ablanda los tejidos y estimula el sistema nervioso parasimpático, y ello conlleva una sensación de bienestar.

**Cristaloterapia y cromoterapia.** Los cristales son transductores y emisores de energía que afectan a nuestro cuerpo. Mae-Wan Ho, médico, genetista y bióloga molecular, en su magnífico libro *The Rainbow and the Worm*, se refiere a nuestro cuerpo como de estructura cristalina que almacena y conduce información (Ho, 2008; Oschman, 2016b). El cuarzo, que está formado por dióxido de silicio y oxígeno y es uno de los cristales más estudiados, tiene una estructura atómica muy equilibrada y uniforme que permite una interacción energética con una amplia gama de frecuencias procedentes de fuentes tan diversas como las ondas de radio y la mente humana. El trabajo terapéutico con cristales se ha utilizado en el ser humano para equilibrar el campo. Actúan como transformadores y amplificadores de energía, energizando los niveles biológicos desde su nivel celular. La cromoterapia se relaciona con el espectro electromagnético de cada color y su impacto en el cuerpo (Arrieta, 2004).

**Contacto con la naturaleza, baños de bosque o de mar.** El baño de bosque, también conocido como *Shinrin Yoku*, es una práctica que consiste en *pasar tiempo en el bosque, con el objetivo de mejorar la salud, el bienestar y la felicidad*. Se trata de una actividad procedente de Japón con gran tradición en diferentes culturas del mundo que *invita a curar espiritualmente a las personas que lo practican*. Las mediciones objetivas incluyen la reducción de la actividad del sistema nervioso simpático, el aumento del parasimpático, la reducción del cortisol y el aumento de la inmunología (Yamaguchi, 2006; Park, 2010). En general, cuando nos desvinculamos del mundo natural nos falta alimento para nuestra mente (Jones, 2021; Escartín, 2024).

**Nutrición.** Una parte de la enfermedad crónica se atribuye a la alimentación procesada e industrializada. El proceso de introducción de azúcares y harinas refinados y dejar de comer los alimentos de cercanías para utilizar los importados, tratados químicamente y con conservantes añadidos, ha modificado radicalmente el valor nutricional de los alimentos y se ha identificado como causa de enfermedad. Weston Price, un odontólogo canadiense, en un estudio seminal publicado en 1932 y realizado sobre poblados desconectados del mundo industrializado que tenían sus propios hábitos alimenticios,

observó una gran salud dental y general de la población hasta que se empezaban a importar alimentos foráneos (Price, 1920). La base de frutas, verduras, nueces y almendras, legumbres, pescado y carne procedente de lugares de origen donde los animales comen bien, en libertad, y reciben un trato adecuado parecen ser la clave de una buena salud a través de una nutrición adecuada (Fallon, 2001, 2022). Karmelo Bizkarra resume de forma precisa el arte de alimentarnos (Bizkarra, 2021).

**Pensamientos.** Otra clave para el mantenimiento de la salud es evitar pensamientos del pasado o del futuro que induzcan estrés. En el capítulo 10 se menciona la importancia de la elección de las ideas en la fabricación de nuestra realidad o la activación del sistema nervioso simpático. Debemos ser conscientes de lo que pensamos. La importancia de estar centrados solo en lo que estamos haciendo en aquel momento, en el ahora (Tolle, 1999; Cabrera, 2022).

**El impacto de la música.** La música es vibración, y la atención puesta en la música aumenta la frecuencia del biocampo, genera bienestar y tiene la capacidad de reducir el número de pensamientos. La música es capaz de inducir estados de ánimo relacionados con la relajación, serenidad y paz interior. A lo largo de la historia se ha empleado en diversos trastornos depresivos y de ansiedad. Hoy en día, la musicoterapia es una modalidad de terapia energética bien conocida y practicada (Jauset, 2013, 2017). El impacto de las ondas sobre la materia (fenómeno de la cimática) se esquematiza en la **FIGURA 3-6** del capítulo 3, e indica la influencia de la vibración sobre la elaboración de formas cada vez más complejas y el poder de adaptación a niveles de vibración altos.

**Ayuno informativo y silencio interior.** Desconectar de las emociones que genera la mente sometida a la información exterior es un factor importante de salud. Un elemento clave es evitar la exposición a medios de comunicación (periódicos, radio, televisión) que a menudo alarman antes que informan, y las redes sociales, que generan un bombardeo constante de estímulos auditivos y visuales que el cuerpo no puede gestionar (Pigem, 2022, 2024).

**Meditación.** El cerebro filtra los millones de estímulos que le llegan y selecciona los triviales de los importantes. Pero, aun así, a veces se pierde esta capacidad y los pensamientos nos invaden. La capacidad de dejar la mente en blanco, de dejar pasar los pensamientos o de aumentar el intervalo entre ellos es una de las consecuencias de la práctica regular de la meditación (Blay, 2016; D'Ors, 2020; Hernández, 2020a, 2020b). Si la mente está en calma, el sistema nervioso autónomo no se convoca, la respuesta neuroendocrina disminuye y con ella las múltiples hormonas que nos mantienen en un estado de alerta; se instala una sensación de bienestar (Fox, 2016).

**Conexión con la espiritualidad, actos de gratitud, oración y acción a distancia.** El deseo espiritual para la conexión es distinto al de la religión.

La religión es una experiencia de grupo cuyo objetivo es de protección y se ancla como energía en el primer chakra, mientras que la espiritualidad es una experiencia individual dirigida a liberar miedos del mundo físico y a establecer una relación con la Divinidad a través del séptimo chakra (Myss, 1996, 2019a) (véase capítulo 33).

Caroline Myss habla del séptimo chakra como nuestro conector con la espiritualidad y nuestra capacidad para que la visión espiritual se integre en nuestras vidas físicas y nos guíe. Es el chakra de la oración. Es nuestra **conexión divina**. La alta vibración asociada a la activación del séptimo chakra tiene un efecto inmediato en la coherencia del biocampo y, por ende, en el sistema nervioso autónomo simpático, que reduce su actividad.

El séptimo chakra constituye lo que Myss denomina una **actitud de gracia, una cuenta bancaria de gratitud** (*grace bank account*). Los humanos somos emisores y receptores de gracia. La gracia es difícil de definir, pero fácilmente identificable cuando se experimenta. Es una energía que fluye entre dos seres. La gracia es gratis, es un

regalo. La gracia tiene una cualidad espiritual y es energía que se infunde con una fuerza mayor que la nuestra propia, es una intención divina (Myss, 2004, 2019b). La práctica regular de ayudar a los demás a través de actos de gratitud (en forma de alimentos, bienes materiales, ayuda a la autoestima, actos de amor, guía, orientación) se asocia a una alta vibración y a un estado de bienestar (Myss, 1996, 2004, 2007, 2008, 2019b; Way, 2017). De hecho, la vinculación humana nos atrae, nos hace sentir bien (McTaggart, 2011a, 2011b). Tal como se ha comentado, la biosociabilidad es un atractor social (Lewin, 1995, 2000).

La **oración**, relacionada con la física de la intención (McTaggart, 2007, 2014), tiene un efecto constatable en el mundo real que ha sido objeto muchos artículos científicos. El libro de Larry Dossey *Palabras que curan (Healing Words)* aporta una sólida evidencia de que con la intención de ayudar a distancia a través de la palabra se pueden conseguir efectos muy notables (Dossey, 1997a, 1997b). Recientemente, Lynne McTaggart en *El poder del ocho*, revela que las personas que regularmente practican **la oración a distancia** en grupo son las más beneficiadas de la ayuda que proyectan a los demás (McTaggart, 2017, 2018).

### **Ayuda a través de instancias superiores (ángeles, arcángeles, Dios).**

El misticismo tiene referencias históricas importantes como san Juan de la Cruz y santa Teresa de Ávila, que fueron llamados directamente por Dios.

En la vida moderna, ¿cómo se puede llegar a contactar con la Divinidad?

Caroline Myss propone el misticismo moderno como una relación con Dios para averiguar el sentido de la vida. Una forma de contactar con lo sagrado y acceder a una revelación personal es preguntarse: «¿Por qué razón he nacido? ¿Cuál es el objetivo y sentido último de mi vida? ¿Cómo puedo servir a este propósito?», (Myss, 2007, 2008). El sentido de lo sagrado forma parte de la experiencia humana y es compatible con la ciencia (Beauregard, 2018; Gómez-Marín, 2023; Carrillo, 2023).

Todas las herramientas descritas tienen un grado importante de solapamiento. Cada persona debe sentir y escoger su propia forma de gestión del mundo exterior y del interior y practicarla asiduamente para hacer frente a los problemas cotidianos o a los grandes retos vitales que pueden conducir a un estado de ansiedad.

.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## **CAPÍTULO 30.**

### **Cambio de paradigma: la medicina energética.**

A lo largo de la historia de la humanidad se han utilizado diversas modalidades terapéuticas para prevenir la salud o salir de la enfermedad (tabla 1, capítulo 14). En Occidente, todo cambió a principios del siglo XX.

En 1906 se constituyó en Estados Unidos la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) y en 1910, por encargo de la Fundación Carnegie y con el soporte de la Fundación Rockefeller, apareció una publicación de Abraham Flexner sobre la enseñanza de la medicina en Estados Unidos y Canadá. En ella se sugería suprimir algunas facultades de Medicina y desprestigiar y perseguir a sus médicos docentes por el hecho de enseñar medicina tradicional (electromedicina, botánica, naturopatía, homeopatía y sanación con las manos). Se seleccionaron como beneficiarias de financiación solo las instituciones que apoyasen los fármacos como remedios de enfermedades (Flexner, 2022; Oschman, 2016; Bizkarra, 2022). La medicina y la investigación actuales son consecuencia de estos antecedentes históricos.

En Europa, la medicina energética tuvo un sólido inicio con un médico brillante, Franz Anton Mesmer (1734-1815), pero un corto recorrido por la reacción de oposición que generó en las sociedades médicas del momento (Zweig, 2006). La gran explosión de la

medicina energética en Occidente, de hecho, se llevó a cabo en la costa oeste de Estados Unidos, aproximadamente en los años 60. Se desplegó en un contexto de cambio de consciencia que afectó a muchas ramas de la vida, desde aspectos artísticos, de valores, médicos, espirituales, etc. Actualmente, en diversos países hay un porcentaje considerable de pacientes que buscan médicos o terapeutas familiarizados con este tipo de medicina (Harris, 2012; Church, 2008, 2014).

Los conceptos expuestos en este libro revelan un cambio de paradigma respecto a la forma de entender la biología, la medicina, la farmacia y, en general, el universo. La holografía, la fractalidad y el flujo energético implican holismo. En el campo magnético de una célula o de un ser humano está toda la información holofractal del universo. El universo holístico funciona como un todo y nada se puede analizar por separado. La información holofractal se sitúa en los campos. En el ser humano, la información en los campos se transmite al cuerpo físico, que tiene una estructura de bobinas que, a modo de antenas, captan y amplían señales electromagnéticas muy sutiles y las transforman en electricidad.

El desbloqueo energético del biocampo permite resolver el proceso de enfermedad a través de la capacidad de autorregulación del organismo, tal como hace siglos enseñó Hipócrates (Pous, 2011; Herreros, 2023). **El vector (dirección) de curación ocurre a través de circuitos energéticos preestablecidos, la anatomía inalámbrica de Randolph Stone** (Stone, 1987, 2007), **después del restablecimiento del flujo hacia la recuperación de la estructura matricial inicial en 3D del biocampo, que es, de hecho, nuestra esencia** (capítulo 1).

### Ámbito de la medicina energética.

Una buena parte de las personas que reciben atención en un dispensario de medicina centran sus molestias en una gran variedad de manifestaciones clínicas o directamente de angustia, estrés o lo que perciben como un funcionamiento inadecuado del cuerpo. En el caso concreto de la cardiología, la mayoría de las personas atendidas en un dispensario, fuera del hospital, acuden por palpitaciones, dolor torácico, pinchazos precordiales, sensación de falta de aire, hipertensión, mareo, síncope o arritmias. La mayoría de ellos tienen un corazón completamente normal y las manifestaciones se consideran extracardíacas y debidas a la ansiedad.

A menudo, el paciente se siente perplejo por la falta de correlación temporal entre las manifestaciones clínicas y la normalidad del mundo que lo rodea en aquel momento («Ahora que las cosas empiezan a ir bien, estoy peor que nunca»). Una fuente de angustia adicional es la constatación de que es difícil de resolver a través de procesos mentales. En una sociedad en la que el papel del cerebro se considera primordial, la poca habilidad de influir sobre la alteración del propio cuerpo se vive con gran frustración.

Cuando se emplea la terapia energética en pacientes con angustia, el efecto conseguido es de paz y tranquilidad, de bienestar, pero también de adquisición de automatismos tranquilos (menos reactividad, relatividad y no implicación personal) debido a una reducción de la actividad del sistema nervioso autónomo simpático (que nos acelera) y la emergencia del parasimpático (que nos frena) (Comas, 2021). Hay un aumento de la actividad del sistema inmunitario. Después de diversas sesiones, el cuerpo reaprende a estar bien y los pacientes refieren una tendencia a la recuperación de su esencia («Ya vuelvo a ser yo»).

Generalmente, con diversas sesiones se consigue un cambio muy notable de las molestias por las cuales se ha atendido al paciente. Hay personas que con una sesión ya restablecen la normalidad, mientras que hay otras que requieren un número mayor de

visitas. En todo caso, es importante que el paciente y el médico entiendan por qué se ha llegado a la situación de angustia.

### **Medicina alopática y medicina energética.**

Personalmente, he vivido la medicina hospitalaria durante treinta años; la extrahospitalaria, doce años, y he integrado la energética en los últimos dieciocho. La medicina hospitalaria se centra y es eficaz cuando se trata de solucionar problemas del cuerpo físico (traumatismo, trasplante). La proliferación de especialidades tiene la ventaja de que permite soluciones médicas o quirúrgicas a problemas complejos del cuerpo físico y es muy útil en contexto hospitalario. Fuera del hospital, en el dispensario, un gran porcentaje de pacientes sufren angustia y una de sus consecuencias, la somatización. La visión holística del ser humano en este contexto se hace del todo imprescindible. Con las herramientas que aporta la medicina energética, los médicos de cabecera, médicos de familia e incluso los especialistas pueden disponer de nuevas formas de entender y tratar a los enfermos.

**Solo si logramos entender a la persona de forma integral, tendremos recursos para poder ayudarla.** En este sentido, el interrogatorio debe dirigirse a que el paciente revele lo que cree que hay detrás de su enfermedad. La pregunta importante que se debe plantear al paciente es:

«¿Por qué cree que ha enfermado?». A menudo, él mismo, o incluso la familia, ya lo sabe, pero por la orientación mecanicista y reduccionista de la medicina actual puede no atreverse a expresarlo en el ámbito médico.

La secuencia **síntoma-detección del problema estructural-protocolo de curación** es la forma en que actualmente se está imponiendo en el ámbito médico. La pregunta es si estas funciones las podría hacer un ordenador basándose en un interrogatorio reglado, un algoritmo que incluya pruebas diagnósticas en serie y la aplicación de protocolos terapéuticos preestablecidos. Es poco probable que lleguemos a este panorama: el ordenador no entiende de contextos, de significados ni de la base energética del problema. Si no se incluye lo subjetivo, como las emociones, las creencias o los aspectos más espirituales (no necesariamente religiosos) que organizan la estructura del biocampo, difícilmente se llega a entender la enfermedad. A continuación, se exponen algunos casos en los que la orientación mecanicista de la salud y enfermedad no llegaría a detectar el problema médico.

**(EF #4872)** Ingeniero de 63 años. Se presentó en mi consulta porque había sufrido diversas arritmias cardíacas que no respondían a fármacos antiarrítmicos. Tenía un corazón estructuralmente normal. Se le propuso una ablación por radiofrecuencia (quemar el circuito eléctrico que se asocia a la arritmia). El cuarto chakra estaba completamente cerrado. Pregunté por decepción, pena, tristeza, traición: las causas más frecuentes del cierre de este chakra. Aparentemente, ninguna. Sentía que familiar, económica y laboralmente está bien. Hacía el trabajo que le gusta. Pregunté a su mujer qué creía que le ocurría a su marido. Esto es lo que respondió: «Lo tengo muy claro; mi marido se siente solo en el trabajo. Por el tema COVID, su equipo está trabajando desde casa y él está solo con una máquina que tiene que monitorizar. No tiene a nadie con quien hablar, y, encima, a mí me han cambiado de turno y no nos vemos hasta la noche. Se pasa el día solo». El marido admitió que la soledad le había vencido y estaba frustrado por su situación actual.

**Diagnóstico:** arritmia cardíaca por soledad. **Tratamiento:** apertura del cuarto chakra para que el campo magnético se conecte con el sistema eléctrico (Ballester, 2019) y cambio de horarios para que la pareja coincida en el tiempo. Seguimiento sin problemas.

**(CF # 361)** Mujer de 37 años, enfermera de un hospital público. Desde hacía dos años sufría infecciones urinarias recurrentes. Por ese motivo, llevaba una palomita endovenosa para tratamiento diario con antibióticos. Todas las exploraciones urológicas fueron normales. Me comentó que, con toda la ilusión, le comunicó al marido su embarazo y él mostró su preocupación por la situación y la rechazó. Inmediatamente, ella percibió un dolor muy importante en el bajo vientre. A los pocos días, abortó espontáneamente. La exploración reveló una mujer con los chakras 2 y 3 cerrados, lo que revela la contracción defensiva de los campos correspondientes al desequilibrio en la relación interpersonal e impotencia respectivamente desde hacía dos años (capítulo 15).

**Diagnóstico:** infección urinaria recurrente por desequilibrio interpersonal.

**Tratamiento:** apertura de chakras. Desaparece la infección urinaria de dos años de evolución y la necesidad de tratamiento antibiótico crónico.

Mujer de 74 años (**MG #373**) diagnosticada de linfoma en estadio IV (diseminado). Unos meses antes, su hija le comunicó que se iba a separar de su marido, originario de otro continente. El miedo a que el marido se pudiera llevar su nieto a otro país y nunca más volver a verlo generó en ella sentimientos de pena, rabia, frustración e impotencia. La consciencia de que el tumor lo había generado ella misma la llevó a considerar que también ella lo podía revertir. Puso manos a la obra y llevó a cabo una serie de maniobras de autoterapia: apertura de chakras, *reiki*, *ho'oponopono* (técnica del perdón) (capítulo 29). El oncólogo accedió a la petición de la paciente de hacer un seguimiento radiológico sin ninguna intervención terapéutica oncológica clásica. Al cabo de un año, el tumor había desaparecido y se mantenía así durante los ocho años siguientes.

**Diagnóstico:** linfoma.

**Tratamiento:** autoterapia.

Paciente de 23 años (**#723**), joven jugadora de baloncesto profesional que refería disnea (falta de aire) de pequeños esfuerzos desde hacía unas semanas. Por ello, su entrenador la tenía que retirar prematuramente de la cancha durante los torneos. La remitieron para valoración cardiológica. La acompañaba su padre. La exploración, el electrocardiograma y el ecocardiograma revelaron un corazón normal. El tercer chakra estaba cerrado. Pregunté si había tenido un problema reciente que le hubiera podido generar una sensación de impotencia. Miró a su padre y comentó que el problema lo había precipitado él al retirarle su teléfono móvil tras una fuerte discusión familiar. La apertura del chakra permitió restablecer la expansión pulmonar y, al cabo de una semana, se restableció su actividad deportiva.

El tercer chakra energiza el diafragma, una cúpula muscular que separa pulmones y cavidad abdominal y que adopta una rigidez que impide que descienda y que los pulmones se expandan cuando el tercer chakra se cierra.

**Diagnóstico:** disnea de esfuerzo por disfunción energética del diafragma.

**Tratamiento:** apertura del chakra y cambio de actitud del padre.

Por tanto, una visión humanista de la medicina es posible, pero hay que conocer la interacción entre la organización (o desorganización) del biocampo, las emociones y su impacto en el cuerpo físico para entender el origen del problema.

La enfermedad, desde el punto de vista de la interacción del cuerpo físico con lo sutil, las emociones, lo invisible, sufrió en Europa un proceso de ruptura con la emergencia de una forma disociada de entender al ser humano. En efecto, hace cuatrocientos años, la emergencia del método científico, avalado por Galileo, Descartes y otras figuras del conocimiento de la naturaleza, posibilitó la aparición de una ciencia desvinculada de lo subjetivo, lo inmaterial, lo invisible —ondas, campos o consciencia—. Eso ha llevado a la

medicina actual y otros aspectos de la vida a un callejón sin salida a todos los niveles de la sociedad (Gómez-Marín, 2023). En el ámbito médico, solo la incorporación del conocimiento de los planos vibracionales más allá del cuerpo físico permite entender el origen de la enfermedad y cambiar la orientación sobre su solución.

### **Necesidad de incorporar otras modalidades de curación.**

Tal como se ha descrito previamente, el cierre de facultades que se dejaron de subvencionar para favorecer las apoyadas por la industria farmacéutica ha determinado la orientación, la financiación y la investigación de la medicina actual, básicamente dirigida a obtener beneficios. En la investigación científica, la medicina basada en la evidencia clínica se ha practicado durante cuatro siglos (Gómez-Marín, 2023). La **observación** es el elemento esencial que genera preguntas y propicia la necesidad de investigar. Sin embargo, en el estudio con fármacos se ha introducido, desde hace unos años, una connotación informática de la *medicina basada en la evidencia*, especialmente destinada a dirimir lo que es efecto real de un fármaco de lo que es el efecto placebo. La síntesis de un fármaco nuevo comporta riesgos potenciales que requieren ensayos clínicos costosos para establecer su eficacia. La fuerza motriz de los ensayos son las posibles ganancias que generan. A consecuencia de ello, han aparecido problemas relacionados con presiones económicas, manipulación y falsedades en diversas revistas científicas importantes —admitidas por exeditores—, que imponen una protocolización distorsionada de enfermedades en el ámbito público y privado y que dejan poco margen para que el médico lleve a cabo su oficio libremente (Gotzsche, 2013; Glidden, 2018; Sitges, 2020; Pigem, 2021, 2024; Jureidini, 2022; Laporte, 2024).

La medicina energética es relativamente barata, por lo que, si la industria no puede obtener beneficios, no hay inversión. Es por ello por lo que la investigación debería financiarla el Estado, el primer interesado en abaratar costos, o por fundaciones con orientación filantrópica (Comas, 2021). Es oportuno integrar los conocimientos tradicionales basados en la experiencia ancestral (Pàmies, 2012; Pàmies Gallego, 2021) y la medicina energética que se describe en este libro, para recuperar lo que siempre ha sido la medicina.

### **Cómo integrar las dos medicinas.**

**Las medicinas alopáticas y la del mundo invisible son complementarias, no se excluyen. De hecho, medicina solo hay una medicina.** La discusión de cuál es la más importante es tan fútil como preguntar cuál es la parte más importante de un teléfono móvil, la estructura física ( *hardware*, circuitos eléctricos) o las ondas que descodifica ( *software*, información electromagnética).

Los médicos pueden lograr entender las bases energéticas de la enfermedad, pero la terapia energética requiere habilidades que se deben estudiar y practicar de forma continuada. Por otra parte, la carrera de medicina es larga y no fácilmente asequible. Por todo ello, en la práctica clínica sería deseable **integrar un tándem médico-terapeuta** para la atención al paciente. Es fácil visualizar que en un futuro no muy lejano se organicen centros de asistencia médica con una colaboración entre la milenaria medicina relacionada con productos y procedimientos naturales y la energética, que aporta conocimientos que permiten entender el funcionamiento físico del cuerpo humano. Ello requiere cambios de orientación de la docencia en las facultades de Biología, Farmacia y Medicina.

.. [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **CAPÍTULO 31.**

### **La gran inteligencia.**

La consciencia es información vibracional y universal; es una gran inteligencia que lo informa todo y que está en otro plano (**campo de energía universal o campo punto cero**), desde donde podemos extraer la información. ¿Qué evidencia tenemos de la existencia de este plano de gran inteligencia que lo informa todo?.

1) **La observación de la naturaleza**, de nosotros mismos: Esta es la primera evidencia de una gran inteligencia (Pigem, 2016, 2022). Todo en la naturaleza está perfecta y armoniosamente organizado. Los mecanismos que se ponen en marcha en la generación de la vida de cualquier especie, de su autorreparación, el mutualismo y la cooperación entre las especies de un ecosistema, la estructura geométrica holofractal de las micro y las macroestructuras, revelan una autoorganización precisa de un campo superior donde todo y en todos los niveles y planos está contemplado. Max Planck comentaba: «Debemos asumir la existencia de una mente consciente e inteligente. Esta mente es la matriz de toda la materia». (Laszlo, 2016).

2) **Personas que han vivido un período de iluminación**. La sensación de pertenecer a un todo forma parte de las experiencias de iluminación que algunas personas explican en contacto con la naturaleza. Se ha constatado que fases de gran misticismo corresponden a una vibración extremadamente alta del biocampo. La vibración normal oscila entre 100 y 250 Hz (cableado eléctrico de nuestro cuerpo: electromiograma, electroencefalograma), de 400 a 1000 Hz, que se corresponden con los chakras y se relacionan con el crecimiento personal, hasta episodios de iluminación, cuando la vibración puede llegar a 100 000 Hz (Hunt, 1996).

Las personas que han experimentado un episodio de iluminación relatan dos fenómenos: la conexión con un espacio de **gran verdad, de amor**, y su encuentro con **seres de luz** o con la **Divinidad**. Personalmente, he tenido la ocasión de oír el testimonio de cuatro personas que describieron estos episodios místicos a los cuales se refiere Valerie Hunt.

**(#976)** Paciente de 24 años que, observando la gran belleza de la naturaleza, quedó inundada por una sensación de amor absoluto y por todos los habitantes del planeta. Amor incondicional. Ella era atea y, después del episodio de iluminación, me explicó, muy contrariada, su encuentro con la Divinidad: «¡Cómo puede ser que me la encuentre, si no me lo creo!».

**(#940)** Una profesora de yoga de 40 años, horas después de un tratamiento energético para solucionar una crisis de angustia importante, me llamó para informarme de que, tras la sesión, había accedido a un espacio de gran inteligencia donde se sabe todo: «Aquí arriba está toda la información. He entendido las matemáticas». Habló también del amor incondicional que preside aquel espacio.

**(#513)** Una mujer de 70 años explicó una experiencia cercana a la muerte en la que se veía en un ámbito de una gran luz donde no hay tiempo ni espacio. Me comunicó que allí arriba hay toda la información sobre trigonometría, física y matemáticas y que un gran amor lo preside todo.

**(#683)** Una mujer de 50 años refería sus experiencias de niña a partir de los 7 años. Deseaba morir y desaparecer por profunda soledad en su familia de origen. Se adentraba en el bosque, se escondía, se tumbaba de espaldas y se dejaba ir entre el follaje y los matorrales en silencio, concentrándose en desaparecer. Entonces percibió la sensación de que su cuerpo se fundía con la tierra y que formaba parte de la naturaleza. Pequeños habitantes del bosque, insectos y pájaros se acercaban a ella y se paseaban por sus brazos. Tenía la percepción de pertenencia al todo, cielo, naturaleza y madre tierra, que la cuidaba y velaba por ella. Desapareció su angustia y su sensación de soledad. Esta consciencia de pertenecer, de hermanamiento con el mundo vegetal y animal, de ser cuidada como una pequeña porción de la vida y como la armonía y los ciclos del ecosistema terrestre la acompañaron siempre y le dio sentido a su vida.

3) **Las experiencias cercanas a la muerte.** La visita transitoria a este plano se asocia a una paz y una belleza inusuales y un amor incondicional (capítulo 22). Las personas que vuelven al plano terrenal toman consciencia de su gran cambio, de una experiencia transformadora: no tienen miedo a la muerte, entienden que hay otros planos de la existencia y perciben algunos aspectos terrenales como triviales.

4) **La inspiración.** Poetas, pintores, compositores y creadores en general, hablan de trances de inspiración que les llegan desde otro plano, desde donde todo se sabe y donde existe una gran inteligencia. En el libro recientemente traducido de Arthur M. Abell, violinista, crítico musical y periodista (1868-1958), el autor describe su conversación con Brahms sobre el proceso creativo, en un estado de entresueño y centrado en la inspiración divina como origen, supraconsciente, de su obra (Abell, 2021).

He tenido la ocasión de tratar con terapia energética a músicos y artistas que estaban en crisis creativas y existenciales, y después del tratamiento refieren una reconexión con la inspiración. El testimonio personal de un pintor y escultor muy original me sorprendió por lo espontáneo y lo desprovisto del ego: «Mi creación no tiene mérito: me baja la información desde otro plano, automáticamente, y solo tengo que reproducir lo que me llega. No hay ningún esfuerzo por mi parte. Solo espero la inspiración».

5) **Las terapias transpersonales, regresiones** (capítulo 23). Con estas terapias se accede a otros planos de la existencia. A modo de dron, tenemos acceso a una visión superior de nuestras propias vidas. Brian Weiss, director de Departamento de Psiquiatría de Florida, describe en su primer libro (*Muchas vidas, muchos maestros*) su experiencia iniciática con la joven Catherine. La joven le revela información sobre la familia de él e información corroborable de otras épocas de la humanidad a las que ella, por sus escasos estudios, no podía acceder (Weiss, 2018).

6) **Tradición de meditación.** La meditación conduce a una inusitada paz interior y la naturaleza fractal, holográfica, del universo (capítulo 2) posibilita que, con la práctica regular, se pueda alcanzar un conocimiento más profundo del universo (capítulo 29). De esta forma se entiende cómo los grandes principios de la física cuántica y del funcionamiento del universo se hayan descrito de forma precisa hace miles de años sin necesidad de ningún dispositivo (Radin, 2013).

7) **La inteligencia natural**, a través de la conexión directa con la gran inteligencia, que no sabe de carreras ni de másteres. El contacto con la naturaleza favorece este acceso al conocimiento (Pigem, 2016).

8) **Los tratamientos energéticos**, en algunos pacientes, pueden ser una fuente de iluminación, revelación, inspiración que tienen la capacidad de transformar la visión de la existencia de una forma sorprendentemente rápida (Stone, 2010).

La gran inteligencia, la gran consciencia, donde todo es información vibracional, la podríamos comparar con **un gran rompecabezas** de infinitas piezas donde está toda la información. Los humanos accedemos, como podemos, a piezas individuales para poder entender, vivir, actuar y crecer.

Es el **silencio** lo que necesitamos para acceder a la información del cosmos y descubrirnos (Weiss, 2003; Blay, 2016; D'Ors, 2020; Hernández, 2020a, 2020b).

### **El silencio y la libertad interior.**

En algún momento de nuestras vidas, posiblemente, estuvimos vinculados a la gran inteligencia, asociada con el amor y la paz. De hecho, después nacer, los niños que se han reencarnado tienen información y una conexión que detallan (capítulo 22). A partir de los cuatro años, prácticamente todos hemos olvidado el gran rompecabezas. El necesario mecanismo defensivo que se requiere para vivir nos desconecta de esta información vibracional universal y del amor incondicional.

La felicidad, el bienestar, el amor, está en el desprenderse de una actitud egoica (**poco-yo**) para acceder a nuestro **yo superior**, nuestra esencia (Delgado, 2011) (véase capítulo 32): el crecer para no desconectarnos o a reconectarnos después de una crisis. Las crisis, a menudo en forma de enfermedades, son lecciones que con más desesperación necesitamos aprender (Dossey, 2004). El aprendizaje después de una crisis permite tener acceso a más piezas del rompecabezas del plano invisible. Estas consideraciones no tienen que ver con una visión religiosa de la vida. Sí, en cambio, con lo que se ha denominado el **misticismo moderno**, muy unido a la ciencia como herramienta de conocimiento. **Ciencia y misticismo no es que se unan, es que siempre han sido lo mismo** (Capra, 2010) (capítulo 33); de la misma forma que la música y la filosofía son dos aspectos de un mismo conocimiento (Gregori, 2018). Los logros en la vida cotidiana son el resultado de un viaje menor. El viaje mayor consiste en encontrar la **libertad personal y un propósito, un significado**, de vida (Pigem, 2022). Libertad personal implica ausencia de miedo y predominio del amor como motor de nuestras vidas, de aceptarnos tal como somos. Aparece como el resultado de deshacer la domesticación de la mente, lo que nos han enseñado que debemos hacer de pequeños —para lo bueno y para lo malo—. Ideas, creencias y juicios que determinan como percibimos y creamos nuestra propia realidad y que nos aprisionan (Ruiz, 1998; Ruiz, 2010).

El conocimiento silencioso trasciende lo puramente personal y se adentra en una sabiduría profunda, universal e innata de interconexión existente entre todas las cosas, y nos lleva a la conclusión de que **todo el universo es uno** (Dossey, 2013). Desaparece la percepción de separabilidad con el entorno: tú eres tú y yo soy yo (dualidad). A esta realidad no se accede por un proceso mental, de educación, sino que se siente, se intuye.

El ámbito terrenal, de vibración baja, relacionada con lo material, la concepción del mundo lineal, la física newtoniana, una actitud reduccionista y de supervivencia del más fuerte, se puede trascender a una vivencia que incluye otros planos de mayor vibración relacionados con la dinámica compleja, la física cuántica, el mundo transpersonal, la simbología, la percepción del amor y el sentido último de la vida. **La transición de un mundo al otro no se lleva a cabo intelectualmente, sino a través de experiencias vividas**. Un primer paso es entender las sincronías, las supuestas casualidades difíciles de explicar (Jung, 1969), pero cada persona tiene su puerta de entrada a otros planos a través de un conocimiento interior (Redfield, 2005).

**Al conocimiento interior se accede por el silencio y la meditación**. «El silencio es el idioma de Dios, todo lo demás es una mala traducción», decía el poeta musulmán del siglo XIII Jalaluddin Mevlana Rumi (Hernández, 2020a, 2020b).

.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## **CAPÍTULO 32.**

### **La estructura del olvido (el yo).**

Con la colaboración de la DRA. MATILDE DE TORRES VILLAGRÁ, licenciada en Medicina. Licenciada en Medicina, trabajó durante años en el Servicio de Urgencias de Málaga. Ha realizado acompañamiento a personas que buscaban el conflicto detrás de la enfermedad.

Profesora de Yoga. Dirige, desde hace más de veinticinco años, cursos y talleres de meditación y autorrealización. Es autora de varios libros: *Más allá del olvido*, *Detrás de la apariencia*, *Cuando el silencio habla* y *Para que la vida te sorprenda*.

El acto terapéutico está inexorablemente entrelazado entre el yo del terapeuta y el de la persona que recibe la terapia. Entender este aspecto es clave para tener una visión panorámica del ser humano. Por ello, solicité la colaboración para el capítulo de este

libro a una médica y amiga malagueña, la Dra. Matilde de Torres Villagrà. Es conferenciante habitual en los cursos de medicina energética y su aportación es clave para sentar las bases de la necesaria estructura del yo y cómo acomodarlo a la vida cotidiana sin crear disfunción. En el capítulo 20 se ha descrito la vinculación del hemisferio izquierdo con el ego —el yo pequeño, el poco-yo— y los mecanismos defensivos que pone en marcha ante una percepción de amenaza: el cierre del biocampo y la activación instantánea del sistema nervioso autónomo simpático. La dinámica del yo y su posterior olvido crean una gran parte de la disfunción energética que se observa en el ámbito clínico.

En toda esta nueva visión de la estructura del mundo, es interesante revisar nuestro sentido del yo, desde dónde miramos, actuamos y vivimos.

Porque lo que llamamos yo es el centro de la existencia y condiciona nuestra interpretación y nuestro modo de relacionarnos con todos los acontecimientos de la vida. Todo, absolutamente todo, está referenciado a ese centro; es decir, el yo es el punto de referencia fijo a partir del cual se construye toda la existencia. Por eso, el yo se convierte en lo más importante para cada uno de nosotros.

Lo interesante es saber cuándo decimos «yo», y lo decimos muchísimas veces al cabo del día, a qué nos estamos refiriendo. Porque el niño, cuando nace, no tiene una consciencia de que él está separado, no tiene consciencia de sí mismo, no se siente como alguien aparte de su madre, de su entorno, y el desarrollo en este mundo será ir conquistando independencias.

La primera independencia, el nacimiento, aunque es una separación física, como decíamos, no es vivida como tal por el niño, que en un principio sigue sin tener muy claros los límites que le definen y tendrá que ir integrándola. Luego seguirán una serie de independencias mejor o peor gestionadas para crear una individualidad separada, estructurada, que va a permitir tener experiencias.

La aparición del yo separado, o el ego, como también se le llama, crea la oportunidad a la unidad de experimentarse, es la posibilidad imposible del uno. ¿Cómo si no podría el todo experimentar la escasez? ¿Cómo lo eterno podría experimentar el principio y el fin? ¿Cómo el ser podría experimentar el enfrentarse al no-ser?.

El ego es el yo mental, es decir, la noción de identidad, del sí mismo, reducida a una idea. Es una estructura que me gusta llamar la estructura del olvido.

### ¿Cómo se forma? ¿Qué consecuencias tiene?.

Cuando el niño nace, tiene un valor en sí mismo que no puede ser atribuible a ningún tipo de logro. Nace desnudo, no tiene nada, no sabe nada, no ha conseguido nada ni ha demostrado nada, pero se reconoce en él un valor que despierta una admiración, un respeto, un sentimiento de reverencia, un ¡oooh!, ¡el milagro de la vida!

Reconocemos en él el valor de **ser**. El recién nacido simplemente **es** y con eso basta para ser valioso.

A partir de este momento, el niño debería ir independizándose de su madre a medida que, poco a poco, va apoyándose en sí mismo, en su centro de energía, de inteligencia y afectividad. Sin embargo, el apoyo que se ofrece al niño es un apoyo exterior.

Y así, pasado el primer momento de asombro ante la belleza y la grandeza de la vida expresándose en ese cuerpecito, enseguida empiezan a proyectarse sobre el niño los sueños, los miedos, las carencias, los anhelos, las frustraciones, los deseos... Se le ofrece un modelo de referencia y se supedita su valor como ser humano a su comportamiento. De ese modo, pasa de ser valioso por sí mismo a tener un valor cambiante y confuso en función de que su comportamiento sea más o menos acorde con el modelo de referencia, un valor que va a depender siempre de un juicio externo, del resultado de una comparación.

Así, el niño pasa de ser a ser-algo, ser-bueno, ser-malo, ser-listo, ser-tonto, ser-simpático, ser-antipático... Es decir, de ser un **quién** a ser un **modo**.

En el momento en el que el niño acepta esto, se sale de su centro natural para instalarse en un nuevo centro a nivel mental que, en realidad, es un centro descentrado. Así comienza la construcción de la estructura del olvido que lleva por nombre yo. El niño aprende a proyectarlo todo fuera, en una total enajenación de sí mismo, y va construyendo todo un marco de referencia: lo que puede decir y lo que no puede decir, lo que puede hacer y lo que no puede hacer, lo que puede sentir y lo que no puede sentir. Si expresa determinadas emociones, es malo; si expresa otras, es bueno. Si es malo, es rechazado; si es bueno, es aceptado. Pero ocurre la paradoja de que, para ser aceptado, tiene que rechazar en sí mismo toda aquella experiencia no autorizada, a pesar de ser la experiencia que la vida le está brindando. Esto le lleva a vivir la gran contradicción: evitar ser rechazado (por el exterior) rechazándose a sí mismo. Y todo por haberse olvidado de quién es.

Lo importante de esto es que el niño va a poner todo su apoyo en algo que es ajeno a él, de forma que su seguridad, su capacidad de ser feliz y su capacidad de ver por sí mismo van a estar hipotecadas fuera. Es decir, será el exterior el que tenga que darle seguridad, felicidad y claridad. Por ese motivo, cuando el exterior le falle, cosa que es inevitable, el niño, alejado de su propio centro, se encontrará sin ningún apoyo, sin entender qué ocurre, sin saber quién es (angustia de identidad), sintiéndose abandonado (angustia afectiva) y sin saber qué hacer (angustia de impotencia).

En los años de consulta, he podido constatar que detrás de todos los conflictos en el fondo siempre hay un corazón de niño herido que se siente solo y carente de valor, hay una necesidad de reconocimiento, de ser visto, de ser tenido en cuenta, de ser amado sin exigencias. Esto condiciona todo lo que se vive. Es un dolor muy profundo que todos llevamos dentro y que, cuando se ha reconocido en uno mismo y se ha decidido dejar de huir de él y abrazarlo, se puede reconocer en los demás. Esto se manifiesta en reacciones de todo tipo: prepotencia, sumisión, agresividad, tristeza, intolerancia, protesta, exigencia. Este reconocimiento cambia radicalmente la forma de relacionarse. La huida de ese dolor primordial, de esa angustia fundamental, es lo que genera la creación de un estilo de vida y patrones de comportamiento que nos acompañan a veces toda la vida. Es importante recordar que ese dolor tiene su origen en haber aceptado ser una idea.

Así se empieza a crear todo un tinglado sobre el que se edifica la vida; el yo-idea se convierte en el centro de la existencia y todo se organizará en torno a él.

Este **yo-idea** (también llamado **ego**) tiene unas características que conviene recordar: Es **exterior-dependiente** y solo existe en función de una comparación.

Como consecuencia de ello, tiene la necesidad constante de ser más que lo otro, y da igual el contenido, solo importa la cantidad, «yo más», el más listo, el más hábil o, por el contrario, el más enfermo o el más malo. De lo que sea «yo más», ya que, si no, la sensación de ser mengua. Es aquello que se dice tantas veces: «yo, por las buenas, soy muy bueno; pero, por las malas, no hay quien me gane». No se trata, pues, de cambiar los contenidos, sino de descubrir la estructura íntima de este yo-mental para poder trascenderla y salir de las reglas de su juego.

**Siempre busca la aprobación y el reconocimiento fuera**, y esta búsqueda tiñe todas sus acciones, unas veces de forma más grosera, otras de manera más sutil.

**Se siente víctima de las circunstancias** y siempre estará persiguiendo las condiciones ideales que nunca llegan. Buscará a quién culpar o a quién responsabilizar de lo que le pasa y vivirá obligado a sentirse como manden las circunstancias. De manera que, si el exterior es favorable, se sentirá bien, o, si el exterior es desfavorable, se sentirá mal.

**El miedo siempre estará presente.** El miedo a no conseguir demostrar que es valioso, miedo a perder lo que ya se ha conseguido, miedo a no llegar a conseguir lo que le falta, miedo a no ser querido, a perder el control, a equivocarse, a ser rechazado. El miedo se convertirá en uno de los factores más limitantes para vivir.

**Está estructurado en la carencia.** Siempre hay algo que le falta. En lugar de vivirse como la inteligencia que es, se vivirá como la que le falta para alcanzar el modelo de referencia. En lugar de vivirse como el amor que es, sufrirá por no sentirse amado como cree que debería serlo. En lugar de vivir la vida que se tiene, se lanzará a perseguir una vida soñada. La consciencia de la carencia en la que vive le hará crear necesidades, y a medida que se vayan satisfaciendo unas aparecerán otras nuevas.

**Está situado frente al mundo y se siente separado de él.** Necesita defender sus posiciones constantemente, por lo que vive con una gran tensión. Todo tiene que estar bajo control. Es la propia estructura del ego la que engendra el sufrimiento y toda la tensión de la vida.

Con esta noción de nosotros mismos, la vida se traduce en un esfuerzo diario. Cada mañana nos levantamos con nuestro ego de protagonista y vamos al campo de batalla. Allí tenemos que demostrar continuamente lo que valemos; allí debemos defendernos de todas las amenazas externas que ponen en peligro nuestra imagen o atacan nuestra dignidad. Allí tenemos que dar la talla en nuestras actuaciones, tenemos que responder a las expectativas de unos y de otros, tenemos que controlar todo aquello que pueda llevarnos a dar una imagen errónea de nosotros mismos. En ese campo de batalla tenemos que asegurar el cariño de unos, la admiración de otros, la aprobación de casi todos, porque en cualquier momento todo puede irse al traste. Y así, un día y otro día. Unas veces, las cosas van mejor, otras, peor, así que el sufrimiento está servido. Todo esto por confundir la realidad profunda de ser con una idea que queda como referente fijo del «sí-mismo». A partir de aquí, todo queda distorsionado, «la noción falsa de uno mismo trae consigo la noción falsa de los demás», decía Antonio Blay. Pero no solo de los demás, sino de la sociedad, del mundo, de Dios. El modo de relacionarnos, de responder a las situaciones que nos presenta la vida, de interpretar los acontecimientos, todo queda condicionado por esta noción falsa del sí-mismo. Vivimos un momento en que esta estructura del yo-separado va quedando al descubierto. Hay una demanda profunda que empuja a unificarse, a acabar con esa división interna del eje deseo-rechazo. Es como si estuviera emergiendo eso que siempre ha estado más allá de toda idea y de todo modelo y va dejando al descubierto todo el constructo mental que ha estado haciendo las veces de identidad. Esta emergencia produce profundas transformaciones en cada uno de nosotros y, por tanto, cambia también nuestra forma de ver e interpretar el mundo.

Se trata de un retorno al centro que suele comenzar asumiendo la responsabilidad de lo que se vive en lugar de culpar al exterior. En vez de esperar a que las circunstancias o las personas cambien para que respondan a mi necesidad, descubro que puedo elegir el modo de vivir todas las situaciones.

Esto marca un cambio fundamental en la dinámica de la vida. En lugar de estar volcados hacia fuera, iniciamos un movimiento hacia dentro. Lo paradójico de esto es que cuando estamos hacia fuera, todo gira en torno a uno mismo, en torno a esa imagen ilusoria que tanto trabajo y sufrimiento nos cuesta mantener, y cuando vamos hacia dentro, nos encontramos cada vez más cerca de todos, más vinculados, más unidos.

En este camino de vuelta al centro, nos encontraremos con el dolor guardado y será el momento de sacarlo y acogerlo, de atreverse a vivirlo.

Se traduce en la vida cotidiana en que se empieza a actuar con otras actitudes y con una disposición interna distinta. En lugar de posicionarnos ante los acontecimientos con resistencia, nos abrimos a ellos y los aceptamos. En lugar de querer controlarlo todo,

dejamos espacio a la confianza. En lugar de exigir constantemente que la vida se adapte a nuestra idea de lo adecuado, agradecemos cada cosa. En lugar de juzgar, descubrimos el verdadero sentido del perdón. En lugar de competir, colaboramos. En lugar de temer, amamos.

Cambios como estos originan la aparición de lo transpersonal, que nos habla de la disolución de los límites del yo o, al menos, nos hace ver que tales límites no están tan claros. Después de todo, **transpersonal** significa más allá de lo personal. Hasta ahora, la identidad, lo que llamamos «yo», se limitaba al cuerpo que carga con la historia de las experiencias vividas. El cuerpo determina los límites de lo que llamo «yo» y todo lo demás es «no-yo». Lo transpersonal surge cuando empezamos a reconocernos más allá de lo meramente personal, es decir, cuando lo que antes era **no-yo** empieza a ser integrado y reconocido como yo.

Esta experiencia profunda de uno mismo tiene unas consecuencias enormes, pues hace que nuestra visión cambie y, con ella, el modo de explicar el mundo cambia también radicalmente.

Por eso es importante en un libro como este hablar del **yo**, porque el mundo conocido se construye sobre la base de la experiencia profunda que tenemos de nosotros mismos. La física habla de cómo nos vivimos nosotros en el mundo, por eso se producen los llamados cambios de paradigma en los que se establecen otras bases para dar explicaciones nuevas, porque las bases aceptadas en el paradigma antiguo ya no pueden explicar la nueva visión resultado de esa experiencia profunda del sí-mismo. Por eso, ahora la física dice que el observador condiciona lo observado, por eso se habla del universo interconectado, porque se está trascendiendo el constructo del yo-separado y se nos desvela la comunión (común-unión) con todo y con todos. Se abren grietas en la estructura del olvido y la consciencia despierta en la forma. No podemos acercarnos a una nueva manera de ver la medicina si no se produce a la vez una profunda transformación personal.

Los conceptos de salud y enfermedad, de terapeuta y paciente, tienen que ser revisados, porque en un acto terapéutico hay una única experiencia compartida en la que cada parte vive un aspecto que no está separado, es una experiencia completa en sí misma que, a su vez, está conectada con una totalidad inabarcable.

Aprender a soltar el control, a alinearse con la vida, a ser una presencia de calidad, no se improvisa, ni se aprende en manuales, es el resultado de una metamorfosis que tiene lugar en el silencio que habita en cada uno de nosotros. Cuando la mirada se desvela, el encuentro entre terapeuta y paciente es el encuentro con uno mismo, es la humanidad compartida sostenida por el misterio, es un completo acto de amor.

¡Adelante! La aventura no ha hecho más que empezar.

.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

### **CAPÍTULO 33.**

#### **Ciencia y espiritualidad: relación del ser humano con la divinidad.**

Con la colaboración de MIREIA FLORENZA GELLIDA, ROSA CASADO y JOAQUIM FONTANALS.

#### **Un puente entre la experiencia espiritual de Angela Volpini y el modelo energético holofractal de dinámica toroidal.**

#### **Introducción.**

Este capítulo se incluyó en el último momento antes de la impresión, cuando el libro estaba editado y maquetado. El motivo es un acontecimiento que viví en Italia en agosto de 2024, y agradezco la sensibilidad y la flexibilidad de mi editora, Mariana Guaras, para incluirlo.

Su gestación comenzó durante una reunión en Nova Cana (Margheritta de Staffora, Italia) que tuvo lugar entre el 14 y el 19 de agosto de 2024. La reunión fue un intento de establecer un nexo entre la ciencia y la espiritualidad en torno de las experiencias de Angela Volpini, fruto de sus repetidos encuentros con la Virgen María que se detallan más adelante. Nos reunimos varias personas con Angela para escuchar, dialogar y entender su mensaje.

El encuentro se hizo posible gracias a la gestión de mi gran amigo médico y oftalmólogo Joaquim Fontanals. Joaquim conoce desde hace años a Angela y sabe de sus experiencias. Por ese motivo, se prestó a organizar una reunión en Nova Cana a la que acudirían diversas personas residentes en Catalunya, Angela y sus colaboradores habituales. Los presentes en los encuentros, virtuales o presenciales, fueron Àlex Gómez-Marín (físico teórico, neurobiólogo), Angela Volpini, Angelina Prenafeta (religiosa durante treinta años y miembro de la comunidad de Angela Volpini), Francesco Bassano (profesor de Literatura y Filosofía), Giovanni Prestini (sociólogo), Grazia Baroni (ayudante de Angela en Nova Cana), Fontanals Aymerich (médico oftalmólogo), Mireia Florenza Gellida (maestra, pedagoga sistémica y consteladora familiar), Manel Ballester (médico cardiólogo y terapeuta), Marilène Ghanem (profesora de Filosofía y Teología y mediadora relacional sistémica), Neus Salvatella Danes (médica dermatóloga y *coach*), Noemí Arans (*export manager*), Núria Prenafeta Agelet (*coach* empresarial), Ramón Rabinad Romeu (exprofesor asociado en la Facultad de Economía, Universitat Autònoma de Barcelona) y Rosa Casado Coca (lingüista, psicóloga y facilitadora de HeartMath).

### **Formas de acceso a la espiritualidad.**

Tal como se comenta en el capítulo 20, es importante diferenciar la espiritualidad de la religión. La espiritualidad tiene que ver con la relación entre la persona y la información que hay en el campo. Se trata de una información atemporal (no local), y constituye una experiencia vivencial, no mental. Por tanto, se debe experimentar, no pensar. La religión, por otra parte, es una actividad de grupo, que ocurre en una localización concreta y se relaciona con personas encargadas de organizar actividades en un tiempo determinado. Estas personas pueden o no haber tenido experiencias espirituales. De hecho, una vez que la religión se organiza, a menudo se desconecta de la fuente espiritual que la ha generado (Grof, 2012). Por otra parte, la búsqueda del significado de la vida y la percepción de lo sagrado forman parte de la experiencia humana (Gómez-Marín, 2023a).

**A la espiritualidad se puede llegar por la fe, por una experiencia mística o por la ciencia.** Uno de los intentos más sólidos para acceder a la espiritualidad desde el método científico lo aportó William A. Tiller. Tiller fue responsable del Departamento de Materiales de la Universidad de Stanford. A través de su inmenso trabajo basado en los efectos de la meditación sobre la materia (**energía sutil**), estableció un puente sólido entre ciencia y espiritualidad (Tiller, 2007, 2005, 2001a, 2001b, 1999, 1993) (capítulo 25). Su trabajo lo ha divulgado con gran acierto una médica endocrinóloga, Nisha Manek, que durante años se reunió semanalmente con él. Fruto de ese trabajo es el libro, *Bridging Science and Spirit: The Genius of William A. Tiller's Physics and the Promise of Information Medicine*. Este trabajo simplifica y permite empezar a entender el complejo mundo de la física de Tiller (Manek, 2019).

### **Experiencia de Angela Volpini y sus encuentros con la Virgen María.**

Una nueva forma de tender un puente energético entre espiritualidad y ciencia tiene un ejemplo en la experiencia bien documentada de Angela Volpini con la Virgen María. Angela tenía siete años cuando, en compañía de otros niños, en los pastos cercanos a su pueblo, Santa Margheritta de Staffora (región de Pavia, Italia), la Virgen María se le

apareció. En el primer encuentro, el 4 de junio de 1947, María tomó entre sus brazos a la pequeña Angela. Ante la estupefacción de los demás niños que la veían flotar en el aire, la levantó con suavidad por la espalda, conectaron visualmente y le comunicó: **«He venido a enseñaros la vía de la felicidad sobre la Tierra»**. En el mensaje inicial de María, Angela pudo entender que la Virgen es la humanidad realizada, lo que la humanidad puede llegar a ser, todo lo que cada uno de nosotros podemos expresar en la vida con el desarrollo de todo nuestro potencial.

Después del primer encuentro, y por deseo expreso de la niña de querer entender quién era María y por qué le hacía sentir la felicidad plena, acordaron verse cada mes. De este modo se inició una relación entre ellas durante nueve años, con ochenta encuentros, que tuvieron lugar el día 4 de cada mes hasta 1956. El mensaje que María transmitió a Angela durante años fue una forma de establecer la relación de las personas con la Divinidad para poder vivir en la Tierra. Durante los encuentros, María y Angela conectaban de forma **intelectual** (mediante el mensaje), **corporal** (impacto físico, sensorial y cinestésico, ya que la veía y la había levantado en diversas ocasiones, la tocaba y hasta le puso a su hijo en brazos) y **emocional** (Angela sentía la felicidad plena con ella). Los encuentros, que oscilaban entre los diez y los cuarenta minutos, se anclaron desde el primer día en el cuerpo de Angela como una memoria imborrable, lo que le aportó absoluta certeza, seguridad y confianza para defender lo que vivía y aprendía.

La relación era tan fuerte entre ellas que se creaba un espacio nuevo que producía lo divino y que era mayor que ambas, que es Dios (el todo), la comunicación desde el amor. Las revelaciones cesaron en el momento en que María entendió que Angela había integrado el mensaje y estaba preparada para difundirlo.

Las reiteradas apariciones convocaron una asistencia masiva de personas a aquel pequeño pueblo el día 4 de cada mes. Fue tal el poder de convocatoria que atrajo la atención de la Iglesia: la institución desplazó a un obispo para interrogar a Angela cuando ella tenía solo siete años. El obispo le comunicó que tenía que obedecer las directrices de la Iglesia católica. También le dijo que él la creería si le obedecía cuando le dijese qué podía explicar y qué no, porque la sociedad no estaba preparada para entender. La respuesta de la pequeña Angela fue que ella no tenía ningún problema en que él no la creyese, de manera que tampoco tenía ningún compromiso de obedecerlo. Años después, este mismo obispo, antes de morir, autorizó la construcción de la pequeña iglesia del bosque (*Il Bocco*). Le dijo que permitía la construcción por el reconocimiento a la aparición de María, por su mensaje y también por reconocer a la misma Ángela. El obispo reconoció que gracias a lo que ella le había dicho cuando era una niña de 7 años, comprendió el valor de la libertad, un valor en que la Iglesia clásica no ha profundizado.

A los dos años de la primera aparición, a Angela la expulsaron de la escuela del pueblo por poner en duda alguna de las enseñanzas religiosas que se impartían allí. Angela aducía que la Virgen le hablaba de otros valores. El episodio finalizó con la respuesta de Angela: cuando ella fuese mayor, compraría la escuela y la convertiría en un espacio de divulgación de las enseñanzas de la Virgen María. Y así fue como nació el Centro Cultural Nova Cana en 1986. La propia Angela definió así su misión: **«Dar un lenguaje a una nueva antropología que ve al ser humano como un ser libre, único, original y creativo»** (Volpini, 2018, 2012). En Nova Cana, Angela imparte regularmente cursos de crecimiento personal basados en su diálogo continuado con María.

·  
**Las revelaciones.**

La experiencia de Angela Volpini trasciende el fenómeno de las diversas apariciones puntuales de la Virgen María en otras partes del mundo.

Trasciende igualmente los milagros bien documentados —como el descrito en este libro por Angela: de la detención de una piedra de grandes dimensiones antes de impactar en un coche con cuatro personas en su interior (capítulo 25, imagen 25-2)—. Su experiencia se centra en las revelaciones continuadas y el mensaje de fondo de la Virgen María (Volpini, 2012, 2018):

1. **Cada ser humano es absolutamente único.**
2. **El principio creativo divino está en cada uno de los seres humanos. Se trata de un proyecto común con la Divinidad.**
3. **La conciencia plena es una característica humana y es personal. Está relacionada con el principio vital de cada uno. Se comunica con el resto de las consciencias, de manera que es la base de la comunicación.**
4. **La conciencia común es más grande que la suma de las partes, y la individual siempre debe mantener su particularidad para no perderse en lo común.**
5. **La felicidad es una consecuencia del conocimiento consciente de uno mismo y de la elección del amor como principio.**
6. **El principio creador implica libertad y la capacidad de intervenir sobre uno mismo y sobre el entorno.**
7. **La libertad permite la cocreación con el principio divino.**

Angela se reconoce a través de una experiencia mística, pero no con el lenguaje místico de la Iglesia. La Iglesia católica habla de bondad como equiparable a la obediencia, mientras que Angela habla del reconocimiento y expresión de la libertad del individuo. Aceptar plenamente la propia libertad es asumir la responsabilidad de la propia vida, cooperar con Dios para construirla y crearla en su totalidad.

El mencionado encuentro en Nova Cana, en agosto de 2024, fue un intento de establecer un **punto entre las experiencias espirituales de Angela y la base científica** que pudieran tener. En un momento determinado, me resonaron los conceptos que ella exponía detalladamente con lo que yo enseñé en los seminarios de medicina energética: **el universo holofractal y los campos mórficos de Sheldrake**. Àlex Gómez-Marín, físico teórico y neurobiólogo, que tuvo una experiencia cercana a la muerte que cambió su mirada científica (Gómez-Marín, 2023b), conoce mejor que yo estos conceptos y me ha ayudado a entenderlos. Él tenía la misma intención que Angela, pero desde un punto de vista distinto: intentar establecer un puente desde la ciencia hacia la espiritualidad.

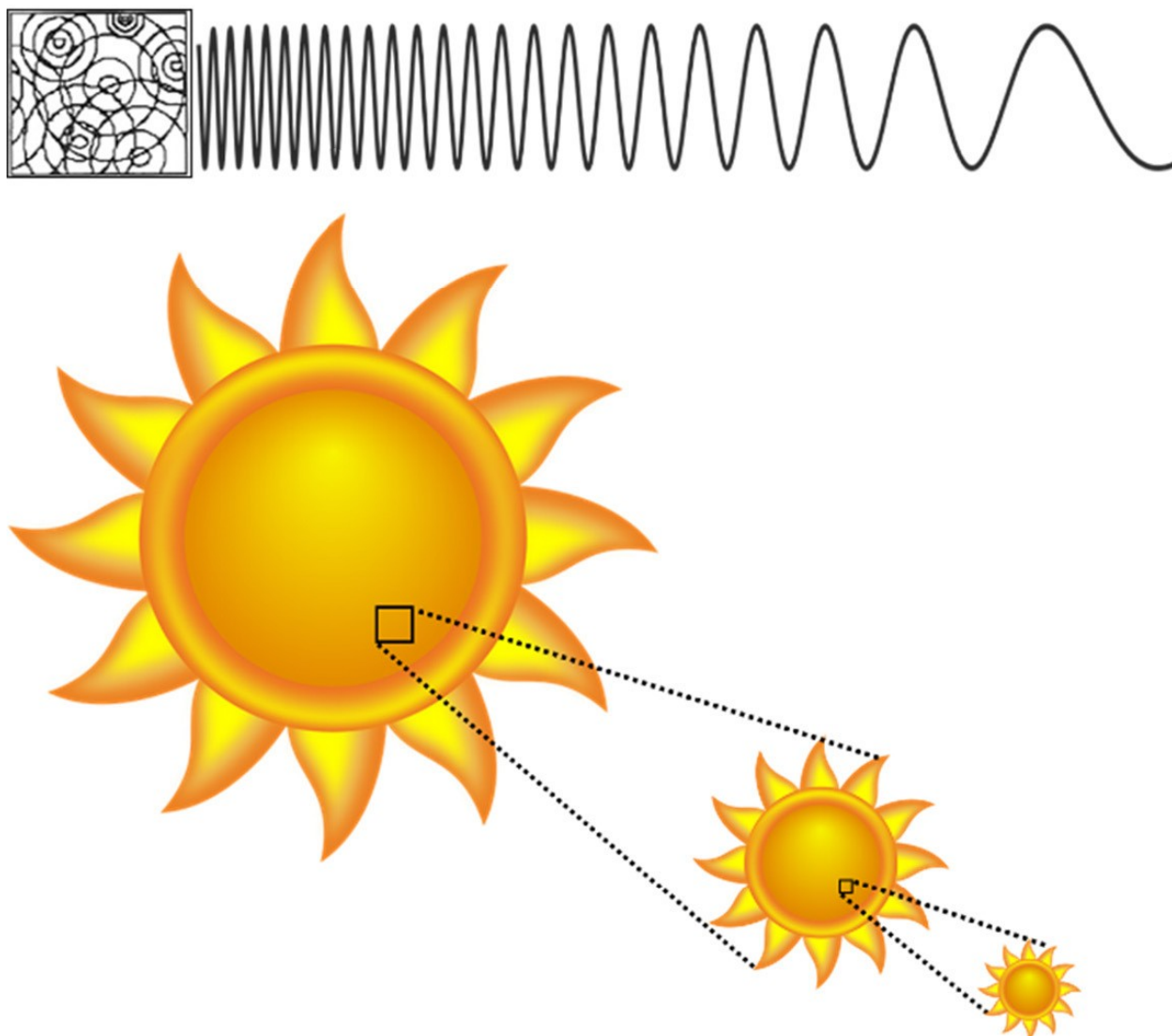
### **Modelo holofractal.**

Hay, por lo menos, dos modelos posibles de relación del ser humano con la Divinidad. Uno de ellos es en forma de religión (podemos tomar la cristiana-católica), que se construye en un modelo jerárquico. Por otra parte, la experiencia de Angela revelada por la Virgen María, desde el punto de la física teórica, se asemeja al **modelo holofractal**, y puede aportar una nueva forma de interpretación de la interacción del ser humano con la Divinidad. Ello representa un punto de partida distinto con implicaciones evolutivas importantes. A continuación, se resumen las características básicas de este modelo.

En el capítulo 2 se describe **la holografía** descubierta por Dennis Gabor, Premio Nobel de Física en 1971 (**FIGURA 2-4**) (Gabor, 1972). **Una de las características más sorprendentes del holograma es que está fractalizado** (**FIGURA 2-5**, capítulo 2).

Cuando se toma el fragmento de un holograma, aparece la misma imagen inicial de todo el holograma. La repetición de esta maniobra con fragmentos más pequeños da el mismo resultado. Son los denominados **fractales**. El holograma es un patrón de interferencia (mezcla de ondas) en el que la imagen del todo está presente en cada uno de sus puntos (Talbot, 1991, 2007). Cualquier fragmento del objeto tiene la información del objeto entero.

Benoît Mandelbrot acuñó el término *fractus* (irregular), para describir la repetición infinita de patrones geométricos a diferentes escalas, que muestran versiones cada vez más pequeñas de sí mismos (**autosimilitud**, *self-similarity*) (Mandelbrot, 1967). Por tanto, **el modelo holofractal proporciona una visión holística de la realidad (FIGURA 33-1).**

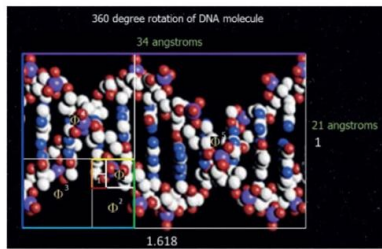
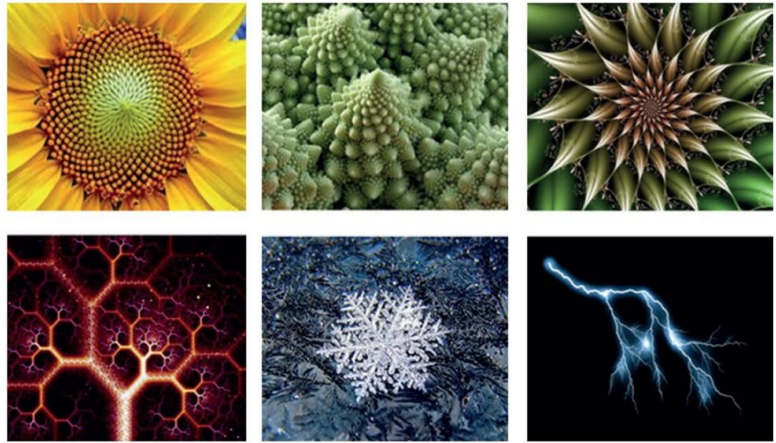


**FIGURA 33-1.** Esquema del modelo holofractal. El holograma está fractalizado, de tal forma que cada punto contiene el todo. Cuando se toma el fragmento de un holograma y se ilumina con luz láser, aparece la misma imagen inicial de todo el holograma. La repetición de esta maniobra con fragmentos más pequeños da el mismo resultado. Son los denominados fractales.

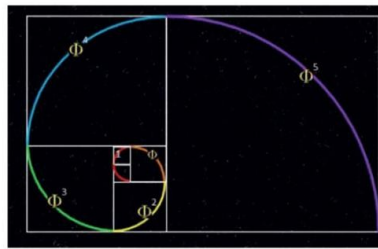
La estructura fractal forma parte integral de toda la naturaleza y del cosmos (**FIGURA 2-6**, capítulo 2). Esa estructura funciona como un todo gracias a la relación matemática entre las partes: el número  $\phi$  ( $\phi$ ) = 1,618. Esta relación se conoce también como **proporción áurea, proporción divina o número de Dios**. La espiral es un patrón básico universal que se construye a partir del número  $\phi$  ( $\phi$ ) = 1,618 y se repite de forma constante a todos los niveles del universo.

## Número $\phi$ (fi) = 1,618

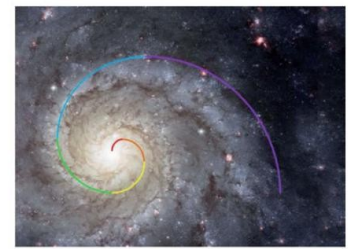
- Omnipresente a todos los niveles del universo.
- Afecta distancias, peso, formas, ángulos, velocidad.
- Es la ratio que lo une todo.
- Proporción áurea, divina o número de Dios.



ADN



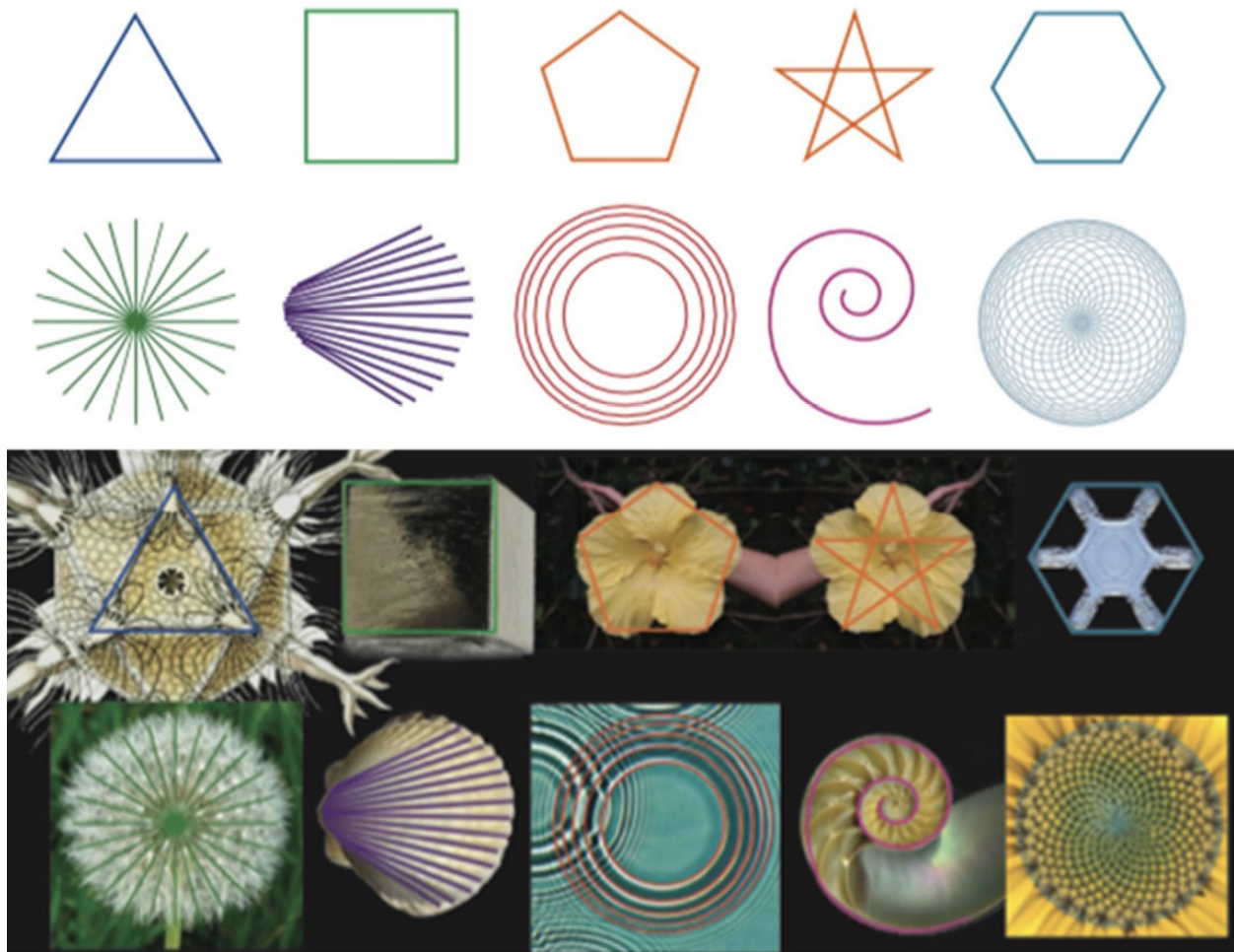
ESPIRAL



GALAXIAS

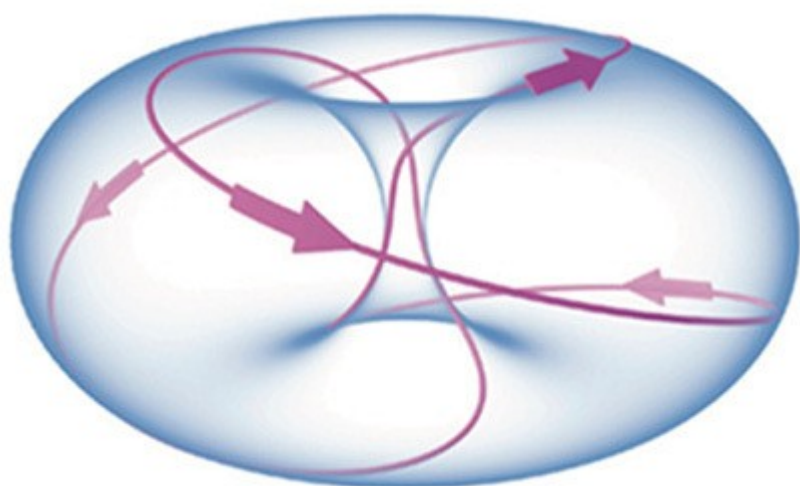
Los fractus son, de hecho, construcciones basadas en esta relación. Esta relación, basada en una secuencia de números en la que cada número es la suma de los dos anteriores, la describió el matemático italiano Leonardo de Pisa, también conocido como Fibonacci (1170-1240). El número  $\phi$  (fi) parece ser el principio organizador clave que reúne a todos los niveles cósmicos en una serie de integridad sin fisuras (Lefferts, 2019). Es una relación independiente de la medida (distancia, peso, temperatura, ángulo, velocidad) y de la forma o de su naturaleza: ADN, hojas, plantas, el cuerpo humano, huracanes, galaxias, todo sigue esta matemática (**FIGURA 2-6**, capítulo 2). Estudios recientes de modelización revelan que el universo tiene las características de un gran holograma (Ananthaswamy, 2022; Cowen, 2013), y este aspecto es crucial para entender el mundo energético.

De forma similar al principio holográfico, que indica que el todo está presente en cada uno de los puntos, ocurre con los **patrones**, que se pueden identificar en cada una de las escalas del universo. Por ejemplo, la espiral o la forma helicoidal se pueden detectar como patrones en el mundo subatómico, el ADN, los vórtices del agua en un río, las caracolas, la anatomía helicoidal del corazón o la forma de una galaxia (**FIGURA 1-4**, capítulo 1). Por tanto, **holofractalidad y patrones coexisten como un fenómeno universal**.



**FIGURA 1-4, CAPÍTULO 1.** Diversos patrones energéticos correspondientes a formas de la naturaleza. Triángulo (radiolario), cuadrado (cristal de pirita), pentágono y estrella (flor de hibisco), hexágono (copo nieve), vector radial (diente de león), vector radial (concha), anillos (olas de agua), espiral (concha nautilo), doble espiral (girasol). (Figura extraída del libro *Cosmometry*, de Marshall Lefferts, 2019b).

Uno de los patrones de flujo dinámico ubicuo en cada uno de los elementos del universo a las distintas escalas es el denominado **torus o toroide (FIGURA 1-5, capítulo 1)**. Se define como un campo energético con dos vórtices opuestos que convergen en el centro del campo. La función que cumple el patrón de flujo energético toroidal **es establecer una retroalimentación (feedback loop), que constituye el mecanismo fundamental de intercambio de información universal de materia-energía a todas las escalas**. La dinámica toroidal es **autosostenible** y de **autorregeneración**, de manera que el flujo energético se mantiene. De otra forma, el *torus* se colapsa.



**FIGURA 1-5, CAPÍTULO 1.** En el toroide existe un proceso de flujo energético ubicuo en todas las estructuras del universo. En ese proceso la energía se mueve de forma bidireccional desde el centro hacia fuera en uno de los vórtices, da la vuelta alrededor de la superficie del borde externo que da la forma al *torus* y luego se mueve de vuelta hacia el interior a través del otro vórtice (Lefferts, 2019).

·  
**Información, consciencia, vibración.**

La información holofractal es el aspecto del cosmos directamente relacionado con el concepto de **consciencia**. Se trata de una inteligencia intrínseca sistémica situada en cada uno de los puntos del cosmos a través de un estado de atención inteligente (*awareness*) que discierne la relevancia de la información específica en cada uno de los puntos (Mitchell, 2011).

Uno de los aspectos más interesantes de la consciencia es su carácter asociado a la **información vibracional**, tal como sugiere Valerie Hunt en su libro *Mente infinita. La vibración de la consciencia humana* (Hunt, 1996).

Cuando hay más consciencia (más información) la vibración aumenta. Cuando la vibración es baja, la consciencia es menor, hay menos información y por ello la dificultad para la adaptación se ve reducida; la alta vibración implica buena adaptación a los cambios y evolución personal y social. La más alta vibración corresponde a estados de consciencia relacionados con el amor, a menudo, a partir de los 600 Hz, hasta 1200 Hz, aunque en personas con experiencias místicas puede llegar a 100 000 Hz (véase la parte superior de la **FIGURA 33-1**).

El acceso vibracional a la consciencia se lleva a cabo a través del mundo holofractal, que tiene la información no-local sobre todo y lo conecta todo (Mitchell, 2011). Los meditadores, los místicos y los psíquicos naturales muestran que la información no local es perceptible al enfocar la atención, aquietar el cerebro izquierdo y permitir que las percepciones intuitivas entren en la consciencia consciente. Aquellos que más practican la meditación experimentan un sentido alterado del espacio-tiempo, más presente de uno mismo, y por ello tienen acceso al conocimiento universal y a veces perciben la unificación con toda la existencia y lo divino. Junto con este sentido de unidad hay un sentimiento de inmensa dicha y una gran claridad mental, de plenitud.

·  
**Campos mórficos de Sheldrake.**

En el capítulo 21 se describe la dinámica de campos mórficos holográficos y cómo condicionan la forma, las funciones y el comportamiento humano, animal o vegetal (la resonancia con el pasado). El concepto básico de los campos mórficos es que **acumulan memoria** (información) de todo lo que ha sucedido en aquella especie, animal o planta,

a lo largo de su historia. El mecanismo de acceso a la información de los campos es por resonancia. La información holográfica se deposita en el campo punto cero, también denominado campo de energía universal o registros akásicos (Laszlo, 2010), que, a modo de disco duro universal, registra todo lo que ocurre en el cosmos (capítulos 3 y 20).

Los campos mórficos no son estáticos, sino que tienen un **carácter dinámico** en función de las nuevas experiencias vividas por las especies que **evolucionan** a nuevas situaciones (Sheldrake, 1988, 2012). Por tanto, la información del campo se enriquece con las nuevas aportaciones vivenciales, y ello afecta al todo. **Lo que ocurre en los distintos niveles fractales añade información a todo el holograma.**

**Paralelismo entre el concepto de espiritualidad de Angela Volpini revelado por María y el modelo energético holofractal/vibracional.**

**Cada ser humano es absolutamente único.** El biocampo humano, la energía que forma la parte invisible del ser humano, está repleto de información holográfica vibracional que es única para cada persona. La estructura es toroidal, por tanto, el autosostenimiento y la autorreparación existen siempre que reciba aporte energético.

**El principio creativo divino está en cada uno de los seres humanos. Se trata de un proyecto común con la Divinidad.** El modelo holofractal supone que el fractal más pequeño contiene la información de todo el holograma. Por tanto, la Divinidad (el holograma completo) es posible en cada uno de los seres humanos (fractales).

**La conciencia plena es una característica humana y es personal relacionada con el principio vital de cada uno. Se comunica con el resto de las consciencias, de manera que es la base de la comunicación.** La vibración y la comunicación son proporcionales al grado de conciencia; más vibración, más comunicación, más interrelación con los semejantes y la más alta vibración tiene un mayor acceso al holograma completo (Hunt, 1996).

**La conciencia común es más grande que la suma de las partes y la individual siempre debe mantener su particularidad para no perderse en lo común.** En situaciones de coherencia grupal se comparte la información holográfica espontáneamente, la conciencia es común, es la base de la comunicación y no se pierde la individualidad (Ho, 2008) (véase capítulo 17).

**La felicidad es una consecuencia del conocimiento consciente de uno mismo y de la elección del amor.** La felicidad, el bienestar, la conciencia y la creatividad se relacionan con el estado del biocampo humano: su expansión las favorece, y el amor es el elemento básico; el bloqueo energético defensivo lo dificulta o impide (capítulo 11). La muy alta vibración conduce a la percepción de vivencias que trascienden al cuerpo físico, emocional y mental, y conectan directamente con un ámbito que las personas perciben con la espiritualidad y así lo identifican (Hunt, 1996). Por el contrario, cuando la vibración es baja, se produce una incoherencia del biocampo, y la percepción de conexión y la espiritualidad se hace más difícil. Los meditadores, los que practican yoga regularmente, o los artistas creativos, tienen más dificultades para ejercer estas funciones en situaciones de bloqueo energético. Cuando los que se conectan habitualmente a otros planos dejan de hacerlo, aparece la ansiedad.

**El principio creador implica libertad y la capacidad de intervenir sobre uno mismo y sobre el entorno.** La dinámica de los campos mórficos (resonancia mórfica, la presencia del pasado) lleva implícita la posibilidad de *feedback loop* entre la Tierra y los campos mórficos (dinámica toroidal). Las nuevas experiencias humanas aumentan la conciencia (información) del gran holograma y las generaciones futuras se benefician de la nueva información creada por las previas.

**La libertad permite la cocreación con el principio divino.** La expansión del biocampo y su alta vibración permite la interrelación con otros seres humanos y con planos superiores vibracionalmente más altos, así como el acceso a lo divino. Los campos mórficos aprenden de las experiencias terrenales y aumentan la información holográfica (Sheldrake, 1988, 2012). En la **TABLA 33-1** se esquematizan las diferencias entre un modelo y otro.

**TABLA 33-1.** Potencialidad de dos modelos relacionados con la divinidad.

	<b>Religión (cristiana/católica)</b>	<b>Espiritualidad (Angela Volpini) Modelo energético holofractal</b>
<b>Aspectos estructurales</b>		
Estructura básica	Orgánica, piramidal	Energética, holofractal
Dinámica	Jerárquica	Toroidal (autosostenible)
Vibración del amor	Frecuencias altas limitadas	Posibilidad de todas las vibraciones
<b>Aspectos personales</b>		
Necesidad de pertenencia	Se impone y dirige	Libertad, acceso directo
Necesidad trascendencia	Se vehicula y dirige	Libertad, acceso directo
Expresión de la propia esencia	Limitada	Ilimitada
Implicación personal	Obediencia	Responsabilidad, libertad
Nivel de responsabilidad	Bajo	Alto
Libertad	Limitada	Ilimitada
Fe, creencia	Creer en Dios	Uno mismo como fractal divino
Elección (acto creativo)	Parcial	Total
Expresión creativa artística	Prescindible	Necesaria (enriquecer el holograma)
Cocreación (campo mórfico)	No contemplada	Individual y con la Divinidad

Potencial de plenitud	Difícil	Posible, evolutiva
Percepción de ser único	Difícil	Posible, evolutivo
Interferencia por intermediarios	Frecuente	Prescindible
Intervención jerárquica	De arriba abajo	Multidireccional
Papel de la mujer	Limitado	Total
Sexualidad	Represión, solo reproductiva	Amplia
Sufrimiento, culpa, sacrificio	Estimulado	Innecesario

<b>Relación con el sistema</b>		
Comunicación	Difícil	Directa
Aportación individual	Según nivel jerárquico	Multidireccional
Unión con otras creencias religiosas	No se contemplan	Obertura
Percepción de la Divinidad	Difícil	Evolución natural
Orientación	Dualidad	Unicidad
Influencia en el crecimiento sistémico	Escasa	Espontánea-campos mórficos

<b>Evolución sistémica</b>		
Velocidad y perspectivas	Lenta e involutiva	Rápida y progresiva
Autosostenibilidad	Imposible	Innata (toroidal)
Líderes intermediarios	Necesarios	Prescindibles
Dependencia económica	Total	Prescindible
<b>Intervención política</b>	Frecuente	Imposible

<b>Consciencia</b>		
Necesidad de consciencia	Prescindible	Básica
Elevación de la consciencia	Limitada	Evolutiva
Coherencia individual	Limitada	Evolutiva
Coherencia de grupo	Limitada	Evolutiva

**Resumen.**

1. La libre elección permite soltar la estructura religiosa para transitar al modelo holofractal de espiritualidad. La transición puede llevarse a cabo por la fe en uno mismo como fractal divino, por las experiencias místicas o a través de la ciencia.
2. La alta vibración del amor permite expandir el biocampo único de los seres humanos, cambiar la mirada del prójimo, dejar de juzgar y poder acceder a lo divino.
3. Integrar el modelo holofractal con conexión con lo divino pasa por aumentar el grado de consciencia para deconstruir el modelo jerárquico, religioso, rígido y limitante, y con ello permitir el acceso a la plenitud individual y colectiva.
4. La coherencia individual fundamentada en el amor es la base para la coherencia social y la global, y permitiría alcanzar la paz en el mundo. Llegar a la masa crítica de personas comprometidas en una visión holofractal permite llevar a cabo una transición de paradigma.
5. La vibración de la consciencia humana es la del amor, que lo une todo y es proporcional a la vibración.

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **APÉNDICE A.**

### **Una nueva visión anatómica, funcional y energética del corazón y del sistema cardiovascular.**

En los capítulos 14 y 15 describo el impacto del desbloqueo energético sobre la función de los tejidos del cuerpo. En el presente apéndice extiendo estos conocimientos a la manera en que afecta al corazón y al sistema cardiovascular el bloqueo energético. Resumen, junto a estos estudios realizados, observaciones clínicas notables que pueden ser de utilidad a futuras generaciones de personas que cuidan de la salud de los pacientes y a los investigadores que busquen profundizar.

Tengo que agradecer en este apéndice el trabajo de investigación del equipo de trasplante cardíaco del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y del Servicio de Medicina Nuclear, liderado por el catedrático de Radiología y Medicina Nuclear Dr. Ignasi Carrió Gasset, que permite entender el papel del endotelio y la microcirculación en el proceso de muchas enfermedades. Un par de décadas después de la publicación de los trabajos de investigación y con los conocimientos de la medicina energética, se pueden reinterpretar los resultados obtenidos en aquel momento. El Dr. Vicens Martí, con su trabajo sobre la disfunción endotelial y lesión miocárdica, introdujo el elemento clave que se describe en muchas enfermedades (Martí, 2022).

Cuatro investigadores americanos me han inspirado a reescribir la presente interpretación de la cardiología:

Dr. James L. Oschman, padre de la base científica de la medicina energética (Oschman, 2016).

Dr. Rollin McCraty, director del Instituto HeartMath de Estados Unidos, que, tras décadas de investigación exhaustiva y reveladora sobre el campo magnético cardíaco, la coherencia cardíaca y las emociones, ha dado un paso enorme en la comprensión de la relación entre vibración y emoción (McCraty, 2009).

Dr. Thomas Cowan, que, con su libro *Cosmic Heart*, me dio a conocer a Rudolf Steiner, así como una forma heterodoxa de interpretación de la cardiología (Cowan, 2016),

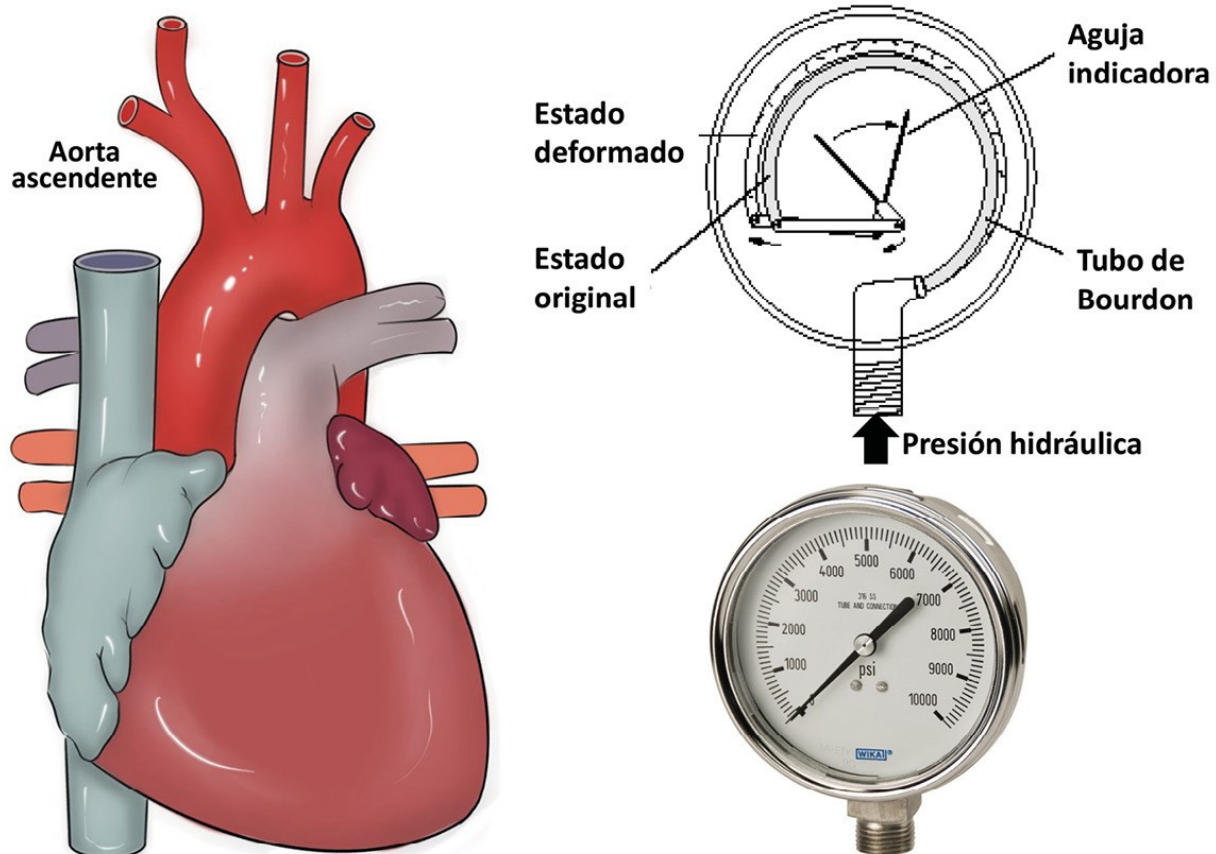
Dr. Gerald Pollack, profesor de Bioingeniería de la Universidad de Washington en Seattle (Pollack, 2013, 2022), con su libro *La cuarta fase del agua* y su reciente descripción de su relación con la energización del endotelio (Li, 2023) aporta la base para empezar a entender la circulación.

### **El corazón como bomba y la insuficiencia cardíaca**

El corazón, a través de la contracción ventricular, se ha considerado una bomba hidráulica que impulsa la circulación. Es la primera clase de Cardiología en la Facultad de Medicina. Sin embargo, hace más de cien años surgieron voces discrepantes con esta interpretación (Oschman, 2016). Rudolf Steiner (1861-1925), nacido en Austria, filósofo, educador, autor teatral, arquitecto y clarividente, ya había indicado que **el corazón no es una bomba** (Steiner, 1920). En 1933 se constató que la musculatura del corazón y las arterias están orientadas de forma helicoidal y la propulsión se hace a través de fuerzas electromagnéticas (Eyster, 1933). Años después, Francisco Torrent-Guasp demostró que **el corazón tiene una conformación de un doble helicoide** (capítulo 7, **FIGURA 7-7**). El padre de la terapia de polaridad, Randolph Stone, dio un paso más al escribir: «**Los circuitos inalámbricos de energía tienen más que ver con la circulación que la fuerza mecánica del corazón como bomba**», (Stone, 1987, 2007).

El hecho es que los circuitos por los que el corazón impulsa la sangre tienen una longitud entre 40 000 y 100 000 km, y el peso aproximado del corazón es de 300 g, y ello hace complicado no ya modelizar esta función, sino entender cómo ocurre el fenómeno circulatorio (Marinelli, 1991, 1995). El mismo Randolph Stone dice: «**El campo magnético cardíaco genera una corriente energética que fluye a través del sistema circulatorio**». Ello encaja con el hecho que la inducción magnética del corazón es la más potente de todo el cuerpo (**FIGURA 3-2**, capítulo 3).

Un estudio publicado en 1951 describió que la arteria aorta, que recibe la sangre procedente del ventrículo izquierdo, en su trayecto curvo y ascendente por el tórax, no se expande con cada latido cardíaco, sino que se cierra: «... es notable que, al contrario del principio de Bourdon, el arco aórtico adquiere una mayor curvatura durante períodos de presión intraluminal aumentada» (Ruschmer, 1951) (**TABLA 15-1**, capítulo 15).



**FIGURA A-1.** Trayecto curvilíneo de la aorta ascendente (**izquierda**) y manómetro —o tubo de Bourdon— (**derecha**) que se emplea habitualmente para medir la presión arterial. Cuando se conecta una manguera de agua a una bomba de presión, el efecto hidráulico hace que la manguera se yerga y abra su ángulo. El tubo de Bourdon se expande, se abre, cuanto mayor es la presión (efecto hidráulico). Cuando el ventrículo izquierdo se contrae y expulsa la sangre hacia la arteria aorta, el ángulo aórtico se cierra, no se abre como se esperaría si la fuerza fuese hidráulica (Ruschmer, 1951). Esta observación pone en duda la propulsión hidráulica de la circulación y sugiere que el fenómeno de base puede ser debido a una **presión negativa, similar a la que ocurre en el vórtex de un tornado, que succiona la sangre.**

El trayecto helicoidal de la sangre dentro del corazón o en la arteria aorta se constata por ecocardiografía Doppler y por resonancia magnética (Bürk, 2012; Pedrizzetti, 2014). Es probable que el poderoso campo magnético asociado al corazón físico, que es un doble helicoide, sea el responsable de esta succión.

Pero ¿cuál es el elemento que succiona el campo magnético del corazón?.

Una posible explicación es el átomo de hierro que forma parte de la molécula transportadora de oxígeno de los glóbulos rojos, la hemoglobina. Similar a la conocida capacidad de un imán para atraer fragmentos de hierro. De hecho, en casos de anemia importante, cuando la hemoglobina (y, por tanto, el hierro) se reduce, se describe insuficiencia cardíaca, cuyo mecanismo siempre ha sido un enigma (Komajda, 2004; Caramelo, 2007). Posiblemente, en la anemia importante, el potente imán cardíaco pierde la capacidad de succión y la sangre no circula adecuadamente.

Las observaciones sobre el comportamiento del campo magnético del corazón como un vórtex de presión negativa que genera la succión de la sangre, y no con los aspectos puramente hidráulicos, puede explicar una paradoja que había constatado repetidamente durante la selección de pacientes para incluir en el programa de trasplante cardíaco: algunos enfermos con una grave disfunción tenían una gran capacidad para hacer esfuerzos importantes.

Nunca entendí esta discrepancia, y el conocimiento de la teoría no hidráulica aporta una posible explicación. A continuación, describo un paciente que revela este hecho.

**(#665)** En julio de 2017, un hombre de 44 años ingresó en un hospital por insuficiencia cardíaca importante. Un ecocardiograma mostraba una miocardiopatía dilatada con una dilatación grave del ventrículo izquierdo (82 mm) (normal 50 mm) y una fracción de eyección muy reducida, del 22 % (normal > 60 %). Lo visité en el dispensario a partir de abril 2018 en diversas ocasiones y supe que su calidad de vida era muy buena. En mayo de 2019, una prueba de esfuerzo reveló una capacidad de esfuerzo muy por encima de lo normal, a pesar de un déficit de contracción ventricular (fracción de eyección: 32 %).

Refirió que regularmente escalaba las empinadas montañas de la sierra de Montserrat de Barcelona. Se me hizo difícil entender. Tenía un campo energético muy expandido. Me hablaba de un antecedente de gran pena por la muerte de un hermano, pero se trabajó energéticamente y ya no había chakras cerrados, el biocampo estaba expandido y la sensación de bienestar y equilibrio era evidente. En septiembre de 2019 lo remití a un hospital con un programa de trasplante de corazón para evaluar si, en un momento determinado, pudiera requerir una intervención. A partir de aquel día dejó de venir a la consulta. En diciembre de 2023, seis años después del inicio de la enfermedad, coincidí con unos amigos suyos y me comentaron que seguía escalando montañas y que llevaba a cabo una vida normal.

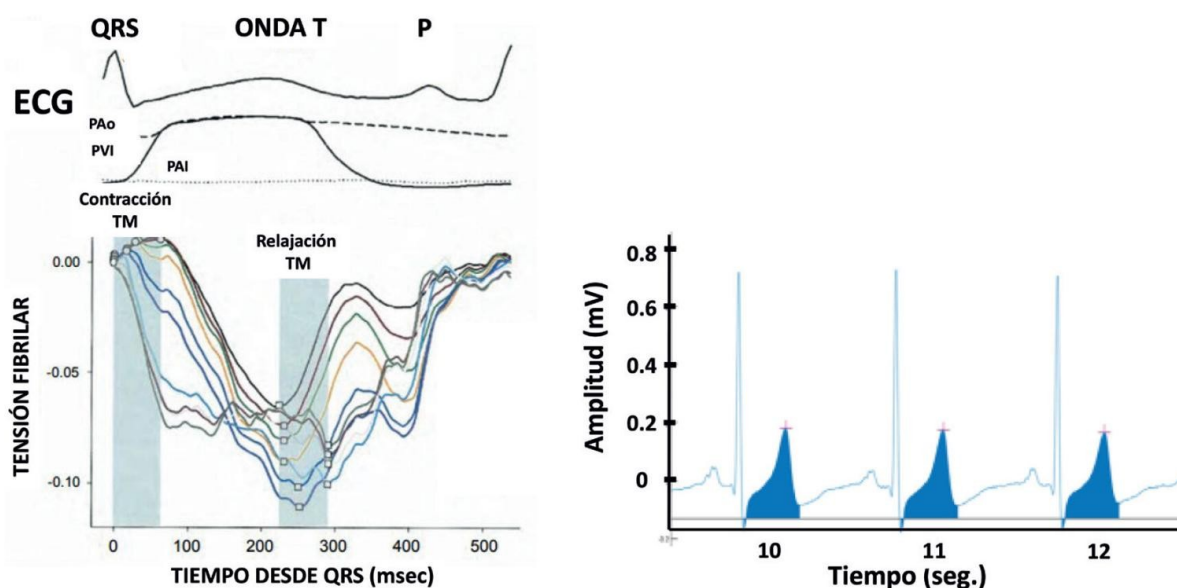
**Estudio de la expansión del campo magnético sobre la función ventricular.**

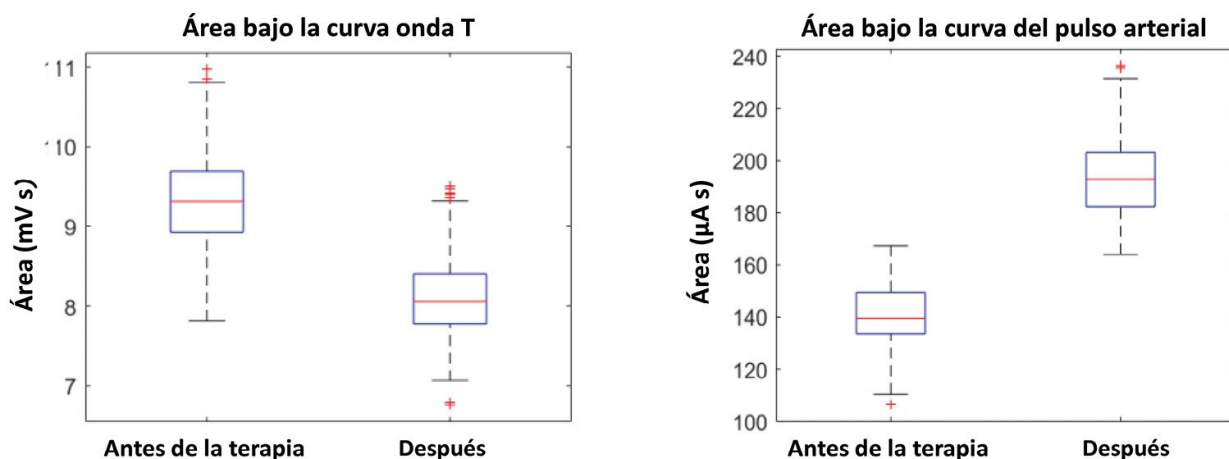
Con ocasión de un estudio, en el cual queríamos investigar la expansión del biocampo sobre diversas variables fisiológicas antes y después de una terapia de polaridad en pacientes con angustia y corazón normal, los resultados obtenidos confirmaron la relación entre la apertura de chakras y la expansión del biocampo y una inesperada mejoría de la función cardiocirculatoria en pacientes con un corazón normal (Comas, 2021).

La metodología usada para evaluar la función del corazón se basó en reinterpretación del electrocardiograma que habíamos publicado previamente (Ballester, 2016) (**TABLA A-1**). Por tanto, **siendo la onda T del electrocardiograma la que coincide con la fuerza electromecánica ventricular**, decidimos medir el área bajo la curva de la onda T para valorar los posibles cambios de la función ventricular antes y después de la terapia energética (**FIGURA A-2**).

ECG	Duración	Refleja
Onda P	50 ms	Campo electromagnético correspondiente a la activación auricular
Complejo o QRS	80 ms	Campo electromagnético correspondiente a la entrega de la señal (via Purkinje) a los lugares de inicio de la propagación ventricular
Onda T	300-400 ms	Campo electromagnético asociado a la propagación electromecánica ventricular o movimiento de la sangre

**TABLA A-1.** Equivalencia entre las ondas del electrocardiograma (ECG) y los fenómenos electromagnéticos que detectan (Ballester Rodés, 2016).





**FIGURA A-2. Izquierda:** correlación entre el trazado electrocardiográfico y la mecánica ventricular (Ashikaga, 2007). Es notable la coincidencia e la onda T con la mecánica ventricular (Ballester Rodés, 2016). **Derecha:** valoración de la mecánica ventricular en función de la medida automatizada del área bajo la curva de la onda T del electrocardiograma (Comas, 2021).

Los resultados mostraron el impacto de la expansión del campo magnético con 4 sobre la mejoría de la función cardiovascular (**FIGURA A-3**).

**FIGURA A-3. Izquierda:** valoración de la función del corazón después de una terapia de polaridad. La reducción del área bajo la curva de la onda T revela una mayor eficiencia de la función ventricular. **Derecha:** aumento del área bajo la curva del pulso arterial, que objetiva un aumento del volumen del latido arterial y, por tanto, una mejoría circulatoria (Comas, 2021).

La implicación de estos hallazgos es importante, puesto que **la apertura de chakras y la expansión del campo magnético mejora la función ventricular**, aun en pacientes con corazón normal. Por tanto, su efecto sobre las personas que sufren un fallo cardíaco es previsiblemente positivo, tal como se constata más adelante a nivel clínico.

### **Pulsatilidad de la sangre en las grandes arterias y flujo continuo en la microcirculación.**

La dinámica de la sangre que ocurre en de los grandes vasos es **pulsátil**. Se ha comentado que ello es debido a la succión del campo magnético cardíaco, que imprime un movimiento de vórtice a la sangre que transcurre por la arteria aorta y sus ramas. En cambio, a **nivel microvascular la pulsatilidad no existe: la circulación capilar es continua**. Recientemente, se ha sugerido que la energización de los capilares por la zona de exclusión (ZE) de la cuarta fase del agua descubierta por Gerald Pollack (capítulo 18, **FIGURA 18-1**) podría ser la responsable de la circulación de la sangre a este nivel (Pollack, 2013, 2022).

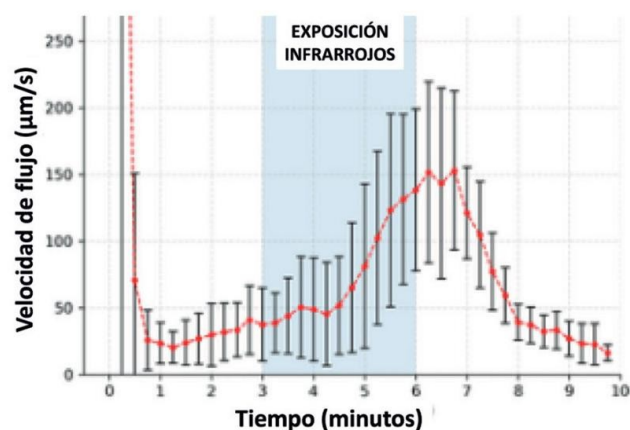
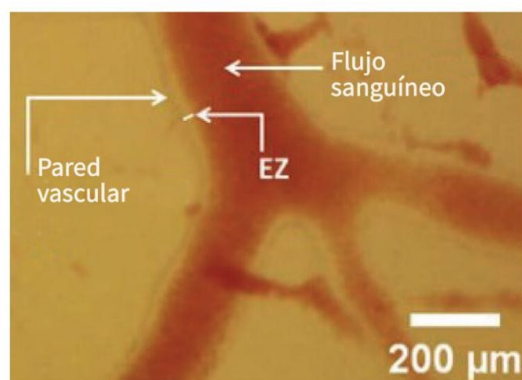
La zona de exclusión es el resultado de la formación de una estructura cristalina hexagonal que permite la separación de cargas en un vaso de agua o en un vaso sanguíneo: las negativas se sitúan cerca de la pared de un vaso o de la pared vascular y las positivas se ubican en el centro del vaso o en el centro de una arteria o de una vena. Y esto convierte estas estructuras en baterías.

**Esta energía de la zona de exclusión propulsa el movimiento de la sangre a través de los capilares** (Pollack, 2013).

De hecho, los hidrogeniones de la zona de exclusión son el sustrato que tiene la mitocondria para sintetizar ATP, la moneda energética del cuerpo. El bioquímico británico Peter Mitchell (1920-1992) recibió el Nobel de Química en 1978 por descubrir el mecanismo de síntesis de ATP a partir de iones hidrógeno (Mitchell, 1961). Dos

décadas después, el Nobel de Química de 1997 se adjudicó a tres investigadores, P. Boyer, J. E. Walker y J. C. Skou, que descubrieron la fábrica molecular de ATP a partir de los iones hidrógeno (Nobel de Química, 1977).

El grupo de Pollack ha hecho una muy importante contribución al describir que el aporte energético con luz o rayos infrarrojos **incrementa la zona de exclusión del agua y activa la microcirculación** (Pollack, 2013). Además, ha mostrado la capacidad que tiene el campo magnético de los imanes para crear zonas de exclusión (Shalatonin, 2022). Recientemente, de forma sorprendente, ha revelado el efecto de la estimulación con rayos infrarrojos sobre la circulación capilar en un embrión de pollo recién fallecido y con corazón inactivo (Li, 2023) (**FIGURA A-4**).



**FIGURA A-4. Izquierda:** zona de exclusión (EZ) de las arterias vitelinas en un embrión de pollo de tres días, 150 segundos después de la inducción de paro cardíaco. Se detecta una zona donde no aparecen hematíes en la región entre la pared del vaso y el límite del flujo de sangre.

Este espacio puede corresponder a la descrita zona de exclusión (EZ). **Derecha:** efecto de la exposición infrarroja sobre el flujo venoso *post mortem*. El flujo aumenta después de la exposición y se reduce tras su interrupción (modificado de Li, 2023).

Por tanto, **la circulación es un sistema complejo en la cual la energía pulsátil del campo magnético cardíaco, succionando la sangre, y la energía infrarroja sobre el sistema microvascular, a través de la zona de exclusión, se combinan de forma fascinante para que la sangre fluya por los grandes vasos y la microcirculación.**

La pregunta es qué ocurre energéticamente en el fallo cardíaco para que la circulación por estos dos sistemas disfuncione. Se ha mencionado que la circulación pulsátil se lleva a cabo a través del potente vórtex del chakra corazón a través de una dinámica de succión. **Los temas emocionales lo cierran** (capítulos 7 y 15, **TABLA 15-1**) **y la eficiencia de la succión disminuye.**

Queda, sin embargo, por explicar qué ocurre en la otra parte de la circulación: la microvascular. ¿Cuál es el origen de los problemas que producen una microcirculación disfuncional? En el siguiente apartado se expone una teoría energética para entender la disfunción capilar a través de la miocardiopatía dilatada crónica idiopática, que en su momento investigamos a fondo sin entender su origen.

### **El modelo de la miocardiopatía dilatada y la circulación capilar.**

Durante muchos años, la orientación de la investigación en el Programa de Trasplante Cardíaco de Barcelona se dirigió a una enfermedad concreta, la **miocardiopatía dilatada crónica idiopática**. Los hallazgos insólitos que descubrimos en esta enfermedad, que en aquel momento no supimos interpretar, se pueden explicar a través de los conceptos energéticos expuestos en este libro: **la interrelación entre el**

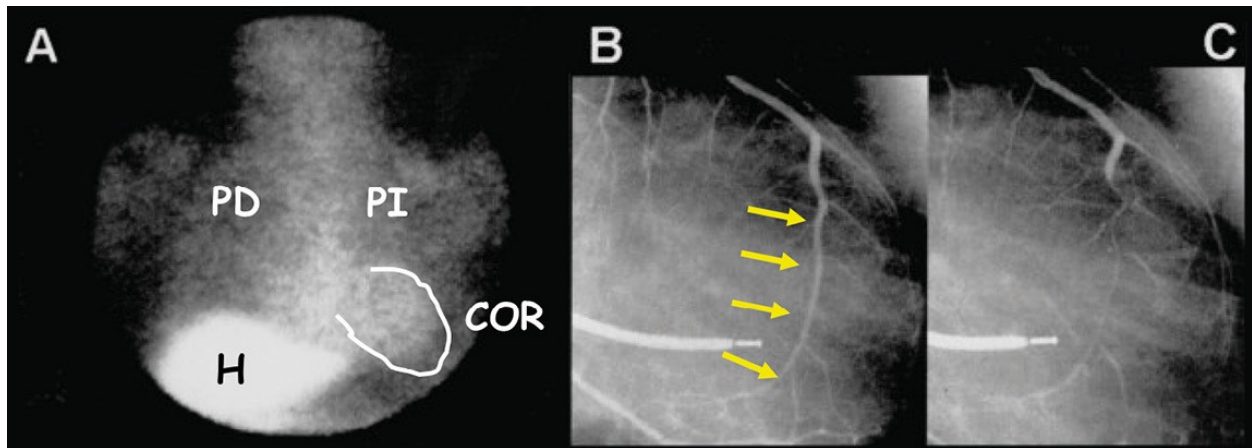
**bloqueo energético y la disfunción circulatoria capilar.** Se expone el razonamiento a continuación.

La **miocardiopatía dilatada crónica idiopática** es una de las enfermedades que puede requerir un trasplante cardíaco. *Miocardiopatía* implica que se trata de una enfermedad del músculo cardíaco, el término *dilatada* se refiere a que las cavidades ventriculares están aumentadas de tamaño, y junto con la dilatación se detecta una *mala función ventricular*; el corazón se contrae mecánicamente poco. El calificativo *idiopática* es una manera de referirse a la causa de la enfermedad como desconocida. El cuadro avanzado de la enfermedad se presenta como insuficiencia cardíaca (sensación de ahogo, poca capacidad para hacer esfuerzos, y edemas). El diagnóstico requiere la exclusión de causas conocidas que afecten el músculo cardíaco: una enfermedad oclusiva de las arterias del corazón (enfermedad coronaria) que aporta poca sangre al miocardio y puede generar una disfunción mecánica, descartar una causa tóxica que afecta el miocardio, como alcoholismo crónico (Ballester, 1997), toxicidad por fármacos antidepresivos (Martí, 1995a, 1995b), hipertiroidismo (Martí, 1995c) o uso de inmunosupresores cardiotóxicos (Estorch, 1990). El diagnóstico de miocardiopatía dilatada requiere asegurar que las arterias del corazón (arterias coronarias) son normales y, por tanto, que el problema de la mala función no sea debido a una obstrucción de las arterias coronarias. Ello se descarta mediante un cateterismo cardíaco.

El origen de la miocardiopatía dilatada nunca se ha desvelado. Lo cierto es que **el músculo cardíaco en esta entidad es anatómicamente normal** (Rose, 1985). Diversos investigadores sugirieron, en un modelo experimental, que el problema es funcional y estriba en que **la microcirculación coronaria sufre un espasmo vascular y eso provoca una lesión celular miocárdica** (Factor, 1982a, 1982b). Desde el punto de vista clínico, confirmamos, por primera vez, una **alta prevalencia (71 %) de lesión miocárdica continuada** en pacientes con miocardiopatía dilatada crónica idiopática remitidos para trasplante (Obrador, 1993, 1994). El método de detección de lesión miocárdica empleado, los anticuerpos monoclonales antimiosina marcados con un isótopo (In111), se había validado previamente en la detección y valoración del grado de rechazo cardíaco postrasplante (Carrió, 1988; Ballester, 1990, 1992, 1998).

**El origen de la lesión celular continuada en la miocardiopatía dilatada era un enigma.** Las células endoteliales forman una monocapa celular que tapiza toda la vasculatura donde se sintetizan sustancias vasoactivas (vasodilatadoras y vasoconstrictoras). Uno de los vasodilatadores más potentes, el óxido nítrico, es un gas que se elabora en el endotelio y mantiene el sistema vascular constantemente dilatado. Este sensacional descubrimiento valió el Nobel de Medicina 1988 a tres investigadores (Nobel de Medicina, 1988). La forma de detectar el déficit de síntesis de óxido nítrico es a través del **estudio de la función endotelial** mediante estimulación con acetilcolina, que muestra una respuesta de vasodilatación cuando el endotelio es normal y, paradójicamente, de vasoconstricción, cuando el endotelio está alterado. Se habla entonces de **disfunción endotelial**.

En un estudio empleando catéteres en el extremo de los cuales había un pequeño ecocardiógrafo vascular capaz de analizar las modificaciones del diámetro arterial, se identificó la presencia de una **disfunción endotelial** (tendencia al espasmo vascular) en el 82 % de los pacientes con miocardiopatía dilatada crónica idiopática. La gravedad de disfunción endotelial se correlacionaba con el de la importancia de la lesión celular miocárdica (Martí, 2002) (**FIGURA A-5**).



**FIGURA A-5.** Disfunción endotelial en un paciente con miocardiopatía dilatada crónica idiopática. **Figura (A):** captación intensa del miocardio de anticuerpos antimiosina marcados con iodo radiactivo. Indica que la miosina, una proteína contráctil que normalmente es intracelular, está expuesta a la circulación debido a que ha habido una extravasación por lesión celular. **PD:** pulmón derecho; **PI:** pulmón izquierdo; **H:** hígado; **COR:** captación por el miocardio ventricular lesionado. El anticuerpo inyectado se une específicamente a la miosina extracelular. En la **figura B**, una pequeña rama de una arteria coronaria (flechas) prácticamente desaparece por espasmo (**figura C**) tras la estimulación acetilcolina, que en una situación normal no debería desencadenar (Martí, 2002). Ello indica que hay una disfunción endotelial que provoca una lesión celular miocárdica.

Por tanto, **la disfunción endotelial y el espasmo microvascular resultante explican el daño miocárdico en la miocardiopatía dilatada crónica idiopática, pero la causa primera queda por descifrar.** En el siguiente apartado apporto evidencia clínica de que la disfunción endotelial y la lesión miocárdica en la miocardiopatía dilatada, bien documentadas en el laboratorio, tienen su origen en un bloqueo energético del biocampo por temas emocionales y pueden ser reversibles espontáneamente o con un tratamiento con terapia de polaridad.

#### **La disfunción endotelial secundaria a un bloqueo energético.**

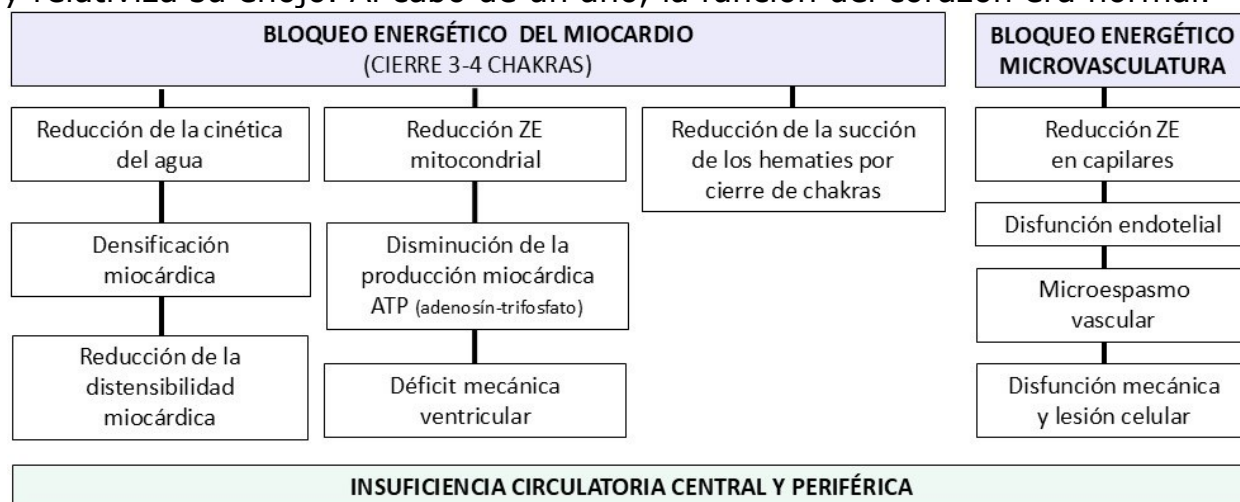
En el siguiente apartado se describen pacientes que precipitan una miocardiopatía dilatada por un bloqueo energético y se recuperan cuando se desbloquean. El origen del bloqueo energético tiene que ver con las emociones. Se describen a continuación diversos ejemplos de la relación entre bloqueo energético y fallo cardíaco.

**(#251)** Arquitecto de 60 años catalogado de insuficiencia cardíaca (miocardiopatía dilatada crónica idiopática). Se remitió para la posibilidad de trasplante cardíaco. Hablaba de la pena enorme que arrastra desde la muerte de su hijo de 9 años, hacía diez años, por un tumor óseo. Cada noche lloraba por él. La apertura del chakra 4 y del biocampo se siguió de una mejoría clínica y de la función del corazón. La pena siguió, y lo acompañé a una sesión de regresión en la que visualizó a su hijo holográficamente, quien le comentó: «Papá, tú no podías decirme que me curarías; no estaba en tus manos, no te culpes. Yo ya te había dicho que me iba a morir». Él no recordaba esta frase del hijo un mes antes de su muerte. El alivio de la pena y la culpa lo transformó; a los pocos meses, la función del corazón era normal.

**(#175)** Me remitieron un hombre de 48 años para trasplante cardíaco. Por la gravedad del cuadro, una importante dilatación cardíaca y fallo mecánico grave, se incluyó en lista de espera. De forma muy paulatina e inesperada empezó a mejorar. Interrogado para averiguar posibles desencadenantes, refirió que tenía muy claro el inicio de la enfermedad: durante unas vacaciones en Francia con su familia, donde se encontró con

un empleado de la oficina bancaria donde él trabajaba. Le comunicó que lo habían despedido, pero que no habían podido localizarlo para informarle. Experimentó una gran decepción, una sensación de traición, y sufrió un fuerte dolor precordial que se siguió de una sensación de ahogo e incapacidad para hacer mínimos esfuerzos. Una valoración cardiológica reveló una insuficiencia cardíaca grave por miocardiopatía dilatada. Por todo ello, se le incluyó en la lista para trasplante. Coincidiendo con una mejoría espontánea, se retiró de la lista de espera y, durante el seguimiento a largo plazo, la función del ventrículo se normalizó totalmente. Era muy consciente de que el problema cardíaco tuvo un inicio súbito por el tema emocional.

**(#91)** Paciente de 70 años remitida con el diagnóstico de miocardiopatía dilatada aparecida a los 55 años. Capacidad muy limitada de hacer esfuerzo, dilatación cardíaca y reducción grave de la función del ventrículo izquierdo. Tras la sesión de terapia de polaridad, los chakras 3 y 4 se abrieron y mejoró. Interrogada la paciente sobre posibles temas emocionales que le podían haber cerrado el cuarto chakra, refirió que cuando la primera de sus cuatro hijas decidió separarse de su marido, en contra de las creencias religiosas de ella y con gran disgusto y pena, empezó a ahogarse y se le detectó una insuficiencia cardíaca por miocardiopatía dilatada. Con ayuda de terapia, trascendió la pena y relativiza su enojo. Al cabo de un año, la función del corazón era normal.



**(#669)** Durante mi trabajo como cardiólogo en un hospital de la Seu d'Urgell, en el Pirineo catalán, solicitaron mi ayuda para diagnosticar a un paciente de 70 años que aquel día había ingresado por un fallo cardíaco agudo y grave en la unidad de cuidados intensivos. Un ecocardiograma efectuado a la cabecera del enfermo mostró una reducción importante de la función cardíaca. No entendí el origen súbito del cuadro. Pero fue su hija, a través de una pregunta, quien me indicó el origen del proceso: «¿Es posible que la muerte reciente de su perro, con el cual llevaba una convivencia de quince años y que era como un hermano, sea la causa de la enfermedad?».

Estos casos indican la relación existente entre temas energéticos, el bloqueo emocional (pena, decepción, tristeza, traición) y las alteraciones de la mecánica cardíaca que se observa en la miocardiopatía dilatada. La vinculación de emociones y corazón está bien descrita en los textos de medicina energética (Myss, 1997, 2019), pero nunca entendí cómo eso era posible. Lo descrito en este capítulo ayuda a descifrar esta relación desde el punto de vista fisiopatológico (**TABLA A-2**).

**TABLA A-2.** Propuesta del impacto del bloqueo del flujo energético central (chakras) y periférico (biocampo) sobre el ventrículo y la circulación microvascular por disfunción endotelial. ZE: zona de exclusión de la cuarta fase del agua.

El hecho de que una **alteración del flujo energético** esté en el centro de la reducción de la succión de la sangre en las grandes arterias, y la disfunción endotelial y el espasmo microvascular consiguiente produzca una insuficiencia cardíaca, tiene una

implicación práctica importante: se puede aliviar o resolver el fallo cardíaco mediante terapia de desbloqueo energético (véase **FIGURA A-2** del presente capítulo).

### **Otras manifestaciones clínicas cardiovasculares debidas a un bloqueo energético.**

Además de la insuficiencia cardíaca, hay diversas situaciones en la cardiología clínica que solo se entienden y se pueden manejar adecuadamente cuando se incorpora la visión energética y se pueden solucionar con terapia. Se analizan en este apartado la hipertensión arterial, los precipitantes de una oclusión de las arterias coronarias y sus manifestaciones (angina de pecho, infarto de miocardio, muerte súbita) y la fisiopatología energética de la disnea (ahogo, falta de aire) por una desenergización de pulmón y el diafragma. Por último, se describe el mecanismo energético de generación de trastornos del ritmo cardíaco con base en una dinámica de campos alterada.

#### **a) Hipertensión arterial.**

La presión arterial constituye un proceso de adaptación al ambiente. Y el sistema nervioso autónomo es el responsable (capítulo 13). En este sentido, la hipertensión es una respuesta defensiva, de alerta, frente a dicho ambiente, iniciada por un bloqueo energético del biocampo y la respuesta correspondiente del **sistema nervioso autónomo simpático**. Durante años he tenido la oportunidad de constatar la reducción de las cifras de presión arterial coincidiendo con unas pocas sesiones de terapia energética capaces de regular a la baja la respuesta nerviosa autónoma. En situaciones agudas, en las que se puede monitorizar en directo la presión arterial, los hallazgos son muy notables (anécdota #668, capítulo 13).

En el estudio de validación de la terapia de polaridad que llevamos a cabo con la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona, hubo una importante reducción de la presión arterial en veinte minutos, que se asoció a una disminución de la actividad simpática (que aumenta la presión arterial) y la emergencia de la parasimpática (que la reduce) (Comas, 2021). De hecho, en el contexto clínico, **la hipertensión arterial habitualmente se reduce o desaparece después de varias sesiones de terapia, y este efecto se mantiene en el tiempo, lo que indica que el cuerpo aprende a no reaccionar, a reducir su reactividad autónoma simpática**. Uno de los primeros pacientes que tuve la ocasión de estudiar lo remitió un compañero internista y me enseñó a manejar de otra forma la hipertensión arterial, que es solo un aspecto de los muchos que acompañan la ansiedad a través de la activación del sistema nervioso autónomo simpático.

**(#260)** Gerente de un grupo farmacéutico de 55 años que estaba sufriendo una crisis económica desde hacía unos años. Había tenido que tomar decisiones importantes en su empresa y ello había condicionado su humor. Se le había disparado la presión arterial y me llamó su médico internista porque no sabía cómo controlarla a pesar de que lo trataba con cuatro tipos de fármacos antihipertensivos: IECAs, betabloqueantes, antagonistas del calcio y bloqueantes de los receptores alfa. Había empezado a tener mareos. Me comentó el paciente que el signo de alarma fue en una reunión con representantes sindicales de los trabajadores de su empresa durante la cual se quedó en blanco. La primera sesión de terapia de polaridad le sorprendió por la tranquilidad con la que salió. Al cabo de una semana refirió que, a pesar de problemas empresariales importantes, su actitud había sido de poner más distancia y de una menor percepción de ansiedad. La presión arterial se había normalizado por primera vez en muchos años. En dos sesiones más, la presión permanecía normal. El seguimiento durante prácticamente diez años reveló una elevación ligera de la presión ocasional coincidiendo con temas

laborales, que había aprendido a controlar puntualmente con dosis bajas de betabloqueantes.

Es importante entender que las situaciones de alerta son a menudo transitorias y no requieren tratamiento de la hipertensión a largo plazo o indefinidamente. La presión arterial hay que considerarla como un proceso de adaptación homeostática a las circunstancias ambientales —familiares, laborales, sociales— que mantienen a la persona en una situación de alerta temporal o continuada. En este sentido, entender de forma holística a la persona hipertensa es la clave para averiguar la causa de la hipertensión.

Acostumbrado a tratar con fármacos durante muchos años a pacientes con hipertensión arterial, la incorporación de la terapia energética como tratamiento reveló:

1. Los pacientes hipertensos normalizan sus cifras de presión al cabo de tres sesiones de terapia;
2. las cifras de presión arterial se mantienen a largo plazo;
3. hay una correlación con el grado de bienestar y calidad de vida alcanzados.

Los aspectos emocionales son la clave del origen de la hipertensión; en este sentido, la invitación a la reflexión sobre las posibles causas es importante. El paciente suele tener las respuestas como la del ejemplo que describo a continuación.

Visito a un paciente de 60 años con una larga historia de hipertensión. Después de diversas sesiones de terapia energética, las cifras se mantienen elevadas, lo cual es poco habitual. Estoy intrigado. Le pregunto: «¿Sabe usted por qué es hipertenso?». Y, de forma sorprendente, me contesta: «¡Sí! Cuando mis dos hermanos y yo éramos pequeños, mi padre, muy autoritario, nos reunió un día y nos advirtió: ¡en la vida, paso corto, vista larga y mala leche! Por eso soy hipertenso, estoy en un estado de vigilancia permanente».

El modelo de disfunción endotelial debido a la miocardiopatía dilatada anteriormente descrito se puede extender a la hipertensión arterial (Panza, 1993). La hipertensión arterial también se ha considerado una enfermedad microvascular que espasmodiza los capilares. Al igual que en la miocardiopatía dilatada, experimentalmente se ha detectado en la hipertensión arterial una disfunción endotelial y una lesión celular por vasoespasmo (Factor, 1980; Gallo, 2022). A nivel clínico, el Dr. Guillem Pons-Lladó describió por primera vez en medicina la presencia de lesión miocárdica en pacientes hipertensos y su correlación del grado de lesión con la importancia de la hipertrofia (Pons-Lladó, 2000). Es probable que **el bloqueo del biocampo por la percepción de amenaza conduzca al aumento de presión arterial y a una disfunción endotelial.**

#### b) **Dolor torácico, angina, infarto, espasmo coronario y muerte súbita.**

En el ámbito extrahospitalario, una gran parte de los dolores torácicos, sensación de presión precordial, pinchazos, síncope o arritmias, pueden tener un origen extracardíaco y se asocian a situaciones vitales de pena, tristeza, decepción, soledad, exclusión social. A menudo se detecta un bloqueo energético de los chakras tercero y cuarto. La historia clínica, la exploración física y la palpación del tórax suelen revelar una densidad y dolor a la presión muscular debidos a la densificación de la pared torácica. El interrogatorio puede establecer el origen de las molestias y la terapia energética facilitar la solución del cuadro clínico.

Por otra parte, el origen de estas mismos síntomas puede ser cardíaco, como una angina de pecho, un espasmo coronario, un infarto de miocardio, una arritmia o una muerte súbita debidos a una obstrucción, funcional u orgánica, de las arterias que irrigan el corazón. Clásicamente estas manifestaciones se han relacionado con los denominados factores de riesgo cardiovascular **primarios** (hipertensión, aumento de los lípidos y glucosa), pero estos factores probablemente son **secundarios** a la liberación

de las diversas hormonas (adrenalina, noradrenalina, renina, angiotensina, aldosterona, cortisol etc..) que acompañan la respuesta del sistema nervioso autónomo simpático debidas al cierre del biocampo (a menudo tercer y cuarto chakras) (capítulos 11 y 13).

Las emociones constituyen el núcleo que origina esta respuesta, tal como se ha constatado en diversos estudios (Shah, 2012; Wicks, 2012). El gran cardiólogo italiano Attilio Maseri, al que tuve el privilegio de conocer en Londres, hizo un paso de gigante al correlacionar **el inicio de la enfermedad coronaria con el espasmo vascular** y sus consecuencias: angina, infarto y disfunción cardíaca (Maseri, 1977, 1978, 1982; Pupita, 1990; Crea, 2021). La emoción como origen del espasmo y fallo cardíaco se ha mencionado anteriormente, y esta interpretación conduce a un manejo holístico de la persona, ayudar a entender el problema de base, y establecer una estrategia de tratamiento y prevención dirigida a las causas primeras.

### c) **Disnea.**

La disnea, término que se refiere a la sensación de falta de aire, ahogo o incapacidad para expandir los pulmones, es muy habitual como manifestación clínica, tanto en un contexto de asistencia primaria como en la hospitalaria. En cardiología, es uno de los problemas de consulta más frecuentes. Lo mismo ocurre con los especialistas del aparato respiratorio, los neumólogos. Mi hermano Eugeni, médico neumólogo, fue responsable durante años de una sala de hospitalización del Hospital Clínic de Barcelona y complementó su formación con el estudio de diversas terapias energéticas, entre ellas, la terapia de polaridad. Las observaciones clínicas en las que coincidimos se relacionan con **el cierre de los chakras tercero y cuarto y la disfunción respiratoria o cardíaca**. Temas respiratorios como las bronquitis, el asma y otras patologías pulmonares pueden tener su origen en una dinámica de chakras alterada (véase capítulo 15), y su apertura puede resolver el problema, aunque sea crónico.

Los mecanismos de disnea se relacionan con tres aspectos energéticos:

**1. El bloqueo energético reduce de la dinámica de las moléculas del agua**, densifica de la musculatura del tórax y los pulmones (véase capítulo 6), aumentan su rigidez y la dificultad para ventilar es mayor.

**2. La falta de energización sobre la musculatura lisa de los bronquios**, que induce una alteración de la dilatación bronquial por reducción del óxido nítrico y la consiguiente contracción de la musculatura lisa de los bronquiolos.

El efecto es similar al que se ha descrito previamente en relación con la tendencia al espasmo de las arterias coronarias por disfunción endotelial y déficit de óxido nítrico en la miocardiopatía dilatada (Martí, 2002). Ello puede explicar las observaciones frecuentes de asma resueltas con terapia (Prado, 2011).

**3. La disfunción respiratoria por disfunción diafragmática.** El diafragma es una gran cúpula que separa la cavidad torácica de la abdominal. Es un músculo relativamente delgado, de modo que, cuando no se energiza adecuadamente por el bloqueo del tercer o del cuarto chakra, las moléculas de agua reducen su dinámica y lo densifican. En estas condiciones de rigidez, la inspiración no se sigue del necesario desplazamiento inferior del músculo diafragmático y esto dificulta la expansión y la ventilación pulmonar. Los problemas respiratorios mejoran rápidamente con terapia energética.

### d) **Palpitaciones y arritmias.**

En el capítulo 7 se describe que el inicio del latido por el nodo sinusal, el marcapaso del corazón, no es espontáneo. La conducción de la electricidad de la aurícula al ventrículo tampoco existe desde el punto de vista orgánico.

Entender estos dos fenómenos implican incluir la **dinámica de campos** para explicar la conducción eléctrica del corazón (Ballester, 2019). El campo magnético del corazón, el cuarto chakra, debe estar expandido para que la información electromagnética llegue al nodo sinusal, que es el director que marca el paso cardíaco. El bloqueo energético deja sin partitura al director de la orquesta, el nodo sinusal, los músicos toman el mando (como ocurre en diversas arritmias, por ejemplo, en la fibrilación auricular) y aparecen diversos focos que intentan suplir la función directora del nodo sinusal.

Algunas arritmias cardíacas pueden deberse a un bloqueo del biocampo en general y del tercer y cuarto chakras en particular. El porcentaje de pacientes con estas manifestaciones que se benefician de la apertura energética es alto.

En este sentido, mi trabajo como cardiólogo cambió notablemente al disponer de esta herramienta y aportó recursos para resolver palpitaciones y arritmias a través de una terapia energética. Se describen cuatro ejemplos de arritmias observadas en pacientes en un período de cinco meses de consulta (septiembre 2020-febrero 2021).

**(#4391)** Profesora de yoga de 56 años muy sensible. Tenía un hijo de 28 que tuvo un cáncer hacía seis años. Después de la noticia de la enfermedad de su hijo, sufrió palpitaciones rápidas e irregulares. Cuatro años después, tenía una recurrencia de la arritmia a raíz de un problema de salud grave de su madre, por lo cual me visitó (el 5-10-2020). Las palpitaciones se acompañaban de cefaleas muy frecuentes. Refirió que en el primer episodio se detectó una arritmia completa por fibrilación auricular y un ecocardiograma mostró un corazón normal. Se administró un anticoagulante y un fármaco antiarrítmico. En aquella visita constaté un biocampo con los chakras 2, 3, 4 y 5 cerrados. Al cabo de un rato de la terapia energética, refirió que la arritmia había cesado. Entonces, el ritmo era normal. Le comenté que hacía cuatro años, al igual que en ese momento, las arritmias aparecieron coincidiendo con temas emocionales, primero por su hijo y después por su madre. En consecuencia, el campo magnético del cuarto chakra, que ella conocía bien por su actividad profesional, se cerró y el corazón no tuvo acceso a la información que necesitaba para mantener el ritmo adecuado. Ella lo percibió de esta forma y resonó con la explicación. Durante el seguimiento, al cabo de una semana, las arritmias y la cefalea habían disminuido. En una sesión un mes después, el 9-11-2020, refirió que los trastornos del ritmo habían desaparecido. Durante el seguimiento se constató un ritmo regular. A los tres meses, decidió suspender el tratamiento antiarrítmico y anticoagulante porque su cuerpo le dijo que el tema estaba resuelto. Hasta la actualidad (2024) la paciente no ha sufrido más problemas del ritmo cardíaco.

**(#4404)** Mujer de 62 años afectada por una enfermedad valvular mitral para la que no requirió, por su importancia, una intervención quirúrgica. Refirió que, desde los 39 años, a raíz de un gran disgusto familiar, comenzó a sufrir episodios de arritmias. Detectadas como arritmias ventriculares, la sometieron en un hospital universitario —por un alumno mío, un buen cardiólogo general y experto en electrofisiología y arritmias— a un proceso de ablación por radiofrecuencia en cuatro ocasiones que, sin embargo, no lograron interrumpir las arritmias. Cuando la vi (14-10-2020) se ahogaba con esfuerzos moderados, al subir escaleras, pendientes o hacer excursiones. Por una reducción de la función ventricular ligera (fracción de eyección del 44 % —normal > 60 %—) se le propuso una intervención quirúrgica de recambio valvular, por entender que el cuadro de disnea podría corresponder a un fallo cardíaco. Vino a la consulta buscando una segunda opinión. Se detectaron los chakras 2, 3 y 4 cerrados. Tras la primera terapia energética, se logró una sensación de tranquilidad importante. La acompañé a subir diversos pisos del edificio de mi consulta y ya no se cansaba y podía subir sin dificultades. En una sesión (4-11-2020), mucho mejor. Explicó que había empezado a hacer excursiones, había dormido mejor y estaba más tranquila. En el último

seguimiento, casi tres años después, el 7-6-2023, la paciente llevaba una vida normal, sin arritmias y con una capacidad para hacer esfuerzos habituales.

**(#4464)** Informático de 42 años que acudió para una segunda opinión. Le propusieron un procedimiento de ablación por una arritmia recurrente, un *flutter* auricular, que se detectó en un contexto continuado de angustia, desde 2012, por temas personales y de estrés en su trabajo. El último episodio fue el 2-2020, y por ello me visitó. Constaté un cierre importante del biocampo, con los chakras 2, 3, 4 y 5 cerrados, que se abrieron con terapia energética. Al cabo de unas semanas (28-2-2020), no refería arritmias y había dormido mejor. En la última visita, casi un año después, comentó que las arritmias recurrentes habían desaparecido.

**(#4496)** Visité a Laura, de 36 años, el 20-01-2021, por unas palpitaciones frecuentes, por las cuales se le hizo un registro electrocardiográfico continuo (Holter), en el que se detectó una arritmia auricular transitoria. El estudio ecocardiográfico reveló un corazón normal. En la exploración detecté un cierre de los chakras 2 y 3. Tenía un marido y una hija con los cuales estaba muy bien, pero me explicó que en el trabajo le estaban haciendo *mobbing* desde hacía aproximadamente un año, cuando informó a la empresa de que estaba embarazada. En el momento de la visita, su hija tenía un año y medio y ella se planteaba dejar la empresa y montar un negocio con su marido. Una semana después de la terapia (27-1-2021), se sentía más relajada, los chakras permanecían abiertos y las palpitaciones habían desaparecido. En el último control (7-4-2021) refirió que no había detectado palpitaciones y me explicó que volvía a estar embarazada. Las palpitaciones, la percepción de latido cardíaco anómalo y las arritmias suelen ocurrir en corazones completamente normales. Son cuadros frecuentes en un ámbito extrahospitalario y a menudo se relacionan con la ansiedad. En este contexto el bloqueo de chakras es muy frecuente. Ya se ha comentado en otros capítulos (capítulos 14 y 15) que el bloqueo energético comporta:

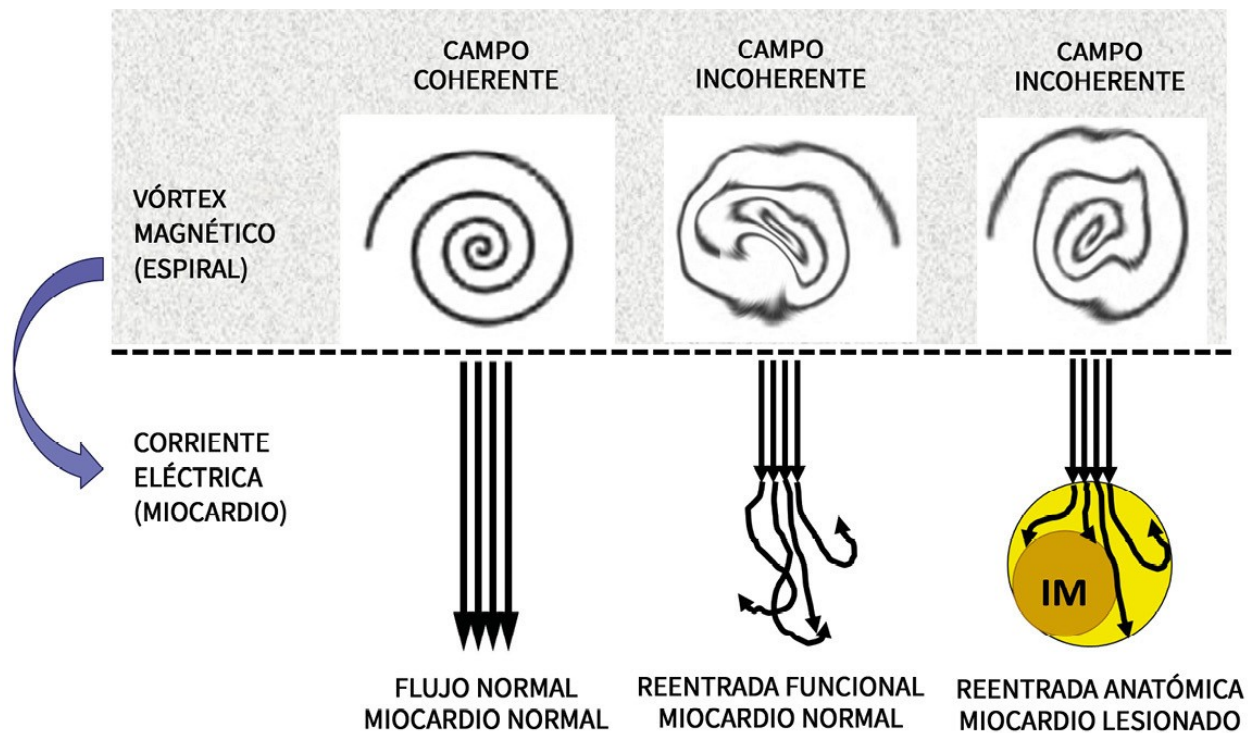
a) **una desinformación del nodo sinusal y el sistema eléctrico** de conducción (Ballester, 2019);.

b) **una actividad aumentada del sistema nervioso autónomo simpático** cuando hay un bloqueo energético (véase capítulo 13) y lo acompaña una pléyade de hormonas (por ejemplo, la adrenalina, noradrenalina) que facilitan las arritmias.

Por tanto, **la terapia energética, al desbloquear la información que llega al sistema eléctrico de conducción y desactivar el sistema nervioso autónomo, favorece la resolución de arritmias**. En corazones anatómicamente normales, la desaparición de las arritmias, espontánea o inducida por terapia, se puede deber a estas dos causas.

En un ámbito hospitalario, la prevalencia de enfermedad estructural (infarto de miocardio, enfermedad valvular y fallo cardíaco) es mayor; por eso es lógico plantearse si las arritmias, en este contexto, requieren una intervención orgánica (ablación por radiofrecuencia) más que una energética. En este sentido, la reciente publicación de la base científica de las arritmias como consecuencia de turbulencias electromagnéticas — microvórtex— del campo permite entender que **los fenómenos eléctricos que causan las arritmias pueden ser secundarios a un problema energético de base**.

La base de muchas arritmias es un fenómeno eléctrico denominado **reentrada**. Para entender este concepto tenemos que visualizar la corriente eléctrica normal como un flujo continuo a través del miocardio. En casos de corazón orgánicamente desestructurado, por ejemplo, adyacente a un área que ha sufrido un infarto de miocardio, el flujo eléctrico se puede desorganizar: **la electricidad se hace un lío y se genera una dinámica de bucle eléctrico** denominada **reentrada orgánica**, que facilita la arritmia (**FIGURA A-6**). En otras ocasiones se puede detectar un bucle sin que el miocardio esté orgánicamente alterado; se habla entonces de **reentrada funcional**.



**FIGURA A-6.** Dinámica del campo magnético (vórtex) y conducción eléctrica en el miocardio normal o lesionado (reentrada) en condiciones de coherencia e incoherencia de campo. La parte superior de la línea interrumpida se sitúa en un ámbito de campos magnéticos y la parte inferior revela el paso a electricidad por la ley de Faraday, en el miocardio ventricular.

**Izquierda:** en condiciones normales de campo magnético coherente y miocardio normal, la corriente eléctrica es normal y no hay arritmias. **Centro:** cuando el campo es incoherente, el flujo eléctrico en el miocardio también lo es y puede haber arritmias con corazón normal por reentrada funcional. **Derecha:** la incoherencia del campo magnético incide en un miocardio lesionado (por ejemplo, una cicatriz por infarto de miocardio previo-IM) y se puede generar un mecanismo de *reentrada anatómica* y arritmias. (Majumder, 2018). En este último caso, la reestructuración del vórtex electromagnético del cuarto chakra (por desbloqueo energético y coherencia del campo magnético) puede incidir en una menor probabilidad, o incluso una supresión, de la arritmia.

Antes de la reentrada eléctrica se detecta un fenómeno magnético relacionado con una **dinámica anómala de microvórtices** (Majumder, 2018; Ferenczi, 2019). A través de un sofisticado sistema de detección y manipulación de vórtices que inducen arritmias (**optogenética**), se puede correlacionar la presencia de vórtex energéticos con **la inducción eléctrica de focos de reentrada**, una dinámica circular local de una corriente eléctrica desorganizada, que es la base eléctrica de las arritmias (Gaztañagan, 2012) (**FIGURA A-6**).

Las ondas reentrantes, funcionales (magnéticas) y anatómicas (eléctricas), están estrechamente vinculadas. Davidenko mostró que una onda espiral a la deriva puede anclarse a un obstáculo y **hacer la transición de una reentrada funcional a una anatómica** (Davidenko, 1990, 1991). Por el contrario, Ripplinger (2006) mostró que pequeñas descargas eléctricas podían desenganchar una onda reentrante que gira alrededor de un obstáculo, provocando la **transición inversa de la reentrada anatómica a la funcional**.

La manipulación de vórtices por la metodología optogenética revela la posibilidad de control espaciotemporal en tiempo real de la dinámica de las ondas espirales en el tejido cardíaco (Majumder, 2018; McNamara, 2016).

Posiblemente, esto se puede conseguir mediante la manipulación terapéutica del campo magnético para hacerlo coherente.

En todo caso, los casos expuestos revelan la posibilidad que en arritmias que suceden en pacientes con corazón normal, y probablemente también aquellos que puedan tener una afectación orgánica del miocardio (infarto previo, enfermedad valvular, miocardiopatía), merezca la pena intentar, de forma lo menos invasiva posible —con una terapia energética—, la reversión de la arritmia. Tal como se ha repetido en este libro, es importante valorar el contexto del paciente en el que ocurre esto. Una visión holística que permita entrever y entender la causa primera del problema eléctrico.

.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## **APÉNDICE B.**

### **Glosario de términos.**

**ACCIÓN A DISTANCIA.** Posibilidad de incidir con la intención sobre un campo energético.

**ALMA.** Se utiliza esta palabra para referirse al ser no material individual que reside en nosotros y sobrevive al cuerpo.

**ATP.** Abreviatura de adenosín trifosfato. Es un nucleótido fundamental en la obtención de energía celular. También se conoce como la *moneda energética* del cuerpo por la interacción que tiene para energizar los ciclos metabólicos.

**APOPTOSIS.** También denominada muerte celular programada, forma parte del proceso de renovación de millones de células por segundo, que se combina con la proliferación celular. La menstruación es un ejemplo clínico de apoptosis cíclica.

**ATRACTOR.** En la matemática de la complejidad, un atractor indica el vector hacia donde se dirige el cambio. Cuando un sistema complejo está en evolución, puede dirigirse en distintas direcciones por diversos atractores.

**AUTOPOIESIS.** En los sistemas vivos, capacidad de producir y mantenerse a base de crear sus propios componentes. Una las propiedades que se puede observar es la autorregulación y la autocuración. El término lo introdujeron dos biólogos chilenos — Humberto Maturana y Francisco Varela— en la descripción de la química autorreguladora de las células humanas.

**AUTORREPARACIÓN.** La reparación tiene que ver con la autopoiesis en la aparición de campos que aparecen cuando se lesiona un tejido. Los campos guían los procesos bioquímicos, metabólicos y genéticos que intervienen en el proceso de reparación. Cuando la reparación ha finalizado, los campos dejan de actuar, en un mecanismo de *feedback* campo-tejido necesario para detener el proceso.

**BIOCAMPO.** Nube energética que se detecta alrededor del cuerpo físico. Durante siglos se refirió como el aura. Está formada por campos llenos de información que contienen ondas y una estructura holofractal. Véase **HOLOGRAFÍA** y

### **RACTALIDAD.**

**BLOQUEO ENERGÉTICO.** Término empleado en el mundo terapéutico para referirse al movimiento energético defensivo del biocampo frente a una percepción de amenaza. El biocampo se contrae, se reduce, se vuelve incoherente y emergen tres fenómenos: una desinformación de los tejidos, una densificación tisular (las moléculas de agua no se mueven adecuadamente) y la activación del sistema nervioso autónomo. Las manifestaciones son de dolor, rigidez, somatización y ansiedad.

**CAMPO.** Área de influencia que Faraday acuñó para entender que el campo magnético de un imán se podía convertir en una señal eléctrica. Einstein comentó que todo son campos, incluso la materia sólida.

**CAMPO BIOFOTÓNICO.** Las células de los seres vivos emiten luz extremadamente débil (biofotones). Regulan los procesos bioquímicos, morfogenéticos, de regeneración y

de reproducción celular. El campo biofotónico es holográfico y es la base de la comunicación en todos los niveles de organización. Los componentes del organismo se pueden conectar instantáneamente entre sí a modo de red de luz informativa global.

**CAMPO PUNTO CERO.** Equivalente al campo de energía universal, es un mar lleno de energía en constante movimiento que impregna todo el cosmos.

Permite que el mundo material se mantenga, desde la órbita del electrón de un átomo de hidrógeno alrededor de su núcleo hasta las galaxias. Todo lo que ocurre en el universo, la vibración de una molécula, la de una frase, de una imagen, de un pensamiento, de una situación humana, quedan incrustados en el campo punto cero.

**CAMPOS MÓRFICOS DE SHELDRAKE.** Rupert Sheldrake entendió que tanto la forma de los organismos como su comportamiento se situaban en una dinámica de campos resonantes que él denominó mórficos. Los campos mórficos acumulan memoria de todo lo que ha sucedido en aquella especie a lo largo de su historia. Es la presencia del pasado. Este conocimiento se aplica a las plantas, a los animales y a los seres humanos.

**CANALIZACIÓN.** Capacidad de obtener información holográfica no-local del campo universal de diversos planos de la existencia o de otras dimensiones.

La conexión se puede establecer espontáneamente, a través de la intención de resonar, ya sea durante la actividad ordinaria, la meditación o a través de los sueños. Algunos productos naturales o de síntesis pueden inducir la canalización.

**CHAKRAS.** Vórtices (remolinos) energéticos descritos en la India que se sitúan en diversas zonas del biocampo y que informan distintas áreas del cuerpo (denominadas ovals) sobre su funcionamiento.

**CHI.** Término empleado en la cultura china para referirse a un tipo de energía que aún no tiene una caracterización precisa, pero su movimiento se percibe con claridad. No se corresponde con ninguna de las cuatro energías clásicas conocidas (véase **ENERGÍA**) ni a la energía sutil de la **FÍSICA DE LA INTENCIÓN**

descrita por William Tiller. Otras culturas la han denominado de formas distintas (véase **FLUJO ENERGÉTICO**).

**CIMÁTICA.** La vibración crea las formas. En este sorprendente fenómeno, empleando sustancias granuladas expuestas a frecuencias diversas, a medida que se aumenta la frecuencia se produce la disolución de una forma (crisis, caos aparente) y la emergencia de otra más compleja. La complejidad aumenta con la frecuencia.

**COHERENCIA.** Capacidad de diversos elementos de funcionar de forma sincronizada, como un todo. El término coherencia se puede aplicar a muchos ámbitos. A nivel físico se denomina coherencia cuántica a una situación en la cual un gran número de partículas colaboran en un estado cuántico único. A nivel personal o social, coherencia implica una alineación entre lo que se siente, se piensa, se manifiesta y se ejecuta.

**COLAPSO CUÁNTICO.** Es el impacto del observador sobre lo observado. Es un concepto de la física cuántica que tiene que ver con la precipitación de un acontecimiento a partir de una elección consciente entre diversas posibilidades a una realidad concreta. De las muchas posibilidades existentes del mundo cuántico (ondas), es la consciencia del observador la que precipita, a través del denominado colapso cuántico, una realidad (partículas). Es el paso del mundo cuántico (probabilístico) al mundo material (newtoniano).

**COMPLEJIDAD.** También denominada dinámica no lineal, o teoría del caos, nace de la observación de que los fenómenos de la naturaleza no son predecibles ni hay proporcionalidad entre el estímulo y el efecto.

**CONSCIENCIA.** No hay una definición precisa. Durante décadas se ha creído que la consciencia emanaba del tejido cerebral, era el resultado final de la organización de átomos, moléculas, tejidos, órganos y, finalmente, el cerebro, del cual emergía la

consciencia. Esta hipótesis, denominada teoría ascendente, se puso en duda cuando a principio del siglo XX la física cuántica entendió que podía ser al revés: los físicos que la describieron hablan de la primacía de la consciencia. La consciencia se puede entender como información.

**CONSTELACIONES FAMILIARES.** Terapia basada en una visión sistémica de la vida aplicada al árbol familiar. Permiten visualizar, analizar y entender las relaciones de la red familiar y social para tomar consciencia de un problema personal.

**CORAZÓN HELICOIDAL.** Anatomía cardíaca ventricular descrita por el Dr. Francisco Torrent-Guasp que está constituida por una banda muscular única que se enrolla sobre sí misma en forma de un doble helicoide. Condiciona la función del corazón (torsión y destorsión). Se ha sugerido que constituye una antena de recepción y emisión de información contenida en el campo cuántico.

**CUERPO ELÉCTRICO.** La combinación de proteínas o fibras rodeadas de agua genera cables semiconductores que transmiten información a la velocidad de la luz. En el cuerpo humano forma un entramado complejo y denso, el cuerpo eléctrico, también denominado **MATRIZ VIVA**. Las señales eléctricas detectadas en el cuerpo tienen su origen en el campo magnético (**LEY DE FARADAY**).

**DINÁMICA DE SISTEMAS.** Las propiedades de un sistema no se pueden explicar con base en las propiedades de sus partes por separado. Los fenómenos naturales están íntima e instantáneamente interconectados, y sus propiedades esenciales derivan de las relaciones entre sus elementos (**HOLISMO**) más que una consideración de estos por separado (reduccionismo).

El todo es más que la suma de sus partes. Las nuevas propiedades que aparecen en una dinámica holística se denominan emergencia o sinergia.

**EFFECTO MARIPOSA.** Véase **COMPLEJIDAD**. Término acuñado por Edward Lorenz, meteorólogo, para describir la repercusión de pequeños cambios del clima en un lugar del mundo sobre otro punto geográfico en forma de tempestades. En el contexto del ser humano, que constituye un sistema complejo, una pequeña actuación terapéutica se puede seguir de un cambio importante (menos es más).

**EFFECTO PLACEBO y EFFECTO NOCEBO.** Las expectativas condicionan nuestra realidad y tienen un papel importante en la conducta humana, en la salud y en la enfermedad. El efecto beneficioso que de ello se deriva se denomina efecto placebo, y las expectativas negativas se siguen de somatización o enfermedad, efecto nocebo.

**EMERGENCIA.** Aparición de propiedades de un sistema cuando se unen sus distintos elementos que por sí solos no tienen aquellas propiedades. Una silla emerge funcionalmente cuando las patas, la plataforma y el respaldo se ensamblan. Aparece una función distinta que no aportan los distintos elementos por separado. Es una de las características del **HOLISMO**. La emergencia y la autopoiesis, según Umberto Maturana y Francisco Varela, son propiedades asociadas a lo vivo.

**EMOCIÓN.** Resultado final de una vivencia, una experiencia somática: rabia, pena, alegría. La emoción se inicia en la consciencia, aparece en forma de patrón ondulatorio en el biocampo que interactúa con los tejidos a través de las proteínas de transmembrana e informan al núcleo celular de las proteínas que aquella célula debe sintetizar en aquel momento. El resultado es la percepción somática de la emoción.

**ENERGÍA.** No hay una definición directa de energía. Es la fuerza que permite llevar a cabo un trabajo. Convencionalmente, hay cuatro energías bien caracterizadas: nuclear débil, nuclear fuerte, gravedad y electromagnetismo. La **ENERGÍA DE LA INTENCIÓN** es una quinta forma descrita.

**ENERGÍA SUTIL.** Tipo de energía desarrollada científicamente por William Tiller, generada por la mente humana con la intención y relacionada con los efectos de la consciencia sobre la materia. El término se aplica también a la energía descrita por

distintas culturas y percibida por pacientes y terapeutas (véase **FLUJO ENERGÉTICO**), pero no hay evidencia científica de que las dos energías sean equivalentes.

**ENTRELAZAMIENTO CUÁNTICO.** Todos los elementos que en algún momento han estado unidos mantienen una conexión permanente. El término científico utilizado es el entrelazamiento (*entanglement*). La comunicación instantánea de sus componentes (**NO-LOCALIDAD**) es una de sus principales características.

**EPIGENÉTICA.** Cambios de comportamiento o enfermedades no atribuibles a la secuencia del ADN, sino al ambiente. Los mellizos genéticamente idénticos divergen en el tiempo en la síntesis de proteínas distintas, su carácter y su distinta susceptibilidad a enfermar.

**EXPERIENCIAS CERCANAS A LA MUERTE.** Algunas personas que han fallecido y vuelven a la vida a través de métodos de reanimación cardiopulmonar explican experiencias de mucha paz y gran consciencia mientras estaban muertos. La verificación de los hechos sucedidos durante el proceso de muerte a través de la visión autoscópica (visión cenital del propio cuerpo y su entorno) indica que la consciencia se mantiene más allá de la muerte.

Fenómenos relacionados son las experiencias fuera del cuerpo, pero sin necesidad de morir: los viajes astrales.

**FENÓMENOS PARANORMALES.** El entrelazamiento, la resonancia y la holografía cuánticos permiten dar explicación a fenómenos clásicamente catalogados como paranormales: telepatía (imágenes o emocionales que se comparten entre mentes separadas por la distancia), clarividencia (percepción a distancia de acontecimientos o imágenes), premonición (percepción de acontecimientos distantes o imágenes a través del tiempo) y psicoquinesia (influencia a distancia de los sistemas empleando la intención). Los cuatro fenómenos forman parte de una disciplina, la parapsicología. La **CANALIZACIÓN** por resonancia cuántica constituye el mecanismo subyacente.

**FÍSICA CUÁNTICA.** Estudio de la materia y de la energía al nivel más fundamental. Intenta descubrir las propiedades y comportamiento de los componentes de la naturaleza. Inicialmente centrada en el estudio de las partículas subatómicas, como los electrones o fotones en el ámbito de la física, los fenómenos cuánticos afectan a todas las escalas del universo y dan explicaciones a observaciones en el ámbito de la química, la biología y la medicina.

**FÍSICA DE LA INTENCIÓN.** Efecto de la **ENERGÍA SUTIL** generada por la consciencia y su impacto sobre el mundo material. Desarrollado por William Tiller, constituye una quinta forma de energía bien caracterizada.

**FLUJO ENERGÉTICO.** El flujo energético descrito por diversas culturas ha recibido distintas denominaciones: *chi* (China), *prana* (India), *ki* (Japón), *ruach ha kodesh* (judaísmo), *rū ḥ* (islam), *neuma* (Grecia), *nilch'i* (indios navajos), *ni* (indios sioux), *mana* (Polinesia), *ha* (Hawái), *ka* (Egipto), *élan vital* o *vitalismo* (Europa). La energía que fluye a través de un organismo lo informa y organiza. Randolph Stone describió mapas de circuitos energéticos del cuerpo y su dinámica polar, resultado de la percepción del flujo energético por parte de personas muy sensibles. Aún no sabemos de qué tipo de energía se trata y hasta ahora no disponemos de aparatos que permitan detectar estos mapas objetivamente y en tiempo real.

**FRACTALIDAD.** En una imagen holográfica, el análisis de fragmentos cada vez más pequeños descubre un patrón inicial repetitivo. La repetición infinita de pequeños patrones de interferencia en otros mayores se denomina fractalidad. La fractalidad está articulada alrededor de una relación, denominada proporción áurea (**fi: 1,618**). El universo es holofractal y funciona como un todo sin fisuras: el holismo. La matemática para analizar la fractalidad se denomina **matemática de la complejidad o matemática del caos**.

**HOLISMO.** Concepción de que el todo funciona como uno. Un fragmento de una imagen holográfica tiene la información de todo el objeto (véase **HOLOGRAFÍA** y **FRACTALIDAD**). La integración del funcionamiento del todo como un solo elemento se explica por la **DINÁMICA DE SISTEMAS**.

**HOLOGRAFÍA.** Reconstrucción visual, en 3D, de los patrones de interferencia que se ha generado a partir de la iluminación de un objeto con luz láser.

Denis Gabor recibió el premio Nobel de Física por este descubrimiento. La naturaleza es holográfica y fractal. Una de las características del holograma es que el análisis de un pequeño fragmento del holograma contiene el todo (véase **holismo**).

**HOLOGRAFÍA CUÁNTICA.** Cada objeto físico (vivo y no vivo) emite información que contiene una memoria resonante específica de todo con lo que ha estado en contacto y que se almacena en el **campo de energía universal**, o **CAMPO PUNTO CERO**.

**HOLOMOVIMIENTO.** Dinámica holística en forma de equilibrio entre opuestos descrita el físico David Bohm para describir el holograma no solo como una fotografía que revela un instante del movimiento del cosmos, sino como una película. El orden real no es estático, sino que está sometido a movimiento complejo de campos electromagnéticos (**holomovimiento** - *holomovement*). El movimiento holográfico no solo tiene que ver con datos concretos, sino que incluye flujos, procesos y patrones informativos. El flujo informativo pone en marcha la relación de las partes en forma de patrones de movimiento.

**HOMEOSTASIS.** Equilibrio y estabilidad internos de los distintos sistemas biológicos, desde una célula, un organismo o un ecosistema, alrededor de determinadas variables.

**INCOHERENCIA.** La coherencia implica un funcionamiento integrado de todos los elementos de un sistema. Referida al biocampo, la coherencia comporta una vibración alta (de 400 a 1000 Hz). En una situación de incoherencia, las frecuencias altas del biocampo desaparecen y las bajas se desorganizan. Ello produce una alteración frecuencial de los campos que conlleva desinformación.

**LA CUARTA FASE DEL AGUA.** Cuando se llena un vaso de agua, hay una zona adyacente al cristal donde los solutos no llegan. Es la denominada zona de exclusión (ZE), consecuencia de la ocupación de este espacio por una serie de capas de estructura cristalina de moléculas de agua. En el vaso de agua se configuran dos espacios, la ZE con carga negativa ( $H_3O_2^-$ ) y el agua libre con iones hidronio ( $H_3O^+$ ) lo cual ello convierte a aquel vaso en una batería. Por tanto, el agua es líquida, es sólida (hielo), es vapor y, en la cuarta fase, es cristalina. En el cuerpo las membranas hidrófilas tienen una ZE que produce energía.

**LEY DE AMPÈRE.** El flujo eléctrico a través de un cable genera un campo magnético. Es complementaria a la ley de Faraday.

**LEY DE FARADAY.** Conversión de los campos magnéticos en electricidad. En medicina energética, la dinámica de campos interacciona con los tejidos, que tienen una conformación de bobinas gracias a las que se genera una corriente eléctrica.

**MATEMÁTICA DEL CAOS.** Análisis matemático que permite descubrir patrones muy precisos (véase **ATRACTORES**) en fenómenos aparentemente caóticos ocultos en diversos sistemas complejos.

**MATRIZ VIVA.** Término acuñado por James Oschman (*living matrix*) para referirse a las extensas conexiones del **CUERPO ELÉCTRICO**, formado por proteínas, fascias, músculos rodeados de agua estructurada que los convierte en semiconductores.

**MENTE.** Conjunto de capacidades cognitivas que engloban procesos como la percepción, el pensamiento, la consciencia, la memoria y la imaginación.

**MERIDIANOS.** Canales de comunicación energética descritos por la medicina china que permiten el paso de información desde la superficie del cuerpo hasta los distintos órganos y tejidos. Los puntos de acupuntura son lugares de una impedancia

electromagnética baja situados en la piel por donde penetra la información energética que informa todo el cuerpo.

**NO-LOCALIDAD.** Término que describe la interacción a distancia entre dos partículas que en algún momento han estado juntas en el pasado y mantienen una relación que no comporta un intercambio de energía o señales entre ellas (**ENTRELAZAMIENTO CUÁNTICO**). La consciencia humana es básicamente no-local, es decir, no está confinada a puntos en el espacio o en el tiempo (atemporal). En el ámbito terapéutico, la no-localidad es de observación habitual en diversas terapias transpersonales con las cuales se pueden resolver problemas del presente mediante una intervención sobre el pasado.

**ONDAS.** Vibraciones que tienen una frecuencia (ciclos por segundo, Hz) y una amplitud. Cada onda o conjunto de ondas aportan información. Una palabra o una señal de televisión está formada por ondas diversas. Su descodificación permite el acceso a la información.

**PARADIGMA.** Término introducido por Thomas Kuhn, físico y filósofo de la ciencia, para referirse al conjunto de creencias, valores y técnicas que proporcionan modelos a problemas y soluciones a una comunidad científica en un determinado momento histórico. Cambio de paradigma es un cambio de modelo de interrelación con el mundo.

**PARAPSICOLOGÍA.** Ciencia que estudia los **FENÓMENOS PARANORMALES** (véase el término en este glosario).

**PATRONES DE INTERFERENCIA.** Interacción entre diversas ondas que en función de la fase suman (interferencia constructiva) o anulan (interferencia destructiva). La suma de ondas se puede descomponer y analizar por separado mediante un método matemático, la **TRANSFORMADA DE FOURIER**.

**PATRONES ENERGÉTICOS.** La dinámica de campo en la naturaleza se hace visible a través de **patrones energéticos**, que siguen figuras geométricas.

Diversos ejemplos: el triángulo (radiolarios), cuadrado (cristal de pirita), pentágono (estrella), hexágono (copo nieve), vector radial (diente de león), vector radial, (concha), anillos (olas de agua), espiral (concha nautilus) o doble espiral (girasol). Un patrón que es ubicuo, a todas las escalas del cosmos, es el **TORUS O TOROIDE**.

**PEDAGOGÍA SISTÉMICA.** Rama de la educación que tiene en cuenta la red energética del sistema familiar para entender el comportamiento de un alumno (véase **VISIÓN SISTÉMICA DE LA VIDA**).

**pH.** Medida de la concentración de iones de hidrógeno (H+) en una solución.

El voltaje de una solución detectado con un voltímetro se puede convertir matemáticamente a una escala logarítmica y se obtiene el pH. Las células del organismo están diseñadas para vivir en un pH ligeramente básico, entre 7,35 y 7,45, y, por tanto, el cuerpo funciona entre un voltaje equivalente de -20mV a -25mV.

**PIEZOELECTRICIDAD.** Electricidad que se genera al aplicar una fuerza mecánica a determinados cristales (cuarzo) o elementos biológicos (hueso). O, viceversa, una carga eléctrica modifica la conformación cristalina.

**PRINCIPIOS DE LA FÍSICA CUÁNTICA.** 1) La **dualidad onda-corpúsculo** (Louis de Broglie): toda partícula se comporta como una onda y viceversa. 2) **Principio de incertidumbre** (Werner Heisenberg): en un experimento no se puede conocer simultáneamente la cantidad de movimiento de una partícula y el valor exacto de su posición. 3) **Principio de superposición** (Erwin Schrödinger): de una forma similar la física de las ondas en la física clásica, dos o más estados cuánticos se pueden sumar (superponer), y el resultado será otro estado cuántico válido. Por el contrario, cada estado cuántico se puede representar como a la suma de dos o más estados diferenciados. 4) **Principio de no-localidad, o entrelazamiento cuántico:** dos partículas separadas por una gran distancia pueden estar entrelazadas de tal forma que

una afecta instantáneamente a las propiedades de la otra, independientemente del espacio y el tiempo que las separa.

**PROTEÍNAS DE TRANSMEMBRANA.** Proteínas situadas en la superficie celular y que la penetran. Hay un componente extracelular y otro intracelular que permite que funcionen como antenas de emisión y recepción para comunicar el ambiente exterior de la célula con el interior.

**REGRESIONES.** Procedimiento terapéutico transpersonal no-local que implica moverse por el campo holográfico del universo, también denominado campo punto cero o campo akásico, donde todos los acontecimientos han quedado registrados. Las regresiones pueden ser espontáneas, durante un acto terapéutico, inducidas por visualización, o a través de un procedimiento hipnótico. Se pueden emplear otras técnicas con resultados similares, como las constelaciones familiares canalizadas, la respiración holotrópica o el empleo de microdosis de sustancias naturales o sintéticas. Ello da acceso a información que permite entender o solucionar procesos.

**RESONANCIA.** Entrelazamiento vibracional de un sistema que emite una onda (por ejemplo, un diapasón) con otro que posee una frecuencia cercana o idéntica a la onda emitida (las cuerdas de un piano). Es una interacción natural a distancia.

**RESONANCIA HOLOGRÁFICA.** El ser humano funciona como una antena de emisión y recepción. La **intención** de resonar con algún acontecimiento almacenado en nuestra memoria holográfica (hacer memoria) permite recuperar la información (por ejemplo, visual o sensorial) del mismo. La **atención** permite conectarse por resonancia con algún elemento vibratorio similar a algo que buscamos. A través de procedimientos terapéuticos relacionados con la resonancia se puede acceder a la información almacenada en el **campo universal de energía**, también denominado **CAMPO PUNTO CERO**.

**SISTEMA INMUNITARIO.** Cuando nacemos, el cuerpo reconoce todas las proteínas y las células que fabricamos. Las que se identifican como extrañas se rechazan. El responsable de la vigilancia es el sistema inmunitario, con su componente humoral (anticuerpos) y celular (linfocitos T y macrófagos o células NK).

**SISTEMAS LINEALES Y COMPLEJOS.** En la física convencional hay una proporcionalidad entre la fuerza empleada en una acción y la magnitud del efecto conseguido. El efecto generado es previsible, lineal. Sin embargo, la mayor parte de los fenómenos naturales tienen una dinámica no-lineal, característica de los sistemas complejos. La dinámica no-lineal es imprevisible y la magnitud del cambio, desproporcionada con respecto al estímulo aplicado (véase **EFFECTO MARIPOSA**).

**SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO.** Lo forman tejidos y órganos que dirigen su actividad hacia la adaptación al medio. Tiene tres características: es orgánico, automático e inconsciente. Hay una parte activadora que nos prepara para la lucha, el sistema nervioso simpático, y otro que permite desacelerar el proceso previo y dirigirse hacia el equilibrio, la tranquilidad y la estabilidad a través del sistema nervioso parasimpático.

**SOMATIZACIÓN.** Impacto de las vibraciones anómalas del biocampo sobre los tejidos del cuerpo. Si hay coherencia, la sensación es de bienestar. Si hay incoherencia, el cuerpo disfunciona a causa de una desinformación.

**TENSEGRIDAD.** También referida como integridad tensional, fue un concepto introducido por el arquitecto estadounidense Buckminster Fuller, que advirtió que las estructuras naturales utilizan un equilibrio entre elementos de resistencia a la tensión con elementos resistentes a la compresión. En el caso del sistema musculoesquelético, los elementos resistentes a la compresión son los huesos y los de tensión los músculos. Este equilibrio permite el máximo grado de libertad de movimiento, adaptación y estabilidad con perfecta coordinación con un mínimo gasto de energía. Una

característica de la tensegridad es el holismo: ningún elemento está funcionalmente aislado, sino que se integra en el todo (**DINÁMICA DE SISTEMAS**).

Cualquier movimiento en un punto del sistema lo puede mover todo.

**TERAPIA DE POLARIDAD.** Terapia energética basada en la existencia de un flujo de energía que informa el cuerpo (anatomía inalámbrica) y que Randolph Stone recogió y plasmó de forma escrita de su experiencia durante años en Oriente, especialmente en la India. El flujo energético tiene características de circuito polar pulsátil.

**TERAPIA SISTÉMICA.** Terapia psicoenergética fenomenológica que permite emerger, visualizar, entender y sanar las dinámicas relacionales familiares, sociales y laborales a través de las **CONSTELACIONES FAMILIARES** grupales o en sesión individual.

**TERAPIA TRANSPERSONAL.** En el ámbito energético plantea la realidad más allá del biocampo. Son experiencias en las cuales la sensación de identidad, o de qué es uno mismo (el ego), trasciende para englobar un abanico de posibilidades más amplias relacionadas con una consciencia expandida que conduce a otras realidades.

**TOROIDE (TORUS).** Se define como un campo energético con dos vórtices opuestos que convergen en el centro del campo. Morfológicamente, es similar a un donut, una superficie continua con un agujero. La energía fluye a través de un extremo, circula alrededor del centro y sale por el otro. El *torus* forma parte de la construcción energética universal y se observa en todas las estructuras, desde las partículas subatómicas, el ADN, las plantas, el cuerpo humano, el corazón, hasta las galaxias. Tiene tres características: aporta información, pulsa y se autosostiene. La función que cumple el *torus* es establecer un círculo de comunicación, de retroalimentación (*feedback loop*), que constituye el mecanismo fundamental de intercambio de información universal de materia-energía a todas las escalas.

**TRANSFORMADA DE FOURIER.** Análisis matemático que permite descomponer un patrón de interferencia (mezcla de ondas) para obtener la información de las ondas originales por separado.

**TRASMUTACIÓN.** Convertir algo en otra cosa. En el ámbito terapéutico, implica un cambio de significado a través de una mayor consciencia (información) y mayor vibración del campo personal (biocampo) o el transpersonal.

**VISIÓN SISTÉMICA DE LA VIDA.** El entrelazamiento y la resonancia cuánticos describen un panorama en el cual no hay separabilidad energética entre los diversos elementos que forman la vida. Todo es una red, todo está entrelazado y, como tal, el movimiento en un punto tiene una repercusión sobre el resto. La *dinámica no lineal (compleja)* de la red energética se hace evidente cuando un pequeño acontecimiento afecta a todo el sistema. Ello explica que la modificación del biocampo de una persona después de una terapia tenga una repercusión familiar y social.

.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## **APÉNDICE C.**

### **Libros en castellano recomendados.**

ARRIETA, M. *Cristaloterapia*. Ed. Indigo (2005).

ARRIETA, M. *El código secreto del agua*. Ed. Indigo (2006).

ARRIETA, M. *Un salto cuántico*. Ed. Indigo (2004).

BELL, A. M. *Música e inspiración. Conversaciones con Brahms, Strauss, Puccini, Humperdinck, Bruch y Grieg*. Fragmenta Ed.(2021).

BIZKARRA, K. *La medicina proscrita: breve historia de la medicina natural: de la tradición a la persecución*. Ed. Zuhazpe (2022).

BIZCARRA, K. *El arte de saber alimentarte*. Descleé de Brouwner (2011).

BLAY, A. *El trabajo interior*. Ed. Sincronía (2016).

BLAY, A. *Ser, curso de psicología de la autorrealización*. Ed. Sincronía (2017).

BOHM, D. *La totalidad y el orden implicado*. Ed. Kairós SA (1988).

BRENNAN, B. A. *Manos que curan*. Ed. Martínez Roca (2001).

BUENO, M. *El gran libro de la casa sana*. Ed. Martínez Roca (1998).

BUENO, M. *Vivir en casa sana. Las radiaciones cosmotelúricas y su influencia en los seres vivos*. Ed. Martínez Roca (1988).

CABRERA, B. *Vivir con bienestar en lo profundo*. Fundación Canaria Umiaya (2019).

CAPRA, F. *La trama de la vida. Una nueva perspectiva de los sistemas vivos*. Ed. Anagrama (2008).

CARRILLO, E.; RUMI, L. *El universo según la astrofísica y la espiritualidad*. Ed. Consciente (2023).

CASTELLANOS, N. *Neurociencia del cuerpo*. Ed. Kairós. En Órbita (2022).

CHOPRA, D. *Curación cuántica: las fronteras de la medicina mente-cuerpo*. Gaia Ed. (2014).

CHURCH, D. *El genio en sus genes: la medicina energética y la nueva biología de la intención*. Ed. Obelisco (2008).

COLODRÓN, M. *Muñecos, metáforas y soluciones. Constelaciones familiares en sesión individual y otros usos terapéuticos*. Desclée De Brouwer (2010).

COWAN, T.; FALLON MORELL, S. *La verdad sobre el contagio*. Cauac (2024).

D'ORS, P. *Biografía del silencio*. Galaxia Gutenberg (2020).

DALE, C. *Una enciclopedia sobre la anatomía energética*. Ed. Sirio (2012).

DE TORRES, M. *Más allá del olvido*. Desclée De Brouwer (2017).

DISPENZA, J. *El placebo eres tú: cómo ejercer el poder de la mente*. Urano (2014).

DOSSEY, L. *El poder de las premoniciones: conocer el futuro puede cambiar nuestra vida*. Ed. Milenio (2015).

DOSSEY, L. *Palabras que curan. El poder de la plegaria y la práctica de la medicina*. Ed. Obelisco (1997).

ESTELLER, M. *Yo no soy mi ADN. El origen de las enfermedades y cómo prevenirlas*. RBA Libros (2017).

FALLON, S. *Tradiciones culinarias*. Ed. Diente de León (2022).

FIRSTENBERG, A. *El arcoíris invisible*. Atalanta (2021).

FORCADES, T.; VOLPINI, A. *Una nueva imagen de Dios y del ser humano*. PPC Ed. (2013).

GARRIGA BACARDÍ, J. *¿Dónde están las monedas? Las claves del vínculo logrado entre hijos y padres*. Rigden Institut Gestalt, España (2013).

GUITART, E. P. *Lo mejor de mí*. Penguin Random House (2023).

HELLINGER, B. *Felicidad que permanece. Lo esencial de las constelaciones familiares*. Rigden Institut Gestalt (2006).

HELLINGER, B. *Órdenes del amor*. Ed. Herder (2010).

HERNÁNDEZ, G. *La libertad interior*. Ed. Diana (2020).

HERNÁNDEZ, G. *La llibertat interior*. Columna (2020).

HERREROS, B. *Médicos y filósofos de la historia*. Almuzara (2023).

HO, M.-W. *Ingeniería genética: ¿sueño o pesadilla?* Ed. Gedisa (2015).

LAPORTE, J. R. *Crónica de una sociedad intoxicada*. Ed. Península (2024).

LEADBEATER, C. W. *Tras el túnel blanco. Experiencias desde el otro lado*. Ed. Humanitas (2006).

LEÓN, P. *La buena onda*. Ed. Urano (2016).

LEWIN, R. *Complejidad: el caos como generador de orden*. Ed. Metatemas n.º 41. Tusquets Editores (1995).

LLENAS, A. *El monstruo de colores. Doctor de emociones*. Ed. Flamboyant (2023).

LLENAS, A. *El monstruo de colores*. Ed. Flamboyant (2012).

LLENAS, A. *La joya interior*. Ed. Lumen (2021).

LLENAS, A. *Laberinto del alma*. Ed. Crossbooks (2016).

MARTÍNEZ TOMÁS, M. del C. *Ho'oponopono*. Ed. Alas (2019).

MERLO, V. *Eres Inmortal. Experiencias cercanas a la muerte y un mapa del más allá*. Ed. Siglantana (2024).

MCTAGGART, L. *El campo*. Ed. Sirio (2009).

MCTAGGART, L. *El experimento de la intención*. Ed. Sirio (2014).

MCTAGGART, L. *El poder del ocho*. Ed. Sirio (2018).

MCTAGGART, L. *El vínculo*. Ed. Sirio (2011).

MOLINS, M. *Sanación multidimensional*. Margarita Molins (2021).

MORGAN, M. *Las voces del desierto*. Ed. B de Bolsillo (2021).

MYSS, C. *El poder invisible en acción*. Ed. B de Bolsillo (2019).

MYSS, C. *La anatomía del espíritu*. Ed. Sirio (2019).

MYSS, C. *La medicina de la energía*. Ed. Sirio (2019).

MYSS, C. *Las siete moradas*. Ed. Vergara Millenium (2008).

NEWTON, M. *El viaje de las almas: estudios de casos de la vida entre vidas*. Ed. Arkano Books (2015).

OSCHMAN, J. L. *Medicina energética. La base científica*. Uriel Satori (2000).

PÀMIES GALLEGO, A. *Prevención y tratamiento integrativo del cáncer. Alimentación, plantas medicinales y otras estrategias*. Pamies Vitae Edicions (2021).

PÀMIES, J. *Una dolça revolució*. Stevia Editors (2013).

PIGEM, J. *Así habla la tierra*. Kairós (2022).

PIGEM, J. *Consciència o col·lapse*. Fragmenta Ed. (2024).

PIGEM, J. *Inteligencia vital. Una visión postmaterialista de la vida y la consciencia*. Ed. Kairós (2016).

PIGEM, J. *Pandemia y posverdad*. Fragmenta Ed. (2021).

PIGEM, J. *Técnica y totalitarismo*. Fragmenta Ed. (2022).

REDFIELD, J. *Las nueve revelaciones*. Penguin Random House (1993).

ROSELL SANJUST, L. *Libertad consciente*. Llibres Pacir (2023).

RUIZ, J. *El quinto acuerdo*. Ed. Urano (2010).

RUIZ, M. *Los cuatro acuerdos*. Ed. Urano (1998).

SABOM, M. B. *Recuerdos de la muerte. Investigaciones médicas*. Ed. Milenio (2017).

SCHWARTZ, R. *El plan de tu alma*. Ed. Sirio (2010).

SHELDRAKE, R. *De perros que saben que sus amos están camino de casa*. Paidós (2001).

SHELDRAKE, R. *La presencia del pasado. Resonancia mórfica y hábitos de la naturaleza*. Ed. Kairós (1988).

STEVENSON, I. *Veinte casos que hacen pensar en la reencarnación*. Ed. Mirach (2010).

STONE, R. *Construir la salud. Guía práctica para vivir con plenitud y energía*. Escuela de Misterios (2011).

STONE, R. *Terapia de polaridad. Obras completas*. Escuela de Misterios (2007).

TALBOT, M. *El universo holográfico*. Ed. Palmyra (2007).

TAYLOR, J. *Un ataque de lucidez*. Ed. Debate (2009).

TERRICABRES POLO, I. *Crecer con intuición. Visión extraocular e intuición*. Ed. Carena (2023).

TOLLE, E. *El poder del ahora*. Gaia Ed. (2011).

ULSAMER, B. *Sin raíces no hay alas. La terapia sistémica de Bert Hellinger*. Ed. Luciérnaga (2022).

VAN LOMMEL, P. *Consciencia más allá de la vida*. Ed. Atalanta (2012).

VERSYP, T. *Coherencia cuántica y vida*. Teresa Versyp (2022).

VERSYP, T. *Sobrevolando el territorio del quantum. Una guía didáctica del mundo cuántico.*

Teresa Versyp (2011).

WEISS, B. *Meditación: cómo dejar atrás las tensiones y el estrés y alcanzar la paz interior.*

Ediciones B (2003).

WEISS, B. *Muchas vidas, muchos maestros.* Ed. B de Bolsillo (2018).

WOLYNN, M. *Este dolor no es mío. Identifica y resuelve traumas familiares heredados.* Gaia Ed. (2017).

ZULOAGA, J.; BALLESTER BOIX, M. *L'amic de la ciència.* Colecció de Biografies de la Fundació Catalana per la Recerca i la Informació. Pagès Editors (2009).

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

## **SOBRE EL AUTOR.**

### **Manel Ballester Rodés**

La producción bibliográfica se ordena por etapas biográficas del autor y no alfabéticamente.

Soy licenciado en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona (1975). Obtuve el título de especialista en Medicina Interna y especialista en Cardiología en 1980, y el grado de doctor en Medicina en 1982. Después de una estancia de cuatro años en el National Heart Hospital de Londres (1980-1984), me incorporé al Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona (1984-1999), donde organicé la parte médica y de investigación del primer programa de trasplante de corazón en España. Fui presidente de la Societat Catalana de Cardiologia (1988-1990). Entre 2001 y 2004, fui responsable del Servicio de Cardiología del Hospital Arnau de Vilanova y catedrático de la Facultat de Medicina de la Universitat de Lleida (2001-2015), donde colaboré en la creación de un grupo de biología molecular sobre la apoptosis celular. Del año 2004 al 2019 trabajé en dos dispensarios de consulta externa de Cardiología. He publicado más de ciento veinte artículos de investigación y he dirigido diversas tesis doctorales.

Durante el periodo 2008-2011, con el objetivo de resolver la ansiedad sin necesidad de fármacos, me inicio en la formación de terapia de polaridad, una técnica de medicina energética que se basa en la medicina ayurvédica.

Desde 2008 hasta la actualidad practico la integración y divulgación de las dos medicinas. Durante el período 1995-2006 mantengo una constante colaboración con el Dr. Francisco Torrent-Guasp, cardiólogo descubridor de la anatomía helicoidal del corazón, destinada a expandir los hallazgos del genio español, que ha cambiado conceptos básicos en la cardiología convencional y las relaciones entre la medicina alopática y la energética.

Los trabajos científicos han sido fruto de la colaboración intra e interdisciplinar: National Heart Hospital de Londres, del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, la Universitat de Lleida (UdL), investigadores norteamericanos (Jagat Narula, James Oschman) que han compartido sus conocimientos y esfuerzos a lo largo de años y expertos fuera del ámbito de la medicina en la Universitat Politècnica Catalunya (UPC), el Centre Visió per Computador (CVC), Barcelona Supercomputer Center (BSC), el Centre Enginyeria Aeronàutica Terrassa y la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona (UPC).

. . [\[ir a ÍNDICE 1\]](#) [\[ir a ÍNDICE 2\]](#)

### **Trabajos de investigación. Estancia en Londres (National Heart Hospital).**

#### **Ecocardiografía-Doppler.**

BALLESTER, M. *Estudio de la insuficiencia mitral por ecocardiografía bidimensional.* Tesis Doctoral Universidad Autónoma de Barcelona (mayo de 1982).

BALLESTER, M.; PRESBITERO, P.; FOALE, R.; RICKARDS, A. F.; MCDONALD, L. «Prolapse of the mitral valve in secundum atrial septal defect: a functional mechanism». *European Heart Journal* (1983); 4: p. 472-476.

BALLESTER, M.; TASCA, R.; MARÍN, L.; REES, S.; RICKARDS, A. F.; MCDONALD, L. «Different mechanisms of mitral regurgitation in acute and chronic forms of coronary heart disease». *European Heart Journal* (1983); 4: pp. 557-565.

BALLESTER, M.; FOALE, R.; PRESBITERO, P.; YACOU, M.; RICKARDS, A. F.; MCDONALD, L. «Cross-sectional echocardiographic features of ruptured chordae tendineae». *European Heart Journal* (1983); 4: p. 795-802.

BALLESTER, M.; JAJOO, J.; REES, S.; RICKARDS, A. F.; MCDONALD, L. «The mechanism of mitral regurgitation in dilated left ventricle». *Clinical Cardiology* (1983); 6: pp. 333-338.

BALLESTER, M.; REES, S.; RICKARDS, A. F.; MCDONALD, L. «Diagnostic evaluation of hypertrophic cardiomyopathy by two-dimensional echocardiography». *Clinical Cardiology* (1984); 7: pp. 631-638.

BALLESTER, M.; REES, S.; RICKARDS, A. F.; MCDONALD, L. «Functional mitral regurgitation in left ventricular enlargement». *Cardiovascular Reviews & Reports* (1985); 6: pp. 503-507.

.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

### **Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.**

#### **Miocardiópatías y Trasplante cardíaco**

PONS-LLADÓ, G.; CARRERAS COSTA, F.; BALLESTER RODÉS, M.; AUGÉ SAMPERA, J. M.; CREXELLS

FIGUERAS, C.; ORIOL PALOU, A. «Pulsed Doppler patterns of left atrial flow in mitral regurgitation». *American Journal of Cardiology* (1986); 57: pp. 806-810.

CLADELLAS, M.; ABADAL, M. L.; PONS, G.; BALLESTER, M.; CARRERAS, F.; OBRADOR, D.; GARCÍA-MOLL, M.; PADRÓ, J. M.; ARÍS, A.; CARALPS, J. M. «Early transient multivalvular regurgitation in cardiac transplantation». *American Journal of Cardiology* (1986); 58: pp. 1122-1124.

CLADELLAS, M.; ABADAL, M. L.; BALLESTER, M.; OBRADOR, D.; CARRERAS, F.; PONS-LLADÓ, G.

«Long-term follow-up of valvular function after orthotopic cardiac transplantation». *American Journal of Cardiology* (1988); 61: p. 960.

CARRIÓ, I.; BERNÀ, L.; BALLESTER, M.; ESTORCH, M.; OBRADOR, D.; CLADELLAS, M.; ABADAL, L.; GINJAUME, M. «111 Indium-antimyosin to assess myocardial damage in patients with suspected myocarditis and cardiac rejection». *Journal of Nuclear Medicine* (1988); 29: pp. 1893-900.

BALLESTER, M.; CARRIÓ, I.; ABADAL, M. L.; OBRADOR, D.; BERNÀ, L.; CARALPS-RIERA, J. M.

«Patterns of evolution of myocyte damage after human heart transplantation detected by 111indium monoclonal antimyosin». *American Journal of Cardiology* (1988); 62 (9): pp. 623-627.

CARRERAS COSTA, F. *Estimación incruenta de la importancia de las lesiones valvulares cardíacas mediante la técnica Doppler*. Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona (1989).

BALLESTER, M.; OBRADOR, D.; ABADAL, M. L.; BORDES, R.; MANITO, N.; PONS-LLADÓ, G.; PADRÓ, J. M.; ARÍS, A.; CARALPS, J. M. «Dopamine treatment of locally procured donor hearts: relevance on postoperative cardiac histology and function». *International Journal of Cardiology* (1989); 22: pp. 37-42.

BALLESTER, M.; OBRADOR, D.; CARRIÓ, I.; BORDES, R.; AUGÉ, J. M.; CREXELLS, C.; ORIOL, A.; PADRÓ, J. M.; ARÍS, A.; CARALPS, J. M. «Reversal of rejection-induced coronary vasculitis detected early after heart transplantation with increased immunosuppression». *Heart Transplantation* (1989); 8: pp. 413-417.

BALLESTER, M.; OBRADOR, D.; CARRIÓ, I.; AUGÉ, J. M.; MOYA, C.; PONS-LLADÓ, G.; CARALPS-RIERA, J. M. «<sup>111</sup>In-monoclonal antimyosin antibody studies after the first year of heart transplantation: identification of risk groups for developing rejection during long-term follow-up and clinical implications». *Circulation* (1990); 82: pp. 2100-2108.

BALLESTER, M.; OBRADOR, D.; CARRIÓ, I.; MOYA, C.; AUGÉ, J. M.; BORDES, R.; MARTÍ, V.; BOSCH, I.; BERNÀ, L.; ESTORCH, M.; PONS, G.; CÀMARA, M. L.; PADRÓ, J. M.; ARÍS, A.; CARALPS, J. M.

«Early postoperative reduction of monoclonal antimyosin antibody uptake is associated with absent rejection-related complications after heart transplantation». *Circulation* (1992); 85: pp. 61-68.

MARTÍ CLARAMUNT, V. *Estudio de la lesión miocárdica inducida por el tratamiento crónico con antidepresivos tricíclicos mediante anticuerpos monoclonales antimiosina marcados con Indio-111*. Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona (1992).

OBRADOR, D.; BALLESTER, M.; CARRIÓ, I.; AUGÉ, J. M.; MOYA, C.; BOSCH, I.; MARTÍ, V.; BORDES, R.

«Active myocardial damage without attending inflammatory response in idiopathic dilated cardiomyopathy». *Journal of the American College of Cardiology* (1993); 21: pp. 1667-1671.

OBRADOR, D.; BALLESTER, M.; CARRIÓ, I.; MOYA, C.; BOSCH, I.; MARTÍ, V.; BERNÀ, L.; ESTORCH, M.; UDINA, U.; MARRUGAT, J.; AUGÉ, J. M.; CARRERAS, F.; PONS-LLADÓ, G.; CARALPS, J. M.

«Presence, evolving changes, and prognostic implications of myocardial damage detected in idiopathic and alcoholic dilated cardiomyopathy by <sup>111</sup>In monoclonal antimyosin antibodies». *Circulation* (1994); 89: pp. 2054-2061.

BALLESTER, M.; OBRADOR, D.; CARRIÓ, I.; CARALPS-RIERA, J. M. «<sup>111</sup>Inmono-clonal antimyosin antibody studies in the diagnosis of rejection and management of patients after heart transplantation». *Monoclonal Antibodies in Cardiovascular Disease*. Lea and Febiger (1994); pp. 79-98.

MARTÍ, V.; BALLESTER, M.; OBRADOR, D.; MOYA, C.; CARRIÓ, I.; PONS-LLADÓ, G.

«Active myocardial damage in hyperthyroidism: a concurrent mechanism of heart failure reversed by treatment». *European Heart Journal* (1995); 16: pp. 1014-1016.

MARTÍ, V.; BALLESTER, M.; OBRADOR, D.; UDINA, C.; MOYA, C.; PONS-LLADÓ, G.

«Reversal of dilated cardiomyopathy after chronic tricyclic antidepressant drug withdrawal». *International Journal of Cardiology* (1995); 48: pp. 192-194.

MARTÍ, V.; BALLESTER, M.; UDINA, C.; CARRIÓ, I.; ALVAREZ, E.; OBRADOR, D.; PONS-LLADÓ, G.

«Evaluation of myocardial cell damage by In-111 monoclonal antimyosin antibodies in patients under chronic tricyclic antidepressant drug treatment». *Circulation* (1995); 91: pp. 1619-1623.

MARTÍ, V.; BALLESTER, M.; RIGLA, M.; NARULA, J.; BERNÀ, L.; PONS-LLADÓ, G.; CARRIÓ, I.; CARRERAS, F.; WEBB, S. M. «Myocardial damage does not occur in untreated hyperthyroidism unless associated with congestive heart failure». *American Heart Journal* (1997); 134: pp. 1133-1137.

MARTÍ, V.; BALLESTER, M.; MARRUGAT, J.; AUGÉ, J. M.; PADRÓ, J. M.; NARULA, J.; CARALPS, J. M.

«Assessment of the appropriateness of the decision of heart transplantation in idiopathic-dilated cardiomyopathy». *American Journal of Cardiology* (1997); 80: pp. 746-750.

BALLESTER, M.; MARTÍ, V.; OBRADOR, D.; CARRIÓ, I.; MOYA, C.; PONS-LLADÓ, G.; BERNÀ, LL.; LAMICH, R.; AYMAT, R. M. B. S.; BARBANOJ, M.; GUARDIA, J.; CARRERAS, F.; UDINA, C.; AUGÉ, J. M.; PERMANYER, G.; CARALPS-RIERA, J. M. «Spectrum of alcohol-induced myocardial necrosis detected by <sup>111</sup>In-monoclonal antimyosin antibodies». *Journal of the American College of Cardiology* (1997); 29: pp. 160-167.

BALLESTER, M.; BORDES, R.; TAZELAAR, T.; CARRIÓ, I.; MARRUGAT, J.; NARULA, J.; BILLINGHAM, M. E. «Evaluation of biopsy classification for rejection: relation to the detection of myocardial damage by <sup>111</sup>In-monoclonal antimyosin antibody imaging». *Journal of the American College of Cardiology* (1998); 31: pp. 1357-1361.

LAMICH, R.; BALLESTER, M.; MARTÍ, V.; BROSSA, V.; AYMAR, R.; CARRIÓ, I.; BERNÀ, L.; CAMPRECIÓ, M.; PUIG, M.; ESTORCH, M.; FLOTATS, A.; BORDES, R.; GARCÍA, J.; AUGÉ, J. M.; PADRÓ, J. M.; CARALPS, J. M.; NARULA, J. «Efficacy of augmented immunosuppressive therapy for early vasculopathy in heart transplantation». *Journal of the American College of Cardiology* (1998); 32: pp. 413-419.

ESTORCH, M.; CAMPRECIÓ, M.; FLOTATS, A.; MARÍ, C.; BERNÀ, L.; CATAFAU, A. M.; BALLESTER, M.; CARRIÓ, I. «Sympathetic reinnervation of cardiac allografts evaluated by <sup>123</sup>I-MIBG

imaging». *Journal of Nuclear Medicine* (1999); 40: pp. 911-916.

PUIG, M.; BALLESTER, M.; MATÍAS-GUIU, BORDES, R.; CARRIÓ, I.; AYMAT, M. R.; MARRUGAT, J.; PADRÓ, J. M.; CARALPS, J. M.; NARULA, J. «Apoptosis of myocytes in cardiac allograft

rejection. An additional mechanism of myocardial damage away from foci of myocyte necrosis». *Journal of Nuclear Cardiology* (2000); 7: pp. 132-139.

PUIG, M.; BALLESTER, M.; MATÍAS-GUIU, X.; BORDES, R.; CARRIÓ, I.; AYMAT, M. R.; MARRUGAT, J.; PADRÓ, J. M.; CARALPS, J. M.; NARULA, J. «Burden of myocardial damage in cardiac allograft rejection: Scintigraphic evidence of myocardial injury and histologic evidence of myocyte necrosis and apoptosis». *Journal of Nuclear Cardiology* (2000); 7: pp. 132-139.

PONS-LLADÓ, G. J. *Estudio de la lesión celular miocárdica en la cardiopatía hipertensiva*. Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona (2000).

PONS-LLADÓ, G.; BALLESTER, M.; BORRÁS, X.; CARRERAS, F.; CARRIÓ, I.; LÓPEZ, J.; ROCA, A.; MARRUGAT, J.; NARULA, J. «Myocardial cell damage in human hypertension». *Journal of the American College of Cardiology* (2000); 36 (7): pp. 2198-2203.

BALLESTER, M. «Imaging of heart transplant rejection». *Journal of Nuclear Cardiology* (2001); 2: pp. 3-10.

BALLESTER, M.; CARRIÓ, I.; NARULA, J. «Algorithms for management of heart transplant rejection based on surveillance of myocardial damage by antimyosin antibody imaging».

*Cardiac Allograft Rejection*. Kluwer Academic Publishers (2001); pp. 381-397.

DEC, G. W.; NARULA, J.; BALLESTER, M.; CARRIÓ, I. (EDS.). *Cardiac Allograft Rejection*. Kluwer Academic Publishers (2001).

NARULA, J.; VIRMANI, R.; BALLESTER, M.; CARRIÓ, I.; WESTABY, S.; FRAZIER, O. H.; WILLERSON, J.

T.; DUNITZ, M. (EDS.). *Heart Failure. Pathogenesis and treatment* (2002).

MARTÍ, V.; AYMAT, R.; BALLESTER, M.; GARCÍA, J.; CARRIÓ, I.; AUGÉ, J. M. «Coronary endothelial dysfunction and myocardial cell damage in chronic stable idiopathic dilated cardiomyopathy». *International Journal of Cardiology* (2002); 82: pp. 237-245.

. . [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

## **Trabajo en la divulgación del corazón helicoidal descrito por Francisco Torrent-Guasp.**

- TORRENT GUASP, F.; CARALPS RIERA, J. M.; BALLESTER RODÉS, M. «Cuatro propuestas para la remodelación ventricular en el tratamiento de la miocardiopatía dilatada». *Revista Española de Cardiología* (1997); 50: pp. 682-688.
- TORRENT-GUASP, F.; BALLESTER, M.; CARALPS-RIERA, J. M.; SAMUELS, L. E.; NARULA, J. «Spatial orientation of the ventricular muscle band and approach to partial ventriculotomy in heart failure». *Heart Failure. Pathogenesis and treatment.* (2002).
- TORRENT-GUASP, F.; KOCICA, M. J.; CORNO, A.; KOMEDA, M.; COX, J.; FLOTATS, A.; BALLESTER RODÉS, A.; CARRERAS-COSTA, F. «Systolic ventricular filling». *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery* (2004); 25: pp. 376-386.
- BUCKBERG, G. D.; WEISFELDT, M. L.; BALLESTER, M. ET AL. «Left ventricular form and function: scientific priorities and strategic planning for development of new views of disease». *Circulation* (2004); 110: pp. 333-336.
- BALLESTER RODÉS, M.; FLOTATS, A.; TORRENT-GUASP, F.; BALLESTER-ALOMAR, M.; CARRERAS, F.; FERREIRA, A.; NARULA, J. «Base-to-apex ventricular activation: Fourier studies in 29 normal individuals». *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging* (2005); 32: pp. 1481-1483.
- KOCICA, M. J.; CORNO, A. F.; CARRERAS-COSTA, F.; BALLESTER RODÉS, M.; MOGHBEL, M. C.; CUEVA, C. N.; LACKOVIC, V.; KANJUJ, V. I.; TORRENT-GUASP, F. «The helical ventricular myocardial band: global, three-dimensional, functional architecture of the ventricular myocardium». *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery* (2006); 29 Suppl 1: S21-40.
- BALLESTER RODÉS, M.; FLOTATS, A.; TORRENT-GUASP, F.; CARRIÓ-GASSET, I.; BALLESTER-ALOMAR, M.; CARRERAS, F.; FERREIRA, A.; NARULA, J. «The sequence of regional ventricular motion». *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery* (2006); 29 Suppl 1: S139-144.
- BUCKBERG, G. D.; MAHAJAN, A.; JUNG, B.; MARKL, M.; HENNIG, J.; BALLESTER RODÉS, M. «MRI myocardial motion and fiber tracking: a confirmation of knowledge from different imaging modalities». *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery* (2006); 29 Suppl 1: S165-177.
- CARRERAS, F.; BALLESTER, M.; PUJADAS, S.; LETA, R.; PONS-LLADO, G. «Morphological and functional evidences of the helical heart from non-invasive cardiac imaging». *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery* (2006); 29 Suppl 1: S50-55.
- BALLESTER, M.; FERREIRA, A.; CARRERAS, F. «The myocardial band». *Heart Failure Clinics* (2008); 4: pp. 261-272.
- CARRERAS, F.; GARCÍA-BARNES, J.; GIL, D.; PUJADAS, S.; LI, C. H.; SUÁREZ-ARIAS, R.; LETA, R.; ALOMAR, X.; BALLESTER, M.; PONS-LLADÓ, G. «Left ventricular torsion and longitudinal shortening: two fundamental components of myocardial mechanics assessed by tagged cine-MRI in normal subjects». *The International Journal of Cardiovascular Imaging* (2011).
- POVEDA, F.; GIL, D.; MARTÍ, E.; ANDALUZ, A.; BALLESTER, M.; CARRERAS, F. «Estudio tractográfico de la anatomía helicoidal del miocardio ventricular mediante resonancia magnética por tensor de difusión». *Revista Española de Cardiología* (2013); 66: pp. 782-790.
- POVEDA, F.; MARTÍ, E.; GIL, D.; CARRERAS, F.; BALLESTER, M. «Helical structure of ventricular anatomy by diffusion tensor cardiac MR tractography». *Journal of the American College of Cardiology Cardiovascular Imaging* (2012); 5 (7): pp. 754-755.

MARCÉ-NOGUÉ, J.; FORTUNY, G.; BALLESTER RODÉS, M.; CARRERAS, F.; ROURE, F. «Computational modeling of electromechanical propagation in the helical ventricular anatomy of the heart». *Computers in Biology and Medicine* (2013); 43: pp. 1698-1703.  
.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

### **Biología molecular y apoptosis.**

SANCHÍS, D.; MAYORGA, M.; BALLESTER, M.; COMELLA, J. X. «Lack of Apaf-1 expression confers resistance to cytochrome c-driven apoptosis in cardiomyocytes». *Cell Death & Differentiation* (2003); 10: pp. 977-986.

MAYORGA, M.; BAHÍ, N.; BALLESTER, M.; COMELLA, J. X.; SANCHÍS, D. «Bcl-2 is a key factor for cardiac fibroblast resistance to programmed cell death». *Journal of Biological Chemistry* (2004); 279 (33): pp. 34882-34889.

BAHÍ, N.; ZHANG, J.; LLOVERA, M.; BALLESTER, M.; COMELLA, J. X.; SANCHÍS, D. «Switch from caspase-dependent to -independent death during heart development: Essential role of EndoG in ischemia-induced DNA processing of differentiated cardiomyocytes». *Journal of Biological Chemistry* (5 de junio de 2006).

.. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]

### **Medicina energética.**

BALLESTER RODÉS, M.; CARRERAS, F.; NARULA, J.; OSCHMAN, J. L. «A new look at the T wave».

*Fluid Mechanics: Open Access* (enero de 2016); 3: (1).

BALLESTER RODÉS, M.; CARRERAS-COSTA, F.; VERSYP, T.; MEHTA, R. «Field dynamics in atrioventricular activation: Clinical evidence of a specific field-to-protein interaction». *Medical Hypotheses* (2019); 124: pp. 56-59.

COMAS, J.; ASPANDI, D.; BALLESTER, M.; CARRERAS, F.; BALLESTER, LL.; BINEFA, X. «Short-term impact of polarity therapy on physiological signals in chronic anxiety patients». *IEEE 9th International Conference on Bioinformatics and Computational Biology* (2021); pp. 180-186.

. [[ir a ÍNDICE 1](#)] [[ir a ÍNDICE 2](#)]