

AGRADECIMIENTOS

Agradecer a todos nuestros primeros alumnos de Biodescodificación que hicieron posible traer esta metodología a España y extendernos a Cuba y otros países de Latinoamérica.

La fuerza y la inspiración para escribir y resumir este tratado de Biodescodificación® se la debo a este pueblo, el cubano. Sus gentes, su cultura, su idiosincrasia les hacen receptores ideales de este conocimiento. Es la Tierra perfecta para el desarrollo De la Biodescodificación. Gracias CUBA

Mi más profundo agradecimiento a mi cuñada Montse Batlló por su magnífico trabajo de recopilación de datos y de información. Sin su trabajo este tratado hubiera tardado más tiempo en salir a la luz.

También quiero agradecer a Ediciones y Distribuciones Vedrá. S.L. por confiar en este trabajo y en el potencial de la Biodescodificación.

A Iraida Marten y al equipo que trabajó en la redacción, edición, diseño, marketing, publicidad y temas legales, muchas gracias por vuestro tiempo, claridad, apertura, apoyo y paciencia.

areBD

PRÓLOGO

Las ideas presentadas en este texto, se deben al trabajo de múltiples investigadores. Que las emociones afectan a nuestra fisiología es algo que ya viene de lejos. A mí me gusta partir de Carl G. Jung. De él tenemos reflexiones geniales y de gran clarividencia:

“La enfermedad es el esfuerzo que hace la Naturaleza para curar al hombre”

O esta otra:

“La visión sólo llegará cuando uno pueda mirarse a su corazón.
El que mira afuera, sueña, el que mira adentro despierta”

Otra que siempre me hace reflexionar es la afirmación de Jung de que prefería ser “un individuo completo antes que una persona buena”.

Haciendo un salto en el tiempo tendríamos que hablar de Hamer y hablar de Hamer es polémico. Pero polémicas a parte, hay que reconocerle su visión y su trabajo en descubrir los mapas cerebrales y encontrar en ellos los disparadores biológicos, es decir, cuando se activan emociones debido a los conflictos que todos tenemos, tanto biológicos como emocionales. Él no nos dejó una metodología para acceder al inconsciente y provocar en él los cambios necesarios para sanarnos. De ello se encargaron una serie de investigadores como Claude Sabbah, Marc Frèchet, Anne Schützenberger, Françoise Dolto, entre otros muchos, en el que un servidor también hizo sus “pinitos” allá por el año 1994, buscando las causas emocionales que hay detrás de la enfermedad y más tarde colaborando con el discípulo de Hamer el Dr. Vicens Herrera y desarrollando una técnica desde el año 2000, a la que llamo Curación Emocional.

Nuestro cerebro vehicula las emociones gracias al cerebro emocional, es como un cerebro dentro del cerebro. Este cerebro cuenta con una arquitectura distinta, con una organización celular diferente, e incluso con propiedades bioquímicas distintas del resto del neocórtex. Este cerebro emocional suele funcionar independientemente del neocórtex.

El cerebro emocional controla todo lo que rige el bienestar psicológico y una gran parte de la fisiología del cuerpo. Los desordenes emocionales son consecuencia de disfunciones de este cerebro. Estas disfunciones tienen su origen en experiencias dolorosas vividas en el pasado y sin relación con el presente, pero que se hallan impresas de manera imborrable en el cerebro emocional. Estas experiencias acostumbran a controlar nuestras percepciones, a veces varias décadas después.

La tarea principal del psicoterapeuta es **reprogramar** el cerebro emocional de manera que se adapte al presente en lugar de continuar reaccionando a situaciones del pasado. Para ello tenemos que olvidarnos de utilizar enfoques donde la razón y el lenguaje sean los protagonistas, porque éstos son muy poco permeables. Hay que utilizar métodos que nos lleven al cuerpo y que tengan influencia directa sobre el cerebro emocional.

Estos métodos de tratamiento activan los mecanismos naturales de auto curación, capacidades innatas que recuperan el equilibrio y el bienestar.

La Biodescodificación® busca estos códigos que la Naturaleza tiene previstos en caso de conflictos biológicos, y en el ser humano emocionales, para adaptarse a la nueva situación. Parte del hecho de que todo es información que está **codificada**. Por lo tanto, se puede **descodificar** al acceder al conflicto emocional causante del síntoma o de la enfermedad.

La Biodescodificación pretende enseñar a acompañar a nuestro cliente a esta zona **oscura**, a esta área de dolor anclada en el inconsciente, para que éste le dé un nuevo giro a la emoción causante del síntoma o malestar. Este nuevo giro debe ser, por supuesto, emocional. Nosotros le llamamos **tripal**, en el sentido de que cuando se experimenta se puede observar objetivamente en el cliente. Si no hay reacción fisiológica, no hay descodificación.

El objetivo principal de la Biodescodificación es que el cliente se haga consciente de esta emoción, que hasta el presente se mantenía oculta por razones educativas, culturales, religiosas, tabús, etc. etc.

Por lo tanto, la Biodescodificación desarrolla la aptitud para identificar y regular tu propio estado emocional y el de los demás, así como la aptitud de comprender el desarrollo natural de las emociones.

El estudio de la Biodescodificación vendría a ser el estudio de tres libros en uno:

- La Edad Cronológica, la edad contemporánea, o sea, desde nuestro nacimiento hasta el presente.
- El Proyecto Sentido, o sea, antes de la concepción, la concepción, nacimiento y hasta los 3 años de vida.
- El Transgeneracional, o sea, todo aquello que recibimos de nuestros ancestros y que repercuten hasta la tercera y la cuarta generación, por así decirlo.

La Biodescodificación pone luz y comprensión a estos dos cerebros llamados cognitivo y emocional y que nosotros llamaremos a partir de ahora consciente e inconsciente. Estos dos cerebros son relativamente independientes entre sí. El inconsciente es más rápido y está más adaptado a reacciones esenciales para la supervivencia. Quien no ha conducido hasta casa, dándole vueltas a la cabeza a un problema, y de pronto tomamos consciencia de que hemos llegado. Es nuestra programación inconsciente la que toma el lugar de dirigir nuestra vida, cuando el consciente está prestando atención a otras cosas.

Este inconsciente, que le llamaremos **Inconsciente Biológico**, es muy sensible a estados emocionales alterados (psico-shocks), que disparan al inconsciente para adaptarse a la nueva situación.

El Inconsciente Biológico vela permanentemente: vigilando el entorno, detectando un peligro, o una oportunidad excepcional desde un punto de vista de supervivencia –un

posible compañero o compañera sexual, un territorio, una oportunidad útil, el peligro, etc.

Cuando hay una desconexión entre estos dos estados cerebrales, cuando no hay coherencia emocional, esto provoca una incapacidad extraordinaria para no percibir las señales de nuestro Inconsciente Biológico. Estamos refugiados, dando buenas razones, en un matrimonio o en una profesión que en realidad nos hacen sufrir, violentando a diario nuestros valores más profundos. Como el cuerpo es el principal campo de acción del cerebro emocional o Inconsciente Biológico, este callejón sin salida se traduce en problemas físicos de toda índole: fatiga inexplicable, hipertensión arterial, infecciones repetitivas, trastornos intestinales, etc.

Investigadores de la Universidad de Berkeley han llegado incluso a sugerir que lo que más pesa sobre nuestro corazón y arterias es la supresión de las emociones negativas por parte del consciente o cerebro cognitivo, y no las emociones negativas en sí mismas. Dicho de otra manera, lo que nos afecta no es la situación conflictiva, sino el cómo la vivimos, cómo la sentimos.

La Biodescodificación nos enseña a buscar y a encontrar en nosotros y en los demás esta coherencia emocional, enseñándonos, al igual que las tradiciones espirituales orientales, que en la compasión hacia el ser interior nace la compasión por el mundo exterior.

Por último dejar muy claro que la Biodescodificación no es, ni pretende ser, **el Santo Grial**. Está al servicio de todos y de todas las terapias. Vendría a ser como la **sal** en una mesa de comensales dónde cada uno come un plato diferente (terapia). Cada uno utiliza a ésta de la manera que cree más conveniente, pero la sal nunca deja de ser sal.

Vamos a despertar esta Inteligencia Emocional. Vamos a ser conscientes del poder que tenemos de auto-curarnos. La Biodescodificación es un camino.

Enric Corbera



TEMA 1: LA BIODESCODIFICACIÓN

DEFINICIÓN

La Biodescodificación® nos enseña a escuchar, a escuchar nuestro cuerpo. Una escucha biológica, no psicológica. Es la búsqueda de los códigos biológicos que hay detrás de todo síntoma y la comprensión emocional que los activa, para que de esta manera se puedan descodificar y activar unos nuevos códigos gracias al cambio de perspectiva que el paciente obtiene en esa búsqueda.

Nos enseña a acompañar a nuestro paciente a este lugar que él no quiere ir, el inconsciente, este lugar oscuro que Carl G. Jung le llamaba la sombra.

Vendría a ser como aquel cuento Sufí. Lo explicaré con una analogía moderna:

Érase un hombre que estaba buscando las llaves que había perdido de su coche. Las estaba buscando a la luz de una farola. Se le acerca alguien y le pregunta: "¿qué estás buscando?"; "las llaves de mi coche, que las he perdido"; "no te preocupes, te ayudaré a buscarlas". Al cabo de un buen rato, el ayudante le pregunta: "¿estás seguro de haberlas perdido aquí?", "No, las he perdido allá", señalando la oscuridad. "¿Entonces por qué las buscamos aquí?" y él le contesta: "¡¡porque aquí hay luz!!"

Nosotros actuamos igual, buscamos la solución a nuestros males en un lugar cómodo llamado consciente. Allí encontramos las explicaciones que nos interesan. En el consciente podemos justificar, razonar y podemos explicar lo sucedido. Pero la solución está en el inconsciente, aquel lugar oscuro donde no queremos ir porque en él se encuentran las auténticas razones que no queremos ver ni escuchar.

Hay que tomar consciencia de que la emoción es la **clave**. Es la que nos permite vivir, es el motor.

¿Qué es la enfermedad?

La respuesta a esta pregunta dependerá de nuestras creencias y por lo tanto de la terapia que queramos aplicarle. Si vosotros hacéis alopátia y pensáis que la enfermedad viene de un desorden químico, el tratamiento es químico. Si hacéis homeopatía pensáis que la enfermedad viene de un desorden dinámico y el medicamento homeopático es una dinamización de una sustancia. Quizás pensáis que vuestro problema es de origen mecánico, entonces vamos a visitar a un osteópata. Otros piensan que la enfermedad es de origen energético, entonces hacemos medicina china. Otros piensan que todos los problemas vienen de nuestros ancestros o de vidas anteriores, o de la astrología, o de los extraterrestres, o de la alimentación, etc.

Por tanto **la Biodescodificación no reemplaza absolutamente nada**, no se cree superior a cualquier otra terapia, la Biodescodificación es una hipótesis, hay que ser muy humilde y estar muy abierto.

¿Qué hace que el cuerpo tenga esta capacidad de curarse?

Para la Biodescodificación nuestras enfermedades tienen un sentido biológico. Hay unos códigos biológicos que al descubrirlos nos permiten encontrar la salud. ¿Por qué el león que se hace dueño de una manada mata a todas las crías? ¿Qué sentido

biológico tiene? El nuevo león, al matar a las crías, provoca en la leona un **conflicto biológico de pérdida** y al rato hace una especie de cáncer de ovarios cuya finalidad es hacer subir los estrógenos de la leona para que se deje cubrir por el macho y de esta manera la leona, al quedarse preñada, descodifica el conflicto y todo vuelve a quedar equilibrado.

La Biodescodificación nos ayuda a encontrar este **sentido biológico** de la enfermedad. Un dentista comentaba que las caries no son lógicas: si son debidas al azúcar, ¿por qué las de arriba?

La enfermedad es reversible, el cuerpo no tiene ninguna iniciativa, hace lo que le pedimos que haga. Lo que ocurre es que nuestra petición es inconsciente.

¿Dónde se halla el inconsciente?, ¿cuál es su peso?, ¿cuál es su forma? Sabemos que existe por diferencias: humor, emociones, sensaciones corporales, etc.

Lo que sí sabemos es que el inconsciente siempre busca manifestarse, sea en forma de sueños, sea a través de un síntoma físico o una emoción.

Debemos aprender a pensar biológicamente y dejar al margen el súper-ego, el que controla, el que da explicaciones a todo y justifica constantemente todo lo que hacemos o lo que nos hacen. Este es el gran trabajo que todos tenemos que hacer si queremos llegar al inconsciente y expresar la emoción oculta.

Como ejemplo de lo que estoy explicando, puede valer el siguiente:

- *Una Sra. de edad, le dice a su hija: “hoy después de comer me he encontrado mal y al final he vomitado”. La hija le pregunta: “¿con quién has comido?” Ella sabe que ha comido sola, por lo tanto la pregunta va dirigida a su inconsciente. La madre responde, como siempre hace la gran mayoría: sola, pero yo estaba bien, debe de haber sido la comida que me ha sentado mal. Lo que no dice la madre es que antes de comer vino su hija pequeña a verla, ésta le había creado un gran problema unas semanas antes con motivo de una herencia por la muerte de su marido. Ella quiere estar bien, pero su inconsciente rechaza el alimento afectivo que su hija pequeña le da. Hay una emoción oculta y reprimida por el súper-ego y ésta se manifiesta mediante un síntoma físico que es el vómito.*

Por eso antes de adentrarnos en el problema de alguien debemos pensar mediante una lógica biológica y no mediante la lógica intelectual, la que razona y da explicaciones a todo. Debemos aprender a tratar las emociones antes de tratar las enfermedades.

El **quid** de la cuestión está aquí, por eso vamos a hacer un protocolo, que por su simplicidad nos puede hacer tomar conciencia de lo expuesto hasta ahora. Veamos:

Protocolo del Resentir Corporal

- Pensemos en una persona o situación que nos pese, que nos moleste o que no queramos ir de vacaciones con ella. Escribe su nombre en un trozo de papel.
- Besa el nombre o pónelo encima del corazón. ¿Qué pasa? ¿Qué pasa dentro de ti? ¿Qué sientes?

- Ahora arruga el papel, ¿qué sientes?, pasa la pelotita por todo el cuerpo, escucha a tu cuerpo, observa cuáles son las sensaciones corporales.
- ¿Estamos locos?, ¡¡es un papel!! Esto nos enseña que hay dos lógicas dentro de nuestra mente:

La lógica racional: la intelectual.

La lógica visceral: esta es la que nos interesa en la terapia.

Date cuenta de que nadie decide tener una emoción, se decide dentro de uno mismo, es visceral.

Esta hoja de papel nos demuestra que el símbolo es como la realidad.

- Ahora desarruguen la pelotita y escriban detrás el nombre con la mano izquierda, ¿qué sienten ahora?, ¿hay algún cambio?.
- Seguimos con la pelotita. Con la persona que tienes al lado, pregúntale que siente, que hay detrás de esta emoción. Si no la encuentra pregúntale: ¿si hubiera una emoción, cuál sería?
- Hay que hacer un feedback después de cada protocolo. ¿Qué es lo que te ha gustado?, ¿qué has aprendido?, ¿qué es lo que te hubiera gustado que fuera diferente?.

El principio fundamental es: el problema del que no queremos hablar, es el que encierra la solución.

Cuando alguien nos viene a ver con un problema, nos viene con una historia, como por ejemplo: tengo una historia con mi madre que hace que me encuentre mal. Yo ya sé que este no es el problema. Según el Dr. Salomón Sellam, solamente mostramos el 1% por ciento de nuestro conflicto. Es el tanto por ciento que nuestro súper-ego nos permite mostrar.

Un ejemplo de lo que expongo sería el siguiente:

- *Un chica viene a visitarse por un motivo de alergia, da explicaciones del porque cree que es. Esta es la historia que no me interesa, como terapeutas en Biodescodificación debemos ir a buscar la historia que está detrás de la historia. En terapia descubrimos que la causa es una violación. El shock que creó esta situación se guarda en el inconsciente para protegerla del dolor y del sufrimiento. Queda un síntoma de alerta, el hilo de Ariadna, el que si lo sabemos seguir nos llevará a la emoción oculta, al resentir emocional. La curación es hacer consciente la problemática y expresarla.*

La Biodescodificación nos lleva al problema, no lo evita, sino que nos adentra en él para así poder iluminarlo con la luz de la consciencia. Un ejemplo de ello es la homeopatía o la osteopatía: cuando se quemen, acerquen la quemadura al fuego y verán cómo se calma el dolor y como se cura. Lo mismo si se cortan con un cuchillo, acerquen la hoja (el filo) a la herida y se quedarán sorprendidos como se calma el dolor y como deja de sangrar. Acuérdense del cuento sufí.

LOS RESENTIRES

Las dos maneras de manifestar las emociones. Antes una pequeña aclaración: cuando hablamos de resentir, no estamos hablando de resentimiento o del resentir judeo-cristiano. Hablamos de volver a sentir, también de una necesidad biológica.

El resentir es la huella de una función biológica no satisfecha. Está en el cuerpo, está en el corazón de la célula, en lo más íntimo. Cuando estamos en el resentir no podemos hacer trampa. Cuando hablamos de nuestro resentir, nos encontramos mejor. Sin embargo muchas veces hablamos o mostramos nuestra cólera cada día y esto no hace que nos encontremos mejor. Es como si más hablo de ello, mas mal me encuentro. ¿Qué pasa entonces?.

Hay dos resentires básicos: el secundario y el primario, es fundamental ver la diferencia si queremos biodescodificar bien.

El Resentir Secundario: es el autorizado por la sociedad, es aquel que al expresarlo no cambia nada y podemos estar todo el tiempo con él. Un marido expresa cólera cada día y no cambia nada, sigue teniendo cólera. O Mujeres que expresan tristeza y tampoco cambia nada. Este resentir esconde el Resentir Primario.

El Resentir Primario: es la emoción que no me atrevo a expresar, a sentir y que está dentro de mí. Es la que no es correcta. Por ejemplo: ¿cómo puedo yo odiar a mi madre? Por eso siempre hay que preguntar ¿qué hay detrás de esta emoción?

Para saber si estamos en el Primario o en el Secundario, hay que tener en cuenta solamente esto: En el secundario cuando se expresa la emoción no cambia nada. En el Primario al expresar la emoción se produce un cambio y se aprecia en la fisiología de la persona. Es un cambio suave, ligero, profundo, de comprensión (hay luz en la oscuridad)

Hay que saber que todas las emociones pueden ser primarias o secundarias.

El Resentir del Ser: cuando la persona después de haber liberado su resentir primario, se siente aliviada, eufórica, puede tener ganas de reír, se siente feliz. Es el resentir original, el de antes del estrés.

Este resentir no lo provoca el terapeuta, ni los medicamentos. Está dentro de nosotros, pero es muy inconsciente. Para llegar a él hemos de atravesar lo negativo.

Cada resentir traduce una función biológica. La enfermedad es una vía real para ir hacia nuestro inconsciente. Freud habló de conversión psicósomática, la transformación de nuestra historia inconsciente en enfermedad.

LA FUNCIÓN DEL BIOTERAPEUTA

Todo terapeuta al interactuar con su cliente debe crear una atmósfera terapéutica para que éste se encuentre cómodo, seguro. Para ello vamos a repasar la regla de las tres P y la función del bioterapeuta. Le llamamos la regla de las tres P, pero en realidad son cuatro, la cuarta es la ***paciencia***.

Hay algo que debemos tener muy claro, ***el paciente no debe ir al ritmo del terapeuta, sino el terapeuta al ritmo del paciente***. Porque, en definitiva, estamos acompañando

a la persona, no empujándola. No debemos permitir que nos bañe en emociones secundarias, pero tampoco debemos empujarla.

1. **Protección:** gracias a la protección uno puede crecer. La madre tiene esa función.
2. **Permiso:** función paterna. Es el que da permiso de irse de casa, crecer, hacer elecciones.
3. **Poder:** *protección + permiso = Poder*. Poder de ser uno mismo, de curarse, de vivir,...
4. **Paciencia:** cada persona tiene su ritmo. El terapeuta debe cambiar su ritmo, no el del paciente.

Al paciente hay que protegerlo, cuidarlo, mimarlo, darle permiso para expresar sus emociones, darle el poder de cambiar su vida y adaptarnos a su ritmo. Debemos saber que lo llevamos a un lugar de dolor y que su mente ha puesto barreras psíquicas.

La misión del terapeuta es llevar a su cliente a su oscuridad. Puede haber un cliente que esté en lo mental, aquí el terapeuta debe ser muy protector y dar mucho permiso. Esto es porque cuando mostramos nuestras emociones, nos sentimos débiles y vulnerables.

Por eso en su **función del bioterapeuta** debe:

- **Ser dulce**
- **Ser respetuoso** con el modo de entender y ver la vida de su paciente.
- Es sobre todo un **“acompañante”**.
- **No Juzgar**, el terapeuta debe estar preparado para oír cualquier cosa.
- **Debe evitar aconsejar**, el terapeuta no debe proyectar su necesidad en el paciente, en todo caso orientará para que su paciente encuentre el “recurso”.

Su objetivo es hacer revivir el instante del shock emocional, que el paciente exprese **su resentir**. Que el paciente exprese la **emoción oculta**, aquella que nunca ha visto la luz, que nunca ha sido escuchada por oído alguno. Que vuelva a sentir y que por fin la exprese.

El terapeuta debe estar en el **ser**, jamás se hace cargo de la desgracia.

La persona debe, principalmente, sentirse protegida. Lo que más valora es el no-juicio, porque se puede expresar. Debe sentirse muy protegida para ser capaz de contar aquello que más le cuesta. A los pacientes siempre les digo que, si queremos sanarnos, hemos de integrar nuestros diablos, la sombra. Las personas estamos educadas en que hay emociones buenas y emociones malas y no aceptar que sientes.

- ✦ *Por ejemplo, una chica sufre abusos por parte de su padre. Ella manifiesta su resentir secundario (el padre es un cabr..., etc.), pero el resentir primario era odio hacia la madre porque lo sabía y no la había protegido. Pero no se permitía odiar a su madre.*

Para llegar a esto, la persona debe sentirse protegida, no juzgada.

Cuando la persona se siente protegida y tiene permiso entonces tiene **poder** de cambiar. Porque le has enseñado que puede sentir cualquier cosa y todo está bien.

Obviamente, hay que ser muy respetuoso con las creencias del paciente. El tema de las creencias, que se estudiará más adelante en la formación, se trabaja con protocolos de PNL (Programación Neurolingüística). De hecho, los protocolos que se aplican en Biodescodificación son los mismos que los de PNL con pequeñas variaciones para adaptarse a la terapia.

Las creencias tenemos que buscarlas en el ambiente de la persona (hay personas dictatoriales, pedantes, espirituales,...) pero tenemos que ser terapeutas de cualquier persona. Debemos ser muy flexibles y respetuosos, observar qué predicados utiliza y tener en cuenta como habla la persona. Obviamente, el terapeuta jamás juzga, porque el paciente lo va a percibir, aunque sea inconscientemente. Debe ser muy humanista: **todo está bien, nada está mal.**

Cuando hago Biodescodificación siempre digo que: “vengo de Júpiter” y procuro no dar nunca por supuesto nada. Porque así logramos que no nos den las respuestas del consciente. Cuando caemos en la trampa de presuponer las cosas, hacemos una interpretación de lo que nos dicen, pero no entendemos nada. El paciente debe decir exactamente, qué significa lo que quiere decir. Es una de las claves para hacer Biodescodificación.

Así, si alguien me dice, por ejemplo: “es que yo tengo unas relaciones muy frías con mi marido”, le digo ¡Ah! “¿Os lo hacéis dentro de la nevera?”.

Siempre les digo a mis pacientes que lo último que me interesa es su verdad y empleo una frase que un día vi en una película, ORIGEN y en ella se dice más o menos:

“No me cuentes tu estructura (mapa), porque no lo quiero contaminar con mi inconsciente”.

Al terapeuta le interesa saber cuándo empezó el síntoma, la situación. Le pide a su paciente que le cuente, en tiempo presente, todos estos aspectos que vive antes de manifestarse el síntoma o la enfermedad.

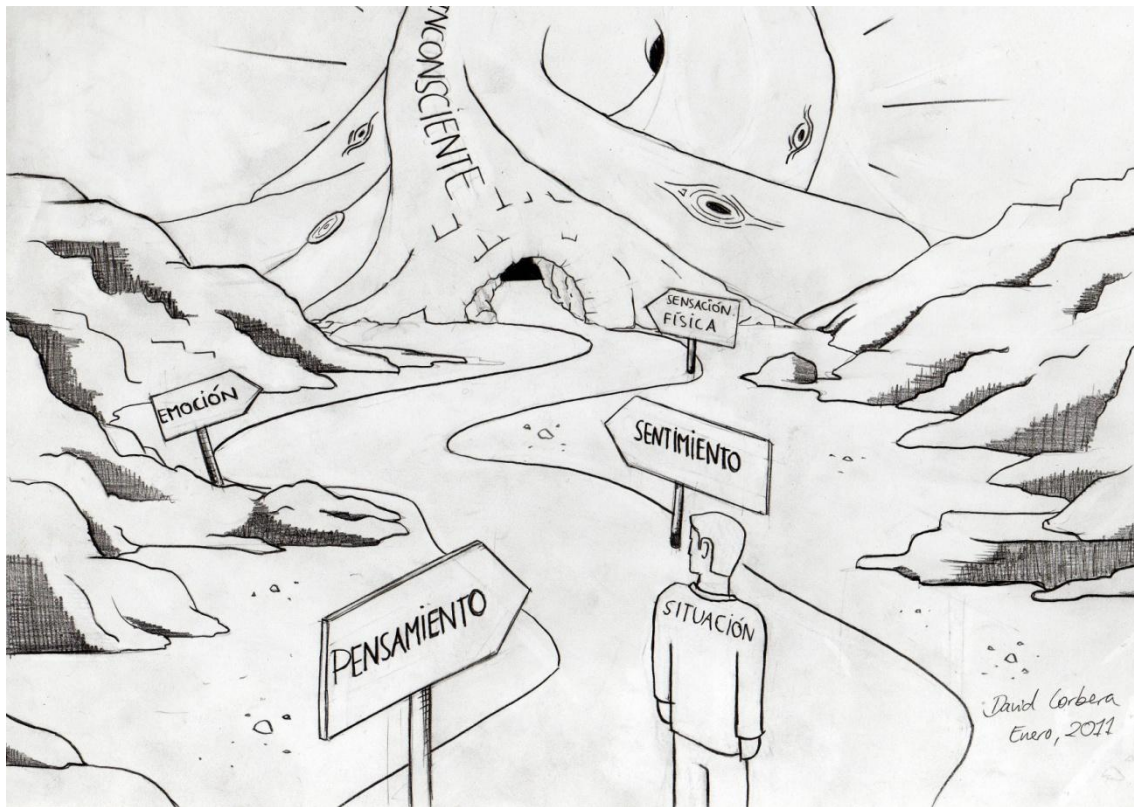
Para ello utilizamos un protocolo, fundamental, para acceder a estos aspectos que están oscuros en el paciente. Es el protocolo **del Viaje al Inconsciente.**

Protocolo del Viaje al Inconsciente¹

Este esquema siempre debe estar presente en el espíritu del terapeuta. Nos lleva al resentir, a la emoción oculta. Es como una especie de hipnosis ligera. Un acto de escucha y de reflexión. Preguntas que el paciente no está acostumbrado a hacerse.

Exterior: es lo que captan nuestros sentidos. Es la situación de partida. Debemos recolocar a nuestro paciente en el espacio-tiempo, en el presente de la edad donde se produce la situación conflictiva.

Actos: es nuestra relación con el exterior, entro en contacto mediante la acción. Le preguntamos al paciente que hizo la primera vez, cuáles fueron sus acciones.



Pensamiento: es lo mental, las creencias, juicios, opiniones, nuestros valores. Es el sistema guía que da dirección a nuestras emociones. Nuestra pregunta clave es: ¿Qué es lo que piensas en esta situación conflictiva?. El pensamiento debe estar profundamente relacionado con lo que sucede. La respuesta no puede ser ambigua, como por ejemplo: “pienso que esto está mal”, ¿qué es lo que está mal? Tiene que ser un pensamiento concreto y preciso tal como: “pienso que mi padre es un desgraciado” o “pienso que mi jefe es un ladrón”, etc.

Sentimiento: existe cuando hay pensamiento y emoción, es la unión de las dos. Cuando sentimos estamos experimentando la energía de la emoción fusionada con la imaginación de nuestros pensamientos. Es una ilusión de una emoción. Es un pensamiento revestido de emoción. No se siente en el cuerpo, es mental. Si la emoción se siente en el cuerpo, entonces no es un sentimiento es una verdadera emoción. La pregunta clave es: ¿qué es lo que sientes? Y la respuesta puede ser muy variada como “me siento frustrado”, me siento agredido”.

Emoción: es la fuente de energía y poder que nos mueve hacia adelante, es el deseo y es somática. A veces fluye y a veces se aloja en nuestro cuerpo. Hay grandes emociones como la cólera, la tristeza, el miedo, el odio, el amor, la alegría, el asco. ¿Cuál es la emoción que te embarga? Esta es una de las preguntas clave o esta otra: ¿cuál es la emoción que te produce este pensamiento y este sentimiento?

Sensación Física: es lo que se siente en el cuerpo. Se me cierra el corazón, me siento vacío, la garganta se me cierra, tengo frío, siento un peso. Va ligada siempre a una emoción negativa o positiva. La emoción se siente en el cuerpo. Muchas veces es mejor preguntarle al paciente donde siente la emoción y luego pedirle que le ponga nombre, que la manifieste. Ésta siempre será la emoción secundaria, la políticamente

correcta. Con la sensación física estamos a las puertas de nuestro inconsciente. Allí encontramos **el guardián del umbral mitológico**, el súper-ego, el que nos controla.

Resentir: Es la huella de una función biológica no satisfecha. Es la **emoción oculta no expresada**, es somática por lo que se manifiesta en el cuerpo. Es engendrada por las leyes rígidas del comportamiento. Es inconsciente, está en el inconsciente biológico por lo que solo accederemos a ella a través de la emoción y la somática. Esta oculta o la sombra de la emoción expresada conscientemente. El resentir es específico, es concreto, la persona siente pena, desespero, impotencia, etc. El resentir es una frase que se hace consciente, es algo que nunca se ha dicho o expresado. Cuando sale a la luz nos libera. La pregunta es: ¿cuál es el resentir?, ¿qué es esto que nunca has expresado, dicho, o hecho?.

- Ejemplo: *A una mujer, que tiene cáncer de ovarios desde hace tres años, le pregunto: ¿Que ha pasado hace tres años? – “Nada”- responde. ¿Cuándo no pasa nada, que pasa?, ella dice – “ah, mi hijo se casa”-. -¿y que ha resentido cuando su hijo se casa?- “que había 150 personas” (exterior). Pero dentro de usted ¿es normal casarse con 24 años? (pensamiento) ¿Qué ha resentido?- “que era normal para una madre sentirse contenta” (sentimiento). Pero en su cuerpo ¿Qué hay cuando su hijo se casa? – “Hay un vacío”- ¿en qué momento hay un vacío en la línea del tiempo?- “no lo puedo decir, no tengo derecho a decir que estoy triste porque mi hijo se haya casado”- (conflicto bloqueante). “Al día siguiente de la boda paso por delante de la habitación de mi hijo y todo está ordenado, silencioso”. En este momento específico ¿Qué siente?- “siento como si lo hubiera perdido, como si hubiera muerto. Pero no tengo derecho a resentir esto, el está feliz”.*

Yo le doy permiso para que exprese su emoción y cuenta que durante 20 años ha estado peleando con su hijo para que ordenara su habitación, para que cerrara la música. Pero en este momento, deseaba que hubiera música y desorden.

Diferencia entre el Resentir y la Emoción. La emoción es más global: tengo miedo, siento ira. El resentir es más específico: estoy angustiado, tengo pánico, quiero matarlo, no soporto llevar esta carga, tengo cólera contra mi madre, siento que he perdido a mi madre, no pinto nada en mi casa soy un cero a la izquierda, mi marido es un desgraciado, me da asco, etc.

Cada resentir traduce una función biológica, como por ejemplo el miedo total se expresa en la laringe. La tristeza, en muchas ocasiones, se expresa en los pulmones y la rabia en la boca del estómago.

Diferencia entre Sentimiento y Emoción. La emoción se siente en el cuerpo, se ve en él. Uno puede decir que tiene mucha rabia, si no la siente en el cuerpo es una construcción mental. El sentimiento es un pensamiento revestido de una emoción, puede ser una opinión, una evaluación, no tiene efecto sobre el cuerpo.

EL SENTIDO BIOLÓGICO

Es una gran aportación del Dr. Hamer. El sentido biológico es un tipo de inteligencia memorizada en nuestras células. Debemos preguntarnos ¿el por qué de esta solución biológica? Da un giro completo a la actual comprensión de la enfermedad.

“La Ley del Sentido Biológico de las enfermedades o ley de la quinta esencia nos dice que todas las enfermedades responden a un programa especial de la naturaleza que tiene pleno sentido filogenético”²

Esta Ley biológica nos abre a la comprensión de unión con todo lo que nos rodea y vemos en ella la **inteligencia** que hay detrás de todo y de todos. De un modo sarcástico, muchas veces cuando me dicen que todo lo hace la Naturaleza, les pido que me la presenten.

Todo síntoma tiene un sentido, un sentido biológico, un ¿para qué? Toda adaptación tiene un Sentido. Un ejemplo de ello: si voy a la playa sin protección solar, me pondré rojo y quizás más adelante moreno. El sentido biológico de ponerme moreno es protegerme de los rayos solares y así no quemarme.

Cuando no hay solución exterior (sería ponerme debajo de una sombrilla), la solución es interior es quemarme y es lo que llamamos enfermedad.

Hay que buscar la utilidad del síntoma. Cuando estamos a más altura el cuerpo fabrica más glóbulos rojos, porque hay menos O₂. Debemos buscar el sentido biológico del síntoma.

El síntoma tiene un sentido, una utilidad biológica. El sentido biológico es automático e inconsciente y adaptado a la perfección al problema, puesto que hay una adaptación.

Nos hemos dado cuenta de que en nuestro inconsciente, la inteligencia interior, no puede diferenciar entre lo que ocurre realmente y lo que resiento. Para él todo es verdad y la emoción se convierte en el vehículo que activa los resortes de los códigos de nuestra naturaleza interior.

Veamos algunos sentidos biológicos:

El sentido biológico de fabricar más glóbulos rojos es **muerte en la familia**. Hay que llevar más alimento a las células, a los órganos, etc.

El sentido biológico de fabricar más pulmón, es **miedo a morir**.

El sentido biológico del melanoma es **proteger**.

El síntoma siempre tiene una coherencia y nuestro trabajo es descubrirla.

La enfermedad es una solución de adaptación, es irracional, pero es biológica. El sistema biológico no es inteligente, tal como entendemos lo que es la inteligencia.

Ejemplos:

- ▣ *Las gallinas ponen huevos todos los días durante mucho tiempo porque desaparecen. Si no los cogemos, hacen ocho y paran. Cuando los cogemos, ellas se adaptan haciendo más.*

- ✦ *El doctor Hamer perdió a su hijo por un disparo (del príncipe Emmanuel de Saboya, heredero del trono de Italia). Si no hay hijo, la solución es volver a poner en marcha los testículos o los ovarios.*
- ✦ *Los peces, ponen miles de huevos, porque saben que sólo sobrevivirán unos cuantos. Hay una excepción, un pez que sólo pone 5: cuando hay peligro, la madre se los pone en la boca, para protegerlos.*
- ✦ *Una leona tendrá la descendencia que permita su territorio de caza. Si es muy grande, tendrá 8. Si es muy pequeño, tendrá uno o dos. No necesita estudiar. Algo lo sabe dentro de ella misma. Está adaptada a la perfección.*
- ✦ *Hace un año los zoólogos en África observaban que la mitad de los nuevos bebés elefante vienen al mundo sin defensas. Los científicos lo explican de la manera siguiente: los cazadores furtivos matan a los elefantes por estas defensas. Los elefantes necesitan las defensas para rascar la tierra para encontrar su alimento. Si no tiene defensas puede morir de hambre, si tiene defensas lo mata el cazador. Es una solución de adaptación.*
- ✦ *Las acacias, comida preferida de las jirafas, hacen una toxina para eliminarlas. Cuando la población de éstas desciende a un nivel tolerable de supervivencia de las acacias, éstas dejan de fabricar dicha toxina.*
- ✦ *Una mujer tenía un marido alcohólico. Ella lo quería, pero bebía mucho. Ella hizo un cáncer de pecho izquierdo. Ella me dijo que su marido “era como su bebé”. Lo quiere proteger del mundo entero.*

Hay que aprender a pensar biológicamente.

- ✦ *Una mujer hace una trombosis de la arteria uterina, es su segundo parto, ¿para qué? Para evitar perder sangre. En el primer parto tuvo una hemorragia grave. Ella ya no lo recuerda. Pero su cuerpo sí, y manda una solución, pero es una solución fuera del momento.*

Cuando hay una enfermedad, hay que preguntarse ¿para qué me sirve?

Lo que nos interesa es el sentido biológico, qué nos aporta la enfermedad.

Cada acontecimiento tiene una codificación biológica en nuestro interior, pero para cada uno es diferente. Cada uno de nosotros le damos este sentido en un instante, es visceral.

La quinta ley de Hamer es “La Ley de la comprensión de toda denominada **enfermedad** como parte de un programa especial con pleno sentido biológico ontogénicamente comprensible, o: El sentido biológico de todo programa especial de la naturaleza.”³

El Sentido Terapéutico: es a la inversa: hay un síntoma y se ha manifestado por un sentido biológico.

Por lo tanto sentido terapéutico: ***síntoma*** → ***sentido biológico*** → ***coherencia***

La Coherencia del Síntoma: hay que buscarla entre el síntoma que el paciente presenta y su historia. Digo siempre que: “hay que buscar la historia que hay detrás de la historia”.

La persona tiene una historia cuando nos viene a la consulta. Nosotros debemos encontrar la historia que está detrás.

Somos responsables cada uno de nosotros del sentido que damos a nuestras experiencias. Somos responsables de nuestras emociones y somos responsables de nuestras enfermedades y de nuestra curación.

Debemos comprender que la historia que contamos no es la experiencia, sino el título que le damos. Somos esclavos del sentido que damos a nuestras vidas. Hay que dejar de ser víctimas de las situaciones.

Una reflexión:

“El mundo no tiene sentido en sí mismo, tiene el sentido que le damos. Cada uno de nosotros somos responsables del sentido que le damos a los sucesos. Hay que dejar de ser víctimas. Hay que dejar de acusar al otro”. Epíteto, filósofo griego

LOS PORTALES DE ENTRADA EN LA BIOLOGÍA

Cada persona somatiza de una forma diferente el psico-shock o el bio-shock, según su programación biológica. Cada ser humano tiene una relación particular con el mundo. Según los sentidos, se determina la puerta de entrada. Hay personas auditivas, olfativas, gustativas o táctiles. Esto también nos determina una forma particular de ser: digestivos, respiratorios, sexuales, óseos, etc.

Los portales pueden ser por:

- a. **Elección Universal:** Para todos, la piel es para el contacto, los ojos para ver, el pulmón para respirar.
- b. **Elección Cultural:** El agua es símbolo de vida en el desierto y de muerte en Bangladesh. El vientre es sexy en los países árabes y en Oriente los pies y la nuca.
- c. **Elección por Determinismo Familiar:** Los pies son importantes para el zapatero. Las manos para el pianista.
- d. **Elección por Vivencias Personales:** las rodillas para el deportista o la religión, etc.

Protocolo de Asociación entre mi Órgano y mi Percepción

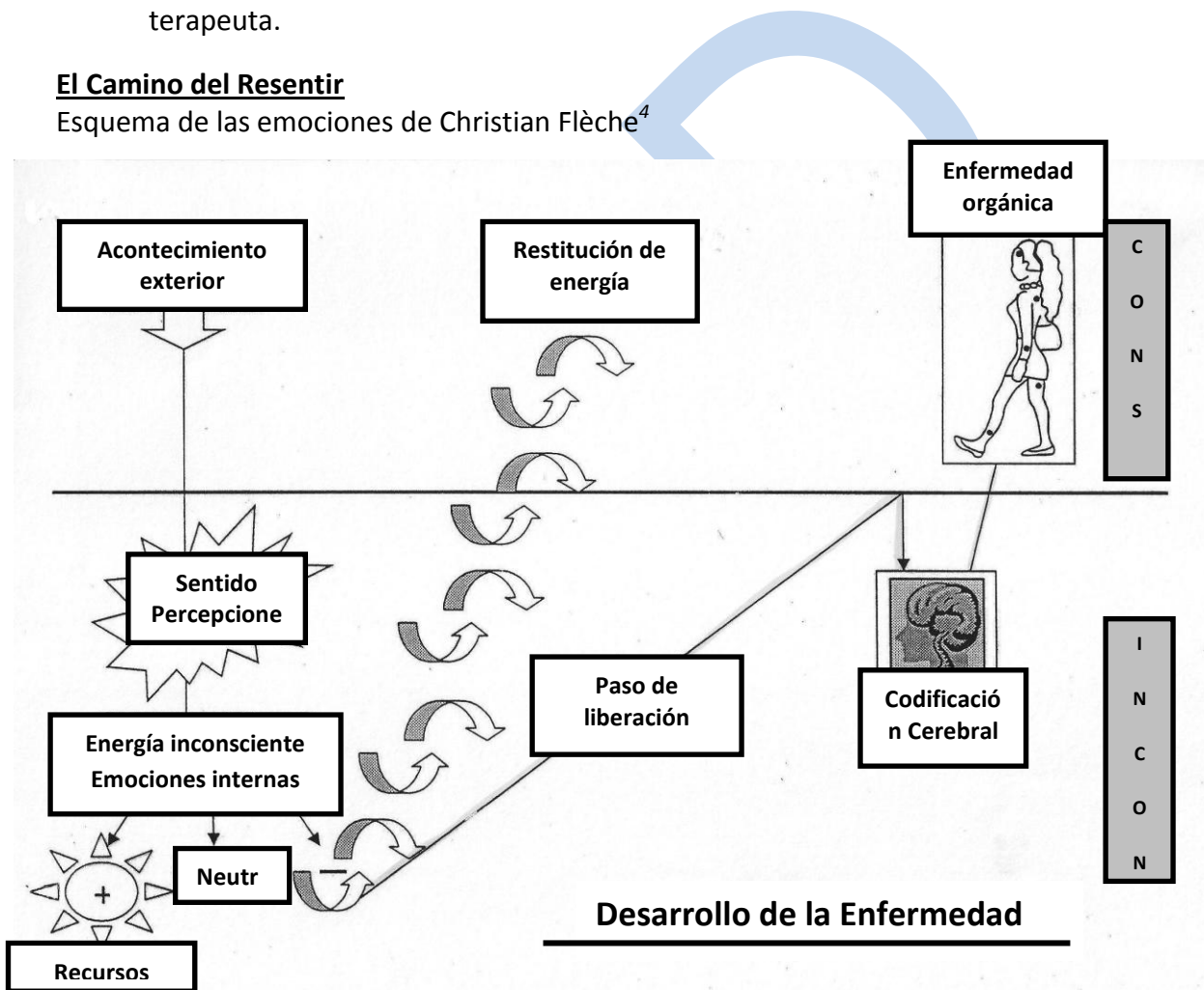
- El protocolo nos permite identificarnos con el órgano o tejido enfermo. Partimos de la siguiente premisa: “Yo soy ... (ejemplo, mi estómago)” y las palabras que determinan mis sensaciones las encontramos haciéndonos las siguientes preguntas.
 1. ¿De qué sirve este órgano, en la historia Universal y cuál es la función?
 2. ¿Cuál es la representación de este órgano o síntoma delante de la sociedad o cultura,..?
 3. ¿Qué representa este órgano, o síntoma en la familia?
 4. ¿En mi vida personal, a qué asocio yo este órgano o síntoma?

5. ¿En una situación concreta que hayas vivido en tu vida, que ha representado?

- Estas preguntas el aprendiz de terapeuta las hace, y el cliente con los ojos cerrados se las va contestando interiormente y sin verbalizarlas, solamente hará un movimiento suave de la cabeza para que el T sepa que puede hacer la siguiente pregunta.
- Una vez hecho todo esto en silencio, el T hace las mismas preguntas y el cliente las contesta verbalmente, y tendremos acceso a estas situaciones que están en el inconsciente,..... Hay que tener un actitud (por parte del cliente) a estar abierto a todo lo que venga y a todo lo que salga.
- El T pregunta: De todas tus respuestas ¿cuál de ellas te ha causado más impresión? Luego se hace el feedback entre el cliente y el aprendiz de terapeuta.

El Camino del Resentir

Esquema de las emociones de Christian Flèche⁴



Esto activa nuestro inconsciente mediante las emociones que generan las situaciones antes mencionadas. Si activan las positivas, éstas quedan guardadas como recursos, otras ni fu, ni fa, por lo tanto son neutras y no quedan grabadas y otras nos afectan negativamente. Estas son las emociones que nos interesan y que si no las expresamos conscientemente, vuelven al inconsciente y se codifican a nivel cerebral.

Una vez codificadas en nuestra neurología, se pueden quedar allí programadas, a la espera de una nueva activación que puede provocar la enfermedad, o simplemente provocar la enfermedad propiamente dicha.

Si la enfermedad queda codificada, ésta se manifestará a lo largo de un tiempo determinado, cuando un evento parecido al primero reactive el conflicto.

También puede activarse con la sucesión de pequeños situaciones repetitivas, que por sí solas no tienen la fuerza de activar la enfermedad, pero su acumulación sí lo hace.

Toma de consciencia de la somatización. Cuando estamos frente a nuestro cliente, debemos tener claro cuáles son los procesos por los que él debe pasar para la comprensión global de su sintomatología.

1. **Tomar consciencia** de que mi enfermedad tiene que ver con un acontecimiento.
2. **Dejar ir las emociones** y las emociones relacionadas con la causa.
3. **Recursos terapéuticos**
4. **Cambiar los acontecimientos**
5. **Cambio de creencias** → cambiar el significado

Protocolo Cambiar el Significado

Este protocolo tiene por objetivo darse cuenta de que cambiando la emoción en relación a un suceso negativo emocionalmente, por un acontecimiento guardado como positivo emocionalmente, la percepción de él cambia. Esto hace que se adquiera un estado físico más estable.

- Escribir el título de una experiencia negativa.
- Escribir el título de una película que les haya gustado mucho.
- Escribir el título de un libro que les haya gustado mucho.
- Les pido que encuentren un recuerdo negativo, independiente del cine o de los libros, y van a escribir el título que le pondrían a esta experiencia negativa.
- Ahora lo borran, tachan, el título de la experiencia negativa y ponen uno de los títulos que han escrito y tomen este título para nombrar la experiencia negativa.
- Ahora tienen una experiencia de vuestra vida y cuando piensen en ella lo hacen como en un cuadro, con el título o de un libro o de una película. ¿Qué sensación les provoca esto?

EL BIO-SHOCK O PSICO-SHOCK

Es una de las obras maestras del Dr. Hamer. Él le llama Síndrome de Dick Hamer (**DHS**), en memoria de su hijo.

Hay un acontecimiento lo suficientemente impactante que afecta a nivel psíquico y a nivel orgánico. Nosotros como terapeutas debemos de reconstruir este conflicto.

El Cerebro y el cuerpo están relacionados permanentemente y de este modo, en cada instante se dan shocks biológicos que se resuelven involuntariamente. El shock biológico es permanente. El azúcar que tenemos en sangre baja cuando trabajamos. Nuestro cerebro que controla todo el organismo da la orden al hígado para que libere glucógeno. El azúcar vuelve a la sangre y seguimos trabajando. Pero hay un momento en que ya no hay reserva: es el resentir: "tengo hambre". Cuando no hay solución en el

interior la busco en el exterior. Doy la orden a los músculos, para a través de éstos comer. Así funciona todo el organismo: si me falta O2 cuando corro, mi cerebro acelera el corazón y los músculos respiratorios. Cuando no es suficiente, llegara a la conciencia que debemos parar de correr. Si no hay comida en la nevera o necesito correr porque tengo un león detrás, ya no escucho mi biología. Esto es el bio-shock, pues mi necesidad biológica no puede ser satisfecha.

Entonces hay una solución de excepción: fabricaré más hígado, para agrandar la reserva, o voy a dilatar mis bronquios.

La enfermedad es un plazo suplementario de adaptación de supervivencia. No es una moneda de cambio para la eternidad. No es una solución definitiva. El conflicto está ahí para que lo superemos.

Criterios del Bio-Shock

1. **Es imprevisto, inesperado.** Es un momento preciso. Hay que buscar un momento concreto.
2. **Vivido en aislamiento.** Lo que sentimos en nuestro interior (el resentir).
3. **No vemos la solución.** No puedo cambiar el mundo exterior.
4. **Más o menos dramático.** Dará síntomas diferentes según la intensidad del drama.

El bio-shock puede manifestarse de dos maneras, para sobrepasar el umbral de tolerancia, teniendo en cuenta que este umbral es específico para cada persona. También lo llamamos límite superior tolerable (LST).

Efecto misil. La situación es muy estresante en sí misma.

Efecto Jarra. Es la gota que colma el vaso. Lo que llama el Dr. Salomón Sellam conversión repetitiva mínima.⁵

Cuando hay los 4 criterios se da una Represión y a veces una distorsión. De aquí se produce la Programación.

Bio-shock → Represión → Automatización del resentir → Raíl/Ancla → Programación.

Debemos aclarar el concepto de **raíl o ancla** en lenguaje de PNL. En el momento que hay un shock emocional, nuestro cerebro registra todo lo que nos rodea. Cuando un acontecimiento se repite, aunque sea por semejanza, este raíl se activa otra vez. Los humanos y los animales **resentimos** sin tener consciencia de ello.

- ✦ Un ejemplo de ello: *Me peleo con un hermano mío, el disgusto es muy fuerte. Hay la creencia de que el tiempo todo lo cura, esto no es verdad. Llegan las fiestas de Navidad, me siento frente a este hermano, no pasa nada, pero mi raíl se activa y a las pocas horas me siento mal y vomito. Mi inconsciente detecta el **peligro** y mi alimento es tóxico, aunque sea un manjar.*

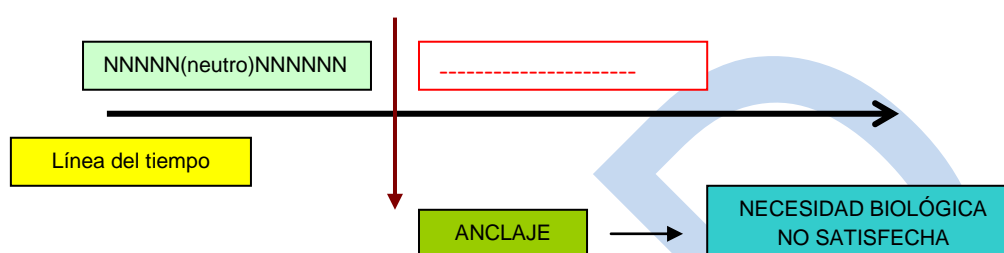
Hay un protocolo que nos permite encontrar este momento donde anclamos la emoción (resentir).

- ✦ Ejemplo: *Una mujer ha preparado una cena maravillosa a su novio en un restaurante. Tenían que casarse un mes después. Ella se siente muy bien, está*

muy feliz. El novio le dice: “tú eres muy bella, quiero que seas lo más feliz posible. Tu amiga María es desde luego más bella que tu y he decidido casarme con ella, pero me gustaría que fuéramos amigos”. El momento del shock es cuando oye que “María es más bella que tu”, y el shock sigue.

En este momento, que llamamos **anclaje**, hay una necesidad que no puede ser satisfecha: necesidad de afecto, de proyectos. La necesidad afectiva son las venas coronarias, el cuello del útero, la necesidad de proyecto es la cortico-suprarrenal.

Protocolo del Instante de Anclaje



En terapia debemos reencontrar este momento.

- Buscar un momento desagradable, no muy importante.
- Buscar primero el momento en que nos sentimos bien, bien, bien, y luego, mal, mal...
- Paramos aquí: **instante encarnado**. Debemos sentirlo en el cuerpo. Paramos en este instante, es importante ir hacia delante y hacia atrás para ver dónde estás bien y dónde estás mal, y en este punto se le pregunta qué necesidad no ha sido satisfecha.
- Una vez ha identificada esta necesidad, sale de la línea del tiempo y
- busca un momento en su vida en que esta necesidad ha sido satisfecha, si tiene un color, le pone un color, luego
- nos ponemos en el momento del shock con el color y vemos cual es la diferencia.

CONFLICTOS: DESENCADENANTE, PROGRAMANTE Y PROGRAMANTE - ESTRUCTURANTE

Conflicto Desencadenante. Es el conflicto que desencadena la enfermedad, la reacción biológica de supervivencia. Es el que abre el programa creado por el conflicto programante y lo pone en marcha, lo abre. La enfermedad puede dispararse tanto por una situación emotiva positiva o negativa.

Es muy importante resolver el conflicto desencadenante, ya que es el que nos llevara al conflicto programante.

Es un conflicto que no tiene edad, que puede abrirse o no. Una fobia, una alergia, siempre son consecuencia de conflictos desencadenantes. Puede aparecer por un olor, una música, una palabra, una situación, y que más tarde te encuentres mal.

El Conflicto desencadenante puede estar sostenido por más de un programante. Muchas veces encontraremos varios conflictos programantes y hay que buscarlos y descodificarlos. Una manera de hallarlos es la siguiente:

Cuando encontremos el resentir del conflicto desencadenante, éste nos puede llevar al conflicto programante. Para ello le pediremos a nuestro cliente que se centre en esta emoción que por primera vez ha salido a la luz de la conciencia y sobre todo en la sensación corporal.

Esta sensación corporal activa el recuerdo de la situación o situación conflictiva que tiene que ver con la del desencadenante. Ya sabemos que en nuestra neurología los recuerdos se hallan vinculados por emociones concretas y específicas.

Conflicto Programante. Normalmente se tiene en edades tempranas y adolescentes, en una etapa donde el ser humano experimenta cambios muy importantes, es muy sensible a impulsos, experiencias, situaciones en nuestra vida. La mente y la biología del ser humano están muy receptivas.

El conflicto programante no produce la enfermedad, es la huella, el impacto emocional. En psicología le llamamos impronta.

Conflicto Programante-Estructurante. Se forma en edades muy tempranas. Por ejemplo: el esquimal se estructura en el frío, el tuareg en el desierto, o niños que han vivido siempre en guerra. También muchas veces en el vientre de la madre (al que llamamos Proyecto Sentido).

El conflicto estructurante no se puede cambiar. El terapeuta puede sugerir cambiar el significado del acontecimiento, pero no puede cambiar la estructura.

Para diferenciar el Programante del Programante estructurante, una manera de saberlo es si hay experiencias positivas previas. Si las hay no es estructurante, o sea, cuando de pequeño tengo un bio-shock y anteriormente he tenido experiencias positivas relacionadas con este tipo de situaciones, no es estructurante.

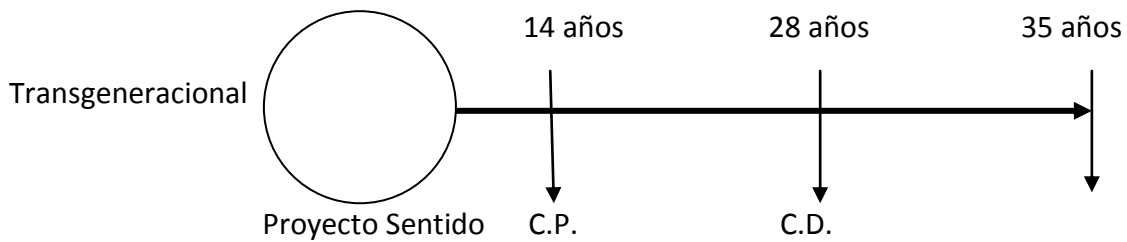
- Ej.: *Un niño que va por primera vez al cole y recibe un shock emocional porque sus compañeros de clase se ríen de él. Puede ser estructurante.*

Nuestra experiencia a lo largo de estos años, nos ha enseñado que muchas veces el conflicto programante estructurante se encuentra en el Proyecto Sentido, o sea desde que se está en el vientre de la madre y hasta la edad de los 3 años. Es una etapa en la que nos formamos neurológicamente y somos como esponjas que absorbemos todos los estados emocionales de nuestra madre.

Veamos la forma de utilizar estos conceptos. Antes del protocolo cuento una historia, para mover las emociones de los alumnos.

- Una paciente con un problema de fobia al agua, me cuenta que cuanto era pequeña, estaba internada en una escuela de monjas. Una de las monjas la insultaba mientras le tiraba agua a la cara y le decía que si estaba allí es porque su madre no la quería. Ella le preguntó a su madre si esto que decía la monja era verdad. La madre le contestó: ***sí, sí que es verdad nunca te he querido y tú eres la causa de muchos problemas míos.***

Protocolo de la Línea del Tiempo (Técnicas de PNL)



- Escriban lo que sienten en un papel. Esta historia les puede reactivar algo inconsciente. No saben qué, pero así es.
- Con esta historia he creado un **conflicto desencadenante**, acabamos de provocar entre ustedes un pequeño bio-shock, que se apoya en su propia historia, personal. Ella ha estimulado su historia.
- A partir de la palabra que han escrito en el papel les propongo hacer el protocolo desde la historia que hemos contado.
- Donde se encuentra en el cuerpo. Si fuera un color, que color sería, miro mi línea del tiempo, mi emoción tiene un color y vamos a donde se programa la emoción, que ocurre dentro de mí, cual es la sensación, el resentir, la necesidad.
- Después hay que encontrar el momento en que esta necesidad quedó satisfecha, podemos poner un color, para los que son más visuales, un gesto para los más cinestésicos, la música para los auditivos.
- Llevamos todo esto antes del conflicto programante, me pongo dentro, y cambio y vuelvo hasta hoy. Entonces vuelvo a escuchar la historia. ¿Qué pasa?
- Esta es la prueba. En terapia siempre necesito el conflicto desencadenante para comprobar al final de la terapia, si he trabajado bien. Cuando trato el conflicto programante estoy tratando también todos los conflictos relacionados con él.

LAS ALERGIAS

Veamos lo que nos dice la medicina de lo que es la alergia:

La **alergia** (del griego —alergía—) en el mismo idioma **otro**, y **trabajo**; la palabra así compuesta tiene el significado de *reacción extraña*) es una **hipersensibilidad** a una partícula o sustancia que, si se inhala, ingiere o se toca y que produce unos **síntomas** característicos.

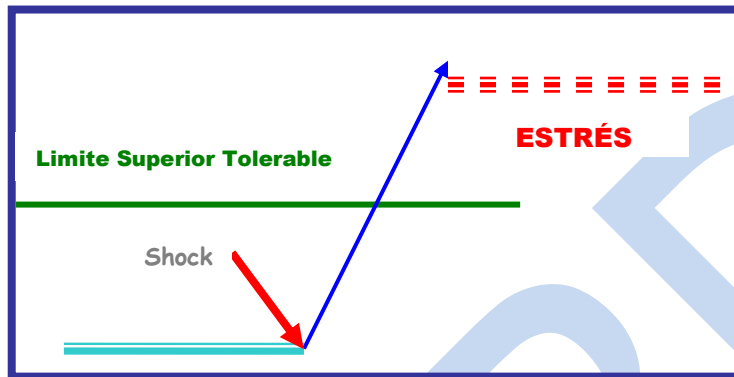
La sustancia a la que se es alérgico se denomina **alérgeno**, y los síntomas provocados son definidos como **reacciones alérgicas**. Cuando un alérgeno penetra en el organismo de un sujeto alérgico, el **sistema inmunitario** de éste responde produciendo una gran cantidad de **anticuerpos** llamados **IgE**. La sucesiva exposición al mismo alérgeno producirá la liberación de mediadores químicos, en particular la histamina, que producirán los síntomas típicos de la reacción alérgica.⁶ (*Diccionario Wikipedia*).

Como hemos visto anteriormente, hay distintos modos de desencadenar una enfermedad o sintomatología, la fase ruidosa. Cuando tenemos el síntoma es debido a un desencadenante, lo cual quiere decir que previamente ha habido un programante o fase silenciosa.

El primer modo es el **Bio-shock o Psico-shock emocional des estabilizante**:

“Situación de la vida cotidiana en la que un acontecimiento brusco, inesperado, que nos toma por sorpresa, nos desestabiliza totalmente, sin solución en el momento y que no podemos hablar con otra persona”. En otros términos, estoy tranquilo en mi vida, nada especial, y de repente todo cambia, toda mi psicología cambia, porque recibo algo que me desestabiliza totalmente. Si yo miro mi estrés, este sube de golpe, sobrepasando un **límite superior tolerable** (LST).⁷

Esquema del Dr.Salomón Sellam



Es el modo de desencadenamiento más frecuente en las enfermedades agudas. El 90% de las alergias son algo **coyuntural**. Quedan un 10% de alergias que son **estructurales**.

Desencadenamiento Coyuntural. Debemos entender por **coyuntural**, cuando no existe una situación sensible a un acontecimiento o sustancia. Somos neutros, por ejemplo al polen, y en un momento determinado vivo un **shock** emocional donde el polen está muy presente y a partir de entonces tengo hipersensibilidad a éste.

Desencadenamiento Estructural. En las alergias estructurales somos sensibles a ciertos alimentos, por citar un ejemplo y lo somos desde siempre. Hay que buscar en nuestra historia Transgeneracional o de proyecto sentido.

La versión médica de la alergia es algo muy bien estudiado, explica todas las reacciones al milímetro, por tanto, no hay nada que decir, es correcto, tienen razón. La única diferencia es que vamos a ir un poco más allá, a buscar la causa de la causa.

La medicina dice que hay un alérgeno que entra en el organismo, y la primera fase es silenciosa. Es analizado por el sistema inmunológico, pero no pasa nada, es la fase de identificación. Cuando vuelve a entrar en contacto con el organismo, el sistema inmunitario lo asalta y pone en marcha toda la reacción alérgica, con signos en los ojos, la piel, el sistema digestivo (en el caso de intolerancias digestivas). Toda una cadena biológica clásica, con el mismo repertorio siempre relacionado con lo que llamamos inmunoglobulinas E. La biología siempre hace lo mismo.

En Biodescodificación es igual que en medicina, pero vamos a cambiar algunos términos:

- La primera **fase es silenciosa**, pero no es la identificación del agresor, sino la **identificación de la situación, el momento, las circunstancias que me hacen sensible**.

- La segunda **fase es ruidosa**, con todos los síntomas clínicos y nos es el arresto del agresor, sino **evitar una segunda agresión**.

Para entender esto de una forma biológica, la sintomatología diversa y muy variada que nos puede producir la manifestación de la alergia, tiene que ver con la defensa de nuestro organismo al producto que nos agredió la primera vez. Es un aviso de urgencia de que nos alejemos de aquello que nos produce tanto daño a nivel emocional y psíquico.

Durante la primera situación algo ha sido registrado por mi cerebro, porque mi estrés ha subido muy alto, por encima del **Límite Superior Tolerable**. Cada uno tiene su propio límite, según su infancia, su manera de gestionar su estrés, su nivel de práctica de relajación, optimista o pesimista, para unos será alto y para otros, bajo. Cada uno tiene su propio LST, y para la biología esto significa peligro, y cuando hay peligro, voy a registrar todo lo que puedo para no volverme a encontrar con esta situación más tarde.

Sintomatología o Semiología:

- Cutáneos: eczema de contacto, dermatitis atópica, urticaria y edema angioneural
- Pulmonares: asma, neumopatía intersticial, neumopatía en eosinófilos
- Oculares: conjuntivitis, queratitis
- Otorrinolaringológicos : rinitis, sinusitis, epistaxis, anosmia
- Digestivos: vómitos, diarreas, dolor abdominal
- Hematológicos: anemia, trombopenia, leucopenia, eosinofilia

Las características clínicas generales de las reacciones alérgicas son:

- Anafilaxia (Shock anafiláctico): es una reacción originada principalmente por antibióticos y otras drogas.
- Rinitis alérgica: afecta a la mucosa nasal y es causada por pólenes de árboles, gramíneos, etc.
- Alergia alimentaria: los principales signos son gastrointestinales y cutáneos.
- Dermatitis atópica: es una inflamación crónica en la piel asociada con alérgenos alimentarios o aeroalérgenos en niños, mientras que en adultos está asociada a la exposición a aeroalérgenos.
- Asma: es una enfermedad inflamatoria muy compleja que afecta a los pulmones

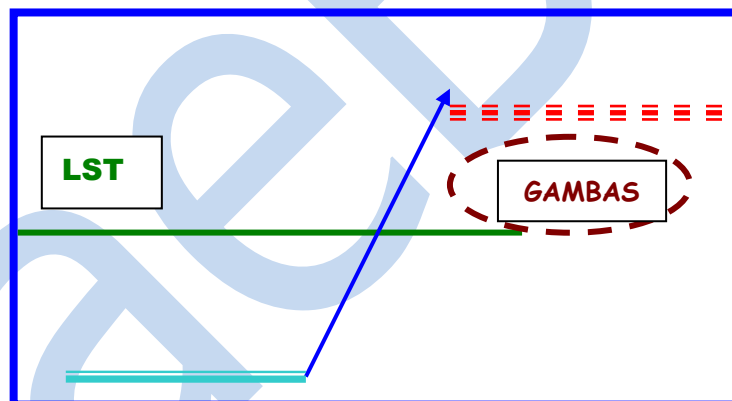
A nivel biológico nuestra sensibilidad aumenta: Todos nuestros sentidos van a estar en su máxima expresión y en estado de alerta ante una situación que estamos viviendo en estrés, sea por lo que está sucediendo o sea por lo que nos estamos imaginando. Por esto es tan importante el sexto sentido, el pensamiento. Este nos hace vivir la situación de una forma determinada. Vivimos emocionalmente de una forma muy particular las experiencias de nuestra vida según nuestros filtros psicológicos y educativos. Todo esto va a ser guardado en la memoria inconsciente.

La primera fase es silenciosa, pero se graba todo. Otro día voy a entrar en contacto con algo de la primera fase, por ejemplo, el gusto, un alimento cuyas características fueron grabadas en la fase de estrés y nuestro cerebro, para evitar la situación de peligro,

recordada por algún alimento. Por ejemplo, voy a poner en marcha todos los síntomas de la alergia. El alérgeno es únicamente un testigo de la situación problemática.

- Ejemplo: alergia a las **gambas**. *Estoy en una comida de empresa, el año ha ido muy bien y la dirección nos agasaja con una comida excelente. Todo es alegría, hemos conseguido los objetivos planteados y nos sirven gambas. A los pocos minutos me siento mal, mi cara está hinchada, mis labios están a reventar y estoy muy mareado. De urgencias al hospital para que se me administren los anti-histamínicos y demás.*

El cerebro había grabado muchas informaciones, sobre todo a nivel cutáneo. La piel tiene que ver con el contacto, con separaciones, en este caso como era en la cara tiene que ver con la imagen. La historia es: en la empresa donde trabajo soy el director de calidad y mi principal función es que nuestros productos tengan la imagen adecuada y el funcionamiento correcto. El que todo funcione bien es responsabilidad mía. Mi función es lavar la imagen sucia del producto para que solamente salga el producto que de la categoría a la empresa (su imagen). Si buscamos la situación estresante silenciosa, el acontecimiento, la situación en la que se produce el estrés, se encontraba en un día que estaba con mi equipo comiendo gambas en un restaurante y recibí una llamada desde Italia en la que se me comunicaba la devolución de una partida fabricada valorada en varios millones.



Mi mente grabó todo lo que acontecía en este momento, pero especialmente las gambas, en el momento que pienso “me van a despedir”. El cerebro ha grabado **cada vez que voy a comer gambas, me voy a acordar de esta situación de esté**”. Cuando su cerebro ve gambas tiene miedo.

El 90% de las alergias son esto. El alérgeno puede ser cualquier cosa. El 10% es más delicado y más complicado.

- Por ejemplo, alergia **al cloro de la piscina**. *Una mujer embarazada va a nadar cada día a la piscina del barrio. Ella desde siempre le ha gustado nadar, ahora más que nunca porque cuando nada su hijo se mueve en el vientre, siente su vida, siente su palpitar, ella es feliz. Un día se tira a la piscina como siempre y su hijo no se mueve, ella entra en estrés y empieza a pensar “si está muerto”, “que le puede pasar”, etc. este día no ha sido un buen día. Cuando está en los*

vestuarios el niño se mueve otra vez. Todo está bien, todo ya ha pasado. Ella va a casa tranquila.

*Al día siguiente cuando vuelve a la piscina hace un edema de glotis y la tuvieron que llevar rápidamente de urgencias. La mente había grabado **cloro** como peligro de muerte.*

Vamos a tomar otro producto: la **leche** y/o derivados. ¿Para qué sirve la leche?

Para nutrir al bebé, es el nutriente maternal, entonces o hubo un problema en el momento de dar la leche, o en relación a mi madre. Algo que he puesto en evidencia, a veces no es la madre sino la función materna, real o simbólica, que no puedo nutrir o hay un problema de nutrición. La alergia del bebé a la leche, ha nacido en una familia, tiene nutrición real y afectiva, y después de tres meses, la madre se va a trabajar y lo pone en la guardería. El bebé va a grabar **separación + leche**. Cada vez que toma leche va a recordar la separación con su madre, a nivel inconsciente.

¿Qué se puede hacer a nivel práctico? Desnuden al bebé, se desnuda también la mamá, lo toca con la piel, porque vamos a hablar a su cerebro arcaico. Lo pegamos a la piel porque cuando se le toca el bebé se siente seguro, le damos mucho amor con todo nuestro corazón, y le contamos la historia como si fuera un adulto. Esto es lo clásico.

Otra causa de alergia a los lácteos es la gestación de la madre con depresión en tratamiento con psicofármacos, es lo que se llama **una madre ausente**, una madre muerta. Físicamente está, pero psicológicamente está ausente, no hay función materna.

El bebé, cuando nace, no prueba la leche para ver si le gusta sino que instintivamente lo asalta. No es él que decide cuando no toma, es que la leche es tóxica, y el bebé sabe que no está buena. En este caso, en resumen, diría que: **ser alérgica a los lácteos, me permite no entrar en contacto con mi madre tóxica**. Un ejemplo de lo que digo lo tuve en mi consulta:

- *Una Sra. Me viene a la consulta con la pregunta: ¿por qué mi hijo mama bien de mi pecho izquierdo y no de mi pecho derecho? Cada vez que le doy la mama derecha él la rechaza. Quisiera aclarar para mayor comprensión, que los pezones de las mujeres tienen unos receptores que de alguna forma analizan la saliva del bebé y transmiten este análisis al cerebro y éste va cambiando la composición de la leche para la mejor nutrición del bebé.*
*Le pregunté: ¿cuál es la problemática que tiene con su marido? Ella muy sorprendida me contesto que no se sentía apoyada por él, que no lo sentía a su lado en este momento tan importante de sus vidas y que vivía la cría del hijo sola. De alguna manera la mamá es tóxica, aunque en este caso sea **medio tóxica**.*

En este caso, puedes poner delante de ti un vaso de leche y lo ves como el símbolo de la madre tóxica. Cada vez que ves un lácteo, piensa que es símbolo de la madre tóxica. Debemos saber que está la leche tóxica real y la leche tóxica simbólica. La comida afectiva tóxica. La anorexia es igual a *“mi mamá me satura de afectividad, su alimento afectivo me es tóxico”*. También mi mamá es tóxica. Habría que estudiar el Proyecto

Sentido. Para ello es necesario que la mamá tome conciencia de su problemática cuando estaba embarazada de su hija.

- ▣ *Sea el ejemplo un Sr. es alérgico a la leche ya de mayor. Descubrimos que todo empezó cuando se murió su madre. En este caso no es alérgico a la leche como producto alimentario en sí, sino al simbólico de mamá= alimento materno (leche). Recuerdo perfectamente que cuando sacó su emoción oculta (la que llamamos resentir) fue: ¡¡por qué te has muerto leches!!*

Todos somos potencialmente alérgicos, pero a unos se les declara y a otros no. Igual que todos somos propensos a tener un cáncer, pero no todo el mundo vive situaciones que lleven a su desarrollo.

La alergia al **gluten** es una intolerancia alimenticia. El gluten es una proteína que se produce en la fabricación de la harina y se encuentra en ésta y en un montón de alimentos. En las intolerancias al gluten hay desde pequeñas molestias digestivas hasta molestias muy importantes, diarreas.

La medicina dice que hay que quitar el alérgeno. La gente pasa a otro estrés que es el de control de donde no hay harina. “Este año los Reyes en Navidad traen caramelos sin gluten”, rezaba una propaganda en mi pueblo.

Para comprender la intolerancia al gluten, no es al gluten, sino al pan. ¿Qué simbolismo tiene el pan? El pan es igual a la familia. Es un alimento sagrado, algunos hacen la cruz en el pan para bendecir el alimento. En el mundo entero, el pan = familia. Es un arquetipo Universal.

El pan tiene que ver con **el ambiente familiar**. El pan es igual al encuentro de todos los miembros de la familia. La intolerancia al gluten significa que ha pasado algo a nivel de la cohesión familiar. Pero mi experiencia me ha enseñado que es un conflicto de ambiente familiar en el cual el padre es el causante principal de que el ambiente sea nocivo y peligroso.

- ▣ *Tengo un ejemplo muy clarificador: Viene a mi consulta una Sra. con alergia al gluten desde hace 15 días. Le pregunto cuál es la situación familiar, ¿Qué ha cambiado en su ambiente? Ella me contesta que hace unas semanas que se ha enamorado de otro hombre. Ella sigue viviendo con su marido, pero el **ambiente** ya no es el mismo. En este caso el padre es cabeza de familia. Para el inconsciente no hay diferencias.*

Vamos a buscar episodios donde el ambiente familiar es peligroso.

- ▣ *Por ejemplo, en una familia hay varios miembros que son alérgicos al gluten. El ambiente familiar es muy inestable porque el padre es alcohólico, nunca se sabe cómo va estar y en qué momento puede explotar.*

A veces hay que buscar sinónimos de pan, como por ejemplo el pan tostado. Pero siempre hay que buscar ambientes donde el padre no está, o si que está pero está ausente, etc. No puedo digerir el pan, porque no puedo digerir la ausencia de mi padre.

- ⌘ *Sea el ejemplo de una paciente que era alérgica al gluten a la edad de 40 años, qué fue cuando se murió su padre. Su inconsciente no digiere la ausencia de éste.*

Una emoción no se puede programar, eso pasa solo porque presionamos el botón. El error del terapeuta podría ser pensar que por el hecho de descargar una emoción, el paciente ya está curado. Puede haber descargado un 20% o un 80%. El resultado es ver qué pasa, si hay reacción o no. Si no hay resultado, hay que seguir buscando.

Cuando hay una alergia la persona estaba normal en su vida y en un instante muy preciso, muy concreto, la vida ha cambiado, el estrés ha subido por encima del límite superior tolerable y con algo que se ha fijado en la “nube” tenemos lo que llamamos un **raíl o ancla** visual, auditivo, gustativo, olfativo, de contacto y de pensamiento. Y para cada alergia hay uno dominante en general.

- ⌘ *Por ejemplo, estábamos el otro día haciendo una grabación para un documental. En él hablaba de la alergia sin saber que el cámara era alérgico a las nueces. Durante la grabación tomó conciencia del por qué era alérgico y recordó de una manera súbita que todo empezó a raíz de una vacuna que le produjo una gran reacción y sintió que se moría, en aquel momento estaba comiendo nueces. Cuando terminamos la grabación le invité a comer nueces y se comió dos. Me dijo siento que estoy curado, algo ha cambiado dentro de mí y no sabría decir que.*

Alergia a los **mariscos**.

- ⌘ *Veamos un ejemplo: Estoy en Cuba y visito a un alto oficial cuya su función es atender a las comisiones extranjeras. Es normal en este país agasajar a sus invitados con marisco. Podemos comprender la situación en la que se encuentra este oficial cada vez que está en una recepción. El no puede comer marisco ¡¡con lo que le gustan!!.*
*Encontramos a su programante en la edad de 4 años. Recordó que en una fiesta familiar en la que había mariscos, sus padres discutieron y ello provocó su separación. Para su mente cada vez que ve marisco ve el peligro de separación real. No deja de ser curioso que su trabajo principal es la de **unir** diferentes representaciones de diferentes países para una mayor comprensión.*

Nosotros le llamamos a esto una función reparadora. Se verá más adelante en el Transgeneracional.

Alergia al **látex**. El látex es la piel, el **contacto**, problemas de separación.

- ⌘ *Ejemplo: Alergia al látex del preservativo, es a nivel del sexo, hay que buscar con algo que tenga que ver con la sexualidad real, es decir, como han sido las primeras relaciones o algo simbólico, por ejemplo, un incesto simbólico. Si tenemos un problema concreto, como herpes, cándidas, etc., nos sirve para poder decir que no podemos tener relaciones.*

Cada región a nivel del cuerpo en el que hay alergia corresponde a un nivel conflictivo concreto: las patologías del pie tienen que ver con la madre o la función materna,

porque cuando están descalzos están en contacto con la tierra que es simbólicamente la madre nutriente para todos. Las manos tienen que ver con el padre. Los eccemas en los pies tienen que ver con la separación de la madre o la función materna y en las manos con el padre.

Cuando tenemos una alergia en una zona concreta el conflicto solo afecta a esta zona, es algo muy localizado. Cuando la reacción es generalizada y afecta a todo el cuerpo, el conflicto ha tocado todo mi ser.

Los **medicamentos**. El esquema es siempre el mismo.

- ▣ Por ejemplo: *Estoy en Cuba y visito a un médico que es alérgico a un tipo de medicamento y la reacción alérgica es una especie de eccema. La piel sabemos que es contacto y separación. El tomó conciencia de que cuando era pequeño su madre se quedó sola y cuando tenía que ir a trabajar le dejaba con su abuela. En estos momentos de su vida estaba tomando el medicamento al cual era alérgico.*

Alergia al **polen**, a las plantas. Es el mismo esquema, estoy tranquilo hasta que el estrés supera el LST + polen de cualquier árbol. Es la piel, el polen cae sobre la piel o las mucosas de la nariz y los ojos. Por esto se manifiesta en la nariz y los ojos.

¿Qué simboliza el polen? Los amores, la reproducción, el amor. Y cada vez van a encontrar historias de separación amorosas⁸. Antes las alergias al polen eran lo más frecuente. Hoy ha dejado de serlo. El motivo es muy sencillo: el primer amor de una pareja de jóvenes tenía lugar de una manera muy frecuente en un pajar o en el campo. Esto, ahora, está guardado en nuestro inconsciente.

- ▣ Por ejemplo: *La hija mayor de una amiga mía es alérgica al polen, pero solo al polen del pueblo donde ellos nacieron. ¿Qué pasa en el pueblo? Nos damos cuenta de que la niña empezó a ser alérgica a partir de los 4 años, hasta entonces nada de nada. ¿Qué pasa en el ambiente familiar? La respuesta fue muy simple. Cuando ella tenía 4 años nació su hermano pequeño y automáticamente fue el centro de atención de la familia del pueblo. Cuando iban a la ciudad dejaba de ser alérgica, cuando volvían al pueblo se manifestaba la alergia. En este caso es un conflicto de **amores** familiares.*

Era el inconsciente de la niña el que vivía el conflicto de sus padres en relación a la familia y ésta con sus hijos.

Aquí podríamos responder a la famosa pregunta ¿qué pasa con los niños?.

Es la problemática con los padres, los padres se han separado, se han peleado o ya no hay amor. Los adolescentes ya hacen su propio camino del amor.

La alergia siempre se desarrolla más en primavera porque hay más separaciones, ya que en invierno hace frío y las parejas no se separan.

La enfermedad es igual a un conflicto no resuelto. Si no hay alergia no hay conflicto.

El razonamiento para toda alergia es igual, sea cual sea el alérgeno.

Cuando un bebé o un niño tienen una patología, no es él sino el ambiente familiar o es Transgeneracional. Hasta los 7- 10 años solamente visitamos a los padres y a partir de esta edad hacemos la visita conjunta, si se puede y sino solamente con los padres. Esto siempre cuando el motivo de la consulta es la alergia de los hijos.

Alergia a los **pelos de animales**, con el mismo esquema, hay que buscar un momento preciso donde estuviere desestabilizado con cualquier animal.

- ✦ *Ejemplo, una niña pequeña que tiene un gato al que adora. A los 8 años vuelve de la escuela y lo encuentra muerto en el suelo, atropellado. Cada vez que ve un gato, recuerda este episodio difícil para ella.*
- ✦ *Otro ejemplo de alergia a los gatos es: Una chica cuando está con un gato o frente a uno, se le hinchan los ojos. La historia empieza en la separación de sus padres. Ella “no ve a su padre” y un día tiene una fuerte discusión con él que duro mucho rato. Mientras discutían ella estaba acariciando un llavero que había una foto de un gato.*

Cuando hay alergia a un animal debemos buscar el animal concreto o el simbolismo del animal. Por ejemplo, a nivel simbólico ¿Qué diferencia hay entre un gato y un perro?

El gato representa la independencia, el perro la fidelidad, siempre está al lado. Por tanto, la problemática de independencia –no puedo salir de mi casa...-, el perro es la fidelidad real o simbólica. También puede representar el miedo al animal, por ejemplo, de pequeño casi me muerde un perro y cada vez que veo uno, revivo la situación. Pero más a menudo tiene que ver con la fidelidad o el afecto.

Alergia a los elementos: el **agua** el **sol** y los **metales**.

Alergia al **agua**, que significa el agua: líquido amniótico, que hay en exceso o en defecto.

- ✦ *Ejemplo, una mujer alérgica al agua de la piscina, ni la del mar ni de la ducha. No hace muchos años de esto. Actualmente tiene 60 años y solamente hace un par de años que es alérgica al agua de la piscina. Ella me dice que le encanta nadar desde siempre. No entiende el porqué ahora no puede y si lo intenta tiene un gran picor en todo su cuerpo. Descubrimos que el médico la obliga a ir a la piscina para mejorar sus problemas de huesos y circulatorios. El conflicto es: si mejoro dejaré de percibir el apoyo del Estado y tendré que volver a trabajar. Piel es separación y es la solución biológica de quiero estar separada del trabajo.*
- ✦ *Otro ejemplo sería: estoy en Cuba, nos estamos bañando en un atardecer maravilloso en aquellas aguas cálidas con varios colegas. Todo es perfecto, todo son risas. Nos tomamos unas cervezas y quedamos emplazados en vernos a la cena. Cuando me estoy duchando observo que mi cuerpo se pone rojo por momentos y se me hincha la piel de la cara. Busco rápidamente a mi amigo para descodificarme. Tomo conciencia de que cuando estábamos tomando las cervezas hablamos de cierto Sr. que nos había hecho una mala pasada y de que tenía que venir a Cuba. Mi inconsciente dio una solución de separación porque*

no quería que viniera aquí y estropeará la magnífica relación establecida en este país. Fue tomar conciencia y la reacción desapareció en minutos.

No hemos de confundir la alergia al agua con la fobia. El agua es el detergente y purificante universal de todas las especies vivas. Si necesito limpiarme mucho es que hay algo sucio detrás, o bien personal o Transgeneracional, algo feo como por ejemplo, he recibido tocamientos.

Hay dos maneras de descarga emocional, el llanto, cuando hay un duelo por hacer, real o simbólico, o la risa, cuando explotas.

El arquetipo del agua es igual a la madre. También hay que ver las historias con la madre o con la función materna.

El **sol** el calor tiene que ver con el padre. Todo lo que está en el cielo, tiene que ver con el arquetipo paterno.

- *Ejemplo: un Sr. es alérgico al Sol. Lo es desde que su madre se separó de su padre. Su inconsciente necesita estar con papá. Aunque actualmente lo ve y está cuando quiere con él, hay que tomar conciencia y llevar este sentimiento al momento de la separación.*
- *Otro ejemplo sería: Una mujer está embarazada y siente a faltar mucho a su padre y para terminar de arreglarlo su marido es un inmaduro y no hace el rol de futuro papá. Está tomando el Sol en la playa y por primera vez tiene una reacción alérgica que el doctor dictamina como alergia.*

Todas las alergias al sol tienen que ver con el padre o la función paterna, tanto presente como ausente o idealizado.

Un niño tiene una intolerancia al sol. Los padres se han separado hace unos meses. Para curarse se le pide que contacte con el padre y que éste le diga que sigue teniéndole cerca.

Alergia a los **metales**. La joya que no es ni de oro ni de plata lo llamamos chatarra.

En una paciente alérgica a los metales buscamos a nivel Transgeneracional y encontramos una abuela que había sido asesinada con arma blanca.

¿Cuándo nos ponemos joyas? En la adolescencia. Podemos buscar situaciones en la adolescencia.

También las joyas pueden heredarse.

Nosotros nunca tenemos la razón, solo un montón de pistas. Solo lo puede saber cada uno. El inconsciente si lo sabe y te autoriza a soltarlo un poco. Está ahí para protegernos.

Alergias **domésticas**: polvo, ácaros, champiñones.

- *Ejemplos: Un paciente tiene alergia al polvo de un lugar concreto. Por tanto es algo que paso en este lugar concreto. Pero el polvo solo es un rail/ancla de*

contacto con la piel y las mucosas. A los 6 años estamos en casa con mi hermana y estamos descubriendo las diferencias de nuestro cuerpo. Todo es inocencia, la madre no lo ve así cuando sorprende a los dos hermanos viéndose desnudos. Estos estaban escondidos debajo de la cama y allí había más polvo.

- ‡ *Una historia de alergia al pescado. Estamos en un seminario de Curación Emocional en Lleida y un joven me dice que es alérgico al pescado desde siempre. Nos fuimos al vientre materno (Proyecto sentido) y toma conciencia de que su madre tiene una gran pelea y disgusto con su marido y en aquel momento estaba comiendo pescado. Decir que a la hora fuimos a comer y él pidió pescado. Solamente tuvo una pequeña sudoración y ligeras palpitaciones. Desde entonces come pescado cuando quiere.*

Alergia a **los perfumes**.

- ‡ *Un amigo me cuenta que un día estaba con una amiga que hacía poco que la había conocido y al poco rato de estar con ella tuvo problemas respiratorios. Descubrió que ella llevaba un perfume que también lo utilizaba un antiguo amor con el cual lo paso muy mal.*

Un ejemplo muy peculiar y que nos hará entender perfectamente lo que es la alergia es.

- ‡ *Una chica está estudiando psicología y en una asignatura en particular siempre saca 10. Es el último examen, está lloviendo torrencialmente y los autobuses no van. Llama a su padre para que la lleve a la Universidad, está mojada, su libro está mojado. Esta muy nerviosa porque es tarde y teme suspender. Además es tan buena en esta asignatura que sus profesores le dicen que sería muy buena médico, su padre le dice que de médico nada de nada. El raíz/ancla es: su padre, la tinta, la asignatura, la tinta mojada se ancló con el padre. Su reacción alérgica es el moqueo de la nariz. El sentido biológico es **oler a su padre**.*

Cuando hice la descodificación estaba moqueando y al tomar conciencia en un instante dejó de hacerlo y respiro perfectamente.

Como vemos la puesta en escena es casi siempre la misma. No debemos generalizar, hay que buscar la historia que hay detrás de la historia y comprender que somos únicos y que cada persona somatiza una situación de una forma totalmente diferente a otra persona.

La pregunta general es si ser conscientes del conflicto es suficiente para desprogramar la enfermedad. No debemos confundir la toma de conocimiento y la toma de conciencia, no es lo mismo. La toma de conocimiento es: *jok, lo he entendido!* Pero no cambia nada. La toma de conciencia es la integración de la información sin que se den cuenta. Y no es porque tienes conocimiento que vas a curarte.

Cuanto vamos más hacia el detalle, menos vamos a la toma de conciencia. La mejor manera de no decir nada es hablar mucho. La mejor manera de no tomar conciencia es tomar muchos conocimientos y querer todos los detalles. Cuando más vamos a los detalles y a entenderlo todo, mas nos alejamos de la conciencia y nos quedamos en el

plano mental. Lo que buscamos es la reacción emocional, y esto se hace solo. La reacción es biológica, no mental.

Es importante hacer la consulta con la persona frente a nosotros, no por teléfono o Internet, porque podremos interpretar el lenguaje no verbal, que es el 70% de la comunicación, mientras que el verbal es solo el 30%. Veremos las emociones, la respiración, los temblores, los ojos que brillan. Nosotros tratamos con el inconsciente, no con lo mental.

Un capítulo específico de las alergias es un cambio en el **marco de vida**.⁹ Es decir, estoy viviendo en un ambiente, y por circunstancias familiares, personales, de trabajo, estoy obligado a mudarme y voy a otra región donde no me siento bien. Entonces voy a fabricar raíles/anclas del lugar de origen o de destino y puedo ser alérgico a un árbol específico de la región, porque en el fondo de mí, quiero volver al lugar de origen.

Asma alérgica puede ser bastante compleja, o sea, que haya que buscar en el Transgeneracional, pero hay muchas veces que la solución es muy simple.

- ▣ *Sea el ejemplo de un joven que tenía asma alérgica desde hacía dos años. Le pregunté qué pasó hace 3 y con sorpresa me dijo: hace 3 años que mi hermano se murió. Al tomar conciencia de ello, se le cayeron dos lágrimas y en cuestión de minutos se encontró mucho mejor y dejó de ser asmático.*
- ▣ *Lo mismo me ocurrió en Lima durante un seminario. Una Dra. me dice que es asmática alérgica y que lo era desde muy pequeña. La empecé que hablará con su madre y que le explicará cómo vivía en relación a ciertas amenazas en el territorio y con quién. Al final del seminario me cuenta que desde aquel día ya no toma nada para la alergia y que se encuentra como nunca en su vida. Algo ha cambiado dentro de mí, no sé muy bien qué, ahora soy otra persona. Gracias*

Si se no resuelve de esta manera hay que buscar de una manera más profunda, más estructural.

Para terminar, las alergias **transgeneracionales**, es decir, el drama tiene lugar dentro del clan hace varias generaciones, y yo hoy manejo biológicamente el conflicto manifestando la enfermedad.

En mi experiencia personal, solo un 10% de las alergias son complicadas, la mayoría, un 90%, son simples.

La curación pasa siempre por la comprensión de la situación y que haya un cambio lo más profundo posible y a ser posible a un nivel espiritual. Aceptar que tal o cual persona que tenga un conflicto, como por ejemplo mi madre, hay que entrar en el perdón sin sacrificio. No el perdón general de todas las traiciones. Podemos perdonar a alguien y re-existir en la vida. Si no perdonamos a nuestros antepasados, nos quedamos bloqueados como niños, como bebés, como adolescentes.

Nuestro tratamiento va hacia la toma de conciencia y soltar la emoción. Mientras el síntoma permanece, el síntoma está latente.

Protocolo para Curarnos de la Alergia

- Ante todo tomar conciencia de cuándo fue la primera vez. Vivirlo en el tiempo y en el espacio.
- Tomar conciencia de cuál es la reacción alérgica y que zona u órgano afecta.
- ¿Cuál es el alérgeno?, es al polvo, a los ácaros, al polen, etc.
- Buscar la vez precedente (fase silenciosas) en la que estábamos frente al alérgeno.
- Encontrar el raíz / ancla, o sea, la emoción asociada al evento.
- Buscar el o los recursos para hacer el cambio emocional.

CONFLICTO DE DIAGNOSTICO

Para hablar del conflicto de diagnóstico, algo que nos sirve de ejemplo es la noticia que viene de México sobre la gripe A, de cómo los intereses económicos de unos cuantos puede afectar a muchos. Vemos que se puede crear una enfermedad, un diagnóstico, y cedemos el poder a quien nos da el diagnóstico.

Es una creencia masiva que proviene de un profesional hacia el cual estamos descentrados, alguien a quien damos mucha autoridad; no ponemos en duda lo que nos dice (policía, profesor, médico, abogado, amigo, astrólogo...).

El diagnóstico es un bio- shock potencial. No estamos protegidos. Es un tipo de fatalidad. La persona está encapsulada en su diagnóstico (grandes diagnósticos cuando el futuro se ve afectado por una minusvalía o la muerte). Lo que nos afecta es la idea del diagnóstico.

Nos volvemos esclavos de la persona que nos ha diagnosticado, **le damos el poder...** Este poder que damos a los demás, hace que se beneficien otros.

En el caso del bio-shock, es algo que tú no eres consciente, pero en el caso de esta persona, **es como si fuese una marioneta**, es víctima de la situación...

La persona en este caso, en otro tema de su vida, no recordará de lo que habló con el Dr. en la visita de aquel día, simplemente **recordará el diagnóstico que le dijo**, por lo que entran en juego las dos lógicas, la mental y la visceral.

La Biodescodificación, lo que hace, es que la persona tenga el poder sobre sí misma, y no permite que otra tenga ese poder sobre ella.

El diagnóstico induce, a que se acople en ti una creencia, (hay personas que no quieren ir al médico por miedo a ese diagnóstico).

Ejemplo:

- ❏ *Una paciente con varios cánceres se mejora notablemente de varios de ellos y algunos se pueden decir que están ya curados. La Dra. Cuando ve los análisis y las pruebas le dice: "pero no pienses que te vas a curar aunque ahora estés mucho mejor".*
- ❏ *Otro hombre va al médico, y éste le dice... tengo la sospecha de que es un tumor pre canceroso... el hombre se dice ¡uff... me voy a morir...! el impacto puede ser muy fuerte...este señor llegó a casa y se suicidó.*

- ⌘ Una persona que va a ver a varios médicos y **le dan tres diagnósticos diferentes**, esta persona no sabe a quién creer y aunque alguno le haya aliviado, **no creerá a ninguno de los tres**.
- ⌘ Un hombre se hace un análisis y le envían el resultado a casa diciéndole que es **sero-positivo**. Cuando va a ver al doctor por el resultado, este le dice que se han equivocado y que el resultado seguro que no es el suyo. Pero le dice que, ya que está ahí, lo vuelva a repetir. Entonces le sale **sero-positivo**. Esto sirvió de recurso para descodificar, ya que si su biología había sido capaz de crear la enfermedad, también podía sanarla. Y los siguientes análisis fueron correctos. (Este es un caso real que vivimos en nuestra consulta).

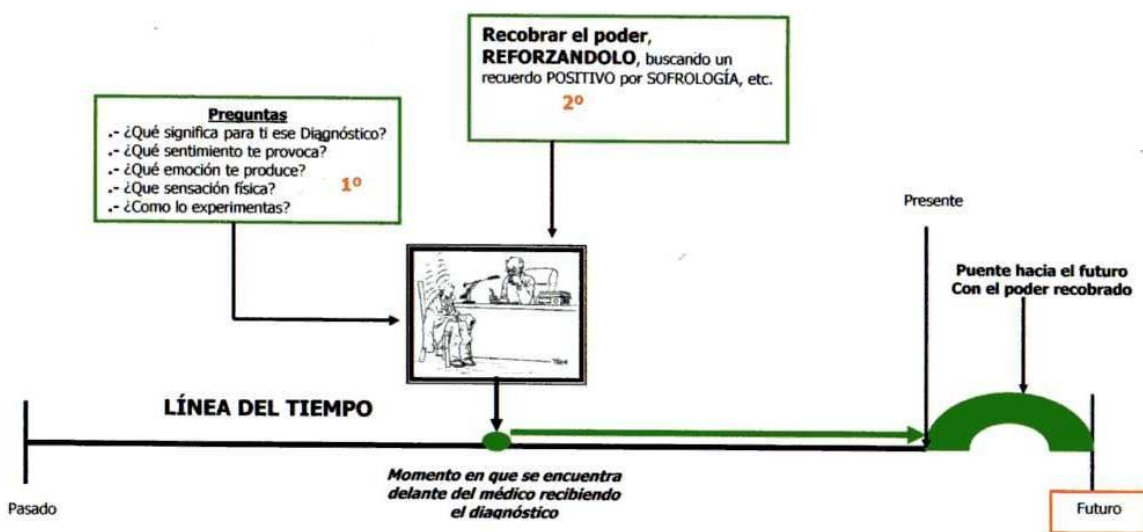
La prioridad del terapeuta es levantar este conflicto de diagnóstico,

Debemos preguntar: ¿cómo se ha enterado?, ¿quién se lo ha dicho?...
 Debemos hacer hablar al paciente, preguntarle:

- ¿Qué significa para él ese diagnóstico?...
- ¿Cómo lo has experimentado?...

Antes de tratar el **conflicto de la enfermedad** que viene a descodificar, *se debe tratar el conflicto de diagnóstico*...El conflicto de diagnóstico no necesariamente lo da un médico, sino que a veces puede darlo otra persona, **un vidente**... *por ejemplo*... ¿A quién no le han dicho nunca?... “Conozco a alguien que te lo adivina todo...” Pero siempre viene por dos vías, dos confirmaciones, dos frases que alguien ha dejado ir y se han quedado en la mente de la persona.

**PROTOCOLO
 CONFLICTO DE DIAGNÓSTICO**



Protocolo de Conflicto de Diagnóstico

Utilizaremos la línea del tiempo para trabajar el conflicto de diagnóstico, utilizaremos el **instante del anclaje**, para ver como se sentía antes de recibir el diagnóstico y **en qué momento preciso cede el poder**. No es como buscar el resentir, pero sí conseguir **encontrar la creencia** que está recibiendo con el diagnóstico

La manera de recobrar el poder lo tenéis aquí, por sofrología o hipnosis, o cualquier técnica que pueda reportar un recurso valioso para esta persona.

- Lo mantendremos asociado para que sea consciente del momento exacto en que cedió el poder. Luego lo disociamos para que encuentre un recurso valioso para él.
- Cuando lo haya recobrado, seguiremos por la línea del tiempo hacia el presente y por el puente, al futuro.
- Pienso que en el protocolo hay que añadir esta secuencia: estoy frente al médico, me dice "*mononucleosis infecciosa*", ¿Qué es lo que yo oigo? ¿Voy a estar enfermo durante mucho tiempo?. Si dice "*enfermedad de Parkinson*" ¿voy a ir de mal en peor?. Si dice "*depresión*" ¿voy a estar toda la vida depresivo?. Si dice: "*epilepsia*", hay personas que piensan que ya no tendrán derecho a tener relaciones sexuales. Cuando estoy frente al médico **¿Qué es lo que yo oigo, lo que siento dentro de mí, cuando el pronuncia su diagnóstico?**

En el protocolo debéis completar con esta toma de conciencia. Por ejemplo: *el médico dice "tienes cáncer", ¿Qué es lo que oye la persona?... "vas a morir",... hagas lo que hagas no te curarás,...al igual se acuerda de su amigo que murió de un cáncer de pulmón.*

Esto es una creencia porque si observamos, en la superficie del planeta, con todas las enfermedades que existen, para cada enfermedad encontraremos al menos una persona que se haya curado de ella. Hay gente que se ha curado de una mucoviscidosis.

He conocido a una mujer sero-positiva, que se ha vuelto sero-negativa. He conocido a una mujer con esclerosis múltiple, que estaba encamada, no podía moverse, y hoy en día es profesora de tango, completamente curada.

En la terapia de Biodescodificación hemos observado que no podemos trabajar el primer shock mientras no se ha trabajado el shock del diagnóstico, porque la persona está envuelta en una creencia: "voy a estar enferma toda la vida...", "voy a ser minusválida...", "voy a morir...".

Como terapeuta lo que puedas decir no tiene valor, ni siquiera nos oye, porque está en estado de shock. El tiempo no existe por ejemplo "porque voy a estar en una silla de ruedas y yo no quiero...", por lo tanto, el tiempo no existe y doy una solución biológica que es el bloqueo de mis músculos. Este segundo shock cubre el problema inicial del trabajo prohibido.

Por lo tanto, en terapia, en la cronología, debemos trabajar con prioridad este shock. La cuestión no es saber si es verdadero o falso, si no, que has sentido cuando el médico emitió el diagnóstico. La persona llora, se encoleriza, está aterrorizada...

Entonces la hacen trabajar en la línea del tiempo de cara al médico, porque aquí estamos en una infantilización. Este médico o terapeuta, o el médium, es más que yo, es una autoridad y yo estoy entonces como un niño. Esto no está ni bien ni mal, es un tipo de infantilización, “yo no sé nada y estoy frente a esta persona que sabe”.

Por lo tanto hacemos trabajar todo esto, encontrar este momento justo en que yo di mi poder a otro.

Este protocolo es muy interesante porque permite pasar del niño al adulto. Es algo que ya conocéis y que habéis hecho, porque a menudo la relación con la autoridad es una relación de padres a hijos. El protocolo propone crear una relación adulta. Propone oír palabras del médico pero yo también puedo tener mi opinión.

Si el médico no sabe lo que tengo, yo estoy tranquilo, no estoy en shock, entonces no es un conflicto de diagnóstico. Por lo tanto el terapeuta tendrá un acceso más fácil al conflicto que causa el síntoma. Otras personas lo pueden vivir al revés: “como el médico no sabe lo que tengo, debe de ser muy grave”.

En relación al **conflicto de diagnóstico** acordaros de lo siguiente:

Es imposible, o difícil, trabajar el conflicto de la enfermedad cuando hay un conflicto de diagnóstico.

CONFLICTO DE PROCUSTO

Es un conflicto en el que podemos caer muchos terapeutas. Procasto, a veces llamado Sillis, es un personaje de la mitología Griega. Era un bandolero que trabajaba como mesonero. ***Estaba convencido que todos los hombres debían medir lo mismo, 1,70 cm....*** Él mismo, medía 170cm y se daba cuenta de que no todos medían lo mismo, pero estaba convencido de tener razón; los que sobrepasaban esa altura es que se habían equivocado, se habían olvidado de dejar de crecer. Y los que no llegaban también se habían equivocado, sencillamente se habían olvidado de crecer. En realidad, los hechos no contradecían su creencia de base.

Por consiguiente, en las habitaciones de su albergue, las camas medían 170cm. Durante la cena, mezclaba un somnífero en la bebida de los viajeros de manera que, cuando caían profundamente dormidos, cortaba los pies de los que sobresalían de la cama, y mediante cuerdas y poleas, estiraba las piernas de los que eran demasiado bajos... de modo que, al día siguiente, todos medían 170cm.

Todos nosotros, sea cual sea nuestra disciplina, corremos el riesgo de caer el complejo de Procasto de una manera inconsciente. Esta metáfora sirve de ilustración para entender ***la perversión del ideal en conformismo.***

Es un símbolo de la ***teoría ética e intelectual*** que ejercen las personas que no toleran las acciones y las opiniones de los demás, ***excepto cuando coinciden con sus propios criterios.***

Una persona (terapeuta) que es ***rígida e inflexible, que prefiere poner en duda a los demás terapeutas,*** en vez de cuestionarse a sí mismo. Esta persona tiene esta creencia, y reorganiza el mundo exterior en función de su creencia.

El conflicto de Procusto, es como estar tan seguro de lo que tú crees y haces, que tienes el deber de **inculcar al otro tu creencia y no aceptar nada de fuera, e intentar imponer lo que tú crees a los demás...**

No olvidemos que nosotros tenemos las herramientas para Biodescodificar, pero puede haber algo, otro tipo de tejido, que puede enmascarar todo lo que hagamos hacia esas personas, por el simple hecho de querer inculcar nuestras creencias, **podemos hacer que se cree otro conflicto.**

No debemos creernos que lo que nosotros hacemos es lo mejor, y lo único que funciona, *no debemos montarnos en esa yegua...* la flexibilidad ante otras terapias, otras formas de sanar, la debemos respetar.

Estas herramientas o protocolos, nos pueden servir para ser más cautos, ser más elásticos en nuestro trabajo y respetar otro tipo de terapias.

Debemos ser conscientes que **hay todavía mucho campo por investigar**, y que hay cosas que todavía no se han descubierto...

Es fundamental, como terapeutas, aceptar y tener una actitud protectora, permisiva y ante todo, no debemos juzgar.

Hemos de tener precaución de **no ir de sabios** y no anticiparnos a diagnosticar ningún comportamiento de la persona.

Para validar nuestras creencias, médicas o de otro tipo, intentamos que los pacientes **entren en nuestro propio cuadro de referencia**. Esta actitud es consecuencia de no escuchar al paciente correctamente. Esta escucha activa de observar el lenguaje no verbal y escuchar los predicados que éste utiliza. De no hacerlo, nos lleva a diagnósticos incorrectos y a hacer falsas asociaciones en la lectura de los síntomas.

Por ejemplo:

- **No debemos dar por sentado ninguna solución al conflicto**, puede existir otro tipo de conflicto al estar implicados otros tipos de tejidos que aún desconocemos...
- Debemos estar atentos... El terapeuta debe tener en cuenta, para él mismo, este conflicto, y **no debemos dirigir al paciente con nuestra creencia...**

En 1995 una revista especializada en medicina realizó un estudio, sobre la relación entre la **lactancia materna y los eczemas**.

Los resultados demostraban que los niños a los que destetaron antes del año **sufrían un eczema con más frecuencia** que aquellos que mamaron más tiempo del seno materno.

Los autores de este estudio, sacaron la conclusión de que en la leche materna debía de haber **un anticuerpo que protegía a los niños** contra las manifestaciones eczematosas.

Es en esta conclusión donde se refleja (en la opinión de la Biodescodificación) un **complejo de procusto**, porque dichos resultados se pueden interpretar de otra manera.

Dentro del marco del complejo de Procusto, la Biodescodificación diría, sin ninguna duda, que **los niños a los que han destetado antes sufren un conflicto de separación, que afecta a la epidermis, y provoca el eczema.** Desde el punto de vista de la Biodescodificación, lo que se busca no está tanto en la leche materna como en el sentimiento del niño y de la madre.

Hasta 1995, todos decíamos que el sol provocaba cáncer de piel. Sin embargo, un estudio demostró que el Melanoma puede aparecer en lugares que no están expuestos al sol y que, en la mayoría de casos, está situado en zonas del cuerpo que quedan ocultas a los rayos del sol, y no en la cara o en la mano, por ejemplo.

- En Japón, el 40% de cánceres de piel aparecen en la planta del pie.
- En Escocia, la incidencia de los Melanomas en los pies es cinco veces superior a los Melanomas en las manos.
- Además, la incidencia de los Melanomas es diez veces mayor en el norte de Escocia que en las islas mediterráneas. La proximidad del ecuador no implica un aumento en la incidencia de este tumor.

Por lo tanto, **podemos hablar de Procusto cuando afirmamos que el sol provoca cáncer de piel.** Es una relación de causa-efecto que, en realidad, es arbitraria.

- ✦ *En 1929 se afirmaba, muy seriamente, que “todos los tumores, cancerígenos o no, benignos o malignos, aparecen en el ser humano como consecuencia de la sífilis... Cuanta más antigua es la sífilis, más cancerígena es... La célula cancerígena es una producción sifilítica... La lucha contra el cáncer se reduce a la lucha contra la sífilis... ¿No?... etc.*

EL CICLO DE LAS EMOCIONES

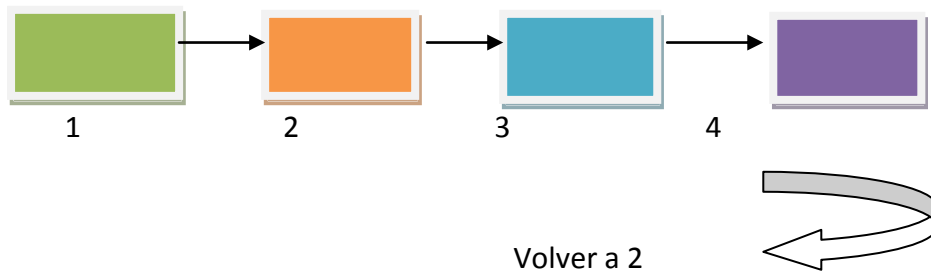
En el ciclo de la emoción hay primero, lo que observamos. A partir de esta observación le ponemos un sentido, unos pensamientos. Los pensamientos son el título que yo pongo debajo de la experiencia y es muy inconsciente. ¿Por qué es inconsciente? Porque es evidente que “la gente es mala”, que “nadie me quiere”, que “hay que sufrir”. A partir de esta creencia viene el resentir.

Esta energía tiene que volver siempre al exterior. Si no, se queda en el cuerpo y sale al exterior a través de la enfermedad. Cuando alguien tiene Parkinson, nosotros vemos sus movimientos -es una vuelta al exterior-. Un cáncer de estómago, gracias a las pruebas clínicas podemos verlo en el exterior. La ceguera es otra manera de expresar un conflicto al exterior.

Todas las enfermedades son una vuelta al exterior del resentir. Pero podemos cambiar esta expresión: a veces es mejor hacer una bonita pintura, o tocar el piano. Una vez ha vuelto al exterior podemos observarlo y de nuevo surgen pensamientos acerca de ello. Podemos tener un cáncer y pensar que nos vamos a morir. También es una creencia. Tan solo un 40% de la gente que tiene cáncer muere realmente de ello. El 60% muere de cosas muy distintas al cáncer, que son independientes, pero esto la gente no lo sabe.

El problema principal la mayor parte del tiempo es que el resentir se ha bloqueado en el inconsciente, no se ha expresado, hablado, transformado, sino a través del síntoma.

Protocolo Las 4 Etapas



1. El paciente P habla sobre un momento del conflicto
2. ¿Cuál es el sentido que le doy a esto? ¿Qué pienso de ello?
3. Todo lo que yo resiento
4. ¿Qué hago?

El terapeuta T acompaña a P. Una vez ha llegado a 4 le acompaña otra vez a 2 y le pregunta:

- ¿Ahora qué pensamiento y sentido le puedes poner a 2?
- El T puede sugerir nuevos pensamientos, hasta que lleguemos a cierta satisfacción.

LA TRÍADA BIOLÓGICA¹⁰

Hay tres niveles desde los cuales podemos comenzar nuestro diagnóstico. **La tríada Psiquismo-Cerebro-Cuerpo** debe considerarse siempre: todo acontecimiento reacciona en mi cuerpo, mi plano emocional y mi cerebro. Los tres reaccionan al unísono ante el shock biológico. El modo de resentir un bio-shock que genere un conflicto determinará el área del cerebro afectada y luego el órgano que se lesionará. El contenido del conflicto (nivel psíquico) determina en el momento del shock, tanto el foco cerebral o relés (nivel cerebral), como la localización de la enfermedad en el órgano (nivel orgánico).

- Entre el Cuerpo y las Emociones (psíquico) la interface es el Cerebro. Éste va a gestionar lo que origina el problema. Ej.: “Estoy en un atasco y me pongo muy nervioso”, esto es psíquico.
- El cuerpo está monopolizado por el estrés y es peligroso para él, por eso lo evita (el inconsciente biológico). Ello me permite vivir como si nada. En nuestro quehacer diario, procesamos la información conscientemente en un 10%.

Ejemplos:

Tengo que comer, genero una emoción de hambre, entonces el cerebro si como, procesa la comida, si no es así procesa una solución interna y ésta podría llegar a ser un tumor en el hígado para acumular glucógeno. Esto es puramente biológico.

A nivel psicológico, una niña oye a su madre que dice: “si esto sigue así nos moriremos de hambre” **shock**, aunque coma físicamente, la emoción es morir de hambre y el sistema biológico solo escucha el resentir y entonces fabrica un tumor en el hígado.

Por eso la enfermedad es una solución biológica a un conflicto Real o Imaginario. Nuestro cerebro no puede distinguir, sólo es sensible a la emoción.

Para comprender el concepto de **triada biológica**, lo mejor es un ejemplo gráfico:
Acontecimiento conflictual: **Pérdida de Empleo**

Posibles maneras de vivirlo:

1. **Desvalorización** (3º nivel)
 - Localización cerebral: médula cerebral
 - Órgano afectado: huesos
 - Psique: megalomanía
2. **Pérdida de territorio** (4º nivel)
 - Localización cerebral: Córtex temporal derecho
 - Órgano afectado: arterias coronarias
 - Psique: depresión
3. **Miedo a que me falte** (1º nivel)
 - Localización cerebral: tronco cerebral
 - Órgano afectado: hígado
 - Psique: Consternación
4. **Miedo-temor** (4º nivel)
 - Localización cerebral: Córtex occipital derecho o izquierdo
 - Órgano afectado: Retina
 - Psique: Fobia

FASES DE LA ENFERMEDAD

Las dos fases biológicas.¹¹ Gran aportación del Dr. Hamer. A partir del shock emocional (DHS) se inicia la fase del conflicto activo y de estrés o ritmo diurno mantenido (simpaticotonía).

Después de la solución del conflicto se inicia la fase de curación-reparación o ritmo nocturno o de vagotonía mantenida.

Toda dolencia en medicina, transcurre de forma bifásica, es decir, con una primera fase de conflicto activo, fría y simpacotónica y una segunda fase, en caso de solución del conflicto, de curación, caliente y de vagotonía.

Fase de estrés: SIMPATICOTONIA

Es la fase de conflicto activo, justo después del bio-shock y que dura tanto como el resentir negativo. El cuerpo está a la espera de una solución satisfactoria.

Esta fase está dominada por el sistema nervioso orto simpático que es el sistema del estrés y la combatividad, de alerta: hay que salir de una situación de estrés inhabitual para la cual no estamos ni preparados ni adaptados.

La enfermedad aparece como una solución de espera a una solución satisfactoria. Y el rol del estrés es orientar el individuo hacia la búsqueda de dicha solución, es como una respuesta adaptada para hallar una resultante.

Sin embargo, el sistema nervioso parasimpático puede también intervenir en esta fase si aporta la solución al conflicto.

Fase de reparación y recuperación: VAGOTONIA

Es una fase de reposo, reconstitución y reparación (síntoma de fatiga, inflamación, etc.) Cese de la actividad conflictual. El individuo deja de darle vueltas al problema y se siente mejor psíquicamente. El cerebro y el órgano se reparan. El Conflicto deja de estar activo. Fase dominada por el sistema nervioso parasimpático o vago. Fase de los síntomas de la inflamación: dolor, edema, fiebre, etc.

Sin embargo, el conflicto puede recidivar aun por una frase, un encuentro o un acontecimiento. Si solo se da la resolución del conflicto desencadenante, esta etapa puede dar lugar a cronicidades y conflictos reprogramantes.

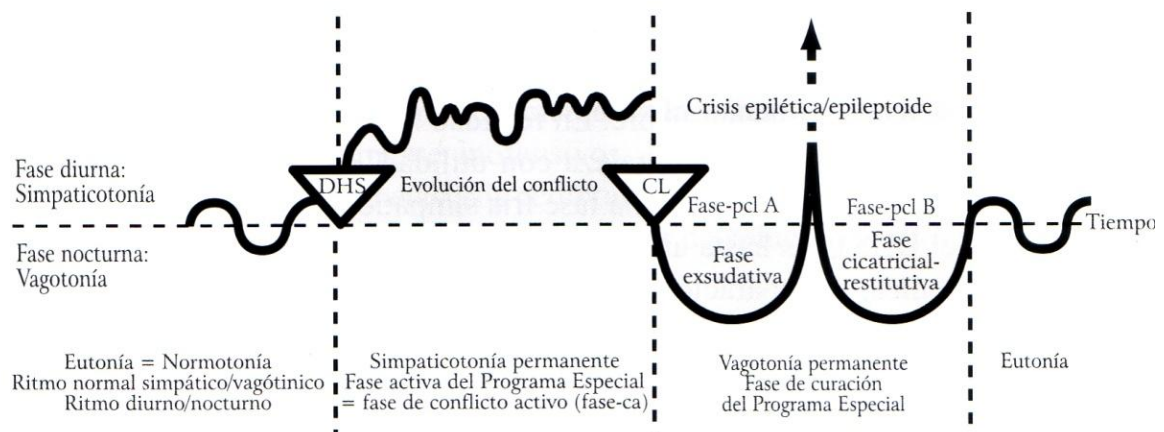
Formada por dos fases separadas por la C.E. o crisis épica y puede ser epiléptica o epileptoide. (Ver esquema)

Esta fase es mucho más breve que las precedentes y lleva a una solución completa del cuerpo, del cerebro y de la psique. Hemos dado con el conflicto programante.

“Si hasta ahora conocíamos aproximadamente algunos cientos de “enfermedades”, observando más detalladamente, podríamos decir que la mitad correspondían a pacientes que presentaban manos frías y la otra mitad a pacientes que presentaban manos calientes.”¹²

Síntomas en la fase de curación: manos calientes, cansancio, agotamiento, buen apetito, eventualmente fiebre. Es importante saber en qué fase se encuentra el paciente dentro de la curación. ¿Antes o después de la crisis epiléptica o epileptoide?

Veamos el cuadro donde se aprecia el carácter bifásico de la enfermedad:



© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Resumen:

1. Fase de estrés: conflicto activo (DHS): shock y resentir. En espera de la solución satisfactoria.
2. Fase de reparación y recuperación (CL): reposo, reconstitución y reparación (síntomas de fatiga, inflamación, etc.)

Luego vuelta a la salud: resolución definitiva del conflicto.

La Crisis Épica (C.E.) puede ser épica o epileptoide

Es un gran descubrimiento del Dr. Hamer y es fundamental conocerla para que el terapeuta pueda saber en qué momento se encuentra la enfermedad del paciente y así poder orientarlo tanto psicológicamente como medicamente.

a. Generalidades

Noción importante en Biodescodificación. Se denomina también crisis epileptoide, es comparable a un pequeño ataque de epilepsia. Puede durar entre 1 a 3-4 días, todo en función de la masa psíquica reprimida y la duración de ésta. La diferencia entre epiléptica y epileptoide es que en la segunda no hay convulsiones

Es un momento muy crítico. El inconsciente pone a prueba a la psique para poder comprobar que hemos superado el conflicto. Es como si nos preguntaran: “¿es la solución una buena solución?”.

En esta fase se elimina el agua que hay en nuestro cerebro. Concretamente en los llamados relés cerebrales y también Focos De Hamer (FH).

El paciente tiene sueños recurrentes, sueños que no puede explicar de una forma coherente. Tiene despertares y se encuentra muy agitado.

Separa las dos fases A y B de la vagotonía (ver esquema)

b. Principio

En vagotonía, durante la C.E., el cuerpo vuelve a estar en estrés, como si fuera simpaticotonía: el cuerpo debe eliminar el agua que acompaña la reparación, para recuperar el bienestar y salir del peligro de edema cerebral.

Por ejemplo: después de un conflicto motor (nos impiden movernos cuando queremos, o debemos movernos y no queremos) muy breve asociado a un conflicto de miedo. Cuando pasamos a fase de vagotonía, aparecerá un edema en el cerebro: un edema es agua y el cerebro funciona con electricidad (¡peligro!). El edema es peligroso porque además puede comprimir el cerebro. En los pacientes que tienen tumores cerebrales, cuando pasan a fase de vagotonía, se produce un edema cerebral de grandes proporciones, pudiendo dar síntomas físicos peores de los que tenían antes de esta fase de reparación. En muchos casos se diagnostica el empeoramiento del tumor. Ello produce o reactiva el conflicto de diagnóstico.

De ahí la búsqueda de una solución biológica para el cerebro. Eliminará ese líquido de manera brutal: la persona ha curado un conflicto y el cerebro quiere eliminar el agua. ¿Cómo hacerlo? ¿Cómo lo hace la biología? El cerebro vuelve a poner el cuerpo en estrés, en simpaticotonía, el cuerpo elimina el agua. Este estrés durará tanto tiempo y la C.E. se repetirá tantas veces como sea necesario para salir de peligro, hasta que sea eliminado el edema.

c. Fases A y B de la vagotonía

La C.E. separará el momento de la curación, la vagotonía, en dos tiempos: fase A y fase B. **La fase A: exudativa:** lo urgente es curar el cerebro. **La fase B: cicatricial:** el cerebro está reparado y el agua eliminada; cicatrización y vuelta a la normalidad.

Durante la C.E. volvemos a estar helados cuando antes teníamos calor, dura cierto tiempo, luego vuelve la fiebre. Es el momento de la verdad. Es un momento de poner a prueba todo lo que el paciente ha tomado consciencia.

Si la respuesta biológica es que cambiamos tanto psíquica, como emocionalmente: pasamos a la fase B de vagotonía, el cuerpo terminará de repararse, todo va bien, volvemos a la normalidad. Si la respuesta es negativa, o sea, el paciente repite las emociones que le activaron el conflicto, este se pone en balanza y se sucederán varias crisis épicas, cronicidad...

El problema podrá ser que haya varios conflictos a la vez y que estos se encuentren en diferentes fases. La solución de uno puede ser la complicación del otro. Hay que dejar a la Naturaleza dejar su "rol" y el médico que suministre los fármacos de una manera coherente al estado en que se encuentra el paciente. Valorando cuidadosamente si están en desfase o no.

Como ejemplo podemos citar la administración de la cortisona que prescribe el médico, (qué es simpaticotónica), si es tomada durante la fase B no supone ningún problema, va a disminuir y alargar la curación pero volveremos a la normalidad. Si se administra en fase A supondrá un problema mayor.

d. ¿Cuándo aparece la C.E.?

Lo más normal es que aparezca en vagotonía.

Cuando la simpaticotonía nos pone en peligro (estrés demasiado importante) también puede darse este tipo de crisis para obligarnos a pasar obligatoriamente a vagotonía. Ejemplo: *sentido biológico del orgasmo (vagotonía), porque el estrés pone en peligro el animal.*

La C.E. puede, por ello, aparecer durante la fase de conflicto activo pero es más corriente a mitad de la fase de vagotonía. En cualquier caso suele aparecer de noche.

La C.E. existe para todas las enfermedades y según la zona del cerebro es más o menos vistoso.

e. Ejemplos de crisis épicas:

Crisis epiléptica: conflicto motor + miedo

Crisis de ausencia: conflicto de separación + miedo

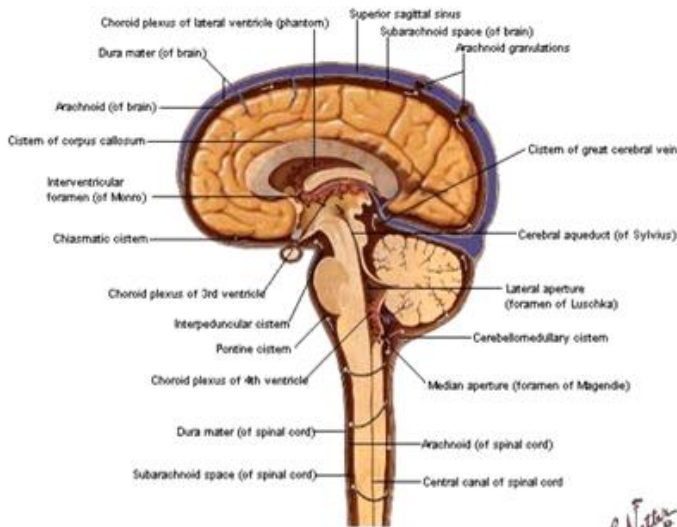
Infarto: conflicto de pérdida de territorio. Durante la crisis épica hay edema en la parte del cerebro que controla el corazón. Infarto= problema cerebral de control del corazón (que es el órgano diana del resentir "pérdida de territorio").

EL SISTEMA NERVIOSO¹³

Vamos a hablar del **sistema nervioso**, para darle sentido a lo que acabamos de explicar. Esto es medicina básica.

Tenemos **dos sistemas nerviosos:**

1. El primero se llama **cerebro espinal**: es el sistema nervioso **consciente y voluntario**. Las informaciones



proviene de los cinco sentidos y las órdenes se expresan a través del músculo. Por ejemplo veo una botella y decido cogerla o tocarla. No es este sistema nervioso el que nos va a interesar.

2. El segundo se llama, sistema **neuro-vegetativo**: la palabra se asemeja a vegetal, porque cuando la persona está en estado de coma, el sistema consciente y voluntario desaparece, pero éste continúa

funcionando, y se dice que esta persona está como un vegetal. Estamos en estado vegetativo.

Es el sistema de la vida **inconsciente, involuntario y automático**, es decir si hace calor, vais a sudar, esto es involuntario; cuando habéis comido, el estómago fabrica enzimas, esto es inconsciente e involuntario.

Todas las células de nuestro cuerpo se vinculan al cerebro con este sistema nervioso. En el cerebro y en la médula espinal hay centros nerviosos, con comandos, es decir, que las informaciones vienen de todas las partes del cuerpo, por ejemplo, que nos falta oxígeno, y el cerebro y la médula van a dar órdenes al músculo del pulmón para que se acelere, al corazón, que se acelere, o al esqueleto que fabrique glóbulos rojos.

Este sistema nervioso se divide en dos sistemas más. El gran centro de control del sistema neuro-vegetativo es el **Hipotálamo**.

El hipotálamo está vinculado a las emociones, es decir, que las emociones tienen un impacto inmediato sobre este sistema. Esto se sabe desde hace mucho tiempo en psicología y en medicina.

El hipotálamo también está vinculado al sistema cerebro espinal. Es decir, que lo que vemos, lo que escuchamos, va a impactar sobre el hipotálamo y el sistema neuro-vegetativo. Pero también, todo lo que proviene del Córtex, es decir todo nuestro imaginario. Así que el hipotálamo va a dar órdenes por vía nerviosa y también por vía sanguínea, a través de las hormonas.

A nivel de los nervios vegetativos existen dos grandes sistemas que unen las células al centro nervioso:

El Sistema Orto simpático –SOS- . Para la medicina es el sistema de urgencia, de socorro. Cuando hay un problema, un estrés, es el sistema que va a estimular el cuerpo, un órgano en concreto, va a dirigir todas las células, todos los órganos del cuerpo: va a acelerar el corazón, dilatar los bronquios; va a llevar la sensación a nivel de los pulmones, el corazón y el cerebro, va a paralizar la digestión, puede paralizar la

libido sexual, va a poder aumentar la percepción sensorial, va a pedirle al hígado que libere azúcar,... moviliza todo el cuerpo, con el fin de que el cuerpo pueda salir de la situación que causa el problema.

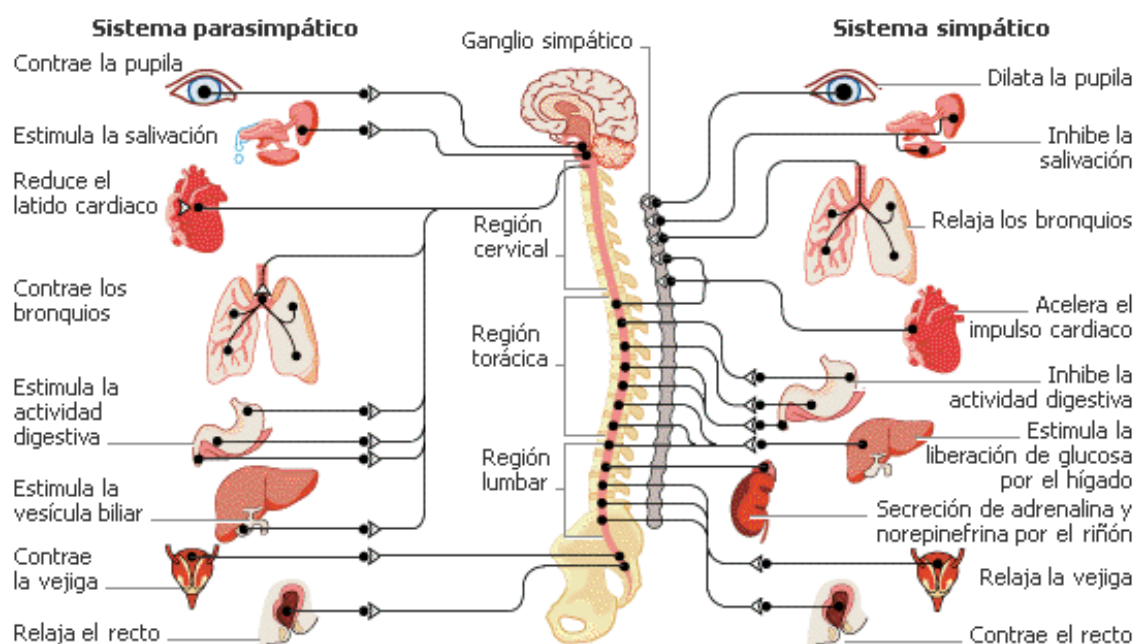
El primer endocrinólogo que hablo de estrés, el doctor Selye, hace un siglo, más o menos, fue el primero que hablo del eje hipotálamo-hipófisis. Más tarde el doctor Laboria, retomó el estudio y habla de dos reacciones de adaptación: el ataque o la huida.

El Sistema Parasimpático. Existe igualmente el *sistema parasimpático*, porque es paralelo al otro sistema, también se llama *vago*, porque el nervio vago es uno de los nervios más importantes de este sistema. Va ir, sobretodo, a nivel de pulmones y estómago. En medicina lo llamamos el sistema de recuperación. Es el sistema que va a ralentizar el corazón, va a volver a poner en marcha la digestión, va a permitir que vuelva la libido sexual, la sangre va a llegar a la periferia, a nivel de la piel, da una sensación de bienestar, ganas de descansar, de dormir. Permite a cuerpo regenerarse, repararse, recuperar.

Por lo tanto tenemos biológicamente estos dos sistemas, que son muy estudiados y que corresponden a dos realidades biológicas, que afectan totalmente a las dos fases biológicas de la enfermedad que hemos visto anteriormente.

Durante el día estamos en un estrés ligero y por la noche pasamos en un relajamiento, en una recuperación, porque a partir de las cinco de la mañana aparece una hormona del estrés, que llamamos *cortisona*, que se segrega y hace que estemos cada vez más alerta; al final de la tarde esta hormona se fabrica menos, la *glándula epifisis o pineal* entra a funcionar, segrega *melatonina* y nos relajamos.

Durante la noche los sueños son pequeños estrés y durante el día tenemos momentos que estamos más cansados, más o menos cada 90 minutos, +/- 30 minutos, para unos es una hora, para otros dos. Son ciclos de estrés/recuperación, por eso hacemos pausas en los seminarios.



Durante la noche, más o menos cada 90 minutos, hay un estrés muy importante, que es el sueño.

Pero cuando ocurre un shock biológico el nivel de estrés aumenta, y pasamos a **simpaticotonía**, empezamos a estar alertas, en funcionamiento para sobrevivir, de adaptación, y todo nuestro cuerpo está de forma general en simpaticotonía: el corazón se acelera, la digestión se para,... todo lo que está descrito en los libros de medicina.

En un momento dado se encuentra la resolución. Entonces se pasa al estado de **vagotonía**, con una especie de dilatación, de relajación, de apetito, tenemos calor,... pero en simpaticotonía se tiene frío.

Síntomas generales a nivel de la simpaticotonía¹⁴

- A nivel del **resentir emocional, nivel psíquico**: estamos como nerviosos, frágiles, como obnubilados. Pensamientos obsesivos. Ritmo diurno permanente.
- A nivel **vegetativo**: pérdida de peso, pérdida de apetito, vasoconstricción, manos frías y pies fríos. Insomnio, despertares frecuentes y también puede haber hipertensión arterial
- A nivel del **cerebro**, cuando hacemos un escáner, hay una imagen muy particular, como si fuera una diana. Lo vamos a encontrar en el tronco cerebral, si se trata de un conflicto arcaico; va a estar a nivel del Córtex, si se trata de un conflicto relacional, si se trata de un conflicto de marcar el territorio va a estar en una zona muy precisa, si es un conflicto de identidad se encontrará en otra zona del cerebro. Porque hay neuronas que se encuentran trabajando de una forma excepcional.
- A nivel del **cuerpo** tenemos un órgano, que se encuentra estimulado por esta zona, y de esta manera, va a limitar el estrés de todo el cuerpo, porque es el que se va a encargar del conflicto. Es decir, que al principio el cuerpo esta globalmente en estado de **simpaticotonía** y luego es solo una parte del cuerpo que está en simpaticotonía.

En fase de estrés se tiene frío, como hemos visto antes. Pero hay gente que, cuando está estresada tiene mucho calor porque, para ellos, tener calor es la solución a su conflicto.

▣ *Por ejemplo: el caso de la madre que iba a trabajar fuera toda la semana y el niño tenía fiebre, pero no tenía gripe. Cuando llamaba su madre y le decía que llegaba por la tarde, la fiebre desaparecía en media hora. Pasa en este momento en fase de reparación.*

Cuando el conflicto es activo tiene fiebre, porque “si no recibo calor del exterior, lo voy a generar yo mismo”. Es el conflicto activo, pero es el **nervio vago** el que va a permitir el calor, porque esto está determinado por el sentido biológico.

Síntomas generales de la vagotonía:

- A nivel **psíquico** nos sentimos más tranquilos, más relajados, más en paz, se tiene un ritmo nocturno permanente al igual que el diurno
- A nivel **vegetativo**. Gran cansancio, mucho apetito, sensación de bienestar, fiebre, trastorno para dormirse hasta las 3 de la madrugada, vasodilatación periférica, o sea, manos y pies calientes, hipotensión.
- A nivel **cerebral** vamos a empezar un edema, habrá agua que va a reparar las neuronas, porque aquí las neuronas estaban muy hiperactivas, estaban en un

híper-funcionamiento, es una fase funcional, y aquí es una fase orgánica. En el estrés hay más función. Hay acumulación de neuroglia, tejido conjuntivo cerebral. El cerebro en esta zona se vuelve más duro y más rígido. Si este estado se cronifica, puede llegar a formar un quiste.

En la reparación, las **células gliales**, que son las células que alimentan a las neuronas, que las reparan, que les dan soporte, que eliminan los desechos de las neuronas, que hacen el nexo entre la sangre y las neuronas. Estas células gliales se van a multiplicar, se hinchan de agua. Esto puede provocar migrañas, puede provocar tumores de cerebro (en este caso el conflicto dura años y años, sino, pasa desapercibido).

- A nivel del **cuerpo** hay, de forma global, vagotonía, los signos generales es que hay relajación, hay hambre, tenemos calor, la sangre está en el exterior,... todos los detalles de los síntomas están en libros de medicina.

El órgano que estaba en conflicto activo va a pasar aquí a fase de reparación. Esto no quiere decir que se cure inmediatamente, está convaleciente. Entonces habrá síntomas de recuperación, como la **inflamación**, la **infección**, algunas veces **hemorragias**,...

Si, por ejemplo, yo he resentido que me han hecho una guarrada, la solución es eliminar esta guarrada, así que voy a tener diarrea y es el nervio vago el que va a permitir esta diarrea. Globalmente, estoy en estado de simpaticotonía, pero, localmente, me estimula el nervio vago.

Si yo soy un niño, y me falta mi madre, puedo estar en estreñimiento, porque voy a querer guardar el agua en mis intestinos. El agua está, muchas veces, asociado a la madre, al femenino, es el nervio simpático el que permite esto. Entonces estoy **globalmente** en simpaticotonía y, **localmente** también en simpaticotonía.

Otro ejemplo es la úlcera de estómago. Todos los médicos asocian úlcera con estrés. El doctor Hamer asocia la úlcera con la "contrariedad de territorio". ¿Cuál es el tratamiento de la úlcera de estómago en cirugía? Se corta el nervio vago. Y ya no tienes más úlcera en el estómago. Entonces, sí que es el nervio vago el que localmente provoca la úlcera, en cambio seguimos estando en estrés, en simpaticotonía.

¿Cuál es la implicación terapéutica para nosotros? los síntomas físicos no son suficientes para certificar que una persona está en simpaticotonía o en vagotonía.

Los síntomas nos pueden orientar sobre una de las dos fases, la persona está cansada, de repente vuelve a tener apetito, tiene calor, esto parece más vagotonía,... pero solo hay una manera de saber que la persona está en vagotonía. ¿Cuál es?. **Que tiene apetito sexual.**

No es el caso de la persona ninfómana, ella puede estar en conflicto activo. Si tiene conflictos de frustración sexual, u otros conflictos, como sería el caso de conflicto del ovario, que se encuentra en el tercer nivel y que en conflicto activo produce más estrógenos y la libido es muy importante.

Entonces:

¿Cuál es la manera de saber si estamos en vagotonía para todos los síntomas?

La única manera de tener certeza es conocer el bio-shock. Y cuando la persona se reorienta al bio-shock: “¿existe una emoción, SI o NO?”. Si a este niño le hablan de mamá, cuando él tiene mucho calor y él dice que la echa de menos y llora, por ejemplo, aquí sabemos que hay conflicto activo.

Desconfiad de vuestras certezas, porque la sintomatología orienta, pero no más. Por ejemplo, para el doctor Hamer, la **ascitis** (agua en la cavidad peritoneal) es siempre vagotonía. Pero la biología puede decidir poner agua en el vientre, igualmente en estado de simpaticotonía, para proteger sus intestinos.

Lo que es importante comprender aquí es que durante el transcurso de la terapia y en los días siguientes, los síntomas se pueden agravar y pueden aparecer nuevos síntomas desagradables y los pacientes deben ser informados de ello. Porque, sino, los síntomas de reparación pueden crear un bio-shock y es lo que llamaríamos un **conflicto reprogramante**, es decir: “mis propios síntomas crean una emoción negativa”, y esto paraliza la reparación.

¿Por qué? Porque en simpaticotonía el cuerpo fabrica cortisol, y el cortisol es un antiinflamatorio. Uno de los grandes síntomas de la vagotonía es la **inflamación**. Entonces el trabajo de reparación está frenado o paralizado.

Esto puede encontrarse en el caso del acné: nos sentimos ensuciados, han ensuciado nuestra imagen, hay pequeños granos bajo la piel, pero que apenas se ven. Y cuando el adolescente soluciona el conflicto, hay un acné muy inflamatorio. Esto le vuelve a colocar en estado de estrés, de repente tiene menos acné, porque el cuerpo fabrica un poco de cortisona; pero entonces está más tranquilo, más seguro acerca de su imagen, vuelve a colocarse en vagotonía, vuelve a hacer más granos,... Y puede seguir así durante años. He tenido muchas pacientes con este problema y a todas ellas les tenía que decir lo mismo: **atención que cuando mejores vas a empeorar**.

CARACTERÍSTICAS DEL INCONSCIENTE BIOLÓGICO

Las explico siempre en mis terapias de Biodescodificación. Al menos la persona ya sabe cómo voy a trabajar y con qué filosofía. La más importante es la primera.

a. **El Otro no existe**¹⁵. En mi realidad biológica, el otro no existe, todo es yo. Esto abre la puerta a todos los **conflictos de Identificación**. Nos identificamos con el resentir supuestamente vivido por el otro: podemos identificarnos con alguien que no siente el mismo resentir.

Ejemplos:

- Niño perdido y papá con un tumor en el pulmón
- Paciente con cáncer de pulmón y amiga que coge el mismo cáncer.
- Mujer con cáncer de hígado e hija que se muere de hambre (sentido figurado)
- Hijo que suspende una asignatura y le queda para septiembre y papá con distensión en el cuello.
- Hombre que viaja a la India y coge un tumor de hígado.

b. **Es atemporal**. Todo es al momento. La experiencia fue vivida hace tiempo y es como si lo viviésemos en este instante. Solamente existe el presente. El consciente puede que no ligue un síntoma con su causa, pero sí que lo hace el inconsciente.

- c. **Real es igual virtual.** El ser humano tiene una gran capacidad: **la imaginación.** Nuestro inconsciente no puede separar lo que ocurre con lo que nos imaginamos que ocurre. Todo lo que llega a través de los sentidos, o del pensamiento, lo imaginario, se traduce de manera biológica y provocará un síntoma. Haz la prueba: imagínate que te estás comiendo un limón.
La biología solamente conoce situaciones biológicas de referencia arquetípicas.

Ejemplos:

- Escuchar algo verdaderamente desagradable y tener acidez en el estómago un instante después.
- Podemos llorar con una película y sabemos que es una ilusión.
- Podemos vivir un viaje contado por nuestro amigo.
- Puedo imaginarme que mi hijo está en peligro y tener un ataque de ansiedad.
- El miedo es un ejemplo típico. Tomamos el objeto que provoca el miedo como si fuera real.

- d. **Es inocente.** Todo es relativo, el concepto del bien y el mal estará en función de nosotros y nuestros programas. Tú decides cambiar tus creencias o vivir en otras. Lo que para una cultura está bien, para otra está mal.

Para la biología todo es verdad. Todo soy yo, todo es en el instante, ya sea para enfermar o para curarse.

Conflicto de Identificación Desde el punto de vista de la Bidescodificación quiere decir que yo tengo la capacidad de empatizar con la otra persona y hacer mío su problema.

- ✦ Por ejemplo: *la señora con cáncer de hígado, cuando le digo que el conflicto es por miedo a morirse de hambre se ríe y me dice que es millonaria. Yo le digo que esto es consciente y le pregunto si no tiene un ser querido que piense que lo está pasando muy mal o que se puede morir de hambre y, al decirle esto, se pone a llorar y me dice: “mi hija, que se ha casado con un muerto de hambre”.*

El otro no existe, la hija puede estar muy bien con su “muerto de hambre” y la madre está viviendo la carencia, la emoción. Y el inconsciente reacciona a la emoción, a la que supones, no a la que es. Por esto, el otro no existe.

- ✦ Otro ejemplo, *como el hombre que es millonario, viaja a la India y ve que la gente se muere de hambre. Le da un shock y tiene un cáncer de hígado. Porque ha vivido la situación como si fuera propia.*

Podemos ver al otro y ser como un espejo. El psicólogo Carl G. Jung nos dice: si queremos saber si lo que estamos recibiendo del otro es una proyección nuestra o algo que me envía el universo es muy fácil. Por ejemplo: un amigo me dice algo y otra persona me dice que esto que me ha dicho el amigo es mentira. Hay dos formas de reaccionar: una es decirme que a partir de ahora vigilaré que me dice mi amigo. La otra es que me disguste, me enfade, me sienta engañado, que ya verá cuando lo encuentre...

Por lo tanto, la primera es información, la segunda es proyección. Lo que me está diciendo el Universo a través de la mentira del amigo es que “yo me miento”. No que yo digo mentiras, sino que me miento a mí mismo, siempre es la polaridad contrapuesta.

¿Cómo me miento? ¿Cuándo me miento? ¿Para qué me miento?

Yo me miento cuando digo si y quiero decir no, cuando voy y no quiero ir, cuando hago y no quiero hacer, yo me estoy mintiendo. Por lo tanto el otro no existe porque el otro, lo que hace es hacerme de espejo de aquella parte de mi mismo que yo no puedo reconocer.

CONFLICTO REPROGRAMANTE

El **conflicto reprogramante** es, como dice la misma palabra, un conflicto que nos **re-programamos**, que no necesita un evento exterior, sino que es la misma persona la que, con sus creencias, con su forma de percibir la realidad, se auto-crea un conflicto que se auto-alimenta a sí mismo, como si fuera un bucle.

La **reprogramación** es muy frecuente y hemos de darnos cuenta de cómo nuestras creencias se retroalimentan.

Características:

- No requiere una estimulación externa
- Es el propio síntoma el que me causa el conflicto
- Creo un segundo bio-shock debido al síntoma
- Es nuestro propio cuerpo el que nos está agrediendo
- Comporta conflictos en bucle. La persona se mete dentro de un ciclo de pensamientos
- Las personas con este conflicto tienen un divorcio entre ellas y su cuerpo.

Por ejemplo, cuando se biodescodifica una persona con pólipos en el intestino, la fase vago tónica es un sangrado. Si no se le avisa de que puede pasarle esto, se puede asustar y darle otro bio-Shock. La persona puede ir corriendo al médico y este decirle que hay que operarla de urgencias,... me pasó con una paciente a la que se me olvidó decírselo.

Lo que pasa en el conflicto reprogramante, es que hay como un divorcio entre la persona y su cuerpo, como si no se llevasen bien, y esto es muy general. Hay un protocolo, sobre la auto-exploración del órgano, es un protocolo maravilloso donde se entra en una hipnosis ligera y lo puede hacer incluso uno solo.

Un conflicto, para mí clarísimo, de reprogramación es el conflicto de silueta: “me sobran diez kilos..., me sobran cinco kilos..., me dan asco mis michelines..., no me gusto..., parezco una vaca...”

Esto crea lo que el Dr. Salomón Sellam llama el **conflicto del glucagón**. Esta hormona tiene la capacidad de inhibir que el azúcar entre dentro de las células. Automáticamente entramos en **hipoglucemia**, porque las células de nuestro cuerpo necesitan azúcar. ¿Cuál es la respuesta biológica del cuerpo? **Comer...** y entramos otra vez en el ciclo. Cuando una persona tiene un conflicto de imagen lo mejor es aceptarse.

Ejemplos

- ✦ **Conflicto de silueta**, también llamado conflicto del glucagón. Persona que se desvaloriza, se da asco a sí misma, La hormona glucagón se activa y evita que entre azúcar en las células, esto produce una hipoglucemia y a la persona le entra un hambre canina.
- ✦ **Niña que se siente agredida por su hermano**. Le hace cosquillas cada día en una zona. Hace una pantalla de protección y al ver el lunar o la mancha, se siente sucia y hace un melanoma debajo.
- ✦ **Una secretaria se desvaloriza** porque no llega a las pulsaciones necesarias o por compararse con las demás compañeras → reumatismo en los dedos. Cuando lo supera, se produce la fase curativa, que es inflamación, se desvaloriza otra vez porque aún va más lenta.
- ✦ **Una chica joven con acné**. Se desvaloriza, con conflicto de imagen. Cuando lo supera, la fase curativa es inflamatoria y le salen más granos y más grandes. Pasa a fase de estrés, le disminuyen, lo supera y le vuelven a salir más
- ✦ **Persona mayor que no puede hacer el mismo trabajo que antes**. Se desvaloriza por ello. Lo supera, pasa a la fase inflamatoria y le cuesta más hacer el trabajo y se desvaloriza otra vez (fase orto-simpaticotonía).

Es un conflicto muy fácil de resolver en terapia, ya que lo único que le falta a la persona es información. Creo que es importante, en mi opinión, que cuando hagamos una terapia en Biodescodificación, sepamos que le puede pasar al paciente, avisarle que la fase curativa es inflamatoria y puede tener síntomas como ... fiebre..., diarreas..., un resfriado...

Protocolo Terapia

- Tener conciencia de la relación que tenemos con él. ¿Cuál es la relación que tienes con tu cuerpo? ¿Es tu gran amigo, lo cuida física y mentalmente? Nuestro cuerpo recibe nuestro rechazo
- Buscar la primera vez. La situación que me creó la desvalorización
- Vivir emocionalmente la comprensión del órgano
- Hay que cambiar la emoción y la relación y darle las gracias
- Hay que hablarle al órgano como si se tratara una persona.

La pregunta que nos deberíamos hacer, ya que en general, a la gente le gustaría verse de otra manera. Lo que recomiendo es tomar conciencia de la relación que tengo yo con mi cuerpo:

- Como lo cuida físicamente, ¿le doy el descanso necesario?
- Si me apetece tomar whisky, por ejemplo, ¿le doy tiempo a que se recupere?
- ¿Lo escucho? ¿soy capaz de armonizarme con él?
- Cuando me levanto por la mañana con dolor de cabeza, o de una articulación, o tengo el vientre inflamado, ¿me pregunto qué me está diciendo con este dolor?...

- ¿Lo cuido intelectualmente, leo, busco nuevas informaciones?... ¿o siempre estoy alimentando las mismas noticias, viendo las mismas cosas, teniendo las mismas conversaciones...? ¿soy capaz de salirme de mi paradigma?

Tenemos un problema básico y es que creemos que hay emociones buenas y emociones malas. Solamente hay emociones. Si tenemos ganas de matar a alguien, observar estas ganas, podemos hacerlo mentalmente –obviamente–.

Para mí todas las emociones tienen el mismo nivel. Nacemos con unos bagajes emocionales y, cuando yo soy capaz de mirar cara a cara, ojos frente a ojos, aquel aspecto de mí, **mi sombra**¹⁶, yo me integro, yo me sano, yo soy uno, yo estoy en paz.

Las emociones están para servirnos, no para que las emociones se sirvan de nosotros.
Cuando soy capaz de aceptar mis emociones, soy un ser libre.

Por lo tanto, si se levantan irritados, coléricos o enfadados, preguntaros ¿Qué hay detrás? Como las emociones se manifiestan en un órgano concreto de nuestro cuerpo, vamos a preguntarnos por qué mi inconsciente ha decidido manifestarse en este órgano y cuál es su **necesidad biológica no satisfecha**.

¿Por qué, un día, después de una cena con unos amigos me levanto con dolor de cabeza,... y otro día no,... y otro día me levanto con dolor de estómago...? ¿...O me encuentro muy estimulado...o muy cansado...?

Cuando uno se da cuenta de esto y encuentra la emoción, el resentir que hay detrás, es cuando hay que buscar el recurso y hacer este cambio emocional. Tenemos que hablar a nuestro órgano como si hablásemos con nosotros mismos. Este dialogo con nuestro órgano es muy importante.

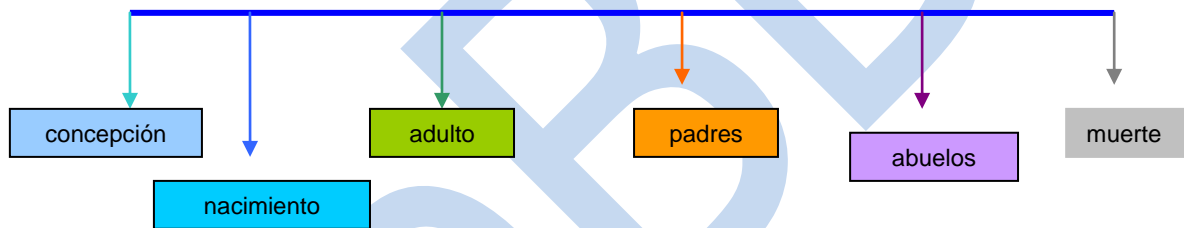
TEMA 2: LAS CUATRO ETAPAS DE LA BIOLOGIA

A nivel histórico, el Dr. Hamer habla de los 4 cerebros. Yo ya no hablo de ellos pero si hablo de la función que es más fuerte que la verdad topográfica. En ninguna universidad de medicina se habla de cerebro antiguo o cerebro nuevo.

Hay cuatro funciones, y cuando las estudiamos, veremos que todas las enfermedades se corresponden a una de estas cuatro funciones. Esta clasificación está mucho más cerca de la realidad psíquica.

Vamos a ver una progresión en esta función y toma cualquier ser vivo del planeta, ya sea planta animal o ser humano, y veremos que tienen unas funciones obligatorias básicas para poder vivir.

La meta es vivir el máximo tiempo posible sobre la tierra. En todas las especies la meta es la misma y, para conseguirlo, hay una serie de funciones que hay que respetar.

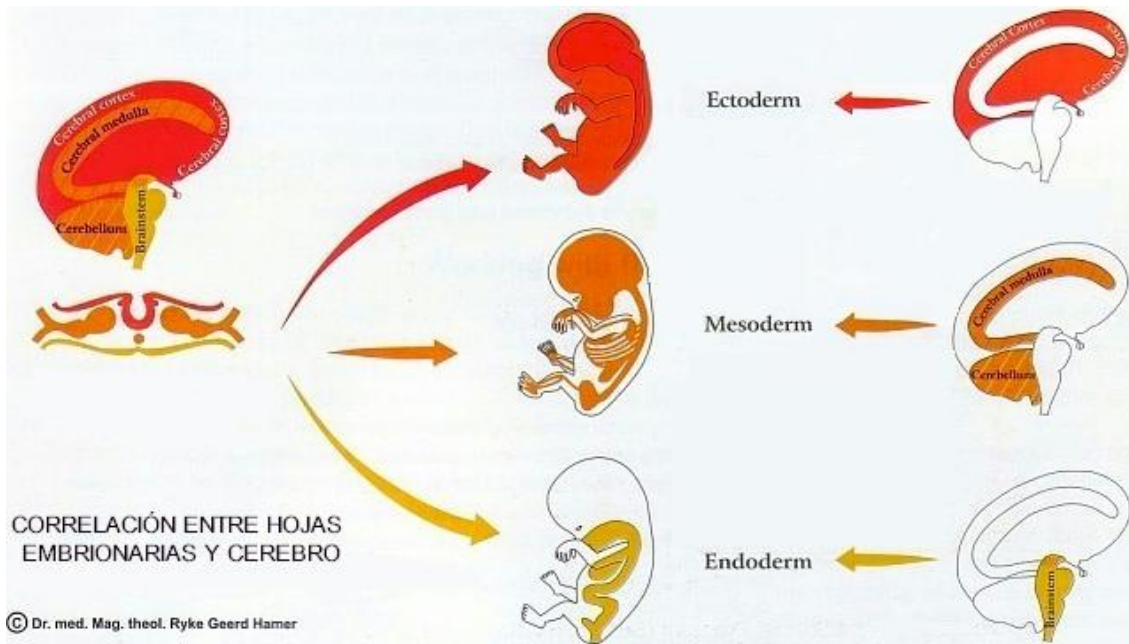


Estas 4 funciones están determinadas por las capas embrionarias. Es sabido que cada una de ellas determina ciertos órganos. Esto nos permite saber qué tipo de conflicto tiene nuestro cliente. Si arcaico o de supervivencia, de protección, de movimiento o de relación.

Estas capas son:

- **Endodermo**, que es la capa inferior. Está regido por el Tronco Cerebral. El Endodermo forma, en general, todo el tracto digestivo, los alveolos pulmonares, el aparato reproductor, los colectores de los riñones.
- **Mesodermo**, capa intermedia que se subdivide en Mesodermo antiguo y mesodermo moderno. Regido por el Cerebelo y la Médula Cerebral (sustancia blanca). Mesodermo antiguo, todas las fascias, el pecho y la dermis. El Mesodermo moderno, la sangre y todos sus componentes, el aparato reproductor, los ganglios, el riñón y las suprarrenales, el esqueleto.
- **Ectodermo**, que es la capa superior. Regido por el Neocortex (sustancia gris). Esta capa recubre gran cantidad de órganos, como los canales galactóforos, vesícula, recto, tramo bronquial, corazón, estómago y una parte del esófago (1/3 parte inferior), la tiroides, los ganglios nobles, la retina, el cuello del útero.

Veamos un esquema aclaratorio del Dr. Hamer:



La Primera Etapa. Función de Supervivencia. Necesitamos aire, agua, alimentos y reproducción. Son las funciones básicas de supervivencia, el Dr. Salomón Sellan le llama el “ministerio de la supervivencia.”

El órgano que gestiona el aire es el pulmón. El agua es el riñón. Los alimentos, el aparato digestivo. La reproducción el útero, próstata, ovarios y testículos. Con todo esto podemos vivir mucho tiempo, sin reflexionar demasiado.

Cuando tenemos un conflicto de supervivencia serán estos órganos los que padecerán la enfermedad.

La Segunda Etapa. La Protección. Una vez tenemos cubiertas las necesidades básicas, nos tenemos que proteger. Tengo que proteger mi descendencia, los adultos, los abuelos y a mí mismo.

El órgano de la **protección familiar** son los senos, el **pecho**. Es lo que vamos a poner bajo el ala, a nuestros hijos, al marido.

Otros órganos especializados en la **protección individual** son las **fascias**: las meninges, el peritoneo, el pericardio, las pleuras, las fascias que cubren cada órgano y cada músculo, y la **dermis**, que está bajo la epidermis y va a proteger el cuerpo entero.

Cuando vamos a proteger, los individuos estamos en la caverna prehistórica, en el nido, y el nido tiene relación con los pechos. Estas son las funciones de supervivencia.

La Tercera Etapa. Implica salir de la caverna a cazar y a buscar alimentos. Pero esto involucra vigilar si hay predadores, **compararse entre especies**. El Dr. Salomón Sellan le llama a esto el “ministerio de asuntos exteriores”. Cuando salgo tengo interés en situarme y ver si hay una especie que va a ser predador para mí o yo para él.

Esta etapa tiene que ver con el **sistema osteo-articular**, ya que es el que me va a permitir luchar o huir si hay peligro.

La temática estará en saber si soy capaz de coger algo para comer o no. Por tanto, la temática es la obligación de resultados. Cuando es positivo todo va bien. Cuando es negativo se llama **desvalorización**. Esta es la palabra clave de este tercer nivel.

En esta etapa tenemos los huesos, músculos, articulaciones, los tendones, la circulación sanguínea, para que los músculos estén bien irrigados para el oxígeno y el azúcar. En este apartado también tendremos el **sistema cardiovascular**.

La Cuarta Etapa. Aparece una vez tenemos las funciones básicas cubiertas, estoy protegido en la gruta con mis hijos, y me he orientado sobre que especie no puedo enfrentarme a ella pero de otra puedo ser amigo, me propongo relacionarme con la gente de mi misma especie. El Dr. Salomón Sellam le llama el “ministerio del interior”, es decir la gestión de los conflictos humanos. La palabra clave de esta etapa serán las **relaciones humanas**. Involucra el resto de órganos: la piel, el cerebro, la vesícula,..

En resumen:

- 1ª etapa → **supervivencia**
- 2ª etapa → **protección**, individual y familiar
- 3ª etapa → **comparación de especies**
- 4ª etapa → **relaciones humanas**

Todas las enfermedades pertenecen a uno de estos cuatro niveles y lo iremos viendo durante este curso. Empezaremos con las generalidades, después iremos a los detalles. Hay un consejo que se les da a los acupuntores en medicina china: “debemos ver todas las cosas como el águila y la tortuga. El águila sobrevuela y lo ve todo, la tortuga ve los detalles”.

CONVERSIÓN REPETITIVA MÍNIMA Y SATURACIÓN CONFLICTUAL¹⁷

El Dr. Salomón Sellam comenta: “Hay algo que he descubierto” y que nosotros hemos corroborado, que es válido para varias enfermedades, pero especialmente para el pulmón, las enfermedades crónicas, como la **bronquitis crónica**.

Creemos que no es irreversible y que se puede mejorar si tenemos en cuenta lo que se ha descubierto, lo llamamos la **cascada psicósomática**: es la **programación de las enfermedades pulmonares**. En la mayoría de las enfermedades graves hay esta **cascada** Dr. Salomón Sellam:

1. **Transgeneracional**: cuando además de mi generación –padre y yo- hay otras – bisabuelo, abuelo - Por ejemplo: bisabuelo que ha sido gaseado en la primera guerra mundial. Es lo que llamamos un drama familiar, porque nos ha dejado demasiado pronto y esto no es normal. Esto constituirá una memoria de drama familiar, en este caso una “memoria de pulmón”, que en un momento dado en la descendencia va a aterrizar en un niño de la familia.
2. **Proyecto/sentido**: nace un niño que va a gestionar el drama familiar. Esto es inconsciente, pero en algún momento alguien debe tratarlo y el niño va a heredar la memoria de este drama familiar a través de la madre, por un proceso que llamamos **afinidad conflictiva**

3. **Afinidad conflictiva** el niño será atraído por problemáticas pulmonares: peleas, intercambios, como si fuese un motor interno que el carburante son las disputas, la tristeza, los intercambios. Es lo que explica que la gente esté siempre está confrontada en los mismos temas. En psicología lo llamamos “*compulsión de repetición*”, los mismos temas que se repiten.
4. **Biología – patología**: es una trama teórica que nos permite explicar el porqué y el cómo de la patología pulmonar.
 - ✦ Por ejemplo: *Una mujer (rusa) que tiene problemas respiratorios desde que se quedó embarazada y desde entonces persisten. En terapia descubrimos que a una abuela suya durante la II Guerra Mundial, le dispararon un tiro en una redada, estando ella embarazada y creyendo que estaba muerta fue enterrada con vida. Esto ella no lo sabía y lo revivió en un estado de hipnosis. Más tarde, mi paciente se lo preguntó a su familia y así fue.* Es un ejemplo muy claro de Transgeneracional.
 - ✦ *Una niña es asmática desde muy pequeña, por tanto no es su problema. En su árbol genealógico vemos que está afectada por el abuelo paterno, que se suicidó, inhalando gas.* (Esto se verá en el Transgeneracional).

Es muy importante en una enfermedad estructural: hay una programación, a veces tenemos estos cuatro puntos muy precisos, otras veces tenemos unos, pero no otros. Cuando exploramos una enfermedad crónica estructurada, pensemos en esta cascada psicósomática. A veces, la enfermedad se desencadena por una memoria histórica, no hay psico-shock, no hay saturación, simplemente una memoria activa.

“En la prevención proponemos analizar su árbol genealógico para saber las relaciones familiares. Aunque la memoria de este suceso es inconsciente, para su cerebro existe. Si hay un síntoma hay un conflicto en su inconsciente, tan simple como esto.”¹⁸

Otro punto a tener en cuenta en relación a las enfermedades pulmonares son los niños con: bronquitis, bronquiolitis, asma, patologías repetitivas, con tratamiento antibiótico, los padres no saben qué hacer porque el niño está siempre enfermo. El niño no puede vivir el conflicto, pero es una esponja que absorbe el líquido conflictivo. Cuando tose son los padres que se pelean, conflicto de intercambios, etc.

- ✦ Por ejemplo: *un niño de dos años que no para de toser, rinitis, bronquitis, cada dos semanas. Cuando la madre me consulta le digo que debe dejar de discutir con su marido, y luego, ya se verá.*

Si un niño hace una otitis cada vez que los padres se pelean, es lo mismo, no quiere oír sus discusiones. Cada vez que un niño está enfermo, son los padres los que no van bien. El asma es más compleja, la veremos más adelante.

Si el padre no está, el conflicto puede existir igualmente, ya que puedes pensar que si estuviera, se ocuparía del niño, o que no está para **pelearme/debatirme**. Me peleo con migo mismo.

Tuve una vez un paciente asmático que, después de mucho buscar, encontré que solo peleaba con sigo mismo – soy un cretino, debería haber hecho otra cosa...-

El cerebro solo registra **pelea**, que sea contra alguien o contra sí mismo no distingue la diferencia.

¿Un niño puede pelear contra sí mismo? no sabemos qué piensa un niño, no sabemos qué pasa por el cerebro de un niño. Cuando veo a un bebé en su cuna ¿sabéis lo que está pensando? En las patologías de niños pequeños tenemos que ir a buscar un ambiente sofocante, tóxico para el bebé.

Cuando un niño está enfermo a menudo, debe sanarse la familia. ¿Cómo se sana la familia? Tenemos que hablar, expresarnos en paz y amor. Es lo que llamamos espiritualidad, el amor puede curar. Las palabras de una madre son más sanadoras que los antibióticos. El amor es más fuerte que el dolor. El niño es el testigo del ambiente familiar.

Desencadenamiento memorial Transgeneracional: desencadenamiento de la patología con la bronquitis crónica: a nivel de síntomas es una secreción de moco muy abundante y, a la vez, el aire no circula porque hay mucho moco, es lo que llamamos **bronconeumonía obstructiva crónica**. Hay un obstáculo que impide que pase el aire, a menudo una gran cantidad de moco.

Cuando se hace el diagnóstico, el pulmón está afectado en un 50% y se dice que es irreversible. El tratamiento es la fisioterapia, antibióticos cuando hay infección, etc. Esto se va a agravar con una disminución de la capacidad respiratoria, precisando oxígeno. Este es el futuro de alguien afectado por una bronquitis crónica.

El desencadenamiento no es un psico-shock, ni una saturación, no es una memoria Transgeneracional. Es lo que ha llamado el Dr. Salomón Sellam **conversión repetitiva mínima:**¹⁹

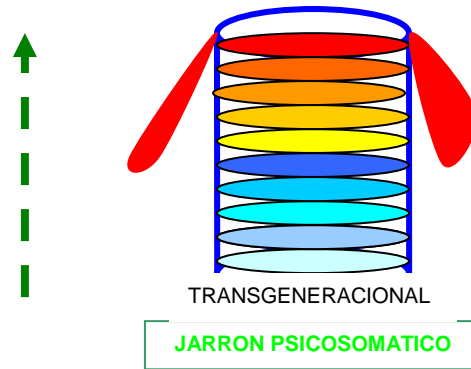
Es un pequeño conflicto, multiplicado por diez, durante 15 o 20 años. En este caso, la persona se enfrenta con elecciones diarias “¿es bueno para mí, es malo?” piensa en ello constantemente, todos los días, es su conflicto. Cada vez que está en este conflicto se daña a nivel del glomérulo. Como hay millones se dañan poco a poco. No busquemos aquí un psico-shock, esto es estructural.

- **conversión:** transformación del conflicto psíquico en físico.
- **repetitiva:** quiere decir que viene todos los días.
- **mínima:** pequeño, no es un gran conflicto, una decena de peleas por día, desde hace 10 años.

En resumen, es una pequeña gota que cae poco a poco durante 10 o 20 años. Para hablar de esto utilizamos el **jarrón psicósomático**. (Concepto del Dr. Salomón Sellam).

Cuando hay un **psico-shock o bio-shock** se llena de golpe y el síntoma sobreviene de golpe.

Cuando hay un nivel **Transgeneracional**, la persona tiene conflictos regulares hasta que un día se sobrepasa el límite.



La **conversión repetitiva mínima** no es lo mismo; la persona va teniendo pequeños conflictos repetitivos durante muchos años. Cada vez que hay un conflicto mínimo se va a manifestar, a nivel bronquial, en una pequeña parte de los bronquios. Insuficiente para desencadenar una patología pero, todos los días varias veces, al cabo de 15 o 20 años, se manifiesta la enfermedad.

Otro ejemplo son las artrosis, un pequeño conflicto, diez veces al día, durante 15 o 20 años que es cuando aparecen los síntomas de dolor.

En todas las enfermedades crónicas he puesto en evidencia que no hay que buscar un psico-shock, sino el tema conflictivo, un escenario de vida centrado sobre la temática de los bronquios – en el caso de la patología pulmonar-

- Ejemplo: *un paciente con neumotórax, ha tenido hasta 3. Vive una situación conflictual de territorio en relación con su padre que maltrata de una forma continuada a su madre. El quiere que su madre se separe de su padre. De aquí la solución biológica: poner distancia entre ambos, o sea, poner aire. ¿Lo ven? Esto es estructural, es una forma de vida. Él toma la decisión de marcharse a casa de su abuelo. Una noche el abuelo le despierta a media noche y le pide perdón por no haber protegido a su hija (la madre) y le hace prometer que siempre la cuidará. Al día siguiente su madre le despierta y le comunica que el abuelo está muerto. Entonces, él tiene que volver a casa y a los pocos meses tiene una depresión profunda (solución de protección).*

Para todas las enfermedades crónicas, la bronquitis crónica, las artrosis, enfermedades osteo-articulares, funciona muy bien. Para ayudar a estos pacientes hay que buscar el **tema conflictivo**. Pero por suerte, en las bronquitis crónicas siempre es el mismo tema: disputas, peleas.

En resumen, las distintas maneras de desencadenarse las enfermedades son:

- **Psico-shock**
- **Saturación** con una idea fija que toma poco a poco toda mi economía psíquica y que me llevará a sobrepasar mi umbral de tolerancia
- **Desencadenante de memoria Transgeneracional**
- **Repetición memorial repetitiva**
- **Psico-shock programante/d desencadenante** (es válido en los pacientes con cáncer)

A menudo, los pacientes con cáncer tienen un psico-shock desencadenante que ocurre el año anterior a la aparición de la enfermedad y varios psico-shocks que no son suficientes para desencadenarlo.

Cuando analizas la historia de la gente, te das cuenta de que hay un psico-shock, un acontecimiento difícil, desestabilizador. Pero cuando analizas la historia desde el nacimiento, te das cuenta de que hay un término, un episodio que se repite. Lo veremos más adelante.

Estamos llenos de memorias inconscientes, y el propósito de la descodificación es ponerlo en evidencia. Cuando tenemos memorias genéticas, tenemos memorias psíquicas y, también conflictivas transgeneracionales, aunque no podamos probarlo.

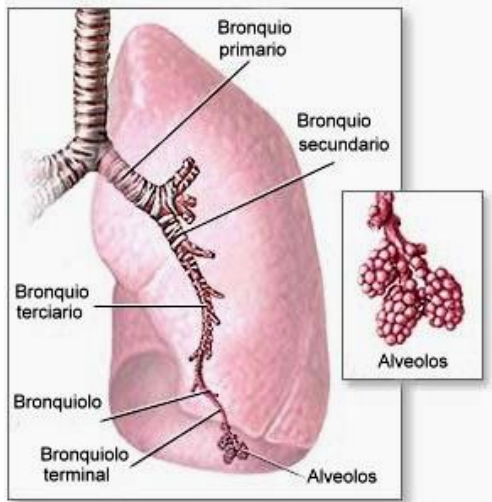
La versión biológica de la malformación es Transgeneracional: en un momento dado yo tengo una enfermedad igual que mi madre y mi abuelo, la explicación está más arriba. Para estudiarlo necesitamos los síntomas físicos, el tejido afectado y más datos.

deEBD

TEMA 3: PRIMERA ETAPA DE LA BIOLOGÍA: SUPERVIVENCIA

PULMONES

Si nos tomamos unos minutos y respiramos profundamente, podemos intentar adivinar que hay detrás del pulmón. ¿Qué enfermedad importante puede estar relacionada con los pulmones?



En el aparato respiratorio tenemos tres tejidos. La faringe del exterior pasa por la laringe, la tráquea, los bronquios, los bronquiolos y los pequeños alveolos.

El tejido alveolar es el que tiene la función primaria del pulmón, el intercambio de O₂ y CO₂, y los tubos de aireación para alimentar los alveolos. La laringe, además, es el órgano de la fonación.

Primero tomaremos el tejido alveolar, su función fisiológica es transformar el O₂ del exterior y rechazar el CO₂. Esta es la llave: el O₂ es la vida y el CO₂ es la muerte.

El conflicto de base es “tengo miedo a morir por asfixia”. No es el miedo a la muerte, sino el **miedo a morir inminentemente**, porque hay falta de O₂ – por ejemplo en un incendio, en una agresión con estrangulación- .

Estas programaciones pueden venir del nacimiento, por una vuelta de cordón umbilical, o por aspiración de líquido amniótico. O también puede haber una programación Transgeneracional, y el ejemplo típico es la gente que murió gaseada en la primera guerra mundial (gas mostaza).

Vamos a buscar en la persona situaciones reales o simbólicas de “tengo miedo de morir ahora mismo”. Este es el primer conflicto, la vida y la muerte.

Por ejemplo, metástasis pulmonar de una persona a la que se le ha diagnosticado un cáncer y piensa “ya está, voy a morir”. Si en su creencia es muy grave, además del primer conflicto, tenemos otro que es el miedo a morir.

A veces es simbólico “tengo la impresión de ahogarme”. En mi casa hay aire suficiente para respirar, pero yo me ahogo simbólicamente. Y ¿qué hacemos?. Voy a dar un paseo para respirar y fumarme un cigarrillo. El ambiente es tóxico, por tanto me voy fuera a respirar un poco.

Aquí podemos ver la relación entre el tabaco y el cáncer de pulmón. No es el tabaco sino las circunstancias por las cuales estoy fumando. Si alguien fuma tranquilo, no desarrolla un cáncer. Si alguien fuma porque está nervioso agrava su situación.

Por tanto:

Primer conflicto: **“tengo miedo de morir por asfixia”**.

Segundo conflicto: **“tengo miedo a morirme”**, porque es sofocante o no puedo respirar bien.

Ahora tenemos la **tristeza**. Los que hacen energética china saben que el pulmón tiene que ver con el metal y el metal con la tristeza. El pulmón está ligado con la tristeza. La prueba es que en el tiempo del romanticismo muchos románticos morían de tuberculosis, era clásico. Por tanto estaban en la temática de la tristeza, alveolo pulmonar, tisis.

Tenemos **los intercambios**: la función principal de los alvéolos pulmonares es el intercambio gaseoso.

- Por ejemplo: *un paciente viudo rehace su vida con nuevas relaciones y en estas conoce a una Sra. con la cual hace mucha amistad. Se ven muy a menudo, van al teatro, al concierto, tienen muchas afinidades. Esta Sra. se muere y él al poco tiempo hace un cáncer de pulmón (alveolar). Para mi paciente esta amistad le daba vida, estaban todo el día hablando y explicándose cosas que él nunca había compartido con su mujer.*

¿Qué marcamos aquí ahora? Los intercambios afectivos, los intercambios de palabras, de opiniones, de ideas. Son los amigos. Tenemos dos órganos que hacen los intercambios: los pulmones y los riñones.

¿Por qué esta persona ha tenido el problema en el pulmón?. Por el intercambio, es aéreo, de palabras. Cuando alguien es importante para nosotros, es nuestro oxígeno, nos da la vida, es gracias a él que puede vivir. Cuando le dice que no lo va ver más se corta la posibilidad de acceder al **oxígeno**.

Cuando más adelantemos en el estudio de la enfermedad, más deductivos nos volveremos.

Aquí tenemos, a grandes rasgos, la patología alveolar.

- Ejemplo: *una señora tiene una neumonía cada mes desde hace un tiempo. Viene a verme y dice que ha trabajado lo del miedo a la muerte pero no le resuena nada. Con la tristeza sí que le dice algo, pero no encontramos nada. Le pregunto: ¿qué fue lo más importante que pasó antes de la primera infección? Ella dice: la muerte de mi abuela, fue en noviembre y un mes más tarde tenía mucha fiebre y no pude celebrar las navidades con mi familia.*

¿Cuál es el vínculo entre la muerte de su abuela y las infecciones pulmonares? No es el miedo a la muerte, son los intercambios. Inmediatamente se pone a llorar, y se da cuenta de que no ha hecho el duelo emocional, solo mental. Mentalmente sí, pero las tripas dicen que no. Todavía hay emoción, sufrimiento y tristeza. Finalmente me dice: “mi abuela no murió nunca porque le hablo cada día, le cuento mis problemas, incluso en voz alta, le pido consejo.”

Para ella, su conflicto era: “no está aquí, pero sigue aquí”, es una doble contradicción. Lo importante es que comprendamos que estoy bloqueado porque si voy en una dirección tengo unas desventajas y si voy en otra, tengo otras. Por tanto no me muevo.

La llave de la sanación es estar siempre en el presente del presente. Solo se sana estando en la realidad, porque estamos sobrepasando el conflicto.

Tramo Bronquial. Los bronquios son los tubos de aireación que llevan el aire a los alvéolos. La problemática es un obstáculo al encaminamiento del aire. Pertenece al 4º nivel de la biología.

Por ejemplo, cuando nos atragantamos, o nos ahogamos. Esto es un obstáculo real, pero esto no es frecuente, a menudo es simbólico.

Hay dos maneras de deshacerse de los obstáculos, reales o simbólicos.

- **Pasivo:** por los cilios vibratorios que se mueven en un sentido para eliminar la mucosidad y el moco bronquial que atrapa el polvo o las impurezas (real o simbólico)
- **Activo:** quiere decir músculo, y el músculo es la pared bronquial.

Aquí tenemos todas las enfermedades bronquiales como el asma, la bronquitis crónica. Por lo tanto vamos a buscar un obstáculo simbólico que debemos eliminar. ¿Qué es un obstáculo simbólico? Por ejemplo, alguien que tiene gripe a menudo, o enfermo de los bronquios. Son las palabras injuriosas, me están invadiendo mi espacio.

Otra palabra clave de los bronquios es **peleas en el territorio**.

- ✦ Por ejemplo, *una profesora tiene graves problemas pulmonares y todo empieza cuando entra a la escuela una profesora nueva. Esta última interfiere constantemente en la labor de la primera. Tienen que hacer en común un proyecto y ésta le dice a mi paciente lo que debe hacer y lo que no. Es alguien que viene a mi territorio y me “absorbe”. Se refiere también a **invasión en el territorio**.*

Esto es válido tanto a nivel individual como colectivo. Si observamos, en una guerra, siempre delimitamos un territorio. Después podemos observar picos de tuberculosis o gripe. Por ejemplo, la epidemia de gripe después de la 1ª guerra mundial, en la que murió más gente que durante la guerra, o el recrudecimiento de la tuberculosis después de la guerra civil española.

¿Por qué hay muchas gripes alrededor de Navidad? Son disputas latentes en la familia, y en Navidad tenemos que estar en contacto con ellas.

Simbólicamente, a final de año hacemos balance. Hemos trabajado todo el año y tenemos ganas de **soplar**, de cambiar de ritmo, un poco de descanso para las fiestas. Y hay mucha gente que no puede dejar de trabajar por la presión socio-económica y, una forma de parar, es enfermarse. Aquí estarían las gripes entre primero de diciembre y Navidad.

- ✦ Un ejemplo: *un paciente tiene una gripe loca y nada de lo anterior le resuena. Le pregunto: ¿qué pasó antes de que empezara la fiebre? –ya me acuerdo, es la comida de estas fiesta (navidad), estamos todos reunidos y está mi hermana, pesada como siempre, no deja de contarme los problemas con sus hijos, etc. Me*

dejó fría y estuve aguantando por la familia. He tenido fuertes diarreas y mucha fiebre.

En la escala tenemos: rinofaringitis, gripe, bronquitis, infección pulmonar, bronquitis crónicas, cáncer de pulmón.

- ‡ *La persona que ha tenido la bronquitis cuenta la siguiente historia: tiene dos hijos y vive con un señor que también tiene dos hijos. Un día vienen a vernos mis hijos, el no está muy cómodo cuando vienen mis hijos, los suyos no vienen nunca. Así que, cuando vienen a verme yo estoy contenta pero se molesta. Toda la tarde hemos estado jugando y mi marido no ha podido soportarlo y se va su habitación. Cuando va a buscarlo a la hora de cenar no hay nadie en la habitación, se ha ido con su moto. Vuelve a las dos de la madrugada, entra en la cama, helado, en silencio, no le dice nada. Hasta el día siguiente al mediodía no vuelve a decir nada. El estrés sobrepasa el LST.*

La prevención de la gripe: a veces ocurre que alguien nos deja verdes por teléfono, alejamos el auricular, para que no nos enfríen. Por tanto es importante cuidar las relaciones humanas. **Los alvéolos son el primer nivel de supervivencia y las relaciones humanas el cuarto nivel.** En un caso es la calidad de aire, esto es la supervivencia, y otro caso es la cantidad de aire, en relación a los tubos bronquiales. En este órgano tenemos dos tejidos diferentes, uno pertenece a la supervivencia (alvéolos) y otro a las relaciones humanas (bronquios), las guerras, las peleas con la familia.

Cuando hay un cáncer tienen que poner los alvéolos y los bronquios al mismo tiempo. Cuando hay una gripe son generalmente, las peleas –los bronquios-, pero cuando hay un cáncer hay dos temáticas a considerar:

- Un psico-shock
 - Una saturación de una situación
-
- ‡ *Ejemplo: Es una familia que están escuchando la herencia que les ha dejado su padre. Uno de los hijos reclama con un abogado en el mismo momento de la lectura. Hay muchos problemas y la lectura no se puede hacer y no avanza. Pasan las horas, hay mucho estrés y un tremendo disgusto por parte de todos. La consecuencia de ello es una bronquitis por parte de mi paciente.*

Aquí hay otro desencadenamiento al que llamamos **saturación de una situación**, no es un psico-shock. La muerte de la madre podría serlo, pero después ya no lo es. Es un ambiente conflictivo que me calienta la cabeza cada día más, hasta la saturación y sobrepasa el límite tolerable. Es algo que me está preocupando, una idea fija, una obsesión, que llega un momento que sobrepasa el umbral. Sobrepasar el umbral es lo que desencadena la enfermedad.

La Laringe-Faringe pertenece a la 4ta. Etapa, la faringe pertenece a la 1ra etapa y en ambas tenemos 3 funciones:

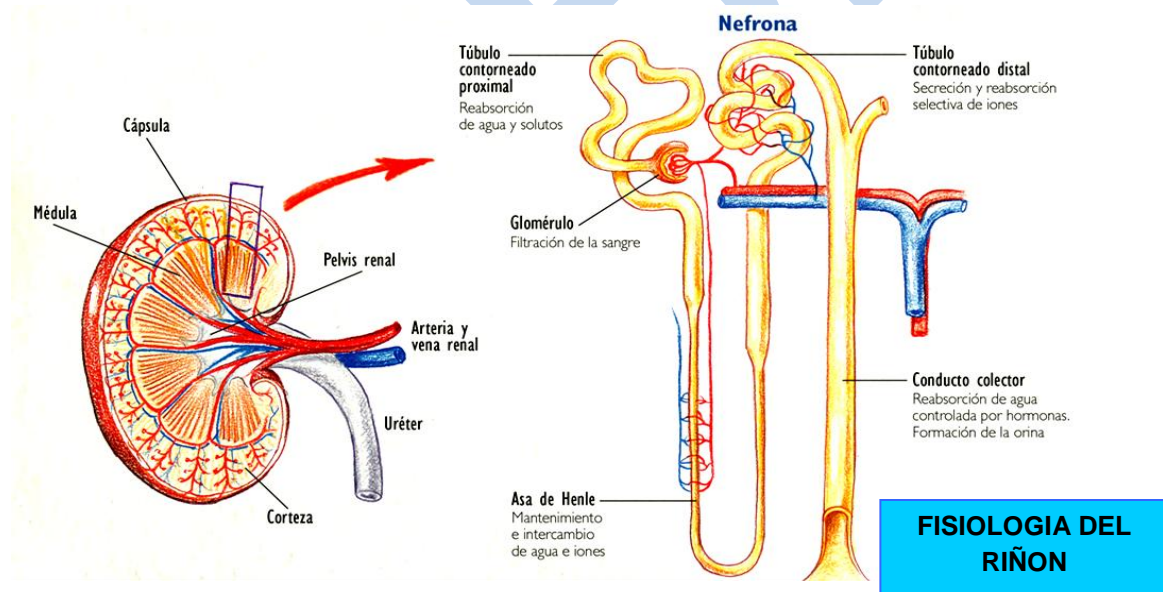
- a. **Reparte el aire y los alimentos**, cuando respiramos la epiglotis se levanta para dejar pasar el aire y se cierra cuando pasa el alimento. La temática es **falsas rutas o camino equivocado**. La descodificación de base es “me he equivocado

de camino, ¿dónde estoy?, ¿qué hago?, ¿estoy haciendo bien el trabajo?”. También puede referirse al lado afectivo “¿estoy con el hombre o la mujer adecuada?” “soy homosexual o heterosexual”.

- b. **Órgano de la fonación**, el hecho de hablar tiene que ver con el discurso, la comunicación, de más o de menos. La mejor manera de no decir nada es hablar mucho. Se puede hablar mucho para esconder un secreto o no decir nada por lo mismo. Aquí tenemos la descodificación del tartamudeo: decir una parte pero no el resto (buscar un problema de comunicación, de más o de menos, con secretos familiares). Nos hemos dado cuenta de que las personas que padecen la problemática del tartamudeo son, en su mayoría, zurdos contrariados.²⁰ **Memoria de cuello**: vuelta de cordón umbilical alrededor del cuello, ahorcamientos, ahogamientos, etc.
- c. **Problemas de comunicación verbal**: la palabra que digo provoca un drama. Digo una verdad y la familia se rompe. O bien, quiero decir algo pero no puedo porque si digo algo, la familia explota. Y volvemos a la **doble obligación**.

RIÑONES

Relación con la depuración de los líquidos. A nivel biológico puro, el riñón como órgano está en la tercera etapa, y los canales colectores en la primera etapa. Hamer hacía esta distinción, pero nosotros ya no la hacemos porque biológicamente es más lógico hacer el riñón entero.



La unidad funcional del riñón es la **nefrona**, el riñón está formado por millones de nefronas. La arteria renal llega dentro del glomérulo, donde se filtra la sangre por la membrana glomerular y, lo que es bueno lo guardo y vuelve a la vena y todo lo que es malo pasa por el glomérulo, que lo recoge en los tubos hasta el tubo colector, donde se recoge la orina que va al uréter.

La función del riñón es depurar el organismo a nivel de los líquidos. Hay distintas biodescodificaciones. La primera, que tiene que ver con la fisiología es:

¿Es bueno para mí o no es bueno para mí?

Por ejemplo, en el caso de **la insuficiencia renal**, que es una enfermedad crónica. El modo de desencadenamiento es **conversión repetitiva a mínima**. Sigmund Freud antes del psicoanálisis, hablaba de conversión o transformación somática. La palabra **conversión** significa únicamente la transformación de un conflicto psíquico en un síntoma, bien de comportamiento o bien a nivel orgánico.

La **conversión repetitiva mínima** es un pequeño conflicto multiplicado por diez, durante 15 o 20 años.

El problema no se termina por el hecho de trasplantar el órgano afectado, porque hay una estructura. Puede terminarse a nivel técnico, pero no a nivel psíquico.

Sea el caso de una persona que está en diálisis y su conflicto es Transgeneracional y en su vida se le repite una y otra vez. El conflicto en sí, no tienen la fuerza suficiente de generar el problema. La fuerza está en la repetición de este conflicto.

Hay que ver por encima, en su árbol genealógico, si encontramos otros conflictos que veremos luego o bien, si sigue viviendo situaciones en las que piensa “¿está bien, mal?” ¿Cuántas veces al día te preguntas si está bien o no? Cada vez que lo haces pones una gota en el jarrón psicosomático como nos propone Salomón Sellam y vamos a mirar de poner 0. Esto es válido para todas las enfermedades crónicas.

Cada vez que te preguntas **si algo es bueno o no**, ponemos una gota en la jarra. La frase clave que lo cura todo a nivel psicosomático es preguntarse:²¹

¿Es vital para mí preocuparme de esto?

Además del dinero y la liquidez también tenemos el líquido amniótico. Aquí tenemos la cascada psicosomática: está en el vientre, toda su vida, por afinidad conflictiva tiene que elegir y después se desarrolla la enfermedad. Lo único que hay que buscar es si hay una programación Transgeneracional, si este niño está en relación con alguien que ha tenido una quiebra y lo ha perdido todo o le han robado la herencia. Siempre hay que mirar tanto de más como de menos.

Veamos los conflictos:

1º Conflicto del riñón: es **tengo que elegir lo bueno o lo malo**. Miedo a decidir mi vida.

2º Conflicto: líquidos: simbólicos, como el dinero, o **reales** como el agua, gasolina, leche, etc. Miedo a perder los líquidos, la liquidez, ejemplo la liquidez bancaria.

Ejemplos:

- ❏ *Una paciente con cáncer de riñón. Sus padres se separan, los oye por la noche que hablan de ello. Esta chica los quiere mucho, se preocupa por papá, ella no sabe con quién ir. Los quiere mucho a los dos.*
- ❏ *Un paciente con patología renal. Saturación de una situación repetida. Tiene un negocio heredado de su madre y tiene problemas monetarios que se repiten y repiten y no encuentra solución. Al final tuvo que vender el negocio y se recuperó.*

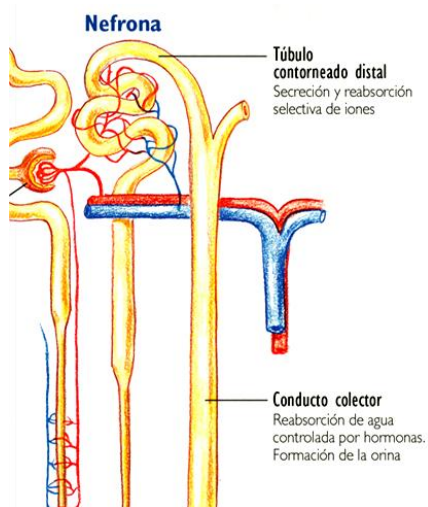
3º Conflicto Miedo existencial, no saber a dónde dirigirse, sentirse perdido. Según la energética china, el riñón es el órgano del miedo, el **miedo existencial**, un miedo muy profundo, que puede llegar a la desesperación y muy a menudo es gente que ha heredado varios conflictos y se condensan a nivel del riñón. Tenemos que buscar problemas existenciales. “¿Qué estoy haciendo aquí en la tierra? ¿De qué sirvo?”, etc. Aunque todo el mundo tenga estas preguntas, para estas personas esto es muy intenso.

Lo que hemos visto hasta ahora se refiere a la membrana glomerular, al Córtex renal.

Hamer distinguía entre riñón y tubos colectores como primer nivel o tercer nivel, pues quería ser muy preciso. Pero a nivel clínico esta distinción no es importante. Cuando alguien viene por un problema renal, exploraremos esto y los canales colectores. Lo que más importa es lo que pasa dentro de la consulta y no dentro de los libros. Esta ciencia no tiene ni 20 años, nos permitirán tartamudear un poco.

La mejor manera de no comprender es tratar de entenderlo todo. A veces no hay que ir tanto al detalle, el lenguaje biológico es de una simpleza desconcertante.

También tenemos los **canales colectores**, están en el primer nivel de supervivencia. Estamos hechos en un 80% de agua. Para el ser humano, a nivel arcaico, el agua es muy importante. Para el ser humano, cada vez que me siento en peligro, hay un reflejo arcaico de preservar el agua, de retenerla.



Las paredes de los canales colectores están revestidas de músculo liso. Un modo de retener el agua es un espasmo de este músculo liso.

En función de la importancia de la problemática, el espasmo puede ser muy pequeño o a veces muy apretado.

Aquí tenemos los edemas y uno de los grandes conflictos de la obesidad y del sobrepeso.

En el sobrepeso y obesidad hay dos componentes: la grasa y el agua.

El componente del agua es este punto. Hay que ir a buscar conflictos en los canales colectores para que se puedan abrir y eliminar el agua. La diferencia entre acumular grasa o retener líquidos es que la grasa se hace durante años y los líquidos, de un día para otro.

Veamos lo explicado anteriormente con esta nueva perspectiva con palabras clave:

1º.-La palabra clave de los **canales colectores** es: “estoy en peligro de vida o muerte”. El reflejo es el espasmo. Esto depende de cada persona. Para unos será el dinero, para otros será existir. ¿Cómo ocurre? Tengo un conflicto en mi vida donde estoy en peligro de muerte. Se produce el espasmo, poco o mucho dependiendo de la intensidad del

conflicto. A lo largo de la vida esto va a disminuir o aumentar, en función de los episodios.

2º.- El espasmo en los canales colectores es una manera de bloquear el agua. Otra es el **cólico nefrítico**.

- ✦ *Un paciente viene a verme con un conflicto de piedra en el riñón. Dice es muy curioso, cada final de mes hago una piedra. Le pregunto qué pasa cada final de mes que le molesta tanto. Le digo que casi seguro tiene que ver con algo de dinero. Ah ¡ dice él, cada final de mes extendiendo un cheque a mi ex esposa. Una manera de retener el líquido es poner un obstáculo.*

Hay gente que tiene problemas de agua cada vez que reciben una factura.

Cuando un adulto tiene arenilla, la programación es infantil. Cuando hace arenilla es la memoria infantil y cuando hace piedra es otra cosa. Los niños siempre hacen arenilla, nunca piedra.

Otro conflicto, en la mujer, en la menopausia: el edema, que también tiene que ver con la **cartuchera**, a menudo hay agua, no grasa. La existencia profunda, a nivel biológico, aprenderán que son las hormonas. Las células grasas son sensibles a las hormonas femeninas. Las preguntas que hay en este momento son ¿sigue siendo válida? ¿estoy bien físicamente?. De alguna manera estoy en preguntas existenciales y esto son los canales colectores que se cierran.

- ✦ *Una mujer con edemas enormes en las piernas, le pregunto qué ha pasado en su vida, algo fuerte fui violada repetidas veces y no podía moverme. Desde entonces no tengo relaciones sexuales con nadie y no pienso moverme en esta dirección. Su problemática es piernas con gran retención de líquidos y cartucheras.*

El conflicto es algo que les pertenece o que puede pertenecer a otra generación. Tomamos la **cascada psicósomática** y poner **memoria de riñón**.

3º.-Cada vez que subo rápidamente de peso hay que analizar el **peligro** en el que me encontraba justo antes de la subida de peso. Al lado del término peligro, pongan otro término: **desmoronamiento de la existencia**, como si me encontrara frente a la nada. Es el conflicto del refugiado. El resentir de “lo he perdido todo”.

El riñón es también la **referencia**. Cuando la referencia se va “lo he perdido todo”.

Ejemplo:

- ✦ *Una paciente viene por problemas de sobrepeso. Un día le doy la referencia de **estar en peligro** y me cuenta: -esto es todos los días, porque vivo con mi marido que es muy violento, verbalmente, se enoja con cualquier cosa-. Ella no sabe si tiene que decir esto o lo otro porque se enfada enseguida. Siempre se siente en peligro.*

Si retomamos la jarra psicósomática, la enfermedad aparece cuando desborda. Desborda de diferentes maneras. En el caso de **conversión repetitiva a mínima** una

vez que ha desbordado, estamos autorizados a que siga desbordándose, en mi vida cotidiana vivo conflictos que mantienen el desbordamiento.

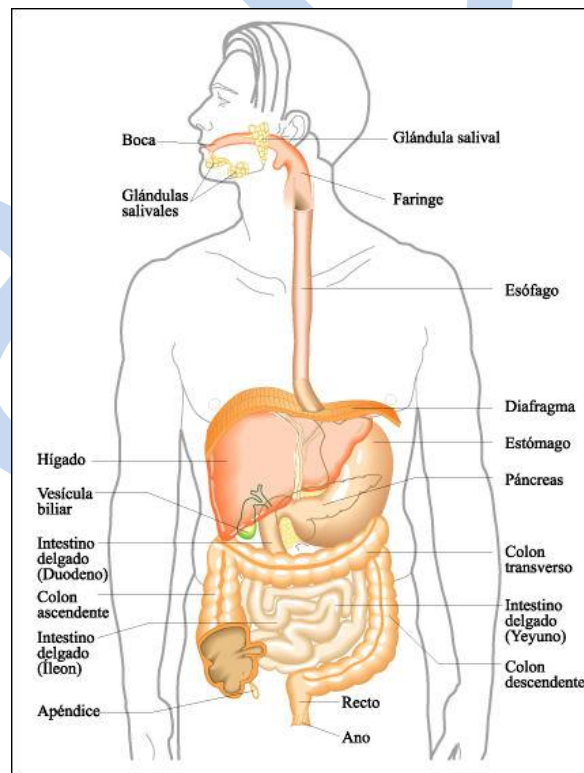
Hay dos cosas a hacer: el por qué y el cómo lo paro. La cuestión fundamental es: “hoy que es lo que vivo y que mantiene mi conflicto”. Cuando una persona padece una enfermedad crónica se debe trabajar sobre las dos cosas.

- ❏ *Una mujer me cuenta: vivo en mi familia tranquila, estoy casada, tengo hijos, gano dinero, soy abogada. Hasta aquí todo bien. Mi padre fallece. Yo lo siento como un desmoronamiento, porque mi padre lo era todo. Ya no tengo referencia porque antes, cuando tenía un problema iba a ver a mi padre y le consultaba su punto de vista. La referencia puede ser un profesor, un hermano mayor, cualquier persona que sea importante para nosotros.*

En los **canales colectores** tenemos el espasmo, vamos a buscar en: “estoy en peligro”, “todo se desmorona”.

- ❏ *Ejemplo: Una señora me cuenta que ella estaba tan tranquila cocinando en casa. Su marido llega a una hora que no es normal, ella piensa que algo pasa, a los pocos minutos le comunica que está enamorado y que quiere separarse. Siente que todo se desmorona, su resentir es “el suelo se abre bajo mis pies” → canales colectores.*

APARATO DIGESTIVO



Sin comida nos morimos. El aire viene del exterior al interior, tomamos el O₂ y expulsamos el CO₂. Del líquido que viene, tomamos lo que necesitamos y eliminamos lo que no queremos.

Con el tubo digestivo pasa lo mismo. Tomamos la comida y eliminamos lo que no es necesario.

En el tubo digestivo, en primer lugar, estamos en el exterior del cuerpo, y el alimento está en el interior del cuerpo, cuando está dentro de la circulación.

Vamos a ver la temática general de cada parte. El único objetivo de todo este sistema es tomar la comida, transformarla para poder absorberla y nutrir todo el organismo.

Para entender toda la patología desde la boca hasta el ano, hay que imaginar una chuleta, o una galleta biológica para los vegetarianos, y lo primero es atraparlo, en nuestro funcionamiento arcaico. Es lo que llamamos: “ganarse el pan”.

La Boca. Todas las patologías de la **boca** tienen que ver con: “atrapar el trozo”. Si puedo atraparlo, voy a comer y, si no, no voy a comer. Aquí tenemos todas las patologías de la boca, los dientes, dentro de la boca, pero no detrás de la garganta.

En la boca te pueden quitar el bocado: “quitar el pan de la boca”. Hay gente que funciona con objetivos, incentivos. Si los logran, ganan más. ¿Cuál es el objetivo de los niños en la escuela? Aquí está la clave de **las anginas**: ¿Qué es lo que quería y no pudo atrapar? Las anginas del adolescente: “estoy enamorado de M pero se va con P y no la puedo atrapar”. Otra Bidescodificación de la angina es: “el amor de mis padres” que intento atrapar y que no lo tengo. Un niño que tiene anginas repetitivas se convierte en una molestia y, cuando se quitan, las consecuencias ya no están. Pero el conflicto sigue activo. El 50% tendrá apendicitis a los 6 meses, o gastritis. Es lo que llamamos *sustituciones mórbidas*. Si no podemos descargar ahí, lo haremos en otro lugar.

Las anginas también pueden ser la búsqueda del **bocado afectivo** “queremos que los padres nos abracen”.

Los problemas de los dientes son muy complicados de descodificar. En su día haremos un seminario específico relacionado con todos los dientes. (Consultas en la web: www.aebd.org). Una de las descodificaciones es “no consigo decir lo que tengo en la cabeza”, “no me puedo afirmar o me impiden afirmarme”.

A nivel anatómico, el paladar está hecho de dos mitades que se sueldan delante. La parte posterior está el paladar blando y en la parte anterior está el paladar duro.

En **el labio leporino** hay una apertura, no se puede soldar, y puede ser más o menos importante. El conflicto viene de antes del nacimiento: “yo he deseado algo, he estado segura de que lo iba a tener y en el último momento me lo quitaron; mi boca no era suficientemente grande para guardarlo”. Es como si alguien se lo hubiera quitado de la boca.

- ✦ *Me han asegurado un ascenso. Es lo que toda la vida estaba esperando. Se lo comunico a mi esposa, ella está embarazada, todos estamos muy contentos porque nuestras vidas van a mejorar. A las semanas me comunican que por órdenes superiores el ascenso se lo dan a otra agente de otra provincia.*

Si la mujer hubiera sabido que está embarazada en el momento del shock, hubiera tenido un aborto espontáneo. Si hubiese pasado a los 4 o 5 meses, habría podido

afectar los dientes. Si el shock viene después del nacimiento se pueden tener un problema de boca, tartamudeo. Ya no es orgánico sino funcional, porque el niño ya está formado. Es importante saber en qué mes del embarazo ha pasado. Hay que estar muy atentos a los estados emocionales de las mujeres embarazadas.

En un viaje a Marruecos, un guía me decía que cuando su mujer estaba embarazada, él procuraba no llevarle problemas a la casa. Me siguió comentando que en su cultura, es muy importante el estado emocional de sus mujeres cuando están embarazadas.

Las **aftas** en el niño tienen que ver con: “no puedo atrapar el pecho de mamá porque está separado”, separación con la madre (guardería, trabajo), nos dice “quiero tocar el pecho”. El bebé prefiere el pecho real, no el simbólico.

En un adulto es: “no puedo atrapar algo”, tiene que ver con la comida. Un paciente tenía un afta y su problemática era que se estaba separando de su mujer y su resentir era, pierdo el pecho de mi mujer.

Las rinofaringitis, las sinusitis del bebé, son el contacto del seno en la cara, la separación con el pecho.

Normalmente, cuando el bebé mama está contento, asocia: “estar con el pecho de mamá” → “estar contento”. Va a asociar las comidas reales con “estoy contento”, en el 99% de los casos. Para un niño que ha sido forzado a comer, el pecho no es bueno.

Tumores de **lengua**, que sea benigno o maligno tiene que ver con la intensidad del conflicto.

- *Una paciente mía cambia de trabajo en enero del 2008 y en enero del 2009 lo pierde. Su jefe, que además es su socio, empieza a negociar con otras personas a sus espaldas. Es un gran negocio y ella no puede “atrapar” nada de éste. Siente una total impotencia, no le han valorado su trabajo y la han dejado totalmente al margen.*

La diferencia en que el tumor sea benigno o maligno es básicamente una historia de intensidad conflictiva, lo que llamamos **masa conflictiva: la duración del conflicto sobre la intensidad**. Un cáncer es de una intensidad muy elevada, incluso sobre un tiempo bastante corto.

La lengua es un músculo, y el músculo, inconscientemente, está asociado a la fuerza, la potencia. La problemática cuando se trata de músculo es una falta de fuerza, en la lengua es: “he sido impotente para atrapar algo”.

El Esófago. En el momento en que uno traga ya no pueden quitarnos el bocado, pero puede bloquearse, atragantarse, no pasar.

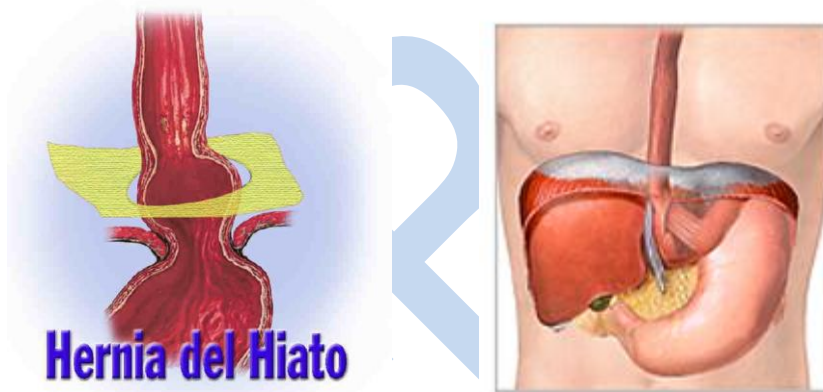
Existe una expresión: “hacer tragar ruedas de molino”. Cuando hay un cáncer, lo que tienes que tragar es enorme. Es difícil no encontrar el conflicto desencadenante.

Seguimos estando en el tema de la supervivencia. El tubo digestivo es la alimentación. Los conflictos tienen que buscarse en cosas que han ocurrido en la mesa, en el restaurante, durante la compra, cosas que tienen que ver con la supervivencia.

Generalmente primero tienen que explorar la historia, y a nivel teórico siempre hay dos aspectos, *el aspecto profesional* y *el aspecto afectivo familiar*. Ahí van a encontrar el conflicto o profesional, o afectivo o los dos.

- *Un paciente con un cáncer de esófago se tuvo que separar de su mujer y con la separación tuvo que “tragar” situaciones emocionales y de repartición de bienes que él consideraba totalmente injustas. Lo que le acabó de rematar, según él, es que aquellos bienes materiales los disfrutaban la nueva pareja de su ex mujer y sus hijos.*

El Estómago. Hay una patología muy frecuente, **la hernia de hiato**. El hiato es el lugar por donde el esófago pasa por el diafragma y termina en el estómago. Ahí, el estómago hace un ángulo agudo. Cuando el alimento pasa al estómago hay un músculo, el **cardias**, que se cierra y, cuando se pone en movimiento, da vueltas e impide que el alimento vuelva al esófago.



Cuando hay una hernia de hiato, el ángulo agudo se rompe y asoma por encima del diafragma. El síntoma es que cuando como, la acidez sube y quema. Es lo que llamamos acidez digestiva

Remarcaremos dos cosas:

- **“Quiero más amor”**, porque el alimento es aportación amorosa, afectiva. Abro aquí para recibir el máximo. Por tanto, la primera descodificación es: “quiero más alimento, pero buen alimento”. La alimentación es afectiva, y la persona puede haber recibido buena alimentación afectiva o mala. La persona abre al máximo para recibir el máximo → “busca más amor desesperadamente” y se retoma la frase: “y qué no he recibido ni recibiré nunca”.
- La segunda es: **“desavenencias familiares recientes”**. Cada vez que tiene una acidez de estómago debemos mirar las desavenencias en la familia real o simbólica, profesional o amical. ¿Qué tipo de contrariedad he tenido hace unas horas o bien ayer?

Una manera de no tener acidez de estómago es estar seguro de que van a tener una desavenencia. En lugar de estar sorprendido por ello, estar seguro de que esto va a suceder y, generalmente, es con la misma persona. Cuando le digo a ciertas personas: vuelve a casa, coge el reloj y cronometra el número de segundos después de las cuales

vas a recibir una desavenencia, puesto que sabe que la va a tener. Tiene que despistarlas, así no estoy sorprendido, voy a tener la contrariedad pero no el estrés que conlleva.

En el estómago a nivel del tejido, tenemos dos funciones:

- Función digestiva pura: la **curvatura mayor**, es el primer nivel, el cáncer de estómago se encuentra en este nivel.
- **Curvatura menor**, es el cuarto nivel, es un problema de territorio, “es el enemigo que entra, irrumpe bruscamente en mi territorio”. Esto es la úlcera de estómago.

Por tanto tenemos dos niveles:

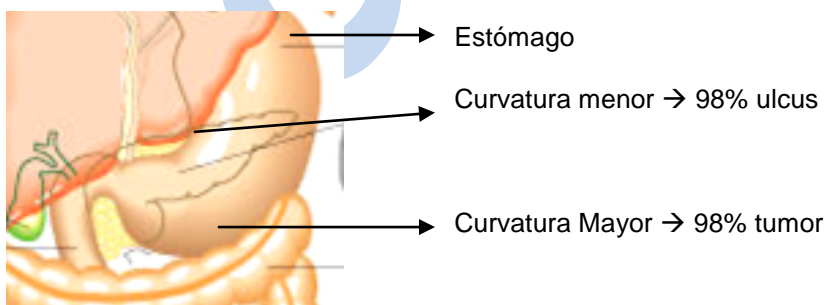
- Primer nivel, supervivencia digestiva
- Segundo nivel, relaciones humanas, el enemigo que irrumpe en mi territorio y me desestabiliza

Ejemplo para explicar la razón y para qué sirve un cáncer de estómago. A nivel de la fisiología no ha cambiado nada. El 98 % de los cánceres de estómago se encuentran a nivel de la curvatura mayor y el 98% de las úlceras se encuentran en la curvatura menor.

Por lo tanto, a nivel lógico, en el cáncer de estómago, he cogido el trozo, me lo he tragado, pero no lo puedo digerir. Es como si el trozo se hubiera caído en el fondo del estómago, está ahí y no lo puedo digerir.

Imaginar que algo ha quedado en el fondo del estómago y con las enzimas clásicas no lo puedo digerir, necesitaría demasiado tiempo. Pero es un trozo imaginario y un cirujano no nos lo puede quitar porque no hay nada.

El cerebro registra que hay un trozo muy grande. Una manera de digerirlo es fabricar mucho ácido, así que, o bien cogemos las células del estómago y las hacemos trabajar intensamente, y esto no es suficiente, o bien fabricamos muchas células y haremos una proliferación celular – cáncer-. La utilidad del cáncer es producir mucho ácido para poder digerir el **trozo** que se ha quedado allí.



Buscaremos en la historia de la persona: “una guarrada”, o cualquier sinónimo, ya que según el nivel social, cultural o económico lo puede llamar de otra manera. Para el cerebro es lo mismo, es algo que no es simpático, que me queda en el estómago y no lo puedo digerir. Pertenece al nivel de supervivencia porque si está allí mucho tiempo podemos morir, pues lo tapona todo.

- ❖ Una Sra. que se hace cargo de de toda su familia. La madre es una madre ausente, depresiva toda su vida. Sus hermanos con problemas de alcohol. El menor es el más problemático, es como un hijo para ella. Siempre le viene a pedir dinero. No soporta esta situación y no deja de repetirla una y otra vez. No “digiere” la situación familiar. La contradicción está en que siente que tiene que sacarlos del atolladero y a la vez tiene ganas de dejarlo todo.*

Cuando se tiene una gastritis es lo mismo, pero con una masa conflictiva más débil.

La **ulcera de estómago** la veremos en el 4º nivel. El resentir es: “el enemigo irrumpiendo, desestabilizando mi territorio”. Pertenece a las relaciones humanas.

Las patologías del **intestino delgado** y del **grueso** son muy frecuentes.

Intestino Delgado. ¿Cuál es la función del intestino delgado? Las palabras clave son: **absorber y asimilar.**

Cuando llegamos a nivel del intestino delgado, la **chuleta** ya no se reconoce, es una pasta, antes era el bolo alimenticio y ahora es el quimo. El intestino delgado va a absorber todo lo bueno y el resto llegará al intestino grueso para evacuar los desechos.

La temática del intestino delgado es **absorción y asimilación.** Una patología frecuente es la **diarrea**, que nos ayuda a eliminar los alimentos tóxicos. El resentir es: “no quiero asimilar”, y una manera de no querer es eliminarla. Los bebés tienen diarreas frecuentes porque tienen la impresión de que es tóxico. Hay un conflicto en la familia donde la madre no asimila alguna situación y el bebé lo somatiza.

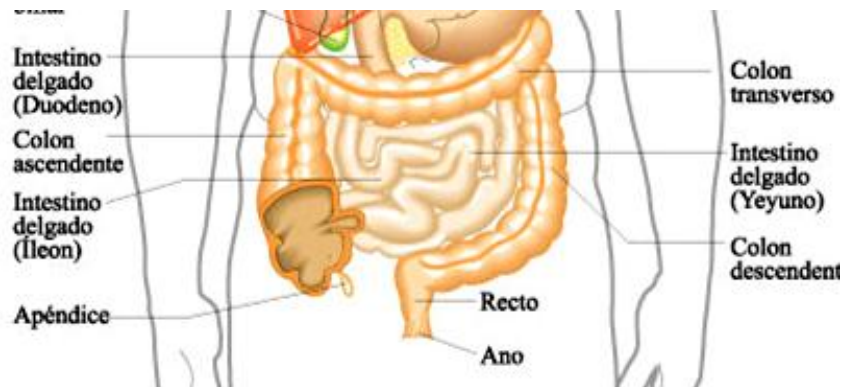
- ❖ Una paciente tiene varios cánceres. Todo empezó con un cáncer de pecho ductal. La tratan con quimioterapia (QT). Pero la QT le da diarreas, que obligan a parar el tratamiento. ¿Cuál es el conflicto? No acepta la QT y la elimina, pero cuando lo ha integrado acepta el tratamiento. ¿Por qué no lo integra? Porque en su historia la quimio es algo muy tóxico, ella es naturalista, cuida mucho lo que ingiere. Tomar la quimio es como ensuciarse por dentro.*

Los Rx tienen que ver con el padre, porque vienen del cielo. La QT tiene que ver con la madre, porque es químico y viene de la tierra.²²

Los niños que tienen diarreas antes de los exámenes: no es el miedo, es que: “no he trabajado lo suficiente, no he asimilado los conocimientos lo suficiente”. No es el miedo a..., es el estrés por... la diarrea es: “voy a eliminar lo que no me satisface” y la diarrea del bebé es la misma cosa, o bien recibe **alimento tóxico** o va a tomar la problemática de la familia. Hemos visto algo parecido con los bronquios.

- ❖ Un paciente con cáncer en el intestino delgado, la situación es que él y su mujer no cuentan para nada, para la esposa de su hijo. Desde que se casó con ella, nunca les vienen a visitar y la situación se hizo insostenible cuando nació su nieto y ellos apenas lo podían ver. Su hijo está anulado por su esposa y esta situación no consigue asimilarla.*

Intestino Grueso En el *intestino grueso* tenemos el colon ascendente, el colon transverso, el colon descendente, el sigma, el recto y el ano.



Aquí solo hay deshechos. Todo ha sido absorbido.

Aquí también tenemos el **apéndice**, que es una bolsa, de unos centímetros, aunque en el caballo hace unos 80, porque cuando come lo llena y así tiene reserva de alimentos, despensa. Si un día lo persigue un depredador tiene acceso a la despensa y no se queda sin alimentos. Esta es la función biológica del apéndice.

En el hombre la función del apéndice es simbólica, por tanto pondremos reserva de: dulces, dinero, afecto, reconocimiento..., y en los niños, tiene mucho que ver con el dinero de bolsillo.

- *Un tío le dice a su sobrino: mira campeón si me limpias todo el jardín, me cortas la leña y me lo dejas todo ordenado te daré una buena propina. El chaval se pone al trabajo y durante unas semanas trabaja duro, el sabe que su tío será generoso. Cuando recibe su paga el piensa cuantas cosas podrá comprar. Al llegar a casa le dice a su madre: mira cuánto dinero he ganado este mes. Su mamá se lo coge y le dice mirar que bien te comparemos unos pantalones y un jersey que tanto necesitas. Adiós a su sueño de comprarse el último modelo de play- station.*

En el **colon** hay una patología muy frecuente: el **estreñimiento**.

La primera Bidescodificación del **estreñimiento** es “quiero retener.....”. “No quiero perdonar..., quiero guardar en mí...”.

También tenemos otra que está más en acorde directo con la fisiología. Los alimentos llegan al colon y aquí está todo eliminado. Pero para eliminarlo hay que añadir agua, porque es más fácil hacerlo pasar con agua. La función del sigma es quitar el agua. Por esto, a partir de aquí las deposiciones son menos líquidas.

¿Qué significa esta fisiología? Hemos encontrado dos cosas:

- a. El **agua es la madre**. Si retengo agua, quiero retener a la madre conmigo. El estreñimiento es “busca amor de mamá, desesperadamente”. Muchas mujeres

mueren con estreñimiento, porque aún es el niño en busca de mamá. Y este amor ya nunca vendrá. El estreñimiento es “estoy esperando todavía el amor de mamá”.

- b. La **función materna**. Tiene que ver con la madre, pero es función materna. Tengo un problema como madre hacia mis hijos “mis hijos no están bien, es culpa mía”. Me estoy culpabilizando con respecto a mis hijos.

En niño, el bebé, tiene un solo motor para **crecer**: alimento **afectivo**. No es cualquier amor afectivo, es de **buena calidad**.

- ▣ Ejemplo: *Un Sra. viene a verme con un estreñimiento de toda la vida. Comprendo que al igual se trata de un proyecto sentido y le pregunto qué le pasó a su madre cuando estaba embarazada de ella. Supo que en este momento de su vida, cuando estaba en el útero materno, su madre perdió a la suya.*

Cáncer de colon, es muy frecuente. La Biodescodificación de base tiene que ver con la posición. Son: “guarrerías (o cualquier sinónimo de mierda, caca,...)” o expresiones como: “me llega la mierda al cuello”. Si alguien usa esta expresión es un predicado del colon.

Según la posición:

- **Colon ascendente**: es una: “guarrería” hecha por un ascendente, es decir, el padre, la madre,.. tuve un paciente que el ascendente era hacienda, tenía miedo de que le quitaran la jubilación por la crisis económica y lo veía como una gran guarrada (era virtual, pues nunca pasó).
- **Colon transverso**: es una: “guarrería” hecha por el colateral. Cuando se dice **colateral** en Biodescodificación es toda la gente que se encuentra en el mismo nivel del árbol genealógico: hermano/a, primo/a, mi marido, mi mujer, amantes, amigos, de la misma generación...
- **Colon descendente**: son los niños, los hijos, sobrinos/as.

En función de la posición del cáncer de colon, el colon es la: “caca gorda” y la posición es “ver quién me la ha hecho”.

- ▣ *Un hombre con cáncer de colon ascendente. Su problemática es: está jubilado y siempre está oyendo que la prestación estatal la dejará de percibir porque hay mucha crisis. Considera que es una guarrada muy grande si esto ocurre después de estar trabajando toda su vida. En este caso el ascendente es “papá estado”. Él sigue percibiendo la prestación pero su inconsciente no lo sabe porque él lo vive como si no fuera así.*
- ▣ *Un amigo me viene a ver con tres tumores en el intestino grueso. Uno ascendente, otro transversal y otro en el recto. La situación es la relación con su nueva pareja y el hijo de ella. Vive la imposición de ella en relación como cuidar a su hijo. Ella no le escucha y su opinión no cuenta para nada y estando su hijo en casa él no tiene su identidad, no tiene su sitio. Quiere echar de casa a este hijo y no puede. Vive la situación familiar como una gran “guarrada”.*

En el cáncer siempre vamos a ir a buscar algo muy gordo.

La temática del cáncer de colon, de una manera clásica, a menudo es así, un jarrón con un conflicto desencadenante y varios episodios en la vida de la persona con muchas “guarradas”, pero menos importantes que el desencadenante. No es un conflicto repetitivo mínimo, sino que son lo que llamamos **conflictos programantes y conflictos desencadenantes**.

A nivel estadístico no vamos a ir a buscar el Transgeneracional porque no es frecuente. Es más bien la vida de la persona con varios episodios en su historia.

Hemos visto el cáncer de colon, pero el razonamiento es el mismo para un divertículo, el mismo para una colitis, lo mismo para un pólipo, lo mismo que un dolor. Lo único que varía es la intensidad del conflicto. Un pólipo es igual a una: “guarrería”, dos pólipos igual a dos: “guarrerías”, tres pólipos igual a tres,... una persona con “poliposis” es una persona con multitud de: “guarrerías”.

En un cáncer es más fuerte, con una programación, con conflictos programantes y un enorme conflicto desencadenante. Esto es lo mismo para todos los aparatos.

El primer año vamos a ver el término conflictivo general. Si alguien os consulta sobre una patología de colon, empezar por un tema de supervivencia, algo que tiene que ver el sistema digestivo, y con una guarrada.

Cuando alguien viene a visitarse y después dice que ha tenido una diarrea enorme es muy buen síntoma porque hemos eliminado algo. Nosotros no lo sabemos lo que hemos eliminado, pero nuestro cerebro sí que lo sabe.

Al final del colon tenemos el **recto** y el **ano**. A nivel del *ano* tenemos las fisuras, fístulas, hemorroides y cáncer del ano.

En el cáncer hay dos tipos: uno que se encuentra el tumor en el exterior porque está muy cerca de la salida, o el tumor recto-anal, que es más interno.

El ano es el 4º nivel. La palabra clave es: “mi sitio, donde yo me siento”, lo veremos en otro momento, en el cuarto nivel.

Cuando está en el **recto** es: “no quiero perdonar, lo guardo”. Me he tragado la porquería, la he hecho pasar, la he digerido, he asimilado parte de ello, la he hecho transcurrir hasta el final, pero no la puedo soltar.

Por lo tanto, a nivel del tiempo, son porquerías muy antiguas: es decir, esto ocurrió hace mucho tiempo y no lo puedo soltar. La terapéutica es ponerlo en evidencia y ayudar a la persona a perdonar, a soltar.

Hay dos enfermedades muy frecuentes en las que tenemos resultados muy buenos. Son la enfermedad de Crohn y la recto-colitis hemorrágica.

La enfermedad de Crohn es una inflamación del final del intestino delgado y un poco del colon. La sintomatología son dolores, con infecciones y el tratamiento son anti-inflamatorios, cortisona o cirugía.

La recto-colitis hemorrágica es una inflamación de toda esta parte con sangre. La temática es más o menos lo mismo: “las porquerías en el clan, en la familia”.

- Ejemplo: *Un señor tiene un Crohn que evoluciona con crisis. Persona que está muy contrariada porque no cuenta para nada en su familia. Como él dice: “solamente sirvo para pagar las facturas” y para el colmo de los colmos, en la boda de mi hijo solamente me llamaron para pagar, era como un cero a la izquierda. Después de trabajar sobre ello encontramos que era coyuntural, pero ¿Por qué sigue teniendo dolor? Porque entretiene y mantiene todos los días un poquito más el conflicto, porque cada vez que su hijo le llama por teléfono piensa en ello, cada vez que ve las fotos de la boda, piensa en ello. Así empezó a comprender el proceso y sus crisis han ido remitiendo. Toma conciencia y me pregunta ¿ahora qué hago? Le digo que la decisión es suya y que podría empezar con “aceptar” lo que hay. Lo importante no es lo que ocurre, lo importante es como lo vivimos emocionalmente.*

Debemos poner en evidencia nuestras debilidades y estar siempre alerta en relación a ellas. Por lo tanto le podemos preguntar a este señor: **¿es vital para mí...** ser reconocido por la esposa de mi hijo? Es así como se sanó.

La **colitis ulcerosa** es también el intestino grueso. El intestino delgado nunca duele. El colon sí que tiene fibras sensitivas. Los dolores intestinales son siempre intestino grueso. Porque el intestino delgado no tiene fibras sensitivas, el grueso sí.

- Ejemplo: *Paciente con una Colitis ulcerosa, hay una quiebra en la empresa familiar, esto hace que haya una separación entre hermanos. Tiene un profundo resentir contra sus padres por permitir que pase esto. En la familia hubo multitud de jugarretas y ella siente que no puede dejarlos “colgados a todos”.*

¿Para qué se tienen muchos **gases**? ¿Para qué sirven los gases?

Primer conflicto: nos ayuda a empujar la porquería. “Tener balones o globos” dentro del vientre.

Otro conflicto: cuando la gente tiene muchos gases, el vientre es una segunda sepultura. Son todos los muertos que fermentan. Pero esto lo veremos en el síndrome del yaciente.

El colon irritable es la sintomatología: “porquerías regulares”, una detrás de otra.

Páncreas Las glándulas anexas del tubo digestivo son el **páncreas** y el **hígado**.

El páncreas tiene dos funciones:

- **Endocrina** → segrega la insulina. Lo veremos en 4º nivel
- **Exocrina** → segrega unas sustancias que van hacia fuera, al duodeno. Son las enzimas más fuertes del organismo y sirven para digerir las moléculas grandes. Gracias a ellas podemos digerir los trozos muy gordos, las moléculas de carne.

Por tanto, el simbolismo del **páncreas** es: “tengo un trozo **ENORME** que se ha bloqueado en el duodeno”. Por esto lo llamamos: el **“conflicto de ignominia”**. Es la porquería más grande que existe en el mundo. El colon es una gran porquería, pero el

páncreas lo multiplica por cien. Por lo tanto, no es un conflicto que pueda pasar desapercibido.

- *Una paciente con cáncer de páncreas tiene un conflicto doble. Su hermana se viene a vivir a su casa después de separarse de su marido. Es por poco tiempo, pero ya lleva allí un año. Ella quiere que se vaya y no se atreve a decírselo. El otro conflicto es en el trabajo. No acepta la prejubilación y por eso le hacen presión en el trabajo enviándola a un departamento “odioso” para ella. Esto es una gran guarrada, no lo soporta. Una frase que repite constantemente es: “la vida es una mierda”.*

Ella resiente esto como ignominia porque ella era la mejor de su departamento y no entiende que le puedan despreciar. Algunos meses más tarde tiene los ojos amarillos por la compresión del canal del colédoco, que da una ictericia, el primer síntoma de cáncer de páncreas.

- *Un joven de 30 años con cáncer de páncreas. Hizo un gran negocio inmobiliario. Hablamos de muchos millones. Su padre le hizo una “jugada” y no puede cobrar la parte que le toca. Lo vive como una gran guarrada a nivel familiar.*

Las patologías del páncreas tienen que ver con la familia real y con la familia simbólica. Siempre hay una gran carga emocional y situaciones que se repiten muchas veces.

Tenemos que hacer un acompañamiento terapéutico muy frecuente, porque hay que soltar todo esto. Son cosas muy grandes y hay que ayudarles a perdonar cosas así, y es muy difícil.

Pero, en cambio, podemos hacer una prevención: son las porquerías grandes, familiares, las historias de dinero, las herencias. Es muy frecuente. La prevención es: “cuando van al notario, para escuchar la lectura de un testamento, ¡cuidado!, estar prevenidos, porque todo puede ocurrir en un momento así”.

Al final de todo uno debe hacerse la siguiente pregunta: ¿es vital para mí mantener esta situación?

Hígado es un órgano enorme e indispensable. Tiene la característica de que si le quitamos tres cuartas partes, seguimos vivos y es capaz de reproducirse.

Es un órgano de una importancia capital para la fisiología. Estudiaremos rápidamente las funciones del hígado y entenderemos porque hay cierto tipo de conflictos específicos.

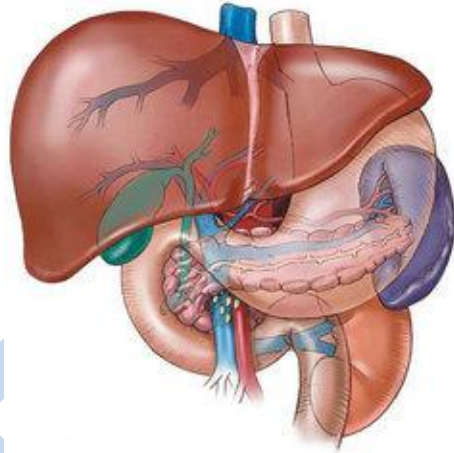
A nivel técnico, la vesícula biliar y el hígado no son lo mismo. La vesícula biliar es el cuarto nivel, mientras que el hígado pertenece a la supervivencia.

Funciones del hígado:

- Recibe desde el intestino delgado todos los alimentos, pasa por él a través del sistema mesentérico. Todos los alimentos están absorbidos por él en forma de glúcidos, lípidos, proteínas y sales minerales.
- La vena cava inferior llega hasta el hígado y, éste va a guardar en reserva ciertos productos y va a soltar a la circulación otra serie de productos que van a

ir a otros órganos. Es el principal órgano de conservación de todos los alimentos, es decir, que cuando tenemos hambre, el hígado va a funcionar más que de costumbre, para metabolizar todo lo que hay.

El hígado tiene que ver con el **hambre**. Si cogemos el mapa del hambre en el mundo y el mapa del cáncer de hígado, es el mismo, dado que el gen del carcinoma embrionario ha sido encontrado en África, porque allí es muy frecuente. Si tengo mucho para comer, el hígado funciona con normalidad. Si no tengo mucho, el hígado tiene que trabajar mucho para aprovechar todo lo que es posible.



Por eso hay nódulos o cáncer en el hígado cuando hay historias de hambre. Porque el cáncer es: “necesito producir mucho hígado para absorber el máximo de alimento”.

Por tanto vamos a buscar historias de hambrunas, como por ejemplo, durante las guerras. Durante la guerra no hay que comer, hay el racionamiento, pero muchas veces es simbólico, estamos en la familia normalmente y hay un problema de paro. Y si hay menos dinero, vamos a comer menos. Si este conflicto supera los límites de tolerancia, aparecerá el síntoma.

Hígado es igual a hambre y a dinero, porque es gracias al dinero que podemos comprar comida.

Para solucionar el conflicto proponemos la **solución de superación**.

- Por ejemplo: *toda mi vida he ahorrado dinero para comprar una casa y me hago un plan de ahorro. Este plan finaliza el mes que viene y lo tengo todo preparado con el banquero para sacar el dinero. Pero conozco a Esmeralda, que le gusta viajar, divertirse, la casa no le importa nada. Pero yo me enamoro de ella y la sigo. Y todo el plan que he hecho hasta ahora, lo dejo.*

Todo depende de la intención que tengo en la cabeza. Puedes tener tu plan de vida, pero algo lo puede cambiar de un día a otro.

Lo que hay que entender en las enfermedades es lo mismo, es la solución de superación. Es irse hacia otro registro, porque si siguen en el mismo raíl / ancla están condenados a seguir igual. Como el raíl /anca está un poco equivocado, siempre estará un poco equivocado. Se les propone salir del raíl para tomar otra dirección de vida, de acuerdo con el presente. Lo que en la PNL se llama un re encuadre.

La **solución de superación** es hacer un salto cuántico en otro mundo de pensamiento más cerca de la realidad de hoy día.

- Hemos visto un primer conflicto, que es el hambre, **las hambrunas**.
- Segundo, la falta de **dinero**.

- Tercer conflicto, es **la familia**. Hay una expresión, cuando hay una herencia en la familia y la gente pelea por ella, se dice: “me comen el hígado”, porque hay mucha sangre.
- ▣ Tengo un ejemplo: *un paciente viene a verme con problemas de hígado. Todo empieza cuando se separa de su mujer. Me dice esta situación me come el hígado, la tengo agarrada a mi hígado.*

Cada vez que hay sangre es la familia. Las familias ¿qué son? Historias de herencia, herencia de preferencias, los preferidos, los que son más amados que otros y esto provoca patologías de relaciones humanas en la familia. Son todas las historias de familia.

Hay otro conflicto que explica las metástasis numerosas a nivel del hígado, específicamente en el cáncer de colon. Esto es mecánico. Cuando tengo un cáncer de intestino delgado o del tubo digestivo, se sabe que no van a llegar tantos nutrientes, porque está tapado. Entonces el hígado tiene que estar preparado para los alimentos que van a llegar.

El resumen es: “prevengo la hambruna porque el intestino está tapado”. El inconsciente biológico sabe que cuando tenemos un cáncer en el tubo digestivo, vamos a tener problemas de alimentación. Entonces volvemos al conflicto número uno, pero mecánico. ¿Entienden bien la lógica? Esto es para explicar las metástasis a nivel del hígado.

Hemos encontrado un nuevo conflicto para el hígado. Vamos a reflexionar. En la función fisiológica vemos que guarda los alimentos, las hormonas, el azúcar, pero también tiene otra función increíble: es **la desintoxicación**. Es el hígado el que va a depurar todo el organismo.

- ▣ Por ejemplo: *alguien tiene un cáncer y tiene una metástasis a nivel del hígado ¿Por qué? Está intoxicado por todos los productos químicos. Toma quimioterapia, pierde el pelo, se siente cansado, no tiene tanto apetito, su cerebro dice: “ya nos están intoxicando”, va a multiplicar las células para quitar el tóxico. Por eso hay muchas metástasis.*

En la cirrosis hepática por alcohol: “hay que desintoxicar”. Es una **conversión repetitiva mínima**, sobre 20/30 años de beber, para desintoxicar el alcohol. Pero también tienen la desintoxicación de todos los productos químicos que comemos, y no se trata solo del cáncer de hígado, sino de todas las **insuficiencias**.

Insuficiencia hepática = conversión repetitiva mínima, porque es un poquito cada día durante 10, 15 o 20 años y el hígado, cuando ve productos químicos quiere eliminarlos.

Hoy en día, hay gente que trabaja sobre los pesticidas, poniendo de manifiesto que los cánceres digestivos tienen que ver con los pesticidas que comemos durante 20, 30 años a través de los alimentos.

Nuestra fisiología es enorme. Yo no hablo de la gente normal que vive hasta los 85 años. Yo hablo de la gente para la cual es un conflicto. Porque hay pesticidas reales,

pero, en nuestra opinión, ¿no hay tóxicos simbólicos, en un ambiente tóxico? Por ejemplo, en la familia, la presión socio-económica.

Hoy en día es una locura a nivel económico, ¿no han visto el estrés de la gente que sube con la crisis? Trabajamos como locos para ganar lo mismo o menos. Hace unos 30 años, más o menos, el padre trabajaba y toda la familia podía vivir. Hoy en día trabajan los dos. La mujer sale de la cueva y va a la jungla. Este nuevo paradigma puede crear una toxicidad mental porque en la evolución ella no tenía que salir, su cerebro no conoce el estrés sube inconscientemente para la mujer.

LA REPRODUCCIÓN

A nivel arcaico, en la reproducción hay dos cosas:

- la fabricación del bebé
- la introducción del grano, el acto sexual, es la 4ta etapa, y lo veremos más tarde.

Útero - Prostata. En la función arcaica lo que nos interesa es la fabricación del bebé.

¿Cuál es el órgano?: el **útero**. Es donde ocurre la fabricación del bebé.

Cuando ponemos la semilla de papá, va a buscar la semilla de mamá y hay un punto de encuentro: el tercio externo de la trompa, donde espera el óvulo. El espermatozoide llega y el baile milenario empieza. Lo fantástico es que no parece nada. Son las fuerzas arcaicas de la vida.

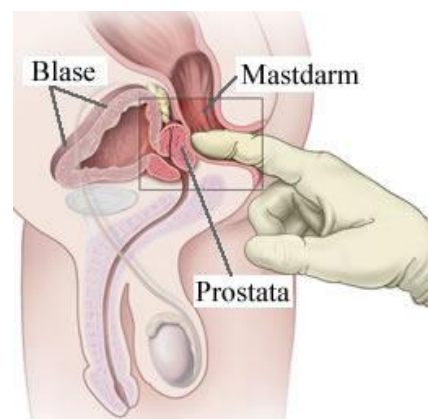
Cuando se trabaja con el inconsciente arcaico biológico, estamos más cerca de la realidad de nuestro funcionamiento inconsciente. Para mí hoy es el mejor medio para trabajar y esto no es intelectual. Veo como se sanan muchas enfermedades. Yo les pido que no se focalicen mucho con la Biodescodificación, véanlo como una herramienta, pero no como una finalidad. No es una religión, es un medio.

No se necesitan estudios superiores para ser bueno en Biodescodificación. Solo hay que conocer las bases y hacer tres cosas: estudiar, trabajar y disfrutarlo.

Las claves de la descodificación están en la fisiología. ¿Para qué sirve este órgano?

Función de la Reproducción el Útero y la Próstata: el **útero** en la mujer y la **próstata** en el hombre.

A nivel embriológico, el útero y la próstata son iguales. Si hay en el embrión hormonas de testosterona, las células se van a desarrollar en **próstata**: dos próstatas que van a fusionarse. Si hay estrógenos, será lo mismo: son dos úteros que van a fusionar.



Hay mujeres que tienen malformaciones de útero: el **útero bífido**, como los conejos. Los conejos tienen un útero así. En su opinión ¿Por qué? Porque hay muchos depredadores. Existe la expresión: “copular como conejos”.

El conejo es un animal pequeño, por tanto, hay muchos depredadores. Tiene que reproducirse mucho. Miren la naturaleza. El conejo viene y pone una semilla en un útero; cuando está a la mitad de su desarrollo, pone otra semilla en el otro. Así, cuando llega uno, el otro está a mitad de la gestación. Es lo que ha encontrado la naturaleza del conejo para sobrevivir.



Pero miren al revés. El rinoceronte ¿Quién lo va a atacar? Entonces él se toma todo el tiempo del mundo, y dura mucho tiempo. Por esto los chinos dicen que el cuerno del rinoceronte es afrodisíaco. Pero no es así.

Aquí tienen la temática de la **eyaculación precoz**: “entro y me voy, porque hay depredadores”.

Pero a nivel humano no hay depredadores, los leones están en el zoológico. ¿Quién es el depredador? El **padre**. Clásicamente es el padre, a nivel reproductor, pero a veces, también puede ser la madre.

Cuando el niño crece en su familia, el padre siempre lo está castrando, porque el padre tiene miedo de que el niño se ponga en su lugar. Entonces lo castra. Inconscientemente el padre sigue estando ahí, y si me ve, me mata.

Esta es la eyaculación precoz arcaica: “cuando hago el amor estoy en peligro”. Las demás las veremos más adelante.

A nivel arcaico es muy simple. Pero cuando empezamos a hablar de los humanos, se complica, porque nosotros trabajamos mucho con lo simbólico.

El león cuando no tiene qué comer tiene hambre. Pero nosotros podemos tener hambre después de haber comido: hambre de amor.

Hay mujeres que tienen el útero bífido. Es una malformación, por tanto, hubo muchos muertos en su familia, la guerra, el hambre, la gripe, las epidemias.²³

Tengo una historia de una familia en la que había cinco chicos, entre 18 y 25 años que murieron todos en la guerra. Entienden entonces que durante cuatro generaciones no aparece ni un niño, todos son niñas, “ya no queremos carne de cañón”, ya no hay

hijos. Puede ser una explicación de que no haya niños en una familia. Hay familias donde hay solo niños o solo niñas. Y cuando hay solo niñas, hay que buscar los muertos. Es una posibilidad. Hay que averiguarlo en la historia.

- ✦ *En mi caso particular, estoy casado con una mujer que son 5 niñas. Hasta en el periódico local cuando nació la quinta niña se anunció: la familia S ha tenido la quinta niña. La historia es Transgeneracional, el padre fue prisionero de guerra, su madre sufrió mucho por miedo a perderlo y esto quedó grabado en el inconsciente familiar. Decir que la reparación de falta de niños vino por parte de sus tres primeras hijas que han tenido un hijo varón los cuales nacieron casi a la misma fecha que nació su abuela.*

Para los conflictos del útero o de la próstata, es igual: sea un fibroma o un cáncer, a nivel simbólico es lo mismo, salvo que sea una historia de intensidad conflictiva.

Buscaremos historias de fabricación: embarazos que han ido mal, un recién nacido que muere, un niño mal formado, la fabricación no ha funcionado bien. También los abortos clandestinos, o las madres que mueren dando a luz. Esto no es un drama de pulmón, no es un drama de cuello, no es un drama de desmoronamiento con el riñón, es un drama del útero: "la bisabuela murió dando a luz y yo tengo esta memoria". Busquen historias de la **fabricación de los niños**.

Luego hay un conflicto específico de la **próstata** y del **útero**, y esto es a nivel arcaico que se produce. Habrán notado que el cáncer de útero viene a menudo después de la menopausia, y el cáncer de la próstata un poco más tarde. Nunca se ha visto un cáncer de próstata a los 20 años, o es muy extraño. O un cáncer del cuerpo del útero en una chica joven, es poco frecuente, puede ser a nivel del cuello del útero. El útero a nivel simbólico es la casa.

- ✦ *Una mujer hace varios miomas en su útero. Todo empezó cuando se separó de su pareja, ella no quiere tener más relaciones durante un tiempo, quería un hijo y él no. Ésta fue la problemática de la separación. Ocupar el útero con un mioma tiene la función biológica de impedir tener un hijo con este macho.*

Llegamos al periodo de cuando pasamos la barrera de los 50 años, el tiempo donde empieza el abuelo. Un cáncer de útero o próstata puede aparecer a los 50 años y, normalmente a esta edad somos abuelos. Eso lo olvidamos hoy, cuando nos casamos a los 40 años, pero nuestro cerebro biológico está enchufado a la cueva. Una niña de 13 años ya puede estar embarazada y a los 30-35 puede ser abuela. Pero nosotros llegamos y, con la evolución, somos abuelos a los 50 años.

¿Quién tiene aquí 50 años y es abuelo? Esto son familias normales, arcaicas, porque no esperaron, no se lo pensaron si voy o no voy a casarme.

Es lo que llamamos la problemática de los abuelos, tengo 50-55 años y mis hijos no tienen niños. Me puede comer el coco, superar el límite, porque yo quiero nietos. Entonces voy a pedir a mi útero que los haga, y para hacerlo tengo que ser muy activo a nivel de las células del hígado y de la próstata.

Entonces buscaremos gente de 50-55 años, que no tienen nietos, porque el conflicto arcaico es: “quiero nietos”, porque en la tierra, cuando hay tres generaciones, yo estoy tranquilo a nivel arcaico. Porque está asegurada la continuidad de la especie.

Con este conflicto vamos a desarrollar que los abuelos se preocupen de los nietos. Porque los nietos estén en peligro, no tienen que morir. Entonces los abuelos van a tomar el conflicto: de la “preocupación por el pequeño”, es uno de estos órganos, el útero o próstata, el que va a reaccionar. Este es el tercer conflicto.

Hay un cuarto conflicto, es un poco especial, pero lo encontramos con frecuencia. Las palabras clave de este conflicto son: “fuera de las normas, sucio” y que tiene que ver con la sexualidad técnica, no es el hecho de hacer el amor o no.

Un ejemplo típico:

- *Un señor tiene un cáncer de próstata, su mujer no quiere tener relaciones sexuales. Éstas son muy escasas y no satisfactorias. El “no puede” tener relaciones y busca otras. Su secretaria es muy guapa y él busca conquistarla. Ella no accede a sus peticiones y sigue la impotencia y el “no poder” tener relaciones sexuales. Cuando existe esta problemática de no poder, el inconsciente biológico hace la próstata más grande.*

Es: “fuera de las normas, sucio” y tiene que ver con la sexualidad pero no técnica, sino más bien con el órgano sexual. Este es el conflicto arcaico.

Otro ejemplo más sutil, que se encuentra bastante frecuentemente en el adenoma o el cáncer de próstata, es cuando hay una gran diferencia de edad entre el hombre y la mujer, es: “fuera de las normas”. El record entre mis pacientes es de 33 años: la mujer quiere ir a la discoteca y el hombre está tomando leche.

Esto está fuera de **nuestras normas**. Lo aceptado en la norma judeo-cristiana es que el hombre sea un poco mayor que la mujer, algunos años es soportable. Pero cuando hay una gran diferencia está fuera de la norma. Si el hombre tiene 60 años y la mujer 20 o menos, hay gente que lo encuentra sucio y dicen: “que hace este viejo con la joven”.

Obviamente es sexual, porque tienen relaciones, pero lo que se nota más es que es una relación entre alguien que es como un padre y su hija. No son dos jóvenes que se quieran de amor.

En el adenoma o el cáncer de próstata es muy frecuente la diferencia de edad. Es menos frecuente que la mujer sea mucho mayor que el marido.

- *Una señora tiene un fibroma que sangra mucho y el cirujano dice que hay que sacarlo todo. Tiene un hijo y un marido muy bueno. Empezamos a hablar de los conflictos arcaicos, pero aparentemente no le sonaba de nada. Y le pregunto ¿Qué es lo que la preocupa siempre?. Ahí es el marido que dice: ¡es la casa! Ella mira a su marido: ¡no quiero hablar de eso!.*

El terapeuta debe hablar de lo que el paciente no quiere hablar.

Una manera de descubrir los conflictos es **¿en que está pensando por la mañana, por la tarde y por la noche, duerme con esto y cuando se despierta por la noche es lo**

primero que le viene a la cabeza? A veces es una de las claves para encontrar el conflicto.

¿Por qué? Reflexionemos.

Nuestra primera casa es en el útero, todos tenemos un contrato de nueve meses, si tenemos suerte y no somos expulsados antes. A veces puede ser Transgeneracional.

- ✦ *Su hijo se casa y se va del hogar. Ella conscientemente está contenta, pero ahora a quien va a cuidar. Su marido siempre está afuera. Su casa es muy grande ella quiere cambiar de casa para rehacer la nueva vida y así ocuparse más de ella misma. Su marido no accede, su hijo no está.*

Hemos visto varios casos que se han solucionado con esta **relación de útero-casa**.

Otra señora viene por tres fibromas en el útero. Empezamos con los conflictos arcaicos y nada. Entonces le pregunto ¿qué es lo que la preocupa mañana tarde y noche? Y me contesta: ¡Mi casa!

- ✦ *Son una pareja normal, trabajan los dos y van a comprar una casa con tres habitaciones y un patio. Tienen una hija. Un lugar común, de casas apareadas. Es una pareja que no tiene mucho dinero pero su sueño es tener una casa. Firman un contrato con una empresa, pagan, pero después de dos o tres meses aparece una fisura, y esta fisura se hace más grande. Viene un experto, lo ve y les dice que tienen que irse corriendo porque se va a desmoronar. Están pendientes de juicio durante tres años, pero tienen que pagar la hipoteca y el alquiler del piso. Y ella piensa en su casa, como la van a pagar.*

Otros dos conflictos nuevos que tienen que ver con la próstata. A menudo tienen mucha diferencia de edad con la pareja.

Esta diferencia de edad provoca el conflicto clásico de: “no seré capaz de satisfacer a esta mujer”. Volvemos al conflicto de: “no poder”.

En estas historias de próstata hemos trabajado sobre la diferencia de edad. Por ejemplo, si el hombre es mayor y la mujer más joven, a nivel sexual técnico pide más y el tiene el miedo de no poder hacerlo bien. Pero, para un hombre arcaico, hacerlo bien significa eyacular suficientemente. ¿Quién da la cantidad de semen? La próstata. Entonces hay un conflicto: “voy a ser un varón a la altura de mi joven hembra”. Pido a mi próstata trabajar más y voy a multiplicar las células. Entonces aparece un adenoma o un cáncer, según la intensidad del conflicto.

En mi opinión, hoy en día, el cáncer de próstata tiene que ver con esto. Es decir, todo lo que hemos visto hasta ahora era el precalentamiento, los programantes. Lo podemos ampliar a una pareja normal que llega a los 60 años en la que el hombre en cierta manera se pregunta: “¿voy a ser competente o no?”. Si esta preocupación supera unos límites, va a desencadenar la patología, adenoma o cáncer.

Los **embarazos extrauterinos**. Reflexionen. Es en la casa que hacemos los niños. Si está fuera del útero es “no tengo derecho a hacer los hijos en casa” ¿por qué? Porque la boda no está aceptada. Mis padres no están de acuerdo con mi relación.

La endometriosis, que consiste en la aparición y crecimiento de tejido endometrial fuera del útero es lo mismo que: “no tengo derecho a tener hijos en casa”. Voy a tener pequeños hogares uterinos en todas partes. La preocupación es: “no estoy en casa”, esto es arcaico. También puede ser: “no tengo casa para acoger a mi hijo”.

- *Es el caso de una paciente que sentía que no tenía casa, porque vivía en casa de su pareja y además pensaba que no sería una buena madre y que no sería capaz de cuidar correctamente a su futuro hijo.*

Cuando los gatos van a dar a luz se esconden en un rincón suyo, nadie puede entrar ahí. Miren al perro, también tienen su rincón para dar a luz.

Pero si nos da la impresión de que vivimos en una casa que no es nuestra: “estoy excluida de la casa”, ahí vienen los embarazos extrauterinos y la endometriosis.

Todo lo que hemos visto hasta ahora es a la vez la próstata y el útero.

Hoy, el estatus del varón, es su trabajo. Y lo que trae es el líquido. El líquido del dinero y el líquido de los espermatozoides es lo mismo. También se dice líquidos. En la naturaleza son los animales más fuertes los que tienen derecho a reproducirse. Por ello los animales pelean, toman el territorio y tienen hijos.

A nivel arcaico, no podemos tener hijos si no tenemos una casa, y una casa en la que nos sintamos bien ¿Cómo vas a dar a luz en un lugar de mierda? Es arcaico, tenemos este comportamiento. Si no se sienten bien en la casa porque es del marido y cada vez les dice: “si no estás contenta, vete” no puedes estar tranquila para tener un hijo. Puedes provocar un aborto, o cualquier problema.

Una manera de tener un territorio es marcárselo, poner sus cuadros preferidos, las cosas que más les gusten.

Estos seminarios son una buena manera de detectar las cosas que tenemos acumuladas inconscientemente. No sois vosotros los que reaccionáis conscientemente, puesto que reaccionáis inconscientemente. A mí lo que me interesa es lo inconsciente. Es tan simple como esto.

El terapeuta no tiene la solución. Solo tiene llaves. Si no hay resultado, ha de probar otra llave. Yo no sé nada, solo sé que hay una posibilidad. Queremos formar terapeutas abiertos, todo es posible. Primero ver el caso en amplitud y después ir al detalle.

¿Es vital para mí quedarme con el hecho de estar resentido en relación con mi vida de hoy?

Los Ovarios -Testículos Estamos en la parte primaria, la germinativa la que fabrica los espermatozoides, porque la otra función de los testículos, es una función hormonal, y esta función hormonal, interesa a las células, de origen mesodérmico que corresponde a la 3ª etapa, estamos hablando del testículo como productor de espermatozoides, no como glándula.

Grave conflicto de pérdida y aquí estamos en el conflicto: “he perdido algo muy importante para mí”.

En la 1ª etapa los conflictos que hay en ella, no superan el 20% de los conflictos que encontramos en nuestra terapia. La mayoría de ellos están en la 3ª etapa de la biología.

En la 3ª etapa estaríamos en el conflicto: “no he sido capaz de guardar algo que era muy importante para mí”. Para tener más certeza en la Biodescodificación, tendríamos que tener la biología de lo que está dañado en esta parte realmente, cuando tenemos una problemática en los testículos que atañe a la 3ª etapa, nos vamos a dar cuenta de que hay también la noción de impotencia y de culpabilidad. Encontramos conflictos de seducción.

Esta etapa es importante porque va a ser la base de los conflictos que van a venir después, cuando una persona viene a consultaros por un problema de ovarios-testículos, tenéis que escuchar a esta persona, y las palabras que dicen, porque pueden decirnos palabras que corresponden a la 1ª etapa o a la 3ª etapa, pero lo principal es el grave **conflicto de pérdida a nivel vital**.

LA HIPÓFISIS

Tiene la forma de un garbanzo y mide de 1 a 1.5cm de diámetro; está situada en la base del cerebro y ligada al hipotálamo. Se divide en dos partes: adenohipófisis o lóbulo anterior y la neurohipófisis o lóbulo posterior.

Función principal:

- La hipófisis, bajo el impulso del hipotálamo, secreta hormonas que rigen la actividad de otras glándulas endocrinas.

La adenohipófisis secreta:

- Hormona del crecimiento
- La prolactina (hormona de la lactancia)
- La corticotrofina (ACTH) que actúa sobre las glándulas suprarrenales
- La tirotrófina (TSH) que actúa sobre la tiroides.
- Las hormonas foliculoestimulantes (FSH) y luteinizante (LH) que rigen la actividad de las gónadas.

La neurohipófisis almacena y transporta las hormonas fabricadas por el hipotálamo:

- La oxitocina, llamada hormona de la adhesión, cuya producción es estimulada por la distensión del útero, la succión del lactante y el orgasmo.
- La hormona antidiurética o vasopresina que estimula la actividad renal.

La hipófisis, está delante del tronco cerebral, trabaja bajo la pulsión del hipotálamo, porque el hipotálamo rige la actividad de las glándulas endocrinas, pero existe una pequeña excepción, es la excepción que confirma la regla, la hipófisis es de origen mesodérmico, pero cuando la hipófisis está dañada, el relé que se encuentra en el cerebro lo encontramos a nivel del tronco cerebral.

Vamos a ver dos aspectos diferentes alrededor de esta **hipófisis**, pero lo vamos a centrar sobre todo en la hormona del crecimiento, lo que se relaciona con los síntomas y el **conflicto** es sentirse muy pequeño, **no sentirse a la altura para atrapar el pedazo, llamamos esto el conflicto de la jirafa**, que ha estirado, estirado, estirado el cuello para coger las hojas de encima de los árboles, es muy interesante, porque en esta noción de sentirse demasiado pequeño, está la noción de impotencia, de

desvalorización, y encontramos aquí el origen embriológico de la hipófisis alrededor de esta noción .

LA TIROIDES

Es una glándula ricamente vascularizada, de alrededor 30 g, con forma de mariposa, situada debajo de la laringe.

Funciones principales:

- Secretar las hormonas tiroideas T3 y T4 que regulan y aceleran la actividad metabólica, el crecimiento y el desarrollo del organismo. Su secreción se rige por la concentración de yodo en sangre y por la TSH.
- Secreta asimismo la calcitonina que actúa a nivel de la matriz ósea.

LAS PARATIROIDES

Son dos pequeñas masas redondeadas fijadas a la cara posterior de los lóbulos laterales de la glándula tiroidea.

Función principal:

- Secretar la parathormona u hormona paratiroidea (PTH). Esta hormona es la responsable de la homeostasis (equilibrio del medio interno) de los iones calcio y fosfato, indispensables para la función ósea y muscular.

La **tiroides** secreta las hormonas tiroideas e intervienen en el metabolismo, es decir que estas hormonas van a regular, van a relentizar o acelerar, **hay un rol ligado al tiempo en relación al metabolismo**, y en esta regularización va a tener que ver con el crecimiento y el desarrollo del organismo, pero vamos a decir que es una regularización que se escribe en el tiempo.

El conflicto asociado **a la tiroides**, es exactamente igual a la que está asociada **a la paratiroides**, es: “no poder atrapar el pedazo o escupir el pedazo lo suficientemente rápido”, es el conflicto de no hacerlo suficientemente rápido.

Quisiera enseñaros esta paratiroides, esta es la glándula tiroides, que hemos dividido en dos, y la paratiroides, son pequeñas estructuras que están en el interior de la tiroides, secretan unas pequeñas hormonas diferentes de la tiroides, y la paratiroides son las responsables de la homeostasis, del equilibrio, del medio interno, a **nivel de calcio, de los fosfatos**, todo lo que es indispensable para el funcionamiento de los huesos y muscular, y a término de conflicto tenemos esta misma historia, de no poder hacerlo suficientemente rápido y aquí también estamos en un contexto vital, volveréis a encontrar la tiroides en la 4ª etapa, y en esta 4ª etapa, estamos en una historia de territorio. En la práctica será difícil disociar esta historia de territorio de esta historia arcaica.

- **Hipertiroidismo**: me falta tiempo pero siempre consigo llegar
 - **Hipotiroidismo**. Quiero que el tiempo pase lentamente.
- ‡ Ejemplo: *mujer que le dicen que su madre se va a morir dentro de tres meses. Para ella el tiempo tiene que pasar lentamente.*

LAS GLÁNDULAS LACRIMALES

Estas lubrican el glóbulo ocular, lo humidifican, y en estas lágrimas hay una enzima bactericida, que hace que haya una protección natural permanente del ojo, y a nivel de esta glándula lacrimal hay esta noción arcaica de proteger este ojo, que es vital.

El conflicto será:

- **Ojo izquierdo**, “no poderse desembarazarse de lo que hemos visto”, he visto algo pero no consigo desembarazarme, es algo feo, es algo peligroso.
- **Ojo derecho**, “no poder agarrar lo que hay que ver, lo que me hace falta ver”, porque es preciso para mí, porque es vital para mí, pero no consigo verlo.

Todas las enfermedades que tienen que ver con el ojo, la mayoría van a estar asociadas a la 4ª etapa, porque el ojo es de origen ectodérmico, está rodeado del párpado, que es piel, epidermis, y de origen ectodérmico. Todas estas historias de orzuelos, o estas **pupitas** que tenemos alrededor de los ojos, tendrán una tonalidad de separación, me separo de algo que quiero ver, o yo me separo de algo que no quiero ver, y todo girará en torno de la visión.

Pero lo que concierne a las **glándulas lacrimales**, estamos en algo muy vital, cuando tenemos un cáncer de las glándulas lacrimales, hay que mirar bien si es el ojo derecho o el ojo izquierdo, y cualquiera que sea la lateralidad de la persona, vamos a encontrar una cosa que no queríamos ver o que queríamos ver y no vemos. Sería de forma vital.

No nos olvidemos que el ojo derecho tiene que ver con los demás, el exterior y el ojo izquierdo tiene que ver con uno mismo, la imagen que damos como por ejemplo.

Protocolo Toma de Consciencia con Nuestro Cuerpo

En este, el terapeuta debe ser solamente acompañante. Lleva al paciente a una hipnosis ligera y apunta lo que os dice el paciente. El terapeuta no aporta nada, simplemente busca el sentido que tiene para cada persona. Siempre se trabaja con problemas físicos.

Es como una hipnosis ligera.

1. ¿Qué parte del cuerpo escoges? Escoge la más intensa.
2. Escoge un soporte imaginario. Descríbelo sensorialmente. ¿Aceptas poner este órgano en este soporte.
3. Tocar la zona del cuerpo que te duele o te molesta
4. Ponerlo encima del soporte. Observar la textura, color. Forma, etc.
5. ¿Quién se acerca al soporte? Haz pasar a las personas que tú creas que están involucradas o que te vengán a la mente
6. El órgano se mueve por sí solo, obsérvalo. ¿Cuál es la emoción cuando lo miras? ¿Qué te molesta cuando lo miras?
7. Imagínate que te puede hablar. ¿Qué te dice?
8. Pregúntale qué edad tiene.
9. Si ha vivido un drama ¿cuál?
10. Pregúntale ¿qué necesidad tiene?
11. Habla con él, que necesidades tiene, etc.
12. Acarícialo, bésalo, satisface sus necesidades
13. Observa los movimientos espontáneos

14. Póntelo otra vez y observa las diferencias, las nuevas sensaciones, las nuevas creencias

Al terminar podemos hacer como una especie de contrato con el órgano; me comprometo a hacer... El órgano necesita tu compromiso y que satisfagas su necesidad. Este compromiso se hace al final de la sesión

No supongáis nada, que explique el soporte, con los detalles. Incitar al paciente a que observe, a que detalle lo máximo, cuantos más detalles mejor (si es grande o pequeño, color, textura,...). Hacéis pasar a la persona a ver el órgano, o situaciones.

Es importante preguntarle la edad. Casi siempre nos lleva al **conflicto programante**.

▪ Ejemplo: vino a mi consulta una chica de 27 años, con una diabetes insulino - dependiente, desde hacía dos años, o sea, desde los 25 años. Después de este protocolo, bajo el nivel de azúcar de manera espectacular, igual que la cantidad de insulina que necesitaba. Le hice las preguntas pertinentes:

- Tengo problemas con mi páncreas
- Soporte → mesa de vidrio transparente
- No hacía falta preguntar por la persona, porque ya lo sabía...
- ¿Cómo lo ves? → amarillo, rojo y viscoso
- El órgano se mueve libremente, obsérvalo → late como el corazón y se mueve compulsivamente
- ¿Qué te molesta cuando lo miras? → me molesta verlo fuera
- ¿Qué sientes cuando lo miras? → me siento incompleta, me siento con mucha culpa,
- Imagínate que tiene boca, escúchalo, que te dice → tengo inquietud mental, me encuentro muy inquieta
- ¿qué edad tienes? → 21 años
- ¿Qué necesidad tiene?

Curiosamente creía que sabía la persona que le había desencadenado el conflicto. Se quedo sorprendida porque el drama era: "a los 21 años mi padre enfermó de cáncer y me engordé 15 kilos. ¡Necesito cariño, no trabajo!".

En este protocolo el terapeuta tiene que ser muy pasivo y muy acompañante, te limitas a apuntar.

- ¿necesita el órgano decirte algo? → ¡respétame!
- Habla con él, mantén un dialogo, a ver que más te dice → Toda la vida trabajas con exceso y trabajas mucho. Estoy muy enfadado contigo, ¡respétame de una vez!
- Te pido perdón, voy a respetarte, voy a escucharte, voy a sentir cuando tú me hables a través del cuerpo. Te prestaré más atención.
- Lo acogió, lo acarició, lo besó.
- ¿Cómo lo ves ahora? → Amarillo, brillante
- Se lo puso y me dijo → "me siento feliz"

Al final me comentó que se sentía muy feliz porque, por primera vez, había sentido que la comunicación consigo misma había sido real. Me dijo que no sabía cómo comunicarse con él, por fin lo había conseguido, y eso que llevaba tiempo pidiéndose perdón por tener diabetes.

TEMA 4: SEGUNDA ETAPA DE LA BIOLOGÍA: LA PROTECCIÓN

Esta segunda etapa a nivel de cerebro se relaciona con el **cerebelo**.

La **segunda etapa, la protección**. Una vez tenemos cubiertas las necesidades básicas, nos tenemos que proteger. Tengo que proteger mi descendencia, los adultos, los abuelos y a mí mismo.

- El órgano de la **protección familiar** son los senos, el **pecho**. Es lo que vamos a poner bajo el ala, a nuestros hijos, al marido.
- Otros órganos especializados en la **protección individual** son las **fascias**: las meninges, el peritoneo, el pericardio, las pleuras, las fascias que cubren cada órgano y cada músculo, y la **dermis**, que está bajo la epidermis y va a proteger el cuerpo entero. En términos de **resentir** es un **ataque** y el tipo de tumor es el **mesotelioma**.

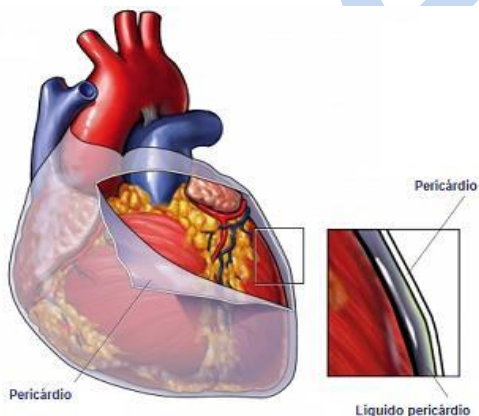
Cuando vamos a proteger los individuos estamos en la caverna prehistórica, en el nido, y el nido tiene relación con los pechos.

PERICARDIO

Vamos a estudiar estos envoltorios, uno detrás de otro y vemos que en el centro del cerebro, en la nuca, atrás, tenemos el centro del **pericardio**.

El pericardio es de doble hoja: una está pegada al corazón → **pericardio visceral**, y otra está por fuera → **pericardio parietal**. Entre las dos hay la fabricación de un líquido seroso lubricante. El corazón se mueve siempre, si no hubiera este líquido habría un calentamiento, por esto el envoltorio es doble. Estos envoltorios hacen una doble protección alrededor del corazón.

Cuando una persona se siente atacada en el aparato cardio-vascular, puede hacer un cáncer del pericardio, puede hacer un estrechamiento del pericardio, puede hacer un suplemento de líquido en el pericardio, todo ello con el fin de proteger el corazón.



Puede ser un conflicto para uno mismo o para otro. Y esto es verdadero para todas las enfermedades. Es lo que llamamos **conflictos por empatía**: me identifico con el otro, alguien con quien tengo un vínculo afectivo. Me pongo en su lugar y esta persona tiene una patología cardíaca, hipertensión, angina de pecho, y

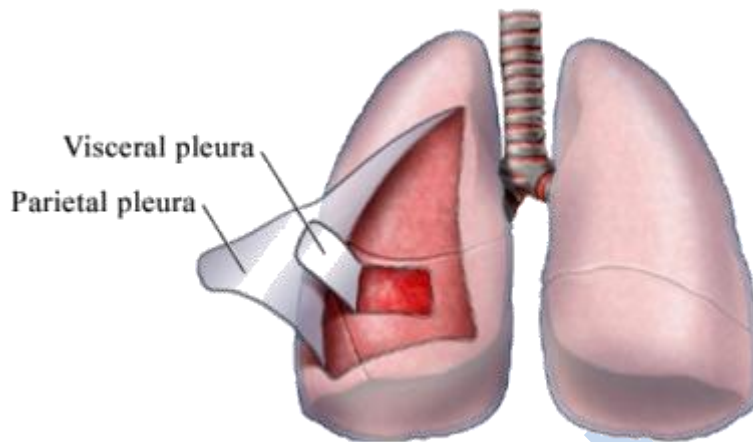
quiero proteger su corazón. En este momento, hago más grueso mi pericardio.

El relé cerebral está en el centro del cerebelo.

PLEURA

Al lado del pericardio, en el cerebro, tenemos la **pleura**. Es el mismo sentido biológico, pero para proteger los pulmones. Por ejemplo, tengo miedo de un cáncer de pulmón. Pero también puedo tener miedo por mis pechos. Y la biología va a asociar la

pleura a la protección de todo el tórax. Si tengo miedo de una metástasis en el pecho, puede haber una patología de la pleura. Por lo tanto protejo mis pulmones, mi soplo.



- ▣ Veamos un ejemplo: *Hombre con cáncer de pleura. Se siente controlado en su trabajo, él es el engragado principal y está perdiendo iniciativa y capacidad de resolución. Lo vive como si tuviera que proteger su territorio. Todo es debido a que hay cambios en la empresa y su jefe quiere saber donde está y que está haciendo, porque su trabajo es en el exterior.*

Una segunda Biodescodificación para la **pleura** es poner líquido, **suavidad** en medio de una situación.

- ▣ *Una mujer que viene a la consulta, ha tenido tres crisis de pleura muy importantes, con inflamación. Ha estado hospitalizada, ha sido grave. Le pregunto si ha tenido miedo por su tórax, por sus pulmones, o el tórax de alguien que conoce. Ella dice que no, que nada. Entonces le pregunto qué ocurrió justo antes de las tres veces que le había pasado. Me dijo que organizaba cursos y seminarios, pero estas tres veces no había llegado a término. ¿Por qué el congreso afecta la pleura? ¿Cuál es la lógica?. Y en un momento dado me dice lo siguiente: “a mí me encanta que todo sea fluido entre la gente, que todo sea una balsa de aceite, que no haya roces o calentamiento”. Estas tres veces había organizado el congreso y una semana antes el formador dijo que no venía. Los alumnos que tenían que participar estaban muy decepcionados. Y la paciente está entre los dos, “yo quiero que todo sea fluido”, “pero no es fluido”, al contrario, hay un calentamiento entre el formador y los alumnos. Por lo tanto, ella añade en su cuerpo aceite para que sea más fluido.*

Esta es una descodificación de la **pleura** que se apoya en este sentido biológico, pero no quiere proteger nada. Es una mujer muy entusiasta, le gusta lo que hace y cuando he buscado el **conflicto programante**, he encontrado en el **Transgeneracional**, a nivel del **proyecto/sentido**:

- ‡ *Su madre pertenecía a un medio burgués y su padre pertenecía a un medio rural. Cuando se conocieron y se enamoraron, los padres burgueses decían: “esto no va a funcionar nunca”. Lo mismo pensaban los padres agricultores. Pero ellos estaban muy enamorados y querían demostrar a sus padres que podía funcionar, que podía ser fluido. Y para demostrarlo hacen una niña, que viene a la tierra con la misión de demostrar que se pueden equilibrar las diferencias. Es el sentido de su vida, hacer que sea fluido. Y lo dice a nivel de su tórax, porque es realmente su vida propia.*

PERITONEO

Tenemos otro envoltorio a nivel del abdomen, el **peritoneo**. Es la misma descodificación en otra zona del cuerpo: “quiero proteger mi vientre”.

O bien tengo miedo de lo que haya dentro: “tengo miedo de un cáncer”. O bien tengo un bebé y tengo miedo por él.

- ‡ *Una niña operada de apendicitis se despierta con una cicatriz y no le habían explicado nada. Ella se pensaba que le habían puesto algo en el vientre, por lo tanto: “quiero proteger mi vientre, tengo miedo de que me vayan a poner más cosas por este agujero.”*

Podemos tener un tumor único en el peritoneo o muchos de pequeños, en varios lugares.

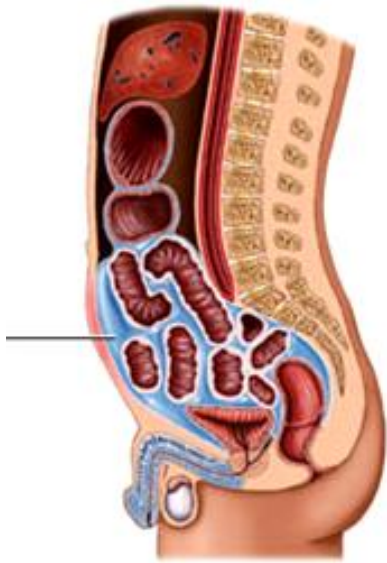
Una paciente que hizo un cáncer de peritoneo y no entendía por qué “¿por qué me pasa a mí? ¿Por qué me pasa ahora?” Tiene una hermana depresiva que ha intentado suicidarse, con un cuchillo que se clava en el vientre. Ella: “quiere proteger el vientre de su hermana”. Es muy simple.

No tenemos necesidad de buscar cosas complicadas. En psicología, a menudo, cuando es demasiado simple decimos “no, no puede ser” necesitamos algo complicado. He hecho unos estudios que han durado mucho tiempo y, por lo tanto, deben servir para algo. Pero a menudo, las cosas son simples.

- ‡ *Había un señor que tenía unos tumores por todo el peritoneo. Había tenido un cáncer, y tres años más tarde, tenía estreñimiento y se dijo a sí mismo: “tengo metástasis, y está en el vientre, pero no sé exactamente dónde”. Por lo tanto, tiene el tumor por todas partes, hay que proteger todo el vientre.*

En el peritoneo hay una enfermedad, que se llama **ascitis**, es agua en el interior del peritoneo. En la pleura se llama **derrame pleural** (pleuresía), en el pericardio es **pericarditis**.

La **peritonitis** es una inflamación del peritoneo, y siempre hay un poco de líquido. Pero en la **ascitis** puede haber diez litros de líquido en el vientre. El paciente presenta el vientre hinchado. El doctor Hamer dice que es una fase de sanación. Algunas veces es verdadero, sobre todo si no tarda mucho. Pero también hay que saber que el doctor Hamer hizo una peritonitis, así que, el ojo no siempre puede verse a sí mismo.



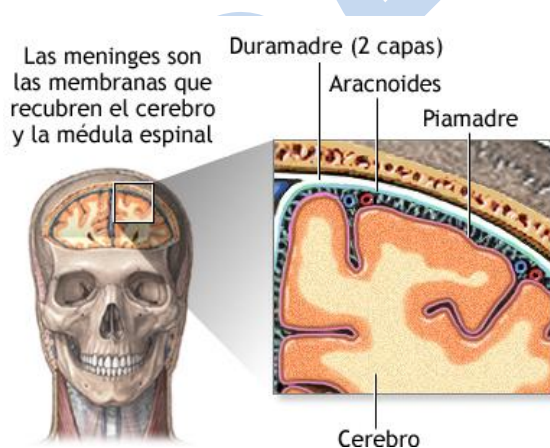
El doctor Jean Jaques Lagarde, que es el chamán de la Biodescodificación, es un antiguo cirujano que, cuando descubrió la descodificación, perdió su trabajo, porque antes de operar a la gente, hablaba con ellos, y cuanto más hablaba con los pacientes, menos operaba. Y un día dejó de operar y ahora solo hace terapia. Hace mucho tiempo él decía que la ascitis puede ser un conflicto activo, no es siempre una sanación. Si para mi biología hacer líquido es una solución para protegerme de la agresión, la biología hará esto mismo en un conflicto activo.

MENINGES

Otro envoltorio son las **meninges** ¿Cuál es el conflicto de las meninges? Alguien que tiene una meningitis o un meningioma ¿a que estarán atentos? ¿A qué tonalidad conflictiva?

- Miedo a perder la cabeza
- Miedo a que no reconozcan mi inteligencia

✦ *Tenía un paciente joven que cogió meningitis. En la escuela él no comprendía lo que se explicaba. Él se sentía inteligente, pero la realidad era otra suspendía y el profesor lo ridiculizaba. Su conflicto era que no se reconocía su inteligencia. Tenía miedo por su mente por sus pensamientos.*



A menudo el conflicto de los psicoterapeutas o de los psiquiatras es “miedo a la locura”, y nos ocupamos de estar del lado bueno, de la bata blanca. Pero muchas veces no hay mucha diferencia, a nivel de la abstracción.

Para las **meninges**, es cierto que, a nivel simbólico, puede haber el miedo a la locura. Puede ser igualmente: “yo protejo al jefe”, la “cabeza de familia”, la “cabeza de la empresa”.

TROMPA DE EUSTAQUIO

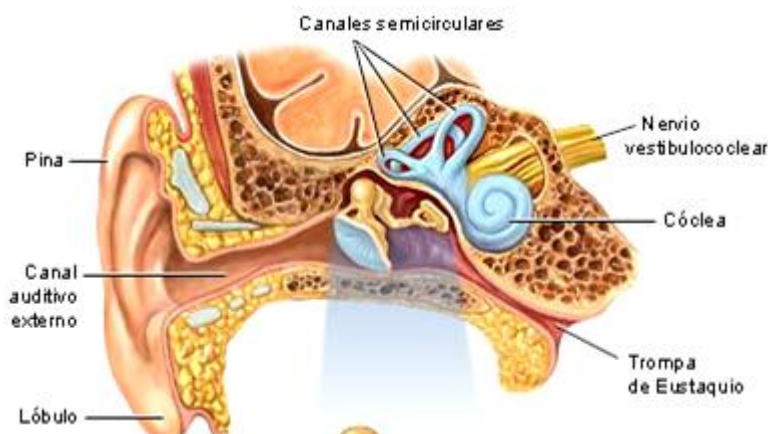
Tenemos otros envoltorios: la **trompa de Eustaquio**. Es un pequeño canal que está entre la boca y el oído. Este canal siempre está cerrado. Cuando comemos chicle, cuando tragamos saliva, el canal se abre unos segundos. Si no, se abre cada 20 minutos, más o menos.

Está cerrado para proteger el oído. La saliva no debe entrar en el oído, la comida tampoco y debemos cerrar este canal.

Pero de vez en cuando es necesario que se abra este canal, tiene una función biológica. Hay el tímpano, que es como la pared de un tambor, que está en contacto con la presión exterior. Y también hay una presión en el interior del oído y el tímpano se equilibra entre las dos.

Cuando hay sonidos, el tímpano se mueve y estimulará la cadena de huesecillos en el interior, que amplificaran el sonido y la vibración y que transmitirán esto mismo al oído interno. Así funciona.

El problema es la tormenta. Cuando hay tormenta, aún antes de la tormenta, la presión atmosférica cambia, es más importante. Esto hace presión sobre el tímpano y le hace daño y la transmisión no se realiza tan bien. Entonces la trompa de Eustaquio se abre, la presión atmosférica exterior penetra en el oído y le da equilibrio. La tormenta desaparece, la presión atmosférica vuelve a cambiar y el tímpano está en



contacto con dos presiones distintas, la trompa de Eustaquio se abre, la presión atmosférica vuelve a entrar en el oído, y se equilibra otra vez.

Algunas veces tenemos otitis muy dolorosas, a causa de la trompa de Eustaquio. El conflicto

es: “no quiero que cambie la atmósfera”, “rechazo los conflictos, las disputas”, “no soporto la tormenta”²⁴ es una negación del conflicto. Por lo tanto protejo el oído del conflicto, del cambio de atmósfera.

Vamos a encontrar este conflicto en la gente que hace submarinismo, cuando están a cuatro o cinco metros, tiene mucho dolor de oído.

- ✦ Tengo un ejemplo muy clarificador: *es una chica que hace submarinismo y tiene una rotura de tímpano del oído izquierdo. Le hago la siguiente reflexión: Supongo que los dos oídos bajan al fondo, ¿verdad? Ella se ríe y comprende. Tiene un conflicto con su padre, él se ha ido de casa, ella quiere guardar sus palabras, la atmósfera que había antes, pero esto es imposible. La atmósfera en casa es insostenible, algo tiene que romperse para que se libere.*

LA PIEL

En el segundo nivel de la biología también hay una capa grande que es la **piel**.

La piel tiene tres capas:

- La **epidermis**, la mayor parte está bajo el control del cuarto nivel, porque es lo que permite tocar, el contacto, la relación. Pero en la epidermis hay cuatro capas y en la primera hay los **melanocitos**. Estamos en la **epidermis** pero en la

función de **protección** de la epidermis. Estos melanocitos están bajo control del cerebelo, ya que es la función de protección.

- La **dermis**, que está debajo, para los animales lo llamamos el cuero. Es una capa muy importante para **protegerse** del exterior.
- La **hipodermis**, debajo de la dermis, que está bajo el control del tercer piso de la biología.

En los esquemas vemos el cerebelo, tiene una parte cortical, que manda todas las funciones de protección de la piel. Cuando me siento agredido, sucio, ensuciado, la piel se va a engrosar, también puede provocar **verrugas**.

- ✚ *Había un hombre que tenía verrugas en la planta del pie. Le pregunto ¿desde cuándo?, me dice que hace unos tres años. Le pregunto ¿qué pasó hace tres años? Y como, todos los pacientes, me contesta que no pasó nada. Como casi todo el mundo, entonces le pregunto: “y cuando no pasa nada, ¿qué pasa?”. Y dice “¡ah!, me he comprado un perro”. ¿Y qué pasa con este perro?. No, no pasa nada. Cuando no pasa nada ¿Qué pasa?. Hace sus necesidades en todas partes del jardín. Entonces ¿Cuál es el problema?*

La gente primero solo habla del exterior, de los actos, no va al interior de su inconsciente preguntándose ¿para qué?. Me gusta por la mañana, cuando me levanto, caminar descalzo por la hierba. Pero desde este momento camina por los excrementos de su perro y se siente ensuciado por ellos. Ahí se rió mucho y ya no tuvo más verrugas.

Ejemplos:

- ✚ *Otro hombre que tiene verrugas en los pies. Suda mucho de los pies y le huelen muy mal. Su mujer le dice que sus pies huelen fatal. Se siente ensuciado por su propio olor.*
- ✚ *Otra jovencita que tiene verrugas en sus labios vaginales. Se siente ensuciada porque se entera de que su pareja ha estado con otras chicas.*

El pie está en contacto con la tierra. Puede ser un suceso concreto, como los ejemplos que estoy dando, o pueden ser cuestiones más simbólicas, como el contacto con la Madre Tierra.

- ✚ *Ejemplo: En Escocia hay una gran incidencia de verrugas en los pies. ¿Cuál es la causa?, muy simple, en el inconsciente de este país, la madre tierra está ensuciada por los ingleses.*

A nivel de la piel también tenemos el **melanoma**. Ahí me protejo de los rayos del sol. El sol puede ser el símbolo del padre, entonces: “me protejo de la mirada del padre”, real o simbólico”, puede ser un profesor, o de otra persona. Me protejo de la mirada de los demás, de lo que no estoy haciendo bien.

- ✚ *Ejemplo: Un paciente con un melanoma en la cara. Su conflicto es la protección de la imagen que él está dando. Ha encontrado un trabajo que le gusta mucho, pero éste hace que durante una o dos semanas no vea a su familia. Le preocupa la imagen de padre, lo que puedan pensar los demás. Vemos su Transgeneracional y él comprende que todo está relacionado con su padre. Éste*

era alcohólico, no se ocupaba de casa. La imagen que su padre daba era horrorosa, él se prometió a sí mismo no hacer como su padre.

Entonces un **melanoma** es cuando uno: “se siente ensuciado”. También es cuando uno se siente: “tocado en su integridad”. La piel permite la globalidad, la unidad. Somos como una bolsa y, cuando hay una operación como, por ejemplo, quitar un pecho o un dedo, es una amputación. Uno puede sentirse tocado en su integridad, “perdemos la integridad”. El cuerpo puede entonces generar un melanoma para volver a encontrar la integridad.

La **esclerodermia**, también se le llama la enfermedad de la momia. Son aquellas personas que es como si se secaran, tienen la sonrisa de la momia porque al final les desaparece el grosor de los labios, les queda todo tirante. De hecho, su sonrisa es como de momia porque se ven los dientes. No tiene epidermis, ya que afecta al tejido conjuntivo.

- *Tengo un caso que está en franca vagotonía, se está curando, y sigue todos los pasos del libro. Es un joven que, cuando me viene a ver, yo se que el conflicto de la esclerodermia es una separación muy, muy dolorosa con respecto al otro. Es como si tuviera que dejar al otro solo, en una situación muy dolorosa. Entonces le digo al joven “¿Qué pasó antes de que empezase esta enfermedad?”.*

Entonces me cuenta: “mi hermano tiene un accidente de coche, se muere. Fue muy conocido en todo el país, porque mi familia es muy conocida, salimos en la prensa. De hecho, mi hermano murió cuando iba tranquilamente a trabajar – trabaja en unas aerolíneas- , a las cinco o las seis de la mañana, porque un coche se saltó un stop, lo embistió y lo mato. Además no pasó nada porque los tres jóvenes del otro vehículo, eran hijos de gente influyente del país.

Llega de noche, ve a sus padres, su padre se desmaya, su madre como si no estuviera y el tenía un billete de avión para irse a España a los dos días. ¿Veis la situación?: “yo quiero marcharme a España, he encontrado un trabajo interesante para mí, tengo el billete, me quiero ir y mis padres están, pero no están”. El se marcha y a los pocos meses aparece la esclerodermia.

Al principio caí en la trampa de la historia que me contaba, porque me cuadraba todo, con una estructura de libro. Biodescodificamos, aparentemente todo fue bien, pero no se producía ningún cambio. La fase curativa de la esclerodermia es muy clara.

Seguimos haciendo visitas y en la tercera le dije: “mira, no quiero saber nada de tus padres. A ver si hay otra cosa que nos hemos olvidado”. Y le pregunté algo que no debemos olvidar nunca en terapia. Es importante saber la situación, pero es más importante saber cómo está la persona se siente en la situación. Entonces me cuenta: “me acuerdo perfectamente, mi novia, aquella misma noche estuvo con otro”.

El estrés que él tenía no era por la muerte de su hermano, que lo quería muchísimo, ni por sus padres. El estrés era el dolor y el sufrimiento que llevaba porque la mujer a la que amaba había estado con otro. La misma noche en que el hermano muere.

El va a ver al hermano en el tanatorio. La clave está ahí: el entra, con el estrés del engaño de la novia, y le da un beso al hermano en los labios. El me dijo que sintió la rigidez y el frío de la muerte, y se dijo: "al menos mi hermano no sufre". Y se dijo "a mí nunca más nadie me va a hacer daño".

La solución biológica fue copiar a un muerto: rigidez y frialdad. Cuando toma conciencia de ello, han empezado los cambios. A los quince días se le hincha la cara, tiene que orinar mucho, se engorda, empieza a coger grasa.

La historia es muy completa, está todo. Busca la coherencia del síntoma y sintió, cuando lo encontró, que todo estaba completo. Se siente cuando la cosa está realmente justa, hasta en el detalle. Porque, por ejemplo, la esclerodermia a veces está en los brazos ¿Por qué aquí está en la boca? Tenemos la respuesta.

Aquí estamos en la 4ª etapa, ya que pone en juego la **epidermis**, pero también en la 2ª etapa, porque: "quiero protegerme del sufrimiento", y también en la 3ª etapa, ya que se trata de grasa. Y es posible que se tenga que trabajar el conflicto de la tercera etapa, el conflicto de la grasa, que es el conflicto de **desvalorización estética**. Es un conflicto **reprogramante**, es decir: "es mi propio cuerpo que me hace sufrir".

En las enfermedades de la segunda etapa, hemos visto que podemos crear más melanina. Hay gente que tiene lunares que son manchas muy determinadas, concretas. Pero también puede ocurrir después de una amputación.

- *Por ejemplo: a una mujer le extirpan un pecho. Cuando ve la cicatriz vive un shock, se dice: "quiero volver a encontrar mi integridad". Entonces empieza a generar un melanoma. Pero es un melanoma fantasma, ya que está sobre el seno amputado. Tiene el resentir y, si hacemos un escáner del cerebelo, está la imagen, pero ya no están las células.*

Incluso cuando ya no tenemos el órgano, se puede tener el conflicto. El problema llega porque el melanoma fantasma crece, no está en el órgano porque ya no está, pero en algún momento crece tanto que llega hasta la cicatriz. El doctor ve un granito, hace una prueba, hace su trabajo, y dice "el cáncer ha vuelto, nos olvidamos de una célula cuando la operamos". Es un melanoma, un cáncer de piel. Hay que seguir, volver a hacer tratamiento. Esto es muy frecuente, salvo que no es el mismo tipo de cáncer.

También tenemos lo contrario, es decir una ausencia de **melanocitos**, lo llamamos un **vitiligo**. Hay gente que tiene como unas manchas blancas, pero no son manchas sino una ausencia de pigmentación. Como siempre hay que preguntarse ¿Qué trae la patología más que la biología? ¿Cuál es el sentido biológico de la enfermedad?

El **vitiligo** permite hacer entrar más luz en el interior. Existe de manera natural en Escandinavia. La gente que es pelirroja, que tiene pecas, y entre las pecas es muy blanca, porque en Escandinavia no hay mucho sol en invierno. La piel tiene que ser muy blanca para aprovechar el poco sol. Pero en verano hay mucho sol, las pecas crecen para proteger la piel del sol. Es una forma de vitiligo muy adaptada.

Y hay gente en España, en África, que tienen vitiligo. El conflicto es: "que entre más luz". Puede estar relacionado con el padre o con la función paterna. A veces, con los

padres, es la madre que ocupa la función paterna, o el hermano, o el padrino el que va a tener esta función. Cuando hablamos de padre o de madre, hablamos de la función.

Entre las enfermedades de piel también hay la **hiperhidrosis palmar**, transpiran mucho de las manos. También pueden sudar mucho de la planta de los pies o del resto del cuerpo, pero es esencialmente la palma de las manos. También estamos en la segunda etapa, a nivel de la dermis, es una forma de protegerse del mundo exterior.

- ▣ Por ejemplo: *una carpa está en el agua y un pescador quiere atrapar el pez, este va a generar más mucus, así se puede deslizar y podrá sobrevivir.*

En la hiperhidrosis buscaré el resentir de: “caer en una trampa”.

- ▣ *Es el ejemplo de una Sra. con hiperhidrosis palmar. Su conflicto le viene por descendencia, su madre le pasa lo mismo y todo empieza cuando el abuelo fue hecho prisionero en la guerra civil española. La solución es sudor en las manos para poder liberarlo. Es irracional, pero es una solución biológica. Esto es lo que hay que comprender. La solución está en el Transgeneracional (se verá más adelante), hay que trabajar en él.*

LOS SENOS (Mamas)

Seguiremos con una parte de la piel que es específica, es una parte de la piel que ha mutado en la evolución. La piel está aquí para fabricar sebo, el sebo permitirá suavizar la piel. A medida que los animales evolucionan, estas glándulas han mutado y dejaron de fabricar sebo. Empezaron a fabricar leche y, en el caso de algunos animales, empezaron a fabricar veneno.

Este es el **principio de adaptación**. Algunos fabricaron veneno para defenderse de los depredadores porque, cuando los mordían, o bien el sabor no era bueno, o bien morían, era una **protección**. Otros animales empezaron a fabricar leche para nutrir a los cachorros y así, los pequeños se quedaban más tiempo en la casa y podían ir más lejos en la evolución.

Cuando la cría deja a la madre en el alumbrado, tiene que estar terminado. Si desde el nacimiento tuviera que arreglárselas, entonces no evolucionaría y habría un 90% de muertes. Por el contrario, si la cría que se queda cerca de la madre está protegida, va a haber menos mortalidad. Como los pájaros, que anidan, por ejemplo, que se quedan más tiempo en el nido, los padres los van a alimentar, pueden ir más lejos en sus capacidades y hay menos mortalidad.

La etapa siguiente fue la etapa de los mamíferos, pues el recién nacido no está maduro, se quedará varias semanas o varios meses con la madre. La madre lo protege, hay menos mortalidad todavía, podrá ir más lejos en la evolución, es decir, en sus capacidades. Las capacidades biológicas de un mamífero son más importantes que las de un pez rojo o de una tortuga.

El ser humano es un mamífero, el bebé no está terminado cuando nace. El embarazo, el parto, llega un poco antes, en relación a otros animales, pero si el parto llegara cuando el bebé está terminado, la cabeza seguiría creciendo y no podría salir. El más inmaduro es el canguro, que es muy pequeño al nacer.

En el nacimiento el bebé humano está totalmente inmaduro. Necesita ser protegido por su madre, tiene que ser alimentado y así podrá aprovechar la experiencia de su madre. Los mamíferos enseñan a cazar a sus pequeños, también lo podemos observar con los simios, que imitan el comportamiento de los padres y así aprovechan de la cultura o aprendizaje tan importante para la supervivencia. Hay culturas humanas, pero también hay culturas de los simios, los delfines –algunos pescan de una manera y los bebés delfines aprenden esto, porque se quedan con los padres-. Los animales evolucionan también, los delfines no pescan igual hoy que hace veinte años, y también depende del océano donde se encuentran.

El bebé cuando está en contacto con la madre está protegido, está alimentado y se aprovecha de la experiencia así va a poder ir más lejos en la evolución.

El **pecho** forma parte de la **segunda etapa**, aunque sea una **glándula** y que alimente, el **sentido biológico fundamental** es la **protección**.

Siempre es conflicto en el nido²⁵ dice el Dr. Salomón Sellam. El **nido**, para la mujer, será su casa, donde se siente en seguridad. Hemos observado, con ciertos pájaros y también con ciertos peces (incluso ponen piedritas, y para la hembra es simbólicamente, un nido). Cuando hay **nido los estrógenos** de la hembra aparecen. Pero si no hay nido, no hay estrógenos, y si no hay estrógenos no hay deseo sexual. Y esto molesta al marido, porque no habrá acoplamiento.

En la leche de la madre hay **anticuerpos** que van a proteger al niño, esperando que pueda fabricar sus propios anticuerpos.

El **pecho izquierdo**, puede ser hijo real o hijo simbólico, únicamente para las **mujeres diestras**, como por ejemplo un negocio, está vinculado a la **relación madre-hijo**, ya que una mujer diestra da primero el seno izquierdo. Incluso cuando no da el pecho lleva al bebé en el lado izquierdo, para liberar la mano derecha.

Vemos que el **nido** se asocia con el **pecho izquierdo**. Una mujer que no tiene nido, puede tener una patología de seno, aunque no tenga hijos. Necesita este lugar para sentirse en **seguridad**, necesita sentirse **protegida**, ya que necesita: “ser protegida para poder proteger al hijo”.

El **nido** puede ser real o simbólico tal como hemos comentado anteriormente. El **pecho izquierdo** es el **nido** y el **bebé**, o todos los equivalentes. Puede ser un **ahijado**, un **alumno**, es todo lo que se relaciona con la función **materna**, pueden ser unas mascotas también.

- ▣ *Una adolescente tenía una patología de pecho izquierdo porque había tenido un gatito que lo había arrollado un coche y no había podido protegerlo.*

El **pecho izquierdo** también está relacionado con **madre**, ya que evoca la **relación madre-hijo**. Es esta memoria, esta impronta.

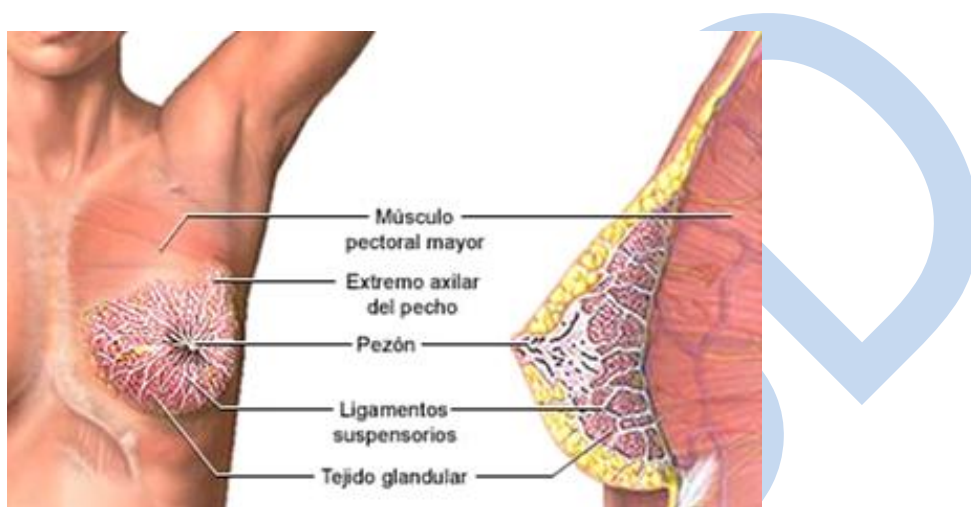
Si queremos proteger a nuestra madre, si estamos preocupados por nuestra madre, puede afectar el pecho izquierdo, más si la madre es mayor ya que nos volvemos un poco como niños.

Pero no va a afectar la misma parte del pecho. O bien puede afectar la parte superior, ya que el pecho está cortado en cuatro partes:

- La parte **superior**: “soy yo el que me ocupo del otro”,
- La parte **inferior**, es: “soy yo el que necesito a mi madre”.
- La mayoría de las patologías son **superiores y externas**. Porque **externa** es: “orientado hacia el otro”.

La parte **interna** está orientada hacia mí, “necesito ocuparme de mí mismo”, ocuparme de mi niño interior, por ejemplo.

Pero la mayoría de las veces es **superior y externo**, pues me ocupo de otra persona.



En cambio si estoy totalmente *centrado en mí*, será detrás del **pezón**.

El **pecho derecho** es todo de lo que me voy a ocupar: “maternalmente”, pero en segundo lugar. Tiene que ver con: “No me siento protegida por mi marido en el nido”.

Se le llama también **nido ampliado**.²⁶ Tiene que ver con el marido, la pareja, el padre, los abuelos, etc.

En la Naturaleza la hembra, para tener descendencia, necesita sentirse protegida. Si ella se siente protegida, ella sentirá que puede proteger a su progenie. Porque cuando protejo al otro no me puedo proteger a misma, me ocupo del otro. El varón tiene que proteger a la hembra y la hembra tiene que proteger al bebé. Pero si el varón no protege a la hembra, la hembra puede ser estéril, puede tener abortos.

No tiene nada que ver con nada sexual, es más bien **afectivo**, muchas veces está relacionado con el marido, con los amantes.

También puede ser con el padre. El padre siendo el arquetipo, el primer marido simbólico, en el momento del complejo de Edipo, alrededor de los cuatro o cinco años la niña, biológicamente, como un actor de teatro, prepara un ensayo, antes de actuar su verdadero papel en la adolescencia, empieza a ensayar lo que es tener una pareja. Utiliza la figura masculina que tiene al lado, puede ser con su padre, si es muy

masculino, puede ser con su madre, si es la madre la que tiene la función del padre, puede ser con el hermano. Pero necesita biológicamente ensayar, como los actores de teatro. Luego llega la impregnación hormonal de la pubertad, donde va a actuar su propio papel.

El **pecho derecho** también se puede relacionar, excepcionalmente, con los *hijos*, cuando han crecido y cuando la madre se siente en una **relación horizontal**: “soy una adulta con otro adulto”.

De la misma manera excepcionalmente, el **pecho izquierdo** puede estar relacionado con el **marido**.

- Por ejemplo, tenía una paciente que estaba en este caso, su marido era como un hijo, ella se ocupa de todo, además me dice: es como si tuviera tres hijos. Su marido se pone muy enfermo y su resentir biológico es proteger a este hijo simbólico.

Aquí en el pecho se trata de una parte específica, la **glándula** que fabrica la **leche**.

Una mujer puede tener una **patología del seno**:

Primera etapa

- de las **glándulas del pecho** → adenoma, adenocarcinoma,... → “quiero dar de mi misma”, “no puedo alimentar a mi bebé”.

Tercera etapa

- Si se trata del **tejido conjuntivo**, que puede generar mastosis, fibrosis, ciertos cánceres de pecho como fibrosarcoma, estamos en la **tercera etapa**, en el tejido de apoyo y el conflicto: “no me apoyan para cuidar el hijo”, “no me apoya mi pareja”.

Cuarta etapa

- pero también puede tener una patología de los **canales del pecho** → un cáncer intraductal, micro calcificaciones, epitenoma. → “me siento separada”.

- *Había una mujer que acababa de tener un hijo, tenía mucho trabajo, tenía la tienda, la comida, el bebé. Pero, ¿qué hacía el marido? Siempre estaba mirando la televisión, tenía una cerveza en la mano derecha y hachís en la mano izquierda. Y ella pensaba: “¡bueno, en algún momento sí que me ayudará!” y nunca hacía nada. Desarrolló un cáncer del tejido de apoyo del pecho izquierdo: “no me apoyan en la crianza del hijo”.*

- *Una mujer tiene a su marido muy enfermo. Cada día se levantaba y veía en la cama dos manchas en las sábanas que correspondía a secreciones de sus dos pechos. Esto duró hasta la muerte de su marido. El conflicto era: la muerte de su marido, no poder protegerlo y la necesidad de proteger a sus hijos, ¿qué pasará cuando su padre se muera? ¿cómo los cuidaré? etc.*

Cuando hablé de una niña que tuvo un problema en el pecho izquierdo porque su gatito había sido atropellado, en realidad esto sucedió cuando ella tenía siete u ocho años, pero no tenía pecho, porque no tiene hormonas. A los doce años llegan las hormonas y va a desarrollar el pecho, y va a revelar el conflicto que ha tenido cinco años antes.

Es un poco como un castillo hinchable en la playa, cuando somos niños está todo plegado y hay heridas en este castillo. En el momento del empuje hormonal es como mandar aire a este castillo, se despliega y es lo que explica todos los problemas de la pubertad, de la adolescencia.

Es **la impregnación hormonal que va a revelar y desarrollar todos los conflictos que tuvieron lugar antes**. Antes, el problema en el pecho izquierdo no podía ser percibido y en la pubertad se puede percibir.

- ▣ *Veamos otro ejemplo: una mujer me consulta el por qué tiene una mama desarrollada (la derecha) y otra no (la izquierda). El tamaño de ambas era evidente. Vimos que el conflicto tenía que ver con un resentir contra su marido. Éste las abandonó, se fue a trabajar al extranjero y no decía nada, no se comunicaba. El pecho derecho tiene que ver con la pareja, el que no se desarrollara o en su casa se empequeñeciera era como un castigo contra él: “no necesito tener pareja”.*
- ▣ *Otro ejemplo: es una mujer que tuvo un bebé y solo el pecho izquierdo daba leche, en el pecho derecho no hacía nada. Cuando parió, su marido estaba celoso del bebé, volvió a ser como un bebé, pero ella no quería este tipo de relación, no quiere amamantar al marido, no quiere alimentarlo. Entonces bloquea el pecho derecho.*

¿De qué sirve fabricar pecho? Ya tenemos algunas respuestas. Pero si se trata de los dos pechos hay que ir a mirar un poco atrás.

Estamos en el proyecto de **amamantar**. No se trata solo de una parte del pecho, que crea un nódulo o un cáncer, pero estamos con las hormonas que van hacia el pecho.

Nunca hay que olvidar que este proyecto de amamantar puede ser real o simbólico. Puede ser un negocio, una relación, etc.

En las patologías del pecho, siempre es un **conflicto de nido**, nido estricto (hijos) y/o nido ampliado (marido, padre, hermano).

Veamos un esquema por tejidos afectados para una mayor comprensión:

Tejido Glandular: Adenofibroma → función materna y responsabilidades

Adenocarcinoma → lo mismo pero con mayor masa conflictiva

Mastitis → Deshonra en el nido.

Tejido Epitelial: Cáncer Ductal (Canales) → Separación, Protección, Seguridad

Tejido Dérmico: Melanoma → falta de apoyo en el nido

Mastosis → Despojo del nido con deshonra

FASES PSICOLÓGICAS DE LA ENFERMEDAD ²⁷

Cuatro Fases Psicológicas

1. Etapa del **menos** (-): la persona está en el negativo: “me siento angustiada” o “tengo miedo” o “estoy en cólera”...
2. Etapa del “menos menos” (- -): se parece a la vagotonía pero no lo es. Al contrario, la vagotonía será más larga en este caso: la persona vive en lo

mental: “ya no me siento angustiada” o “ya no tengo miedo”. Sigue habiendo referencia a lo negativo. Estado crónico de la enfermedad.

- El terapeuta debe buscar lo positivo: “cuando dices que ya no sientes X... ¿qué es lo que sientes?”
 - Llevar a la persona a su realidad que se expresa en términos positivos.
3. Etapa del **más** (+): la persona está en referencia de lo positivo. La vagotonía será más breve y la curación más rápida.
 4. **Ni positivo, ni negativo** – sino otra cosa, la fase neutra: la vagotonía y la curación son aun más breves. La persona está fuera de los dos resentires precedentes, positivo o negativo; ya no se refiere al conflicto. Ni miedo ni seguridad, ha dejado de hacerse dicha reflexión.

Según la fase (1,2,3,4) en la que se encuentre el paciente, la curación será más o menos rápida.

Ejemplo 1

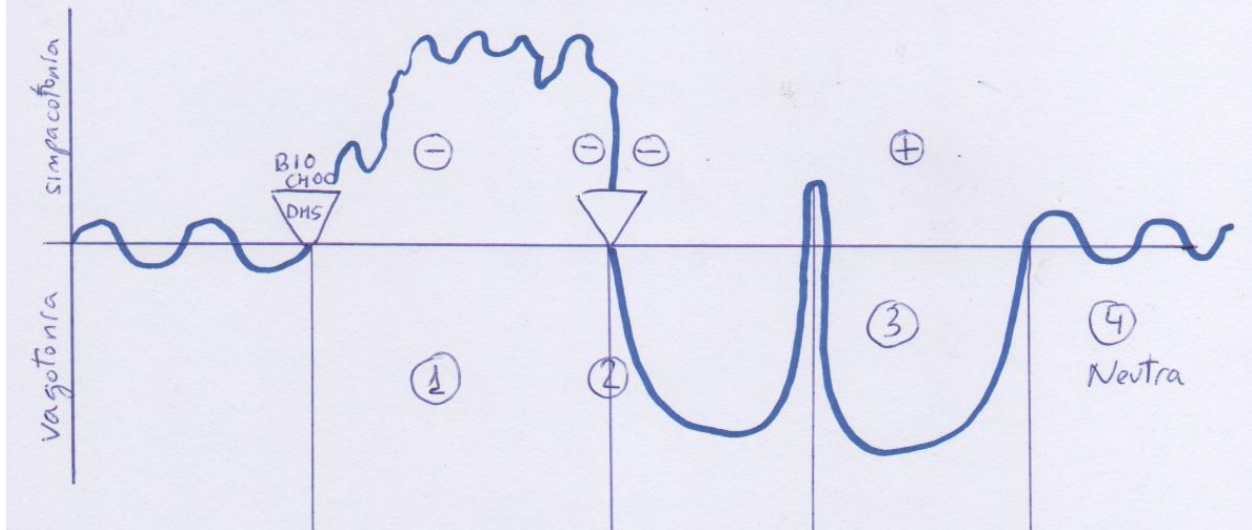
- Primera fase: conflicto de miedo, aprensión.
- Segunda fase: la persona ya no tiene miedo.
- Tercera fase: la persona se siente segura.

Ejemplo 2

- Primera fase: cólera → ulceración de las vías biliares (síntoma de conflicto activo).
- Segunda fase: la persona ya no está en cólera → vías biliares se dejan de ahuecar (estabilización del síntoma).
- Tercera fase: la persona es comprensiva → las úlceras de las vías biliares se rellenan (desaparición del síntoma).

La Terapia busca traer al consciente voluntario aquello que sucedió en el inconsciente voluntario; en ese momento, encontramos exactamente la misma descarga emocional. (Ver esquema).

TABLA RESUMEN DE LAS 2 FASES DE LA ENF.



Esquema del Dr. Hamer

	Ciclo normal	Evolución del conflicto. Fase activa del cáncer o equivalente	Fase de curación, convalecencia. Carcinostasis		Ciclo normal
			Fase exudativa	Fase cicatrizante	
Psiquismo	Equilibrio	Conflicto duradero Sobre estrés	Bienestar pero fatiga, lasitud, incluso depresión		Equilibrio reestablecido
Sist. Neuro-Vegetativo	Eutonía= normotonía	Simpaticotonía duradera	Vagotonía transitoria, proporcional		Eutonía
Cerebro	Función normal	Rotura del campo Diana de Hamer sin edema, puntiforme.	Edema intra- y perifocal. Riesgo de compresión cerebral	Restitución o gliosis cicatrizante con regresión del edema.	Restitución completa o bien diana con cicatriz glial
Órganos	Sanos	Crecimiento del cáncer o equivalentes Alteraciones funcionales de simpaticotonía	Carcinostasis Edema Inflamación Alteraciones funcionales de vagotonía.	Reparaciones tisulares Fibrosis cicatricial	Estado consecutivo a la reducción o expulsión del tumor Curación.

LA INFLAMACIÓN

Definición: Es algo biológico. Una estrategia biológica natural de curación. Se trata de un estado reactivo que afecta a células y a su entorno líquido y vascular con el fin de restablecer la homeostasis.

Homeostasis= salud- bienestar- equilibrio biológico del cuerpo. Según el diccionario: “tendencia a mantener constantes los parámetros biológicos frente a las modificaciones del medio externo.”

¿Cuándo? La inflamación se produce en fase de reparación, en vagotonía: no estamos curados sino en convalecencia, en vías de curación.

Cuando hay un traumatismo ello causa una lesión del cuerpo que es agredido. Luego llega la solución y después la reparación. Al final hay que barrer.

Los signos de la inflamación

- Rojez
- Dolor
- Calor
- Edema- hinchazón (tumor)

Proceso en 5 Etapas: lo que Sucede a Nivel Biológico

1. **La Vasodilatación:** posterior a un traumatismo (mecánico, térmico, químico, radiológico, psico-biológico...) la primera reacción es la vasodilatación → los vasos sanguíneos se dilatan localmente para drenar lo negativo, la permeabilidad capilar aumenta permitiendo así que aumenten los intercambios de materiales entre los vasos sanguíneos y los tejidos y recuperar los desechos de los tejidos. Hay más sangre.
Más sangre → rojez, calor
Más trabajo y actividad local → edema – hinchazón
El edema aprieta las fibras nerviosas → lesión → dolor
2. **Llegada de Los Glóbulos Blancos:** la médula ósea fabrica y libera glóbulos blancos cuya función es comer los desechos, las células muertas. También llegan los microbios.
3. **Liberación de Alimentos Para Construir:** el cuerpo libera alimentos para construir y nutrir los tejidos localmente. Las proteínas y los lípidos para construir y los glúcidos para nutrir.
4. **Llegada de La Fibrina:** ésta contendrá la inflamación allí donde esté, como una red de pesca, destinada a evitar que progrese el coágulo.
5. **Evacuación:** evacuación hacia el exterior de los glóbulos blancos muertos o vivos, los microbios, bacterias...: el pus se elimina.

Lo que Sucede a Nivel del Cerebro

En el cerebro, en fase de reparación: edema de curación.

La curación es neurológica + psicológica + emocional + afectiva

TERAPIA: Las 5 Etapas Psicológicas de la Inflamación

1. **Ser Permeable:** para eliminar los desechos psicológicos, las emociones. Cuando sobrepasamos las viejas creencias y emociones negativas, hay que ser permeable para eliminar los desechos y aceptar el aporte de las novedades

para construirse: ***necesitamos más espacio en nosotros mismos para el presente.***

En la reparación, se trata de estar permeable psicológicamente.

2. ***Llamar a Los Glóbulos Blancos:*** soy yo quien hace espacio en mí para curarse. ***diferenciar el yo del no-yo:*** me curo para mí y no para el otro, me diferencio del otro, soy yo quien se cura. Si no hay consciencia de uno mismo, de su identidad, no hay curación, evolución ni transformación en el olvido de uno mismo y la persona está en peligro de muerte o cronicidad. Cuando escuchamos: “el otro es más importante que yo” o “ya no sé quién soy” es muy ***limitante.***
3. ***Reconstrucción:*** liberar los alimentos o materiales para la reconstrucción: aportar información, novedades, comprensión. Aspecto pedagógico: ¿qué voy a aportar como novedad, como noción, como información, como comprensión, a este yo reconstruido?
4. ***Definir Bien cuál es el Problema con la Fibrina:*** el recurso proviene de un tejido sano sobre el que vamos a apoyarnos; hay que saber el recurso sobre el que apoyarse. Hay una parte de uno mismo que está sana y observa lo que no funciona. La persona distingue dentro de sí lo que funciona y lo que no. Nos apoyamos sobre la reflexión y el discernimiento, observando aquello que no funciona.
5. ***Terminar el Trabajo de Duelo:*** Acabar la eliminación de lo que ha servido; despedirse del terapeuta y de todo aquello que ha permitido la reparación.

INFLAMACIÓN FÍSICA	INFLAMACIÓN PSÍQUICA
1. Empieza con un aporte de nuevos materiales de construcción y energía que se dirigen hacia el lugar dañado, que hay que reparar. El cuerpo libera a la sangre aminoácidos y glucosa.	1. En la curación, podemos decir que hay un aporte de informaciones y experiencias; somos curiosos, estamos abiertos a las novedades.
2. El cuerpo libera rápidamente glóbulos blancos a la sangre. Una de las funciones de éstos = permitir diferenciar el yo del no-yo.	2. En la curación, es necesario definirse: “Yo me distingo del otro”. Para que haya curación, debo fabricar glóbulos blancos psicológicos ara poder diferenciarme del otro y protegerme.
3. En el caso de una enfermedad funcional, por ejemplo, una deficiencia (sordez, parálisis, etc.) en el momento de la curación, la función se desbloquea. Casi no hay inflamación o muy pequeña a nivel local pero sí la hay en el cerebro.	3. El desbloqueo es un movimiento; en necesario en todas las formas de curación. Puesto que la vida está asociada al movimiento y la enfermedad a la inercia, el camino de la curación requiere que el paciente movilice en él sus creencias, referentes y hábitos.

Ilustraciones de La Inflamación como Fenómeno Biológico, Natural e Indispensable

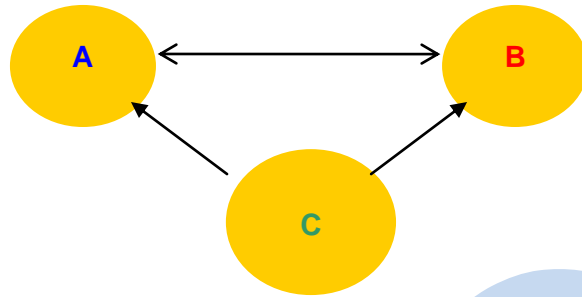
- ‡ *La Sra. X come setas venenosas. Desencadena su programa de supervivencia al resentir el acontecimiento como un conflicto de guarrada indigesta. El tronco cerebral da la orden al aparato digestivo de vomitar, provocar diarrea, fabricar pólipos para aumentar el mucus. Así llega la curación. Pasaje en reparación con inflamación y fatiga normal.*
- ‡ *Un esquiador de fondo hace 40km, se emplea a fondo en los últimos metros, atraviesa la línea de meta y se derrumba. Tarda varios días en recuperarse. Es normal.*
- ‡ *Tienes un accidente de coche con fracturas, contusiones. Sufres, hay inflamación de los tejidos en reparación. Es normal.*
- ‡ *Estás en el avión, un pirata del aire os amenaza con una pistola durante media hora, luego es abatido. Tardáis varios días a recuperaros. Es normal.*
- ‡ *Pero si, os peleáis con una persona próxima a quien queréis y os sentís manchado por esa persona, humillado y los vivís durante una semana en secreto. Pensáis en ello día y noche. Os perturba el sueño y el apetito. Al final, os reconciliáis totalmente. En ese momento, recuperarás el sueño y el apetito; vais a reparar vuestro cuerpo, vuestro cerebro, vuestra psique con dolores óseos, a nivel de hígado, fatiga. En ese momento, para la gente es algo a-normal.*

Protocolo de la Escultura (PNL)

Vais a hacer un protocolo en el que no vais a hablar. Busca un conflicto que tengas con alguien y sobretodo ten conciencia de cuál es su postura corporal.

- a. Escultura de tu resentir
 - b. Escultura de la persona o situación de la cual tienes conflicto
 - c. Escultura del maestro o sabio.
- Hago una escultura de mi resentir y/o emoción
 - Me pongo en el lugar del otro y hago la postura de la persona o una escultura simbólica de la situación
 - Vuelvo a la posición inicial y presto atención a mi nuevo resentir, si lo hay
 - Busco el recurso en la posición del sabio o maestro, o cualquier situación que te inspire; siento en mi corporalidad este recurso. Este sabio está recibiendo la impresión de la escultura A y B; el sabio va a transmitir a la escultura tú sabiduría, lo que sentiría en aquella situación.
 - Me pongo en lugar de A y le transmito este recurso del sabio de la situación en conflicto
 - Sales y te pones en B y transmites el recurso del sabio a la otra persona o situación.
 - Al final te pones en el lugar inicial y ves en que ha cambiado la situación.

Se puede repetir tantas veces como sea necesario. El orden puede ser aleatorio durante el ejercicio, pero al final hay que terminar en A. puedes comprobar si hay un cambio pidiéndole si puede repetir la escultura inicial.



Protocolo de la Escultura (PNL)

CONFLICTOS BLOQUEANTES

Son los elementos que dificultan la terapia. Nos preguntamos. ¿Cómo es que no llego al inconsciente de mi paciente si aplico correctamente la terapia?.

Definición: como su nombre indica, es el conjunto de síntomas que bloquean o limitan la curación.

Hay que tratar a los bloqueantes como un síntoma en sí → **El bloqueante no permite que la persona se cure de la enfermedad de la cual se queja el paciente.**

¿Cómo detectar un bloqueante?

- Terapia que no avanza a pesar de sesiones positivas.
- Terapia que no avanza nada
- Múltiples terapias probadas con el paciente sin resultados.

Las Inversiones Psicológicas Son las inversiones de valores que pueden estar ligadas a la educación (frases repetitivas) o a un bio-shock. Veamos:

- **Vivir/morir** (para vivir debo hacerme el muerto). Ejemplos: Durante la guerra un soldado se hace el muerto para poder vivir. Un judío durante la 2ª Guerra mundial tiene que hacerse el muerto para poder sobrevivir y esto queda en el Transgeneracional de la familia.
- **Bien/Mal** (placer prohibido, que me cuiden es malo para mí). Personas que no aceptan ser cuidadas, solamente viven para los demás olvidándose de darse los pequeños placeres de la vida.
- **Sueño/realidad** (el sueño existe y la realidad es una ilusión). Personas que dividen su vida en realidad y ficción. Ejemplo: Una chica que durante el día va siempre con chándal y vestida poco femenina y por la noche baila la danza del vientre y se viste de mujer sexy. Para ella la realidad es la vida de la mañana puesto que tiene un bloqueo con su feminidad.
- **Éxito/Fracaso** (el éxito es un freno para mi vida, no termino nada). Responsabilidad. Un ejemplo sería el de una estudiante de arquitectura que nunca termina la carrera, le faltan 2 asignaturas. Para ella el bloqueo es:

“terminar la carrera implica responsabilidades”. La vida de adulto es una amenaza.

- **Placer/Sufrimiento** (el sadomasoquismo); logro=sufrimiento. Un ejemplo sería el de los emigrantes que logran establecerse en otro país.
- **Curarse/Morir** (tengo una infección como Dios manda). Si me curo ¿qué hago? Si me curo pierdo mi rol en la familia. De alguna manera dejo de ser quien soy.
- **El Otro/Uno mismo** (sacrificarse por los otros, confusión de la identidad). “Tengo que vivir con mi marido aunque no cuente conmigo”. La adicción emocional. Seminario de Desordenes Amorosos Dr. Salomón Sellam ²⁸.
- **Muerte/Vivo:** Síndrome del Yaciente (Gisant)²⁹. “Si me hago mayor muero por dentro”. Título de una canción que era vital para una chica con esclerosis.
- **Amor/Peligro:** Diabetes, el amor es peligroso, es frialdad. Personas que se cierran al cariño y al compartir la vida con los demás por miedo a un posible abandono que conlleve sufrimiento.
- **Comer/Morir:** Anorexia, comer es peligroso, alimento tóxico. Conflicto de muchas chicas con su madre. Mamá = a comida tóxica

¿Cómo pueden detectarse?

- **Con el lenguaje:** *me han detectado un buen cáncer*
- **Con el lenguaje No verbal:** *el paciente sonríe al expresar un acontecimiento doloroso*

Beneficios Secundarios ¿Dé que sirve la enfermedad? ¿Cuál es la función positiva de la enfermedad?. El síntoma le permite al paciente llenar un vacío o evitar una agresión.

Ejemplos:

- ✦ *Gracias a la enfermedad todos a mí alrededor me prestan atención.*
- ✦ *Persona con esclerosis múltiple deja la terapia por ser evidente la mejoría y tiene miedo de perder la paga de larga enfermedad.*
- ✦ *El niño se pone enfermo, porque descubre que así sus padres no se pelean.*

Identificarse con la Enfermedad *El paciente se identifica con su enfermedad.* Le da como un status social. Hablar de ella, le llena su vida, le da sentido. ¿Qué sería de mí sin la enfermedad? Si no estoy enfermo, me muero.

Ejemplos:

- ✦ *Un paciente con una enfermedad rara es el centro de atención de los médicos y de toda la familia.*
- ✦ *“A mí las separaciones siempre me producen mucha angustia”.*

El Tálamo: el juicio es El Control del Control

No tiene relé a nivel cerebral. No está ligado ningún órgano.

- Es el filtro, es una censura, un juicio que corresponde al súper-ego
- Personas que juzgan o se sienten juzgadas. ¿Qué pensarán de mí?
- No confundir sentirse juzgada a sentirse desvalorizada.

Ejemplos:

- ✦ *Paciente con un tumor en el tálamo. Está continuamente juzgando a los demás. Es hipercrítica, todo está mal si las cosas no se hacen como él cree.*
- ✦ *La persona está en un estado de hiper-control. Tarda en contestar, duda, vacila. Le cuesta soltarse, entrar en la emoción. Se encuentran bastantes personas en este bloqueo.*
- ✦ *Seduce, hace cosas para satisfacer a su terapeuta.*

Pre-conflictos:

Hipófisis: Personas muy perfeccionistas- No se sienten a la altura.

Glándulas lagrimales: Sequedad en los ojos. No tener derecho a llorar.

Prohibiciones o Peligro: personas ligadas a referentes externos.

- a. Prohibido sentir placer
- b. Prohibido Morder → Dientes. Paciente que no sabe decir NO
- c. Prohibido Resentir → expresar emoción oculta.
- d. Prohibido ser adulto → Esclerosis; Tiroides; Leucemia; Anorexia

Pacientes con Referentes Externos Personas que piensan en relación a los demás.

No se construyen en su interior. Con falta de iniciativa. Las personas esperan: “el milagro” para evolucionar.

Ejemplos:

- ✦ *Personas con diversas adicciones. Inmaduras emocionales. Esperan que el paso lo dé siempre el otro. Se refugian en su adicción. Frase típica: “es que no quiero hacer daño a nadie”.*
- ✦ *Un Sr. que se casa y va vivir con sus padres. Su madre le controla el dinero que gana él y su mujer. Luego la madre reparte y hace lo que ella quiere. Se va de casa, aprovechando una situación. No respetándose y diciendo lo que siente. Actualmente con problemas de ludopatía y encuentra mujeres que le hacen de mamitis y además la hija le controla el dinero.*

Conflicto de diagnóstico. El paciente da el poder al terapeuta. Ya se ha visto anteriormente.

Conflicto de Procusto. El entorno social o familiar impone creencias.

Victima. Persona sumisa. Son los demás que deben cambiar. Conflicto de **gacela**.

Personas tozudas, cabezotas. En este caso la **terapia educativa** es muy eficiente. Las emociones nos pertenecen y dan sentido a nuestra vida. La persona tiene que darse cuenta de que es ella la responsable de su malestar. El Orgullo puede ser su último refugio (siempre quieren tener razón). En estas personas son muy interesantes **las Metáforas** como terapia.

En Relación al Cuerpo

Conflicto de Silueta. El paciente rechaza su cuerpo, su imagen. Ejemplos: paciente con sobrepeso y paciente que se va perdiendo vista paulatinamente, porque se ve horrorosa y fea.

Conflicto de Ganglios Nobles. No puedo contar con mi cuerpo. Mi cuerpo no me protege de la enfermedad. No me siento válido-a con mi cuerpo.

Conflicto Reprogramante. La enfermedad genera estrés y crea un bucle. Ej.: artritis reumatoide.

Metáfora

Es la historia de un niño que llega al patio a la vuelta al colegio. Está en una esquina, solo, no conoce a nadie y nadie le invita a jugar. Al cabo de cierto tiempo, un niño se le acerca y le propone jugar a canicas con él y sus amigos. El niño lo rechaza y se queda en su rincón diciéndose: “podría haber insistido, podrían haberse acercado los otros también a preguntar si quería jugar con ellos”.

Este niño es como si quisiese fresas en el jardín en Navidades, nieves en el desierto y camellos en el polo Norte...

Silencio del terapeuta...Hasta que el paciente se dé cuenta de que sigue empeñado con lo suyo.

La Fidelidad Familiar Es uno de los grandes bloqueos. Pacientes con enfermedades crónicas y degenerativas son los que se encuentran este tipo de bloqueo. Las creencias y los valores dominan su inconsciente y la persona se siente incapaz de tomar decisiones cruciales en su vida.

- ✦ Ejemplo: *chica con un cáncer de huesos (desvalorización profunda y pérdida de identidad) sigue haciendo cosas en contra de sí misma y soportando situaciones repetitivas sin tener en cuenta sus emociones y sentimientos.*

Muchas personas con este bloqueo no siguen la terapia a pesar de que ésta va bien y hay mejorías notables.

- ✦ Ejemplo: *paciente de 50 años, con esclerosis múltiple. Se hace un trabajo Transgeneracional muy importante, toma conciencia del conflicto. Es de doble contradicción, querer hacer una cosa y hacer otra. Incapaz de desvincularse de la familia siendo ésta la causante del desastre de su vida.*

TEMA 5: TERCERA ETAPA DE LA BIOLOGIA: EL MOVIMIENTO

La **tonalidad conflictiva** de la tercera etapa es la **desvalorización**. La localización cerebral es la **sustancia blanca**, la médula y los órganos son:

- Los huesos, los músculos, la sangre, es lo que llamamos el **tejido conjuntivo**, es el tejido más presente en el cuerpo, entenderán que el volumen de esqueleto, de músculos, de sangre, la linfa, la grasa,...
- La tríada de la creación (suprarrenales, riñón y gónadas)...

LA TRÍADA DE LA CREACIÓN

Suprarrenales, riñones, ovarios y testículos. Aquí está la fuerza del ser humano. Tiene mucho que ver con la desvalorización.

Las Glándulas Cortico-Suprarrenales La **cortisona** es la hormona de los proyectos y de la buena dirección. La metáfora del cordero nos dice que cuando se pierde se queda paralizado. El pastor vuelve por el camino que ha hecho y lo encuentra. Cuando no tenemos dirección o nos sentimos perdidos, la sintomatología es cansancio, letargo, levantarte cansado, bolsas en los ojos, etc. La persona está en simpaticotonía, lo contrario de lo que sucede en general. En vagotonía dejamos de estar cansados y fabricamos más cortisol. Bombea más líquidos, es anti-inflamatorio, bombea los edemas.

- ▣ Ej. Me he equivocado de camino (simbólico), estoy haciendo algo que en realidad no quiero hacer (la fibromialgia tiene mucho que ver con estos síntomas).

Atención: Si damos cortisona cuando la persona está en vagotonía, un exceso puede provocar una vuelta a la simpaticotonía. Cuando se está en reparación, necesitamos edemas e inflamación, si damos cortisona en este momento, frenamos la curaciones.

Las Suprarrenales Hemos hablado de la metáfora del cordero. Hasta nosotros, los padres les decimos a nuestros hijos, cuando van a algún lugar que si se pierden lo que tienen que hacer es quedarse quietos. Esto es muy biológico, cuando yo estoy por el bosque, creo que llevo la dirección adecuada y **me siento perdido**, lo primero que voy a hacer es parar, me voy a sentir cansado y se me van a ir las fuerzas. Se me acaban de descodificar las suprarrenales.

Cuando **no tengo dirección en mi vida**,... cuando **carezco de dirección**,... o **siento que no tengo dirección**, que **no sé qué voy a hacer**,... descodifico las suprarrenales.

Por ejemplo, las vacaciones de agosto: hay gente que se siente cansada, que cuanto más duerme, más cansada se siente,... dice que es el calor, pero en realidad es que no hay dirección, no sé qué hacer. Al principio si, dormir, pero cuanto más duermen más cansados se sienten, creen que llevan cansancio atrasado,... pero sencillamente no tienen dirección, porque no hacen nada,... lo mejor es plantearse las vacaciones diciendo lo que vas a hacer.

El **estrés de las suprarrenales causa vagotonía** se caracteriza porque deja de suministrar **cortisol**. El estrés de no saber qué hacer me descodifica las suprarrenales y parece que esté en vagotonía, pero estoy en simpaticotonía. Los síntomas del estrés de las suprarrenales son los síntomas de la simpaticotonía en otros órganos. Cuando

estamos en estrés tenemos los síntomas de cansancio, no hay ganas de moverse, etc y cuando estamos en vagotonía hay ganas de moverse.

Los Riñones Órgano de la existencia, de las raíces. Tiene mucho que ver con la liquidez (dinero). Los problemas de riñón no son coyunturales, más bien son estructurales, lo que llamamos conversión repetitiva mínima. Por lo tanto los conflictos del riñón están en la 1ª etapa o arcaica.

- Tengo que elegir lo bueno o lo malo.
- Líquidos reales, o simbólicos.
- Miedo existencial.

Las Gónadas Ovarios y testículos. Aquí, en el tercer nivel siempre es **la seducción**. Cuando una mujer siente que su macho no la atiende como ella quiere o se siente poco atendida. Pero puede ser al contrario, sentirse demasiado asediada y pasarle lo mismo. En definitiva, es un conflicto de seducción.

- ⌘ *Ej: Una mujer tiene un gran quiste en el ovario izquierdo. Su conflicto es que quiere tener un hijo, pero su marido siempre le pone impedimentos,.. Que si ahora no es el momento,...que si dentro de unos años, etc.etc. Para el inconsciente hacer el ovario más grande es la solución, pues la necesidad biológica es engendrar y no puede, de esta manera hace más estrógenos.*

La solución es generar quistes, cuya función es generar más estrógenos para atraer al macho.

En el hombre pasa lo mismo. El conflicto es también de seducción: “no soy lo suficientemente grande para tener hembras”. Cuando se muere el macho dominante de los chimpancés, el que gana se hace más grande, es el que manda y las hembras le van a aceptar.

- a. **Ovarios:** aquí en el tercer nivel, la clave es la **Seducción**. La función de los quistes en los ovarios es aumentar los estrógenos y atraer al macho. La función de los quistes o tumores en los ovarios es rejuvenecer a la hembra, para que de esta manera atraiga al macho.
 - ⌘ *Ej. La leona, cuando el macho ha matado a sus cachorros, necrosa los ovarios para que pueda ser fecundada por el nuevo macho.*
 - ⌘ *Ej: Este es el caso de una mujer que después de muchos años, cuando ella tenía unos 46 años, encuentra a un antiguo novio de su juventud del que había estado muy enamorada y empezó a ovular inmediatamente fuera de fechas. Ella sentía que quería haber tenido un hijo con ese hombre. Ella biodescodificó su conflicto y no pasó de allí. Si el conflicto hubiese persistido podía haber acabado en un cáncer de ovario.*
- b. **Testículos:** la función de los quistes y tumores de los testículos es hacerse más fuerte y segregar más hormonas para atraer a hembras.

- ✦ Ej. Hombre que no puede seducir a una mujer y experimenta gran frustración sexual.

EL TEJIDO CONJUNTIVO

Tejido Sanguíneo. La Sangre Empezaremos por lo más central del tejido conjuntivo, **la sangre**. Es la desvalorización más profunda, es lo que está en el centro de nosotros mismos. No es el esqueleto lo que está en lo más profundo de nosotros, porque dentro del esqueleto está la médula roja y la médula roja fabrica la sangre.

Cuando nos sentimos **desvalorizados en lo más profundo** de nosotros mismos, esto toca a la **sangre**. Con la sangre estamos en los **lazos de sangre**, entonces se trata de desvalorización en el seno de la propia familia.

En la sangre hay tres tipos de células

- Los glóbulos rojos
- Los glóbulos blancos
- Las plaquetas

En la familia hay tres grandes necesidades:

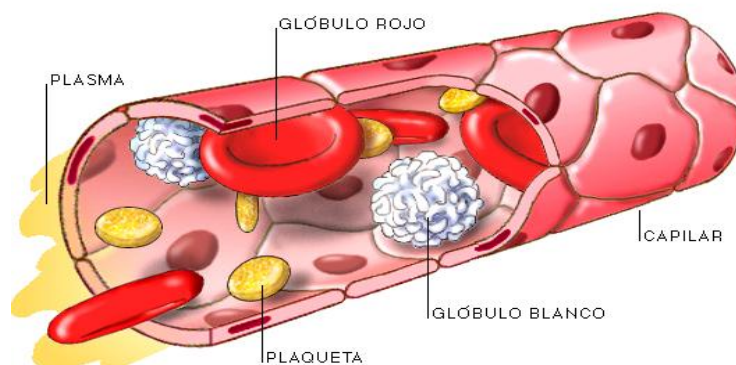
1. Vivir, para vivir bien, **recibir la vida en cada instante**. Nuestros padres nos han transmitido la vida, la transmitimos a nuestros hijos. En la familia es donde pasa la vida.
2. En la familia necesitamos **sentirnos protegidos**. Es importante no sentirse un extranjero, sino sentirse en seguridad.
3. En la familia necesitamos **una unidad**, como una adhesión, una adherencia.

Porque si no hay cohesión familiar, no hay familia. Si no hay vida que circule, no hay familia, y si me siento en peligro en el seno de mi propia familia, me voy o muero.

Entonces hay tres grandes familias de conflictos, a nivel de la sangre:

- Peligro de muerte en la familia → glóbulos rojos
- Falta de seguridad, peligro, en el seno de la familia → glóbulos blancos
- Falta de cohesión en la familia → las plaquetas.

Todas estas células pueden estar en exceso o en defecto.



Los Glóbulos Rojos cuando hay disminución en la cantidad de glóbulos rojos, se llama:

Anemia:

- “me da la impresión de que molesto en mi familia”
 - “tengo que vivir lo menos posible, porque molesto”.
- ✚ *Un hombre se estaba volviendo ciego, su mujer tenía que llevarlo a todas partes. Sus hijos tienen que cuidar de él y esto lo desvalorizaba en el seno de la familia: “molesto, tengo que respirar apenas, no quiero robarles el oxígeno” y tiene **anemia**.*
- ✚ *Tuve una paciente embarazada, que tenía anemia. Los doctores decían que era normal, era el segundo bebe, y resulta que en el anterior embarazo había tenido una relación conflictiva con su pareja y ella sentía que molestaba.*

Cuando se da una explicación exterior es una forma de conflicto diagnóstico específica, la consecuencia es que la persona se vuelve inerte, no buscará cambiar nada, “es porque tuve un segundo hijo”..., o “es por la contaminación, la genética,...”. Es el peligro de las explicaciones. Una explicación puede limitar el dinamismo de la curación, de sanación o de transformación.

Hiperglobulinemia: es exceso de glóbulos rojos. Se trata siempre de la familia, pero el sentido biológico es exactamente contrario.

- “quiero llevar vida a alguien...”, -alguien en mi familia murió, o está depresivo,
- En todo caso, necesita vida, quiero aportarle más oxígeno, entonces añado glóbulos rojos.

Las Plaquetas son trozos de células. El esqueleto fabrica una célula grande, el **megacariocito**, y esta célula se va a cortar en pedacitos y se va a pegar dentro de los capilares, de las arterias, para que la sangre no salga. Si hay una hemorragia, todas las plaquetas se van a pegar.

Cuando alguien tiene demasiadas plaquetas, se trata de un conflicto activo, para la familia la hemorragia simbólica puede ser un divorcio,...

- ✚ *Tengo el ejemplo de una abuela, que el sentido de su vida era la unidad familiar. Era como un gordo megacariocito. Sus hijos están muy cercanos a ella, los nietos también, los yernos, las nueras,... un hijo se casa y está como pegado a su mujer. Bueno está pegado a la madre, la familia tiene que estar unida. Un día su yerno se pelea con sus propios padres y para ella es insoportable, hay que pegar esto,... se demoró en curarse porque era muy estructurante en su caso.*

El caso contrario es un déficit en plaquetas, **plaquetopenia**, que puede provocar hemorragias, púrpura, o tiene fácilmente hematomas, hemorragias, etc.

Un **déficit de plaquetas** o de factores de coagulación, también se trata de una desvalorización en el seno de la familia.

- “no puedo pegarme a esta familia...”
- “estoy apartado de esta familia...”, me siento como Oliver Twist, no tengo familia.

Para las plaquetas también hay que hablar del conflicto biológico estricto, es a este que se refiere el doctor Hamer más a menudo. No se trata de los lazos de sangre simbólicos, se trata realmente de heridas, que es el sentido de las plaquetas. Un animal que está herido, manda plaquetas para que impida la hemorragia. Un ser humano que ve una película de vampiros, o una película con mucha sangre, o que ve un accidente, va a empezar a fabricar más plaquetas.

También puede haber otro motivo para el **déficit de plaquetas**, que no tiene que ver con la familia, que es mucho más real que simbólico. Es una desvalorización porque: *“soy inepto para pelearme”* → no me sirve para nada fabricar plaquetas porque no me voy a pelear, no voy a luchar, no voy a sangrar.

Glóbulos blancos están en relación con lo ajeno, son los policías. Todas las células de nuestro cuerpo tienen una molécula en su membrana que es personal, como las huellas digitales. Los glóbulos blancos viajan por todo el organismo, un poco como un policía, y preguntan a cada célula: “papeles, por favor”. Y si no está esta molécula, el glóbulo blanco destruirá esta célula.

El glóbulo blanco es el que distingue el YO del NO-YO³⁰

Voy a crear más glóbulos blancos si me siento en peligro. Por supuesto, puede ser dentro de la familia, pero en el arquetipo biológico de base, se puede tratar de un perro que me muerde, su baba, cuerpos ajenos que entran en mi cuerpo. La sangre, la linfa, lleva todo esto en mi interior, los ganglios van a bloquear estos cuerpos ajenos y se van a palpar debajo del brazo: *“me defendiendo de algo ajeno”*, es biológico.

Ahora, puede ser **irracional y simbólico**: “tengo la impresión que me quieren mal” → aumento mi sistema de protección de mi YO. Voy a fabricar más glóbulos blancos, haré crecer mis ganglios.

Los ganglios son como un cuartel para los soldados, ya que la mayoría de los glóbulos blancos, cuando salen de la médula ósea son ineficientes. Tienen que pasar por los ganglios para desarrollar la capacidad de luchar.

Si me siento agredido, atacado, hago crecer mis ganglios. Asociado a los ganglios hay una cierta forma de angustia, un miedo al ataque. Puede ser muy localizado en el cuerpo, en este momento el ganglio estará en el brazo, o bien en la rodilla, en el cuello, en cualquier parte del cuerpo.

Hay dos palabras para los **ganglios** son: **angustia y desvalorización**. Desvalorización, porque estamos en la tercera etapa.

La **desvalorización** está presente sobre todo cuando tenemos menos glóbulos blancos, o cuando tenemos una necrosis de los ganglios. Si fabrico muchos glóbulos blancos, muchos ganglios, muchos vasos linfáticos o muchos vasos linfáticos, es que me estoy valorando: “tengo suficiente valor y energía para poder defenderme”.

Hay dos grandes categorías de glóbulos blancos:

- los que están en la lucha inmediata, hay que defenderse enseguida.
- los glóbulos blancos que están orientados al futuro.

En el ejército están los soldados de a pié, que van al combate enseguida, pero también están los espías, que sacan información sobre los extranjeros y elaboran estrategias para eliminar los enemigos, o van a fabricar productos bacteriológicos, o químicos. No va a matar directamente a los enemigos, pero va a fabricar una sustancia, llamada anticuerpo, y este anticuerpo va a destruir a los enemigos. Pero hace falta tiempo para fabricar anticuerpos, porque los anticuerpos van a ser específicos para cada enemigo.

Cuando aumentan los linfocitos, es porque habrá que luchar más tarde. Si, por ejemplo, fabricamos menos es porque después habrá una guerra, pero de todas maneras la voy a perder ¿Para qué cansarme fabricando linfocitos? Me dijeron que soy sero-positivo, pues luego tendré que luchar contra la enfermedad. Pero los periódicos me dijeron que iba a morirme, mi muerte ya está escrita, pues ni vale la pena luchar. Es como una abdicación, una gran desvalorización en relación a lo que me va a atacar.

Otra enfermedad de los glóbulos blancos es la **leucemia**. En este caso tampoco estoy de acuerdo con el doctor Hamer. La mayoría de las **leucemias** es la invasión en la sangre de glóbulos blancos inmaduros, que son jóvenes, ineficientes y los llamamos **blastos**. El doctor Hamer dice que es una sanación, pero algunos de sus pacientes murieron, por lo que le atacaron y se rieron de él.

Esta gente está en un conflicto activo específico. Por esto cayó en la trampa, porque hay gente que se revaloriza, pero no por eso se han curado. Para mí el conflicto es:

- “Tengo valor solo en el caso que siga siendo un niño”.
- “No tengo derecho a crecer”.
- “No tengo derecho a madurar en el seno de mi familia”

El doctor Hamer se quedó en la primera parte, **me revalorizo**. Pero la segunda está en estrés. Acuérdense que se trata de glóbulos blancos inmaduros, **no tienen derecho a ir hasta el fin del proceso**.

Cuando la médula ósea fabrica glóbulos blancos, pasan por numerosas etapas. Las dos o tres primeras etapas son leucoblastosis. Luego hay otras etapas en las cuales tienen que pasar por el ganglio para ser totalmente terminado. De la misma manera que para llegar a adultos hemos pasado por el parvulario, la primaria, el instituto, la universidad. Pero hay quien se quedó en primaria.

En muchas ocasiones es la familia que les impide crecer. A veces esto ocurre con el último hijo, el más joven. Los padres quieren guardarlo en la casa, porque si se vuelve adulto significa que yo me hago mayor, que voy a morir: “Quiero tener siempre la impresión de que el tiempo se ha detenido”. Y en este caso hablaremos de **niño síntoma**.

La escuela psicoterapéutica de Milán, en Italia, descubrió esto hace 20/30 años, el niño-síntoma. Esta escuela terapéutica se dio cuenta de que, cuando se cura el niño, hay otra persona en la familia que enferma.

Tejido Adiposo. La Grasa Seguimos con el *tejido conjuntivo*, la *grasa*. Tiene dos funciones importantes: proteger y hacer de despensa. La mujer tiene un mayor porcentaje de grasa, porque su función biológica es nutrir.

Por lo tanto el síndrome más importante del acumulo de grasa es el síndrome del abandono o de la separación. El inconsciente no distingue entre si yo me he separado de mi hijo o mi hijo de mí, así, por ejemplo, si mi hijo ha hecho 18 años, se ha sacado el permiso de conducir y es más independiente, inconscientemente puede haber un síndrome de separación en la madre. Inconscientemente, es como si ya se ha marchado. Y las hembras humanas, lo viven, por ejemplo como “debo proteger a mi hijo,... o no he sabido proteger a mi hijo, porque... los amigos,..., las drogas,...etc.” y pueden hacer una barriga tipo embarazo.

Biológicamente hablando, el miedo en la mujer es paralizante, el miedo en el hombre es activador. Los líquidos es un tema de relación con los demás.

Más invariantes en el tema de la acumulación de grasa es la carencia afectiva, y una enfermedad típica de ello es la bulimia. Lo que busca la persona bulímica es protección. Y ¿qué hace?, comer, porque comida es igual a madre, “...tomo la comida que no me da mi madre...”. Al revés de la anoréxica que es “no me gusta mamá,...la comida de mamá es tóxica, por lo tanto no como,...”.

Ante una situación de peligro siempre hay, biológicamente, la reacción femenina y la reacción masculina. La reacción femenina ante una situación de abandono y separación es perder peso

- *Por ejemplo: una mujer que no sabía decir que no y se desvalorizaba ella misma y constantemente se ocupaba de los demás y hacía suyos los problemas de los demás,...la solución para que los demás no me vean es... desaparecer, se abandona a sí misma y se separa de su identidad. Tomó como solución marcharse de casa, pero el problema volvió, y la realidad es que la solución era marcharse de casa emocionalmente.*

Biológicamente la reacción masculina es hacerse grande. A medida que se hace mayor se hace grande, porque en definitiva lo que le queda es su tamaño. Su tamaño es su masculinidad, es ¡aquí estoy! El hombre, si se siente abandonado por su pareja, o se queda sin pareja, o siente que no es suficiente macho, lo que va a hacer es hacerse grande, va a coger peso.

Invariantes:

- Sentirme perdido y sin dirección
- Sentirme impotente ante una situación
- Camuflaje, aspecto físico → “no me gusta mi aspecto físico” o “no me siento vista... y me hago grande.”

Cuando las obesidades son muy localizadas, como por ejemplo, una barriga que tapa el sexo es: “estoy protegiendo mi sexualidad”. Si es en las caderas es “estoy protegiendo mi feminidad”.

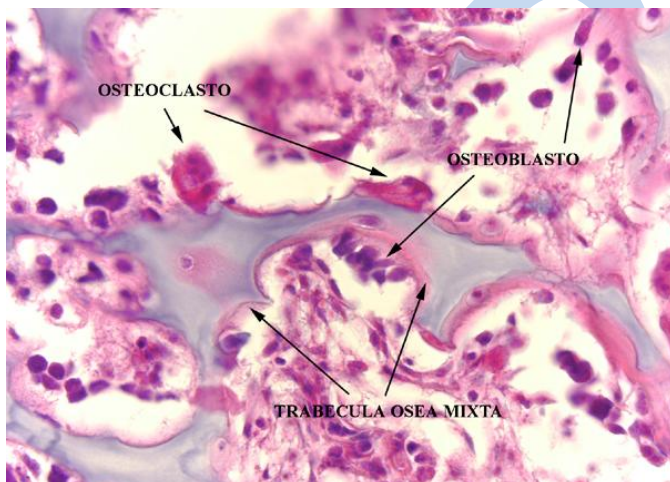
- Miedo frontal + tiroides, cuando hay una confrontación en el trabajo, en casa,... esto puede activar mi tiroides, mis suprarrenales, para protegerme.
- ✦ Por ejemplo, *una mujer que su marido se va con otra, y ella, o siente que está abandonada, o siente que está separada y puede coger peso. Otro ejemplo, mi marido me ha dejado, me siento abandonada y estoy muy enfadada con los hombres y no voy a tener relaciones con ninguno más → grasa en la parte baja del abdomen.*

Todo tiene un sentido, donde esté localizada la grasa indica el conflicto. Por ejemplo, una mujer que acumula grasa en los hombros, se polariza masculinamente y siente que es el soporte de la casa.

- ✦ Otro ejemplo, *mujer que se empieza a engordar cuando su madre que vive en Sudamérica se divorcia y viene a España a vivir. Ella resiente que la tiene que proteger y cuidar.*

Aparato Osteo-articular

El Esqueleto Nuestro esqueleto se compone de dos tipos diferentes de células:



- Los **osteoblastos**, que fabrican el hueso.

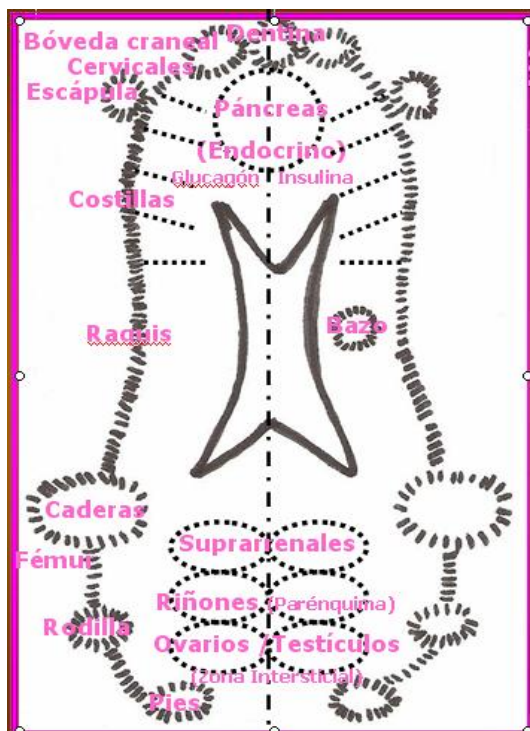
- Los **osteoclastos**, que destruyen el hueso.

Y nos pasamos la vida entera destruyendo y reconstruyendo nuestro esqueleto y lo mismo para todo el resto del tejido conjuntivo. Vamos a destruir, en el lugar que ya no nos es propio, y llevará el calcio para construir donde nos es necesario. Es lo que hace que alguien que está constantemente

en el ordenador, tenga el esqueleto de las manos más denso, que alguien que es jardinero. Tenemos el esqueleto estimulado por su trabajo, si alguien es astronauta, no necesita esqueleto, porque no hay gravedad, y el esqueleto se descalcifica porque no tiene valor, no tiene utilidad. El astronauta no es una persona que se desvaloriza, de manera lógica tenemos que entender. Es una desvalorización a nivel biológico. Tener un esqueleto en el espacio, no tiene valor.

Para nosotros, tener un oso de peluche o unos juguetes, no tiene valor. Es lo que teníamos cuando éramos niños. Tener una bicicleta ya no tiene valor. En cambio, el niño no se preocupa por su jubilación, no tiene valor para él, no es sobre esto que se está estructurando. Por lo tanto, el esqueleto se destruye y se recalifica y lo que ocurre en la biología es idéntico a lo que sucede en nuestra vida. Lo que significa que desde nuestro nacimiento hasta nuestra muerte, pasamos de un valor a otro valor.

Cuando somos bebés, ¿Qué es lo que tiene valor para nosotros? estar con su mamá, sentirse seguro, tener estímulos,...



Cuando somos niños, es tener juguetes, amiguitos, amiguitas,...

Cuando llegamos a la adolescencia, tiramos nuestros juguetes, mientras que cuando éramos niños era lo más importante, no debían quitárnoslos. Nos estructuramos sobre esto, mientras que cuando somos adolescentes nos vamos a estructurar sobre otra cosa. La bicicleta ya se vuelve moto, los juguetes se transforman. Lo que va a importar ahora es seducir, por ejemplo, ligar,...

Pasamos a ser adultos, nos casamos, la moto ya la podemos dejar. Por lo tanto destruimos estos valores, este esqueleto y los reemplazamos por otros valores, el trabajo, la familia, la pareja, tener hijos,...

Nos volvemos adultos de cuarenta o cincuenta años y los valores son distintos. Es la edad que necesitamos hacer lo que es más importante para uno mismo. De los 20 a los 40 años, nos hemos comprometido, pero a los 45 años ya nos decimos: "yo quiero hacer lo que quiero, viajar, estudiar,..." , otras cosas.

Entonces vemos que hemos descalcificado y recalcificado, llegamos a la madurez. Miramos hacia atrás, con mucha ternura, nuestros dramas, diciéndonos que no era tan importante, y encontramos que la sabiduría, es una experiencia suprema y accedemos al valor esencial de nuestra vida.

Por lo tanto, fundamentalmente ¿qué es una desvalorización? No es porque dicen los demás que yo soy malo, no es porque soy mal padre o mala madre, o incapaz de hacer deporte. En su esencia, no es esto la desvalorización.

En la superficie sí, es así, en terapia la gente suele decir: "si, me han dicho que no sirvo para nada...", el niño dice: "el profesor dice que no soy un buen alumno...", el adolescente dice "las chicas no me miran...", el adulto dice "en mi puesto de trabajo no sirvo...".

Esto es la parte pre consciente.

Pero fundamentalmente la **desvalorización** es una **falta de revalorización**, es una falta de evolución. Alguien me dice que soy mal alumno, ¿con que nuevo valor voy a reconstruirme? Si no tengo acceso a esto, voy a descalcificarme.

La desvalorización tiene básicamente 4 conflictos:

- a. **La Falta de Respeto.** Falta de amor hacia uno mismo.
- b. La **obtención de resultados obligatorios.**
- c. **Tener una dirección** en la vida. Impotencia, tener que soportar.
- d. **La comparación.** La evaluación de mi hábitat.

- Típicamente es el caso de la mujer de cincuenta o sesenta años, su marido ya no se interesa tanto por ella físicamente, sus hijos ya no la necesitan, y ella misma se dice: “ya no tengo valor...”, es la osteoporosis.

Pero para mí, en realidad, el problema es el siguiente: mira hacia el pasado, mira lo que ya no está, pero se niega a mirar hacia el futuro. Cuando hay menos sexualidad con el marido, cuando ya no tiene que hacer tareas con los niños, esto me permite acceder a... ¿Qué tipo de valor? Y es con esto con lo que debo reconstruirme.

Una reflexión sobre la desvalorización...

Que es lo que tiene valor para un niño de 1 año...comer, sus padres, protección...un juguete, algo de la madre...

- para 1 niño de 3 años que va a parvulario, es su maestra...
- para un niño de escuela lo importante es jugar en la escuela...
- para 1 chico de 18 años, las chicas, la parte social, las notas...
- cuando tiene 30 años, lo más importante es la carrera profesional...
- para una persona de 50 años, es mirar atrás y ver el camino recorrido...y
- a los 80 los valores cambian,... son los valores en los cuales nos construimos y hay valores que se construyen cada día... **los valores cambian y se transforman**...hay un paso de un valor a otro...la motivación...unos valores pierden peso y otros ganan pero siempre pasamos de uno a otro...

Dentro de las células hay otras... **los osteoblastos** que son los que construyen el hueso...que hay continuamente reconstrucción, **se calcifica más lo que más valor tiene para la persona... lo que ya no tiene valor para la persona descalcifica...**

Hay reconstrucción continuamente, sobre todo mientras dormimos...el peligro de la desvalorización viene del rechazo a construirme sobre nuevos valores... **la osteoporosis en las mujeres es que han de dejar de ser madres y no tienen una meta donde revalorizarse.**

En el momento que pierdo un valor y no tengo otro de nuevo, es en este momento donde aparece la **osteoporosis**... en terapia se debe construir un valor en positivo...

En la 3ra etapa, en terapia, es importante encontrar un nuevo valor.

Los valores Los valores morales surgen primordialmente en el individuo por influjo y en el seno de la familia, y son valores como:

- el respeto
- la tolerancia
- la honestidad
- la lealtad
- el trabajo

Los Músculos

Función: Llevar, Soportar, Avanzar, Actuar, Concretizar, Permite realizar, Dar densidad. Sirven para resistir, permite mantenerse en pie.

Resentir si hay carencia: “Aburrimiento, ganas de no moverse, desvalorización”.

“Si hay una desvalorización”...de no ser suficientemente potente, se funden los músculos.

Patologías:

Los músculos rojos (voluntarios): **Desvalorización respecto a sus competencias físicas:** “No soy capaz de pelearme, de defenderme, de correr”. Hay que mirar también donde se encuentra el músculo y para qué se utiliza.

Tumor:

“Noción de potencia, hay que ser más fuerte”.

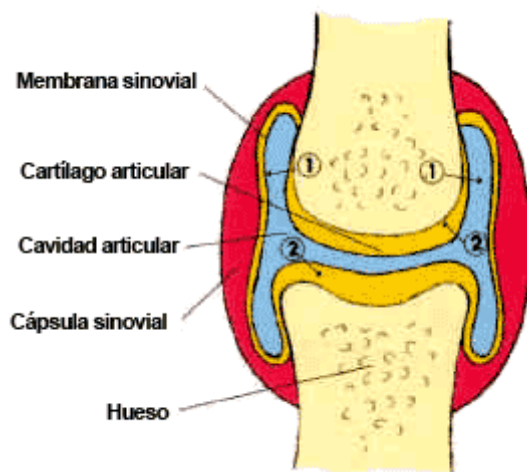
Necrosis, fundición del músculo: “Desvalorización en relación a la potencia”.

Ejemplo:

Músculo liso del útero. Tiene dos Resentires diferentes:

- “No soy capaz de llevar un niño”... Lo que conlleva desaparición, necrosis.
- “debo ser fuerte en el futuro para esta criatura”... Esto comporta un tumor.

Los Cartílagos Articulares



Funciones:

Garantizar el deslizamiento entre los huesos, en el movimiento, en los gestos, y permite que seamos autónomos.

Carencia: Hay rigidez, inmovilidad, sequedad, fricción, dolor, soldadura.

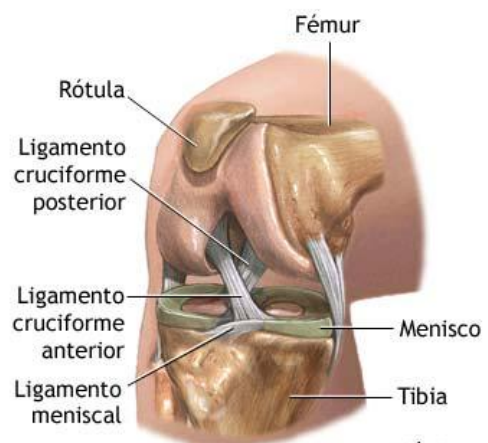
Conflicto: “Desvalorización en relación al gesto” puesto que permite la fluidez de éste. Por exceso o falta de cartílago.

Creencias:

- Necesidad del yo mismo allí donde estoy, soy importante, irremplazable.
- Encaja, es armonioso, no se rompe, la vida es ligera cuando todo está en su sitio, todo marcha. Poca cosa que añadir.

Casos:

- ▣ Una mujer que teclea en el ordenador y su jefe le va haciendo reproches. Se siente desvalorizada en cuanto a la excelencia de su gesto, lo que conllevará al reumatismo de los cartílagos de los dedos.



ADAM.

- ✦ *Un hombre que sufre reumatismo desde la infancia. A los 10 años, un compañero de la escuela le pega, y éste lo empuja contra la pared. Una semana más tarde el chaval muere de un traumatismo craneal. Este hombre sufre una poli artritis a nivel de las manos en forma de garra puesto que continuamente desearía poder devolverle la vida al compañero.*
- ✦ *Una vieja agricultora, haciendo broma, su familia le dice: “¿crees que tienes tiempo de comer con nosotros?”, “Es que con que necesitas mucho tiempo para recoger las patatas”. Poli artritis.*
- ✦ *Bailarina, que con el cuello estirado hace la gallina. Conflicto a nivel de los cartílagos de la nuca, debe bajar la cabeza (conflicto de bajar la cabeza a nivel de las cervicales).*

Tendones – Ligamentos

Funciones: *El tendón* va del hueso al músculo, hace ligar, proteger, al mismo tiempo fuerte y flexible. El tendón **tiene que ver con el presente.**

El ligamento va de hueso a hueso. Tengo miedo de no poder estar bien en el futuro. **Tiene que ver con el futuro.**

Ligamento: Unión entre dos valores, dos huesos, entre mis decisiones y mi sexualidad si se da a nivel de cadera. **Unir el hueso al músculo a través del tendón**, ligar hueso con hueso, a veces a otras partes del cuerpo.

Carencia:

- Nos hundimos
- Inmovilidad

Necesidad satisfecha:

- Tensar, proyecto, ser flexible, proyecto de la mujer embarazada.
- Mantenimiento en la estructura del cuerpo, desplazamiento en el espacio.
- Relaciones, suavidad, juntar, atar, estirar, amortiguar.
- Escuchar cada parte del cuerpo, pero cada movimiento es específico.

Conflicto: “haga lo que haga no lo conseguiré.”



Creencia: “Necesito siempre un pequeño tendón donde agarrarme, cogerme”.

Rotura de ligamento: “Desvalorización entre dos valores.” Ej.: **el tobillo:** “Hay una dirección que me imponen, y una dirección que yo quiero tomar”. Hay un dilema en mi interior.

Tendones:

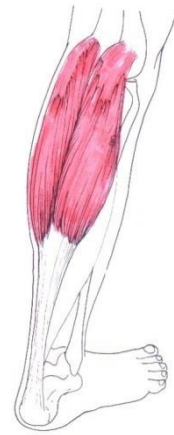
Tendinitis: “Si me impiden actuar, pongo fuego”: **inflamación**

Al contrario, **si son demasiado laxos**: (luxación espontánea)

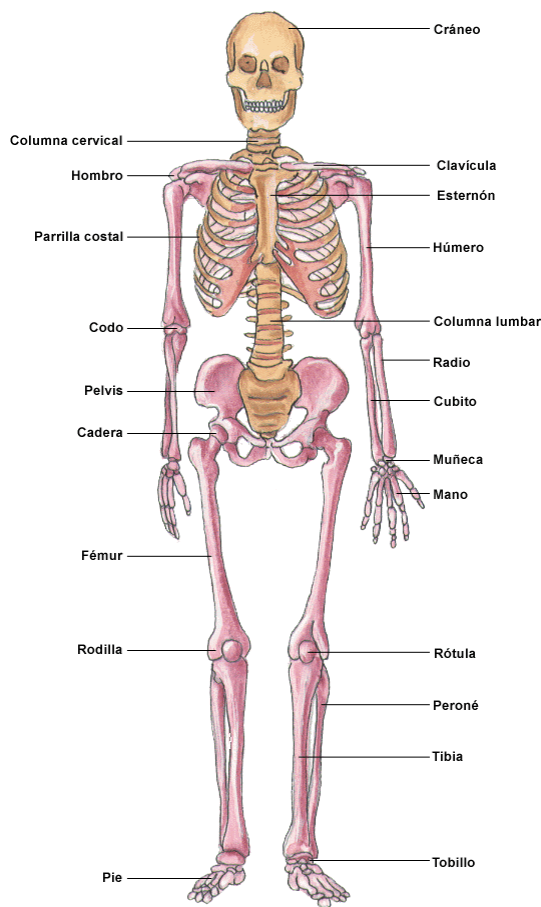
“Noción de **derrumbamiento, hundimiento**”.

Tendón de Aquiles: Gran desvalorización de desplazamiento deportivo en términos de estructura... En el salto.

- ▣ Ej.: Sr. X que jugando en un partido entre amigos, (por lo tanto, deportista no habitual), pero en días anteriores, en su empresa lo suben de categoría...se dice... “Sabré estar a la altura”... para él, es un salto en la empresa.



Huesos



Visión anterior

Resentir conflictual: gran desvalorización referente a la estructura.

Hay que comprender como funciona el hueso. Se trata de un tejido conjuntivo, células acompañadas de sales minerales, calcio, etc. Hay algunas que construyen hueso, **los osteoblastos**, y otras que se lo comen, los osteoclastos. **Si se rompen los huesos es porque nuestros antiguos valores se van a la basura.** Nuestros valores son aquello que nos construye, y aquello que tenía valor, al año de vida deja de tenerlo a los 8 años o un año después.

Nuestros valores cambian. Son nuestros mientras los estimulemos.

Todo lo que se estimula a nivel óseo se calcifica. La pelvis se calcifica puesto que pasamos mucho tiempo sentados y estimulamos el trasero. Al contrario, en ingravidez, deja de tener valor, el astronauta se descalcifica.

¿Qué es una Artrosis?... La articulación, son dos huesos que se encuentran y quieren articularse... se encuentra el cartílago por medio... pondremos aceite y una membrana cerosa... primero hay una fase de destrucción, son los osteoclastos, y después una fase de construcción...los osteoblastos son las células del cartílago que construyen, pero diferente a los demás...por eso en las articulaciones crea la deformación...el cartílago es el responsable de la fluidez del movimiento...hay una revalorización... “para valorarme tengo que ser diferente que antes”...

Creencia: Alegría de vivir: “soy indispensable, soy sólido, existo”.

Resentir del conflicto biológico:

- Gran desvalorización de uno mismo. “No soy capaz de hacerlo, soportarlo”, “es demasiado para mí”.
- “Estoy afectado hasta la médula”.
- “No me equiparo a nada, no valgo nada en el fondo de mi mismo”.

Ejemplos:

- a. Los niños que no son aun conscientes de sus posibilidades para tener todo en cuenta, pueden desvalorizarse globalmente en situaciones como: “Rechazo real o resentido” (vivido) como tal, aunque no sea cierto.
- b. Mi madre (o mis compañeros) no me quieren porque: “no soy lo suficientemente guay, interesante”.
- c. Puede ser también una fractura que nos desvalore frente a nuestros compañeros.

Bóveda Craneal: Conflicto de desvalorización intelectual

Ejemplos:

- “No soy bueno en nada, no puedo con mi trabajo, no sirvo”.
- Creíamos que éramos buenos y nos despiden.
- Diversos casos de niños que se ponían el listón muy alto en los resultados académicos.
- Un padre carpintero, manual, primario, le dice a su hijo: “No sirve de nada que seas tan inteligente, esto no te alimentará si no haces un oficio concreto”.

Puño, mano: Conflicto relacionado con la dirección (habilidad, destreza, ingenio, maña).

Manos: “algo que no conseguimos hacer” (limpieza del hogar, escribir), “falta de dirección” (destreza) manual.

- Desvalorización de no poder asumir un cargo, un rol, una tarea.
- El peso de la función es demasiado grande para asumirlo, debe negarse para la continuidad de la vida.

Carpiano:

- “Desvalorización, indecisión en la acción”.
- “Conflicto de dejar-coger”
- “Sentimiento de estar encadenado”
- “No quiero dejar que otro coja las riendas”

Escoliosis: (lumbar, cavidad derecha).

Ejemplo:

- Miedo imaginario de ser juzgado por los hombres al hacerse mujer.
- Desvalorización ya que nos comparamos a los otros (soy peor, menos... que).
- Conflicto de desvalorización lento por algo o alguien que tenemos al lado.

Osteítis: que evoluciona lentamente, va redondeando la forma de la vértebra sin destruir la médula.

- Problema de dependencia de los hombres.
- Columna vertebral = palo, mástil.

Hernia Discal: Suele ser debida a recidivas del conflicto de desvalorización que corresponde a *la problemática emocional de las dos vértebras en cuestión*.

Mielitis: Inflamación de la médula ósea: **desvalorización profunda**.

Cuando alguien ahueca el hueso, cuando se sana, vuelve a la normalidad. Si hace una hiperplaquetosis, durará algunas horas, días, pero nada más. Igual que una costra durante la cicatrización.

Pubis: Conflicto de desvalorización sexual.

- “No soy competente a nivel sexual”.
- “Soy una mala pareja sexual”.

Osteoporosis: Suele afectar a las mujeres menopáusicas, puesto que **deja de tener valor ser madre en casa**, y dejamos de estimular los osteoblastos hallando otros valores; la depresión se fija en el pasado, los osteoblastos se fijan en el futuro. Si no encontramos nuevos valores aparece la osteoporosis, de raquitismo, el esqueleto desaparece, hay una profunda desvalorización.

Al revés, en caso de **sarcoma, osteosarcoma**, fabricamos más hueso. Hay un drama hacia el futuro, esta zona tomará valor, me preparo para ello porque me quiero pero estoy estresado.

En biología: desvalorización por anticipación. En el futuro, habrá una desvalorización, por tanto me adapto.

- ✦ *Ejemplo: Una mujer que pasa de los 50 se desvaloriza, a menudo globalmente, y empieza a desmineralizar sus huesos. Si puede revalorizarse, activa la fase de curación inflamatoria. “No ser lo que se era”, (sexualmente, por ejemplo).*

Fibromialgia: Un resumen de todo lo dicho lo podemos ver en la fibromialgia en la cual hay 4 conflictos de base:

- El conflicto central es el de Dirección... (Órgano al que afecta es en las Suprarrenales). La dirección que estoy tomando en mi vida no me satisface, entonces... cuando alguien se pierde lo mejor es quedarse quieto...
- Desvalorización, con lo que hago o dejo de hacer.
- Contacto impuesto, tener que asumir, hacer o estar con una persona o situación determinada.
- Miedo a la muerte, no a la muerte física, sino a mi **identidad**.

También, sentirse con falta de pertenecer a la familia, o que la familia no haga lo que tú quieres. Son personas excesivamente serviciales y responsables. Esta persona necesita el dinamismo de la familia.

La familia real es una, pero la familia imaginaria también cuenta. No debemos pararnos solamente en el conflicto que nos marca el tipo de órgano, sino en su conjunto, utilizando toda la información que lo envuelve, su significado global.

Un día llego una mujer que tenía una **neumatización** de la falange del anular de la mano izquierda. Ahí tenemos un conjunto de información, cambió la estructura del hueso, puso aire dentro del hueso, solo lo he visto una vez.

CONFLICTO DE MESODERMO NUEVO – MÉDULA DEL CEREBRO – ESTRUCTURA Y MOVIMIENTO – VALOR DE UNO MISMO

Articulación	Desvalorización ligada al movimiento
Pelvis	Soy incapaz de acoger
Cuello del fémur	Estoy obligado a ceder
Corticosuprarrenal	Me he equivocado de dirección
Costillas	Desvalorización afectiva
Cráneo	Desvalorización intelectual
Dentina	Incapacidad de morder
Hombro derecho	Sentirse un mal esposo/a, trabajador, alumno
Hombro izquierdo	Sentirse mal padre, madre, hijo, hija
Ganglios linfáticos	Ligera desvalorización + angustia (por esta parte del cuerpo)
Rodilla y tobillo	Desvalorización deportiva o indecisión
Grasa e hipodermis	Desvalorización estética/ Protección
Pierna	Desvalorización deportiva
Mandíbula	Desvalorización relacionada con las palabras.
Músculo liso	No soy capaz de retener o evacuar (según el músculo) Ej. musc. Uterino =desv. de no poder tener un hijo.
Músculo estriado	No soy capaz de pelearme, de hacer... (según el músculo)
Hueso	Conflicto grave de desvalorización
Ovarios y testículos	Golpe bajo feo; culpabilidad; pérdida
Pared del corazón	Mi corazón no es eficaz
Raquis	Desvalorización central de la personalidad
Bazo/Plaquetas	Ineptitud para el combate/ miedo a la sangre
Sangre (eritrocitos)	Inmenso conflicto de desvalorización en los vínculos de sangre (familia), ¿para qué vivir?
Esternón	Desvalorización estética
Tendones y ligamentos	Ligera desvalorización ligada a un esfuerzo muscular futuro: "nunca lo conseguiré"
Tejido conjuntivo	Desvalorización muy ligera

Vasos linfáticos	Ligera desvalorización + necesidad de proteger esta zona del cuerpo
Venas	Tener que eliminar problemas, “tener una cruz”, “no puedo volver a casa”
Vérttebras	Ej. L5: cfto. Sexual; L4: cfto. Familiar (ver otra tabla)

CONFLICTOS RELACIONADOS CON LOS HUESOS

HUESO	PARTE	RELACIÓN – CONFLICTO
HUESOS EN GENERAL		
LOS HUESOS	MÉDULA	<p>Leucemias: desvalorización ligada al clan</p> <p>Glóbulos rojos: desvalorización + vida y muerte → drama en el linaje</p> <p>Glóbulos blancos: desvalorización + clima de ataque y defensa</p> <p>Plaquetas: desvalorización + desagregación del clan</p> <p>Plasmocitos: desvalorización + apartado del clan</p>
	Trama ósea	Desvalorización orientada sobre uno mismo (osteoporosis)
	Cartílagos	Desvalorización + conflicto en los gestos
	Tendones	Desvalorización + conflicto con los movimientos + fuerza en el presente
	Ligamentos	Desvalorización + conflicto con los movimientos + resultado en el proyecto
	Músculos	Desvalorización en la fuerza
	Piel	Hipodermis (grasa): desvalorización estética + separación o abandono

EL PIE → Conflicto relacionado con la madre

EL PIE	Callo	Protección
	Pie plano	Búsqueda del afecto de la madre "Estoy aplastado por mi madre"
	Pie hueco	Búsqueda de autonomía en relación a la madre "Me resisto al agobio de mi madre"
	Hallux valgus	Obligación con los colaterales El dedo encima: "debo actuar porque soy el mayor" El dedo debajo: "debo hacerlo en lugar de los mayores" Los dos dedos: Dificultades por encontrar su camino
	1r dedo	Autoridad de la madre
	2º dedo	Conflicto con los colaterales
	3r dedo	Conflicto en los intercambios, contactos, relaciones, con los colaterales
	4º dedo	Conflicto de rencor con los colaterales
	5º dedo	Conflicto de territorio con los colaterales
	Dedos unidos	"Palmípedos": para engancharse a la madre
	"sesamoideo"	Tonalidad muy fuerte de dirección: "no ser escogido por los miembros del clan"
	Calcáneo	Conflicto de aspiración de la muerte
	Astrágalo	Conflicto de fuga: madres híper posesivas Punto 40VB: separación en relación a la madre Punto 60V: separación + territorio Punto 5RtP: separación + ¿?
	Cuboides	Desvalorización + separación – Obligación: "no puedo escaparme"

LA PIERNA		
	Tibia	Posicionarse en relación a la madre Conflicto de no poder ser uno mismo
	Peroné	Conflicto de no poder marcharse a hacer su propia vida (madre posesiva) Debatirse entre dos hogares
LA PIERNA	Tubérculo de Gerdy	Conflicto de obedecer sin decir nada
	Rodilla	Conflicto de obediencia
	Encrucijada	Tendinitis (presente → futuro) – desvalorización en la obediencia + no decir nada Punto 35E: “no quiero ponerme de rodillas para pedir” 34VB: cara externa = rencor 34VB: cara posterior = territorio ampliado 8F: cara interna = cólera
	Menisco	Desvalorización en la obediencia + “busco ser el elemento conciliador”
	Gonartrosis + derrame sinovial	Desvalorización + obediencia Suavizar las cosas
	Plano tibial	Toma de posición: noción de injusticia
	Fémur	Conflicto de oposición (conflicto del búfalo)
	Dolores neurálgicos	Tonalidad de base = orden, control
	Ciática	Meridiano = Vejiga Meridiano VB: rencor subyacente, cara externa del muslo Meridiano E: cara anterior del muslo = querer atrapar algo (futuro, aumento...) Meridianos R + F: cara interior del muslo = cólera + problema sexual → cruralgia L5- S1: relacionado con la sexualidad
	Luxación congénita de la cadera	Conflicto en el proyecto de nacimiento + agresión sexual en la línea ascendente (familia)

	Coxartrosis	Cabeza femoral – conflicto de oposición sexual
	Pelvis	Desvalorización en relación a la sexualidad No poder acoger el bebe
	Pubis	“No soy bueno en el plano sexual”
	Piramidal (contractura)	Derecha = resolución – cólera con la pareja Izquierda = resolución – cólera en relación al exterior
	Sacro ilíaco	Espondilartritis anquilosante postero inferior derecho = culpabilidad frente a la pareja. Inferior izquierdo = cólera con la pareja Superior derecho = culpabilidad frente a la madre Superior izquierdo = cólera frente a la madre L5 a S1 = idem frente a amigos, vecinos, colegas...
LAS VERTEBRAS		
	Vértebras en general	Cóccix a L1 = la relación con los otros D12 a D1 = “sólo puedo contar conmigo misma” C7 a C1 = la comunicación
	Cóccix	Homosexualidad – Sodomía
	Sacro	Incesto
	Lumbares	L5 = colon - “algo sucio”
		L4-L5 = problemas con la norma: “no soy como los otros”
		L3 = órganos sexuales – vejiga – rodilla
		L2 = apéndice, ciego – problema de tener que dejar las cosas
		L1 = noción de intercambio, de circulación
LAS VERTEBRA	Dorsales	D11 = territorio + desvalorización +/- evacuación
		D10 = riñones + dirección (elección) → derrumbamiento

		D9 = suprarrenales: dirección + equivocarse
		D8 = problemas de sangre, familia
		D7 = páncreas – infamia, deshonor
		D6 = estómago – conflicto de contrariedad reciente en el territorio + desvalorización (dispepsia nerviosa = rechazo de un tóxico afectivo)
		D5 = hígado/falta – plexo solar/padre “no estoy en el clan” → problemas digestivos crónicos
		D4 = vesícula biliar – rencor
		D3 = costillas – pulmones – pechos – conflicto con la madre Derecha: necesitada de afecto Izquierdo: cólera
		D2 = territorio
		D1 = riñón – función ósea – esófago, tráquea
	Cervicales	Vértebra derecha – cerebro izquierdo = afectivo, cólera
		Vértebra izquierda – cerebro derecho = peligro – sumisión – búsqueda de afecto
		C7 = tiroides – codo – hombro → conflicto de injusticia
		C6 = amígdala – cuello → sueño del hijo inaccesible + desvalorización
		C5 = faringe – cuerdas vocales → injusticia + desplazamiento
		C4 = nariz, boca → búsqueda del justo medio del compromiso
		C3 = mejilla – cara – oído externo → desvalorización relacionada con el contacto y la estética; acné, granos, eczema
		C2 = Axis = ojos – sinus → comunicación profunda; receptor de información
		C1 = Atlas = lengua – cerebro – cuero cabelludo → depresión

LAS COSTILLAS

COSTILLAS	Costillas en general	Noción: más bien afectiva – desvalorización afectiva – tristeza del fracaso. Afectivo = andar al lado “costilla con costilla”
		A la derecha = afectivo / madre- familia
		A la izquierda = peligro – trabajo exterior – familia política
		Espalda = pasado - sentimiento
		Costado = presente
		Delante = futuro – autoridad – realización
		Costilla súpernumeraria = hiper rigidez de los ascendentes
	1ª costilla	No se ha respetado el orden de las cosas
	2ª costilla	El PADRE – falta de afecto o cólera Meridiano estómago = “me gustaría que escuchase/n” Meridiano riñón = “debe escucharme” Dolor = “Al fin, me escuchan” Neuralgias intercostales = conflicto muy fuerte
	3ª costilla	La madre
4ª costilla	Los colaterales: derecha: hermanos/as; izda.: cuñado/a	
5ª costilla	Los hijos	
6ª costilla	Los nietos	
7ª costilla	Sobrinos – Primos – alumnos	
COSTILLAS	8ª costilla	Primos lejanos
	9ª , 10ª y 11ª costilla	Descendientes
	12ª costilla	Costilla de la hija
	Esternón	Autoridad → acción → delante → futuro
	Apéndice xifoides	Desvalorización en términos de estética femenina = “todo debe estar impecable”

LOS BRAZOS		
BRAZO Y ANTEBRAZO	Clavícula	Conflicto relacionado con lo que creemos que es divino "Hacer el Hércules" Articulación esterno- clavicular = noción de realización Articulación acromio- articular = noción de separación
	Omoplato	Desvalorización de haber sido laminado/mermado
	Luxación	Recidiva del hombro = desvalorización + mancha sobre mí y mis padres
	Poliartritis escapulo humeral	Desvalorización + noción de protección + desvalorización por lo que nos pide el padre (o equivalente)
	Codo	Desvalorización en el trabajo o funcional Epicondilitis derecha = "estoy obligado y no tengo ganas" Epicondilitis izquierda = "quiero algo y me lo impiden" → codo de tenista Epitrocleititis = codo de golfista Meridiano del corazón = problema de pareja: "nos privamos de abrazar"
	Húmero	Derecho = desvalorización afectivo + si alguien se va
	Radio	Desvalorización relacionada con un perímetro de seguridad alrededor de uno mismo
	Cúbito	Desvalorización relacionada con un perímetro de seguridad a mi alrededor pero más material

LA MANO		
LA MANO	Mano en general	Es la realización, la precisión, el trabajo, la acción. Problema de identidad + elección identitaria "Andar cogidos de la mano"
	Carpos	Estructura del trabajo Meridiano IG postero-interno=problema de no poder asumir

		<p>el placer/vacaciones</p> <p>Meridiano GI y pulmones antero-externos=tabaquera anatómica=problema en un contexto sucio, no asumido</p>
	Semilunar	Relacionado con el principio femenino semi-sexual (ej. Parto)
	Escafoides	Desvalorización en el trabajo + desplazamientos
	Dedos	<p>Ejecución, trabajo, acción</p> <p>Pulgar = Desvalorización sin oposición posible (Gusto)</p> <p>Índice = “Debo justificarme en mi función” (olfato)</p> <p>Mayor = Sexualidad (Tacto)</p> <p>Anular = Alianza-asociación (Vista)</p> <p>Meñique = Dedo del secreto – mentira (Oído)</p>
	Falanges	“Cuanto más bloqueo, más cerca estoy del distal”
	Dupuytren	Desvalorización con noción de fuerza, de protección; con alianza, asociación (anular) – si además hay el 5º = secreto de familia.
	Polidactilia	Ancastro que quería ser virtuoso
	Dedos soldados	No dejar pasar algo (ej. Ruina en la familia durante varias generaciones)
	Canal Carpiano	Estructura de control del orden en el trabajo – enfermedad de los intermediarios
CRÁNEO Y CARA		
CRÁNEO Y CARA	En General	<p>Gran desvalorización intelectual y de reflexión</p> <p>Desvalorización intelectual → Migrañas</p> <p>Desvalorización intelectual + separación → Alopecia</p>
	Migraña	<p>“Por más que busque en mi cabeza, no encuentro”</p> <p>Términos de territorio, de clan</p>
	Articulación Temporo-mandibular	Conflicto de ser bueno para abrir la boca
	Otolitos	Conflicto ligado a la audición. Frase = paro de muerte

	Hueso propio de la nariz	Desvalorización en relación a la estructura + “Huele mal”
	Temporal	Conflicto ligado al tiempo absoluto
	Frontal	Gran peligro
	Occipital	Peligro menos fuerte (visión imposible) Si hay conflicto en ambos lados = Paranoia
	Parietal	Comprensión del territorio
	Pómulo	Conflicto de haber perdido la cara (bofetada) Vivido en términos de contacto = Parálisis de las fascias Vivido en términos de estructura = cáncer
	Hueso “Hioide”	Desvalorización profunda masiva en términos de palabra
	Mandíbula	Conflicto de “Debo cerrarla”
	Cejas	Desvalorización en términos de belleza o protección del ojo Conflicto de visión hacia arriba
	Mentón	Gran desvalorización en términos de emotividad
	Arco del paladar	“El pedazo lo tenía en la boca y se me ha escapado”
VARIOS		
VARIOS	Duramadre	Transmisión de informaciones sutiles
	Piamadre	Transmisión de informaciones sutiles
	Espina bífida	Conflicto de arrancar por el centro “No me puedo unir”
	Rabdomiosarcoma	Querer tener músculo (para el deporte)
	Calambres	Conflicto de ser hiper-competente
	Distensión	Desvalorización que fragiliza
	Tendón de Aquiles	Gran desvalorización de desplazamiento deportivo en términos de estructura.
	Sarcoma benigno	Bernier Boeck-Schauman Conflicto de desvalorización específica en un clima vital de ataque-defensa

Protocolo: Línea del Tiempo y Valores

El protocolo que ahora les propongo es poner en **la línea del tiempo**, pasado, presente futuro. Podéis decidir trabajar sobre un tipo de desvalorización, por ejemplo, hace tres meses yo he vivido esta situación; estoy en el seminario y me veo incapacitado para seguir con el protocolo, me desvalorizo, no lo hago tan bien como Enric, aunque él hace 20 años que lo hace, pero yo tendría que ser capaz de hacerlo tan bien como él lo hace, por lo tanto debo ser una nulidad...

Una vez encontrada esta experiencia, imaginad la Línea del tiempo, se van a poner en el estado del bebé, y el terapeuta entonces le hace la pregunta siguiente:

- ¿Cuál es el valor importante en el momento presente? → se vuelven bebés, que se les hace evidente?... y lo articulan verbalmente.

Adelantan un paso y ya sois un niño. Entonces el terapeuta le dice:

- Ya no eres un bebé, ¿Cuál es el valor importante para ti, ahora? → y respondéis lo que surge.

Y cada vez, claro, esto será en términos positivos.

- Os volvéis adolescentes, misma pregunta:
- Soy un adulto joven, **¿cuál es el valor sobre el que me estoy estructurando?** → ya no tengo ganas de jugar en pantalones cortos con mis amigos, o jugar con muñecas. ¿Cuál es el valor importante?... Y forzosamente es algo positivo.
- **Entonces me vuelvo adulto maduro**, articulo el valor importante y **entro en la madurez plena**, y miro atrás todas las minucias. **Aquí en plena conciencia, miro lo que es importante.**
- **Doy otro paso y aquí estoy en la sabiduría.** Estoy por encima del tiempo y del espacio **¿Cual es mi valor último y fundamental?** ...Y lo expresan.

Y este último valor lo escriben sobre una hoja de papel.

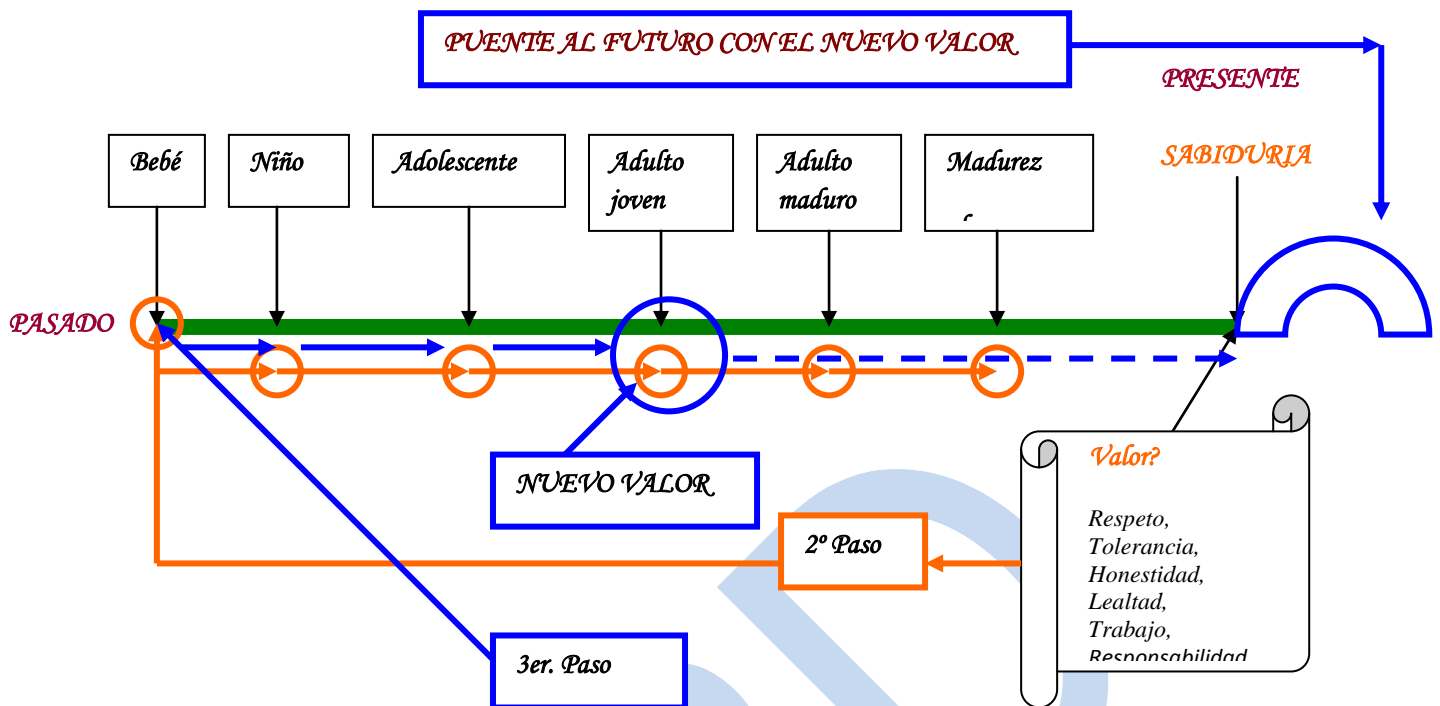
Este es un segundo paso...

- Cojo la hoja de papel, me vuelvo a la etapa del bebé y mi conciencia de que este valor es fundamental.
- Me vuelvo niño y sigue este valor fundamental.
- En la adolescencia también, en la edad adulta, en la madurez,... así sobre la línea de vida, de etapa en etapa, estoy en contacto con mi valor fundamental. Por lo tanto es una palabra muy positiva, o puede que una frase muy positiva.
- Luego voy a hacer un tercer paso.

Otra vez bebé, niño, adolescente, y **aquí voy a pararme en la experiencia negativa de desvalorización, la experiencia elegida al inicio.**

Revivo la experiencia que había codificado como de **desvalorización**, pero esta vez me encuentro en contacto con el **valor supremo, este valor hacia el cual se dirige toda mi vida...** ¿Qué es lo que ocurre en mi interior ahora?... ¿Hay algo que se está reorganizando en mi interior?.

Sigo la línea del tiempo hasta que me sitúo a día de hoy, doy un paso hacia el futuro, y el protocolo se ha terminado.



Enfermedades Autoinmunes como la esclerosis en placas, la diabetes, la poli artritis, la esclerodermia, el lupus eritematoso,... cada vez hay más enfermedades autoinmunes. Una de las biodescodificaciones de las enfermedades autoinmunes es la siguiente: “No me merezco existir, no tengo valor, no pertenezco a la familia”.

- ❏ Por ejemplo: *La enfermedad de lupus eritematoso. Mujer con lupus y trombosis. Tiene un coágulo en la aorta. Tiene un proyecto sentido de no ser deseada y fue abandonada al año de vida con sus tíos. El tío de ella abusó sexualmente.*
- ❏ *Sus padres le obligan a montar un negocio de prostitución a la edad de 34 años, a los 35 años queda embarazada y pierde a su hijo. Ella sigue sin sentirse reconocida por su familia de aquí los problemas en la sangre y los coágulos. Simbólicamente es como si no dejara partir a su padre.*

El lupus eritematoso tiene un resentir de: “todo lo malo me ocurre a mí”. En el caso de esta mujer el lupus se manifiesta en la piel (conflicto de separación y/o falta de contacto).

Se pueden encontrar **enfermedades autoinmunes** para todos los órganos del cuerpo. En la enfermedad autoinmune los glóbulos blancos fabrican anticuerpos contra el mismo. Esto también tiene un sentido biológico.

- ❏ *Ejemplo de una alumna de Biodescodificación: había una mujer que fabricaba anticuerpos en contra de los espermatozoides de su marido. Pero para ella, en el momento que esté embarazada siente que va a morir. Inconscientemente, está segura de ello. Esto, evidentemente, viene de lo Transgeneracional. “Si quiero vivir”, destruyo los espermatozoides.*
- “Si quiero que me quieran”, destruyo la tiroides.
- “Si quiero sentirme seguro”, destruyo....

TEMA 6: CUARTA ETAPA EN LA BIOLOGÍA: EL CORTEX

Vamos a hablar del Córtex, que también llamamos la sustancia gris del cerebro.

Todos los órganos que tienen su diana a nivel del Córtex tienen un origen embriológico ectodérmico.

Se acordarán que, para la primera etapa de la evolución, los órganos tienen su origen embriológico en el **endodermo**.

Para la segunda y tercera etapa de la evolución, los órganos tienen su origen en el **mesodermo**. **Mesodermo antiguo** para la 2ª etapa, cercano a los conflictos arcaicos, y **mesodermo nuevo**, para la 3ª etapa, la que permite caminar, permanecer rectos, tener valor, mucho más cercano a esta noción de comunicación.

La gran novedad de la descodificación biológica en esta 4ª etapa es la noción de masculino/femenino.

Tenemos dos hemisferios. Todos estos órganos tienen un origen biológico **ectodérmico** y cuando aparece un síntoma o una enfermedad, se van a crear en estas diferentes zonas un edema que llamamos diana, relé o foco de Hamer.

La particularidad es que tenemos un cerebro o hemisferio derecho y un cerebro izquierdo. Los conflictos que vivimos en el hemisferio derecho los vivimos en masculino. Los conflictos que vivimos en el hemisferio izquierdo los vivimos en femenino.

Ahora vamos a ver cómo hacemos para vivir en masculino o femenino.

Estos órganos asociados con el Córtex tienen una respuesta biológica diferente a los órganos asociados al tronco cerebral.

En **el tronco cerebral**, durante la fase de estrés, la fase activa, el cuerpo multiplica las células o crea masa, y en fase de reparación el cuerpo vacía, destruye estas multiplicaciones.

En este nivel es al revés. En fase de estrés, la fase activa, el cuerpo vacía, destruye células y en fase de reparación va a tapar, multiplicando células, y vamos a ver que lo van a ayudar otras células, los microbios.

La propuesta principal de esta etapa de la evolución es: “estoy en interacción permanente con el entorno y los demás, entro en relación, me comunico y tengo una vida social”. Y alrededor de esta dinámica van a armarse estrategias de adaptación, mecanismos de defensa, que serán la base de los diferentes conflictos asociados con esta experiencia de la vida social.

Veremos que tenemos ahí conflictos de:

- territorio
- grandes miedos
- conflictos de separación
- conflictos de identidad

Polaridad Masculina y Femenina. La primera identidad es muy importante y se trata de la identidad sexual, que está determinada muy pronto en el vientre de la madre por el sexo biológico.

Al mismo tiempo poseemos una **dobles polaridad**. Tanto si somos hombre o mujer, tenemos una polaridad masculina y una polaridad femenina. Normalmente, si todo está bien, un hombre está en su polaridad masculina, que es más importante, aunque igualmente tiene esta polaridad femenina, e igualmente para la mujer.

Pero veremos que, a veces, una mujer puede encontrarse en la polaridad masculina y un hombre sobre la polaridad femenina, como una estrategia de defensa. Veremos como sucede esto.

¿Cuál es la diferencia primordial que existe entre la polaridad masculina y femenina? ¿La pueden sentir, la intuyen en términos de reacción?

El hombre **enfrenta** y la mujer **huye**. Esto es la normalidad. Antes, en la prehistoria, el papel de la mujer era ocuparse de los hijos. La imagen de referencia es la gruta y estar cerca de los hijos. Y efectivamente protege a los hijos. Pero antes que esto, es el hombre el que la protege a ella. ¿y cómo la protege? Yendo al exterior, cazando las presas, enfrentándose con el exterior.

Generalmente, si ahora surge una araña grande aquí, las mujeres se van corriendo, los hombres la pisan, son fuertes. Realmente hay esta noción de enfrentamiento para lo masculino y de huida para lo femenino.

Y también es verdad que el hombre está más bien en una fuerza **centrífuga**, proyecta hacia el exterior, como su biología y su sexo se lo permiten.

Mientras para la mujer hay esta noción **centrípeta**, de recepción, como su sexo le permite. Porque no hay que olvidarse que estas nociones arcaicas de nutrirse, eliminar y respirar, tiene como objetivo la procreación.

El cerebro izquierdo (cuando hablo de cerebro derecho o izquierdo, me refiero a hemisferio derecho o izquierdo) está más desarrollado en las mujeres y el cerebro derecho en los hombres, y esto bajo la influencia de las hormonas. Esta es la diferencia, no tenemos las mismas hormonas.

La mujer tiende más a compartir verbalmente y a la comunicación, mientras el hombre se centra en la acción y la competencia.

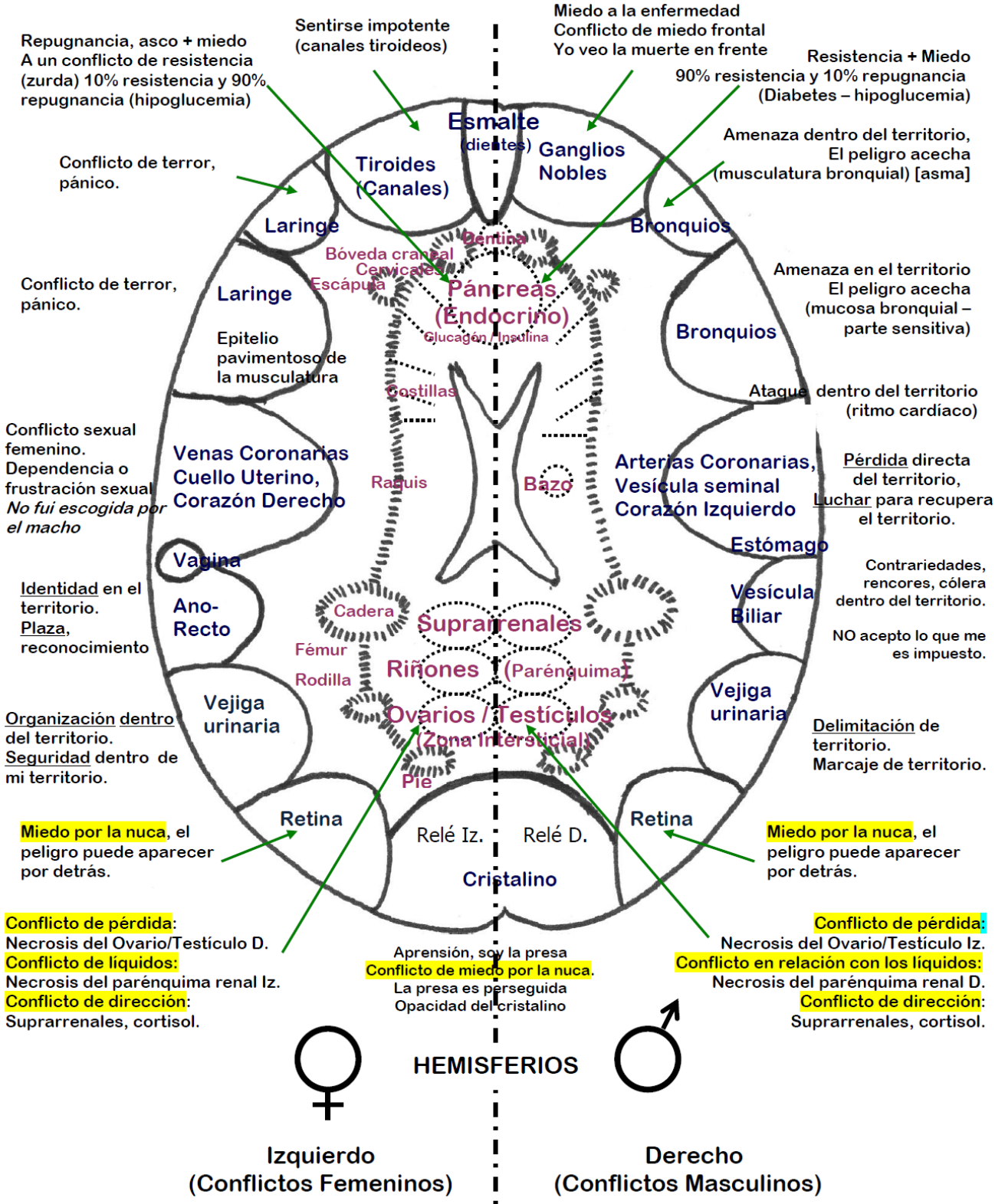
En el plano biológico, los hombres están programados para la **competencia** y la mujer para la **cooperación**.

Veamos un poco las grandes diferencias a nivel de gestión de la mente. Por ejemplo, la mujer se orienta en el tiempo, esto concierne al cerebro izquierdo; mientras que el hombre se orienta en el espacio, que concierne al cerebro derecho.

La mujer se orienta en relación a objetos y signos concretos; mientras que el hombre se orienta en una dirección abstracta, puede pasar por otro camino para encontrar su coche o su hotel. La mujer se pierde, normalmente.

Cortex (Ectodermo) 4º Estadio

Medula del Cerebro (Mesodermo nuevo) 3er. Estadio



Pueden existir mujeres que se orientan muy bien, pero en este momento utilizan su cerebro masculino.

A nivel de los órganos de los sentidos, globalmente la mujer es mucho más sensible. Su oído está más desarrollado, por esto son importantes las palabras suaves, el timbre de la voz, la música.

Su sentido del tacto posee diez veces más de receptores cutáneos para el contacto. La oxitocina y la prolactina multiplican la necesidad de tocar y de ser tocada, que la acaricien, si es posible.

El olfato también es más sensible, hasta cien veces más según el periodo del ciclo. Percibe las feromonas, que traducen formas de emociones, como el deseo sexual, la cólera, la ira, el miedo o la tristeza. Esto es mucho más sensible en la mujer que en el hombre. Por eso a lo mejor hemos hablado de **intuición femenina**.

En cambio, la vista está mucho más desarrollada en el hombre, porque si volvemos a la prehistoria, el hombre necesitaba ver lejos, para poder ver la caza de manera muy precisa, mientras la mujer se quedaba en la gruta encargándose de los hijos. Y en el hombre la vista está más erotizada que en la mujer. Un hombre necesita sentir visualmente que una mujer es bella, mientras que una mujer necesita entender que su hombre es bello, por el timbre de la voz por ejemplo. Sin embargo, la mujer posee una mejor memoria visual.

Estas diferencias, como les he dicho, se basan en la noción de hormonas. ¿Qué son estas hormonas que hacen que si un niño ve una pelota en el suelo la va a patear y una niña va a tomar la pelota en sus brazos?

Los hombres tienen **testosterona**, para ser correctos, tienen más testosterona que las mujeres. Porque es precisamente por esto que tenemos a la vez masculino y femenino dentro de nosotros, porque las mujeres también fabrican testosterona.

¿Qué es esta hormona sexual? Es la hormona del deseo, de la sexualidad, pero también de la agresividad, la hormona de la conquista. Cuando hablo de agresividad en relación a esta hormona, no me refiero a violencia sino a la energía, el empuje, este deseo de conquista, de pelearse, de enfrentarse.

Esta **testosterona** desarrolla la fuerza muscular, por ejemplo los hombres tienen 40% de músculo, las mujeres un 23%. Desarrollan la velocidad de reacción, incluso la impaciencia (decimos que el 92% de conductores que tocan el claxon en un semáforo son hombres). Desarrollan esta agresividad, esta competencia y el instinto de la dominación. Desarrollan la tenacidad, la resistencia, la cicatrización de las heridas, la barba y la calvicie. Desarrolla la parte derecha del cuerpo a nivel de los miembros, de los dedos. Desarrolla también la visión desde lejos, como un teleobjetivo, lanzar con precisión, la orientación en el espacio, el gusto por la aventura, las experiencias nuevas y el riesgo. Y también desarrolla la atracción hacia una mujer joven a la que hay que proteger. Joven para procrear, siempre con este programa de supervivencia de la especie.

Las mujeres tienen los **estrógenos**, que desarrollan los movimientos de precisión, desarrollan el lado izquierdo del cuerpo, las estrías digitales y el pulgar. Desarrollan la grasa, porque la grasa representa biológicamente una protección y una reserva para el bebé (la mujer tiene 25% de grasa, más o menos, fisiológica, mientras el hombre solo tiene un 15%).

Las mujeres tienen una memoria verbal y una memoria de localización de los objetos. Los estrógenos también desarrollan el oído. Las mujeres reconocen los colores con más precisión que los hombres, porque es el cromosoma X que lleva los conos, necesarios para la visión de los colores. Tenemos dos tipos de células fotosensibles en el ojo: los conos y los bastones. Los bastones son necesarios para la visión de las formas y los conos para el color.

Los **estrógenos** favorecen la atracción para un varón dominante, fuerte y experimentado, porque también tiene en su cabeza este programa de supervivencia de la especie.

Para concluir, en general, las dificultades de comprensión entre hombres y mujeres vienen del hecho de que las mujeres tienen naturalmente esta capacidad de expresar sus emociones y sentimientos.

No es que sea más emotiva que el hombre. Al revés, el hombre es más emotivo. Pero desde que es muy chico aprende que tiene que ser fuerte y no tiene que llorar. Entonces aprendió a encontrar soluciones inmediatamente.

Y cuando una mujer tiene necesidad de hablar con un hombre de sus emociones, de lo que siente, de su resentir, no tiene ganas de una solución, solo quiere que la escuche. Mientras que los hombres no comprenden esto, dicen haz esto, haz lo otro; y esto es complicado, porque la mujer sabe lo que tiene que hacer, no le apetece que sea el hombre quien se lo diga. Eso es cierto que puede generar algunas dificultades, por ejemplo, en la pareja.

El trabajo de terapeuta, por ejemplo, requiere mucho más la polaridad femenina, ya que en este trabajo estamos en la escucha y sobretodo no estamos en la solución. Un terapeuta que da soluciones impide al otro que encuentre su propia solución. Sin embargo, conozco muchos hombres que son excelentes terapeutas.

Protocolo Polaridad Masculina-Femenina

- La primera persona va a elegir en el suelo dos zonas: una zona masculina, donde se encuentra su masculino y otra zona que representa su femenino.
- La persona va a elegir la zona que prefiere para empezar, por ejemplo, el femenino.
- Va a modelar este femenino, como una escultura, que no tiene necesariamente que parecerse a una mujer, a lo mejor es una esfera, es igual. Cuando la están modelando visualizan y explican, para que la otra persona pueda visualizar también la forma, el color, la materia que utilizan (tierra, aire,...), para que pueda estar muy cerca de ustedes y les acompañe en esta modelación de su masculino y su femenino.

- Y cuando se sientan satisfechos de su representación femenina (o masculina) salen del espacio y se van a la otra zona, y hacen lo mismo.
- En una tercera etapa van a poner una pierna en cada zona, mi masculino en un lado y mi femenino en otro, y estudio como puedo acercar estas dos formas, la manera de realizar este masculino - femenino que represento.
- Puedo observar si mi femenino conserva más importancia que mi masculino, o al revés.
- Por último tiene que referirse a su sensación interna para sentir esta estructura masculina y femenina. A lo mejor tienen necesidad de moverse, sentir su masculino o su femenino. Y tienen que intercambiar con la pareja, que les va a ayudar para ir más lejos

Lateralidad Vamos a introducir la **noción de lateralidad**, que complica un poco las cosas, porque hay mujeres zurdas o diestras y hombres zurdos o diestros. Se acuerdan que tenemos dos hemisferios, derecho masculino e izquierdo femenino. Cuando uno escribe con la mano derecha se moviliza el hemisferio izquierdo, solo en el plano funcional.

Polaridad masculina, polaridad femenina: El Dr. Hamer fue el gran descubridor de la importancia de las lateralidades. Supo ver y entender que el ser zurdo-a o diestro-a hace que los conflictos se vivan y se expresen de una forma totalmente diferentes.

Si yo, un hombre, tengo un conflicto específico, lo voy a vivir en masculino, y es en esta parte derecha que normalmente se va a inscribir una diana. Hay dos cosas que se superponen:

- La **noción de funcionalidad**, porque a nivel del cerebro hay un cruce de vías nerviosas, de manera que, en el aspecto funcional, va a ser el cerebro izquierdo que va a responder para escribir con la mano derecha y es el cerebro derecho que va a responder para escribir con la mano izquierda
- El **plano conflictivo**, que va a ser un poco diferente. Ahí tiene que ver con la manera de vivir el conflicto. Resulta que una mujer zurda va a vivir el conflicto de la misma manera que un diestro.

¿Qué sentido tiene esto en el plano biológico? Es una oportunidad suplementaria de supervivencia para el organismo. Imagínense de nuevo este arquetipo prehistórico, cuando todos los hombres se fueron a cazar para traer comida y las mujeres estaban solas en la gruta y, de repente, en la gruta aparece un oso. La naturaleza de la mujer sería salir corriendo, pero a veces no es tan fácil salir corriendo para escaparse de un oso.

Entre este grupo de mujeres hay zurdas, que de manera natural, van a enfrentarse con el oso. Es una imagen. Van a vivir este conflicto de miedo al oso, en lugar de vivirlo como una mujer diestra, es decir, salir corriendo, lo van a poder vivir como un hombre, es decir, enfrentándose.

Estamos a nivel de estrategias de defensa que desarrollamos, en ese nivel de gestión de conflictos, que es diferente de simplemente la gestión funcional de la lateralidad.

- *Por ejemplo, una mujer con un cáncer de pecho derecho. Le vamos a preguntar si es diestra o zurda porque, en función de esta lateralidad, no habrá vivido para nada el mismo resentir. Si es diestra, para ella el seno izquierdo representa todo lo que está relacionado con la familia, los lazos de sangre, a sus hijos o sus hijos simbólicos (que pueden ser el padre o la madre). Si tiene un problema en el seno izquierdo, podemos tener la seguridad de que ha sido tocada en este conflicto del nido, de los lazos de sangre, de los hijos. Y si esta misma mujer tiene un cáncer en el seno derecho y es diestra, su conflicto va a relacionarse con lo que llamamos el “nido agrandado”, por ejemplo, puede ser su trabajo, su pareja, cualquier cosa que ha creado (un libro, un cuadro,...).*

Para una zurda va a ser al revés. Si tiene un cáncer de pecho izquierdo va a estar en un conflicto de nido agrandado, mientras que si está afectado el seno derecho va a ser un conflicto de nido estricto. Debemos matizar que en una mujer zurda el conflicto de mama derecha sería así como: “mi hijo me impide realizarme en mi trabajo” y para la mama derecha el conflicto es: “falta de protección paterna”.

Una cosa muy importante en la Biodescodificación es conocer la lateralidad de la persona con la que trabaja, porque los resentires van a ser diferentes, y las enfermedades dan informaciones distintas.

A nivel del Córtex es muy complejo, porque también hay gente ambidiestra. Es muy complicado. La única entrada posible es ¿Qué es lo que sientes? ¿Desde cuándo te duele? ¿Qué ha pasado? ¿Qué es lo que sientes de lo que ha pasado? Y la curación se hace en el trabajo en el resentir.

El interés de la Biodescodificación es que podemos ir más rápido porque podemos validar lo que dice la persona con el diagnóstico de la descodificación. Hay que cuidarse del conflicto de Procusto³¹.

Lo que quiero decir con esto es que cuando tenemos una convicción, hay que estar muy atentos en no convertirse en un terrorista de esta convicción. Nos encontramos en un espacio humano y nuestra humanidad puede ayudarnos a aceptar que las cosas sean un poco diferentes de lo que nosotros pensamos. Por ello el resentir es tan importante, porque es la única cosa real que puede existir entre el terapeuta y el paciente. El paciente tiene razón, el sabe lo que le pasa.

Evidentemente si estamos en un órgano que habla de desvalorización y el paciente nos cuenta una historia que no tiene nada que ver con la desvalorización, quizá una historia de atrapar el bocado, por ejemplo, ahí podemos saber que quizás hay cosas que no son tan precisas y que la persona no va lo bastante lejos en la realidad de su resentir, o más bien está demasiado en el mental, en el juicio. Entonces vamos a tener elementos para guiar a la persona. Pero si esta persona está en esta noción de desvalorización también tenemos que escuchar lo que dice. Incluso si hemos de acompañar a la persona en esta noción de atrapar el bocado, también puede estar relacionado con esta impotencia de atrapar el bocado. Las cosas a lo mejor pueden mezclarse. Se expresa en un órgano determinado y la única manera de validar si es justo o no, es ver si algo se mueve a nivel del síntoma.

La lectura de la Biodescodificación es interesante pero no es suficiente para curarse. El diagnóstico no basta para curarse, y todo el trabajo va a hacerse en el nivel del resentir que pertenece a la persona, incluso si el vocabulario no corresponde del todo a lo que hemos visto en los criterios estudiados. Si no, hacemos como Procasto.

Volviendo a la noción de ambidiestro, realmente hay que preguntarle a la persona lo que ha sentido.

Creo que aun no hemos descubierto todo científicamente en Biodescodificación, porque precisamente las personas ambidiestras parece que funcionan de la misma manera con el cerebro derecho que con el cerebro izquierdo y creo que debemos tener experiencias para comprender a nivel conflictivo lo que ocurre. En todo caso estas personas muestran signos muy determinados. Por ejemplo su vida siempre va en pareja, tendrán dos casas, dos coches, si van a comprar algo no pueden comprar una cosa, tienen que comprar dos.

Pregunta: ¿en problemas de aprendizaje, como la dislexia, tiene que ver con la lateralidad?

Si, no es lo único, pero puede ser. No es lo único porque se dice que, en los problemas de dislexia, los niños tienen una ruptura a nivel Transgeneracional. Es decir, que no tienen conocimiento de sus antepasados, no pueden poner en palabras sus ancestros. He trabajado con un niño con dislexia, **justamente sus padres estaban muy enojados con sus propios padres**. Le he pedido al niño que dibujara a cada uno de sus abuelos y sus padres y le he pedido que dibujara al abuelo o la abuela haciendo algo. Había dibujado un abuelo con un vestido grande, largo y cuando le enseñé los dibujos a la madre, me dijo: “¿Pero cómo lo sabe? Porque el abuelo era cura, cristiano, realmente no debería tener hijos. Y este niño está como molesto por todas estas informaciones que dificultaban su aprendizaje. Hubo que decir las cosas, poner palabras y nombres y se quedó más tranquilo.

Efectivamente, puede haber esta noción de lateralidad contrariada, pero también todo lo que no se ha dicho, que es importante para un niño. En general los problemas de lateralidad contrariada van a provocar conflictos muy determinados, que van a ser más bien conflictos de impotencia. Por ejemplo, me acuerdo de una persona que acudió a mi consulta que tenía una poli artritis. Me contaba que cuando era niña le ataban la mano izquierda con una cuerda para que escribiera con la mano derecha. Su resentir era una impotencia inmensa. Esta noción de impotencia va a tocar estos órganos de la tercera etapa de la evolución. Ahí también estaba esta noción de doble la obligación que toca las articulaciones. Entonces vamos a encontrar más bien conflictos relacionados con esta noción de impotencia y culpabilidad, alrededor de esta lateralidad. Hubo que esperar hasta los años 70 para que apareciesen tijeras para los zurdos. Que pruebe un diestro de cortar con la mano izquierda, veréis que no funciona. Se decía a los zurdos que eran poco hábiles. Y un niño que siempre se le está diciendo que es torpe lo conserva toda la vida, salvo si encuentra la Biodescodificación.

Pregunta: Confundir la derecha con la izquierda

Esta mezcla de izquierda / derecha la conozco bien, se dice que las mujeres confunden a menudo la derecha y la izquierda. He podido determinar muy bien porque hay esta confusión. Una clienta cuando era niña, su padre era militar, y por supuesto un militar

agresivo, en la conquista, un líder. Pero en la casa no era militar. Ella lo veía muy poco, porque en mi infancia había guerra en Francia –Argelia, Indochina-. Cuando estaba en casa era él el que nos acariciaba, era muy tierno con nosotros. Mientras se madre que tenía que ocuparse de 6 niños, era la que realmente tenía que encargarse de proteger la gruta sola, estaba más en su masculino. Ella ha crecido con una noción invertida de masculino/femenino. Su madre, mujer, estaba en su masculino, y su padre, hombre, estaba en su femenino en casa. Este tipo de ejemplo tiene tendencia a confundir un poco el masculino / femenino.

- *Tengo otro ejemplo, con una persona zurda que tenía luxación de la rodilla izquierda, se acordó que en el colegio de monjas le ataban la mano para que escribiera con la mano derecha. Y además le decían que la mano izquierda era la del diablo.
¿Y por que la rodilla? Porque la rodilla está asociada con la noción de sumisión. Y generalmente las monjas nos enseñan a arrodillarnos. Esto es Procusto, y ahí no hay ninguna humanidad.*

Test de Lateralidad

No hemos de confundir:

- a. **Lateralidad funcional:** soy diestro funcional y biológicamente. Por lo tanto soy diestro biológico.
- b. **Lateralidad biológica:** soy zurdo, escribo con la derecha. Entonces soy zurdo biológico.

Tampoco hay que confundir:

- a. **Mujer** con ser femenino, función materna y madre
- b. **Hombre** con ser masculino, función paterna y padre.

Hay una serie de pruebas que nos permiten probar esta lateralidad. Les voy a proponer unas pruebas que van a experimentar en pareja.

1. Aplaudir: los diestros pegan con la mano derecha a izquierda, el movimiento lo hace la mano derecha.
2. Cuando cruzamos los dedos de las dos manos, el pulgar derecho queda por encima del izquierdo.
3. Cuando se liman las uñas, un diestro se lima las de la mano izquierda moviendo la lima, cuando se lima la mano derecha es la mano la que se mueve sobre la lima.
4. Provocar un desequilibrio, ver si la pierna que sale primero si la derecha o la izquierda.
5. Para subirse a una silla, que pierna sube primero.
6. Hacer una foto, con que ojo miramos más.
7. Como cogemos un bebé. Un diestro lo va a coger con la izquierda, porque con su mano derecha va a alejar el peligro; es una memoria muy arcaica, pero es así que va proteger a su bebé. Es muy preciso para una madre.
8. Van a intentar escuchar si oyen mejor con el oído derecho o el izquierdo. La otra persona les va a susurrar en el oído y van a intentar sentir si lo que les dice tiene el mismo color el mismo sentido en un oído que en el otro.

9. Cuando cogen el teléfono, en que oreja lo ponen.
10. Ponerse en guardia. Prepararse para atacar o repeler a éste.

“PAT” (EN TABLAS) HORMONAL

En ajedrez hay una situación en que la partida queda quieta porque nadie puede ganar. En el cerebro a menudo tenemos esto, lo que le ha dado la idea a Hamer de llamarlo **Pat hormonal**.

¿Cuál es el sentido biológico de este “Pat hormonal”? Imaginad que un hombre, por ejemplo, ha tenido un conflicto grave a nivel de pérdida de territorio. Habrá una diana a nivel de las arterias coronarias en el hemisferio derecho. No es por ello que va a enfermar, pero hay una masa conflictiva que está codificada a nivel del cerebro. Imaginaros que esta persona se encuentra de nuevo enfrentada a una nueva pérdida de territorio.

La biología ha inventado algo maravilloso: este hombre va, momentáneamente, a parar de segregar testosterona y pasará a su polaridad femenina. El resultado es que vivirá en femenino esta pérdida de territorio. Lo vivirá en frustración y será el hemisferio izquierdo el que tendrá una diana.

- *Ej.: el lobo secundario (el que ha sido derrotado por el “alfa”) entra en **Pat hormonal** para que no morirse.*

Es una forma de supervivencia, porque al sobrecargar el hemisferio derecho podría haber hecho un infarto y al pasar a otro lado es una forma de evitarlo. Habrá una noción de bloqueo de los dos hemisferios y este bloqueo va tocar la frecuencia vibratoria de estos dos hemisferios.

Si a todo esto que hemos visto se le añade un conflicto de desvalorización, llegaríamos, por ejemplo, a la puesta en marcha de una depresión nerviosa. Es así que las enfermedades mentales aparecen como un bloqueo de conflicto sobre los dos hemisferios, y observaremos que, cuando una persona presenta una depresión nerviosa, una esquizofrenia o una enfermedad mental de este tipo, raramente lo acompaña una enfermedad orgánica.

En cambio, podemos observar una enfermedad orgánica al final de una depresión nerviosa. Esto quiere decir que el conflicto sobre el hemisferio derecho o hemisferio izquierdo ha sido resuelto, y por tanto, el conflicto puede expresarse de una forma orgánica porque ya no existe bloqueo.

Es en este sentido que es una posibilidad de supervivencia, para el individuo que está en **Pat hormonal**, de pasar de una polaridad la otra.

Aparte de este **Pat hormonal** descrito hay otros **Pat hormonales** fisiológicos. Por ejemplo, para una mujer en el momento de la menopausia, o del embarazo, cuando da de mamar, mientras las mujeres no tienen las reglas durante estas fases, estas mujeres se aseguran en la polaridad masculina. Es un **Pat** fisiológico porque mientras la mujer está ocupada en proteger a su pequeño, está también en esta noción masculina de fuerza, de combatividad, de enfrentarse para proteger a su bebé.

Para la menopausia hay una parada de las secreciones de las hormonas femeninas, el cuerpo de la mujer cambia, se vuelve más fuerte, puede tomar un poco de abdomen, está más de su lado masculino. Una mujer en su polaridad masculina va a ser más agresiva, hablará más fuerte (normalmente son los hombres los que hablan más fuerte), es la imagen de la mamá que asusta a todo el mundo para defender a los suyos.

Encontramos **Pat** fisiológico cuando envejecemos, por ejemplo un hombre que no está sometido a las mismas transformaciones hormonales que una mujer, pero envejeciendo se volverá más dulce, simplemente porque tiene que soltar a los demás, y esto significa que otros hombres pueden tomar su lugar. Por lo tanto, individuos adultos del grupo pueden volverse actores porque ya no interfieren en su camino. Por esto decimos que la gente muy anciana es como si volvieran a la infancia.

Pero hay mujeres en que es muy característico que están en su masculino, ancianas que se vuelven agresivas, malhumoradas.

- ▣ *Existe otro tipo de **Pat** hormonal que está vinculado a la persona con la que me estoy relacionando. Les hablaba de mi padre, que obedecía las órdenes de su mujer, de una manera estaba en condiciones de **Pat** hormonal ante su esposa. Vemos jefes de empresa que están muy encima de su polaridad masculina, son autoritarios, actúan como jefes, pero si se dirige por ejemplo, a un ministro, se van a encoger y volverse corderitos.*

Esta noción de **Pat hormonal** va a estar muy vinculado con la relación que mantenemos con esta persona.

BASCULA HORMONAL

La polaridad puede cambiar en un segundo y puede quedar así 5 o 10 minutos. Pero algunas veces la persona puede bloquearse en la polaridad opuesta y ahora utilizaremos el término de **báscula hormonal**. La persona ha **basculado** a la polaridad que conviene a su estrategia de defensa. El Dr. Hamer le llama **castración cerebral**.³²

Veamos un ejemplo aclaratorio. Una **mujer diestra** con un conflicto sexual o un conflicto de identidad. Ambos conflictos están expresados en relés del hemisferio izquierdo (femenino). Hay una sobrecarga conflictual, entonces se bloquea la parte cerebral izquierda, tiene una inmediata amenorrea (cambio hormonal de femenino a masculino) y ésta trabaja con el hemisferio derecho (masculino). **Si la mujer es zurda**, entonces será el hemisferio derecho bloqueado (masculino), por lo que actuará de una manera doblemente femenina, no hay amenorrea, pero a nivel sexual, psíquicamente estará bloqueada.

Causas que nos vayan a poner en **báscula hormonal** y que podemos quedarnos en ella bastante tiempo:

1. **Aporte exterior de hormonas**. Cuando una mujer toma la píldora anticonceptiva. Hay una modificación de este equilibrio hormonal y, a menudo, la mujer que toma la píldora está sobre su masculino.
2. Cuando hay un **aporte exterior de antihormonas**, a menudo vinculado a un tratamiento médico, por ejemplo, en el caso de un cáncer puede haber

castración de ovarios o testículos. Cuando hablo de ovario hago alusión a la parte que segrega las hormonas.

Tanto los ovarios como los testículos como órganos, pertenecen al primer nivel, que es el que fabrica. Pero otro aspecto de estos órganos es segregar estas hormonas y esta parte es de origen ectodérmico y estará asociado a esta noción de territorio y de relación con el otro. En el caso de una castración de testículos u ovarios es lógico que no estemos sobre la misma polaridad. También hay quimioterapias que pueden parar momentáneamente, durante la enfermedad, la segregación tanto de estrógenos como de testosterona. Y la radioterapia también. Según las dosis será un basculamiento temporal o no.

Podemos tener este conflicto de basculación hormonal, que nos va a poner de un lado o de otro y, si dura mucho tiempo, estaremos en esta balanza y nos quedaremos en esta polaridad. Imaginar un niño cuyo padre ha sido muy violento y que la madre siempre le ha protegido del padre, este niño crecerá con la idea de que no puede ser un hombre porque lo asociará con la violencia. No puede volverse violento porque es como si perdiese el amor de su madre. Por tanto corre el riesgo de vivir su vida en la polaridad femenina.

3. Otra causa puede ser cuando hay un **traumatismo craneal**. Entonces hablamos más de **Pat** hemisférico que de **Pat** hormonal. Hay un shock que se inscribe en forma de vibración en este hemisferio que puede tener por efecto parar o disminuir las secreciones hormonales tanto de estrógenos como de testosterona.

Ya ven que a nivel del Córtex hay una relación muy importante entre esta noción de identidad sexual, de polaridad, de hemisferios y naturaleza del conflicto. Y cuando hablo de naturaleza del conflicto quiero decir naturaleza del **resentir**. Es por esto que lo esencial a comprender en un primer momento es esta cuestión de enfrentamiento en la polaridad masculina en su lado derecho y esta noción de frustración en la polaridad femenina del lado izquierdo.

4. Otra causa de balanza hormonal puede tener lugar en los **casos de intoxicación**, de adicción al alcohol o drogas

CONFLICTOS DE LA 4ª ETAPA CEREBRAL

Hay varios conflictos:

1. De Territorio
2. De Miedo
3. De Separación
4. De Identidad
5. Asco y Resistencia

1. El primer conflicto es de **territorio**. Hay tres particularmente, que son:
 - a. Cuando uno se siente **invadido**
 - b. El conflicto de **pérdida de territorio**
 - c. El conflicto de **marcar el territorio**

Cada uno de estos conflictos va a estar asociados con órganos cuya función sea **defenderse de la invasión** o bien **marcar el territorio**. Cada vez que haya un vínculo

entre el resentir y el órgano, estará ligado a la función del órgano en el organismo. Cuando se ha entendido la función de los órganos, se ha entendido la función biológica de la enfermedad.

Volviendo a la noción de territorio, ésta no habla únicamente de posesión. Por ejemplo de mobiliario, mi territorio no es tan solo la casa que yo poseo. Tenemos que imaginar esta noción de territorio dentro del lenguaje del inconsciente.

- ▣ *Por ejemplo, conozco una joven que sufría el **síndrome de Reynaud**. Tenía las manos azules, con disfunción de la capilaridad, estaban frías. Está asociado con un conflicto de pérdida de territorio en una tonalidad de muerte. Esta es la descodificación de este síndrome. Trabajando con la joven me he dado cuenta de que su territorio era el día de su cumpleaños. Nació el 22 de marzo y, cuando tenía 3 años su abuela materna murió ese mismo día. A partir de esta fecha nunca más este 22 de marzo representó su cumpleaños. Su madre lo celebraba al día siguiente, porque el 22 de marzo era el aniversario de la muerte de la abuela. Es como si hubiera perdido su territorio de la celebración de su aniversario en una tonalidad de muerte.*

Es para ilustrar que esta noción de territorio es muy amplia. Este territorio puede ser vuestra cama, vuestro despacho, lo que habéis escrito, vuestra especialidad profesional, un montón de cosas, más que posesiones materiales. En general, además de esta noción de territorio hay la noción de: “es mío”, me pertenece, y no es del otro. Y a la noción de territorio de repente se ve asociada a la noción de identidad.

Nuestro territorio de todas formas es nuestra casa y, como sabemos que es nuestra casa, hemos escrito nuestro nombre encima. Así vemos como la noción de territorio y de identidad están muy vinculadas.

- a. Tenemos un **conflicto de invasión o amenaza de pérdida**; el resentir es: “yo me siento invadido”. Si lo vivimos en masculino, movilizamos en nosotros mismos elementos para defendernos de este ataque, una especie de contra ataque. Esto tocará a los **bronquios**, no a los alveolos pulmonares, que es 1ª etapa, y pertenece a la noción de coger el oxígeno.

Si lo vivo en masculino Hay un relé que afecta a la musculatura bronquial, cuya enfermedad sería el asma. En ella hay un espasmo muscular.

Aquí también estamos en la noción de captar más oxígeno pero sobre todo: “el oxígeno que necesito en este momento en mi relación con el otro”. Es decir, el otro me invade y yo voy a reaccionar inspirando mucho aire para dar oxígeno a mi musculatura y defenderme. Necesito espacio de seguridad y libertad; también quiero estar en un sitio y estoy en otro. Otra Biodescodificación sería: “El espacio que yo quiero no lo tengo y el que tengo no lo quiero”.

Cuando el asma es húmeda con mucosidad el conflicto sería: “tengo miedo de morir ahogado”.

El otro relé toca la parte mucosa, por lo tanto siempre hay un conflicto de separación. Una patología frecuente es la bronquitis. En los niños el conflicto es una falta de

protección por el contacto y tienen mucho miedo. Vendría a ser: “la persona que debe protegerme no me protege”.

¿Y cómo va a hacer mi cuerpo, biológicamente, para aspirar más aire? Los bronquios van a hundirse (ulcerarse) para hacer más sitio, y es esta capa de epitelio, que es de origen ectodérmico, la que va a hundirse, para dar más espacio. Ahí está el sentido biológico, hundirse para hacer más sitio.

Y en la fase de reparación voy a tener una **bronquitis**, porque hay que reparar estas pequeñas ulceraciones de la fase de estrés. Esto es cuando vivo este conflicto de invasión en masculino.

Si lo vivo en femenino no voy a movilizar mi fuerza para parar al otro, voy a estar en mi frustración y vamos a vivir este conflicto de miedo aterrador. Mi soplo se corta, no puedo respirar. Aquí será la **laringe** y las **cuerdas vocales** lo que quedará tocado.

Si estoy en el relé muscular, hay impotencia. Por ejemplo la disnea.

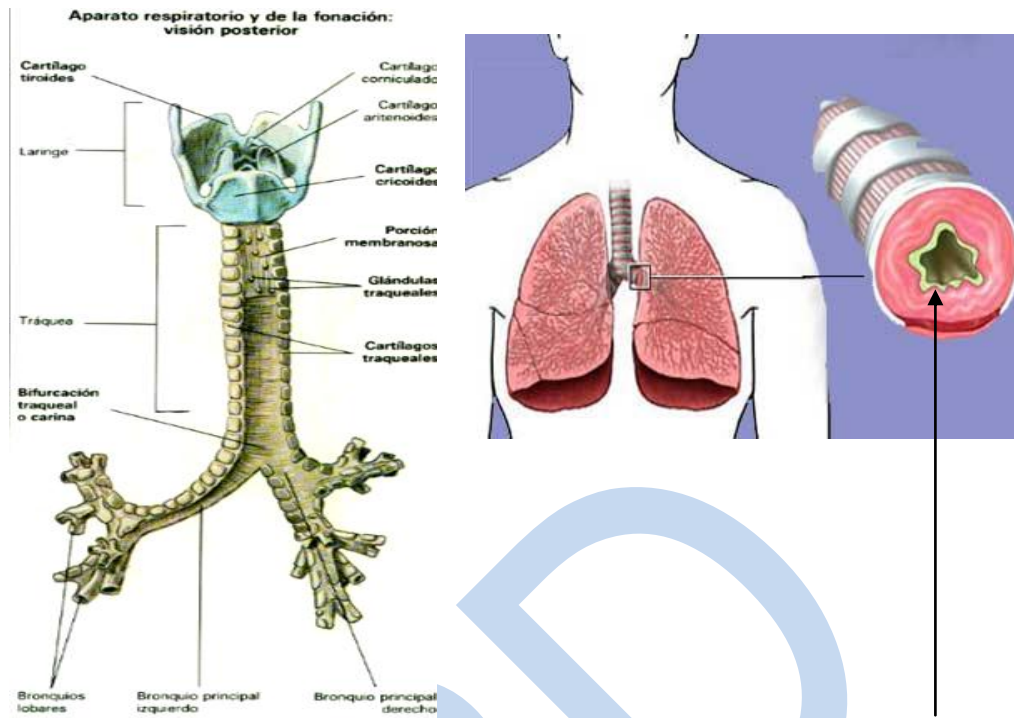
En el otro relé, tiene que ver con la separación, por ejemplo: El tartamudeo es miedo, por ejemplo a la madre. La madre siempre tiene prisa. Recordemos que los hombres con problemas de tartamudez son zurdos contrariados, o sea, biológicos pero funcionalmente diestros. Esto es debido a que el relé de la laringe está en el hemisferio izquierdo y al obligarlo a escribir con la derecha, bloquean el hemisferio izquierdo. Esto ocurre porque el bloque no es biológico (basculamiento), sino forzado.

Si la mujer tiene grandes problemas en la laringe, puede tener problemas en la menstruación.

Este conflicto de invasión, si soy una mujer y lo vivo con **miedo aterrador**, la laringe o las cuerdas vocales van a estar tocadas. O bien soy un hombre, lo vivo como: “debo impedir esta invasión”, por lo que voy a movilizar la fuerza para conseguirlo.

Si este hombre se ha encontrado con este tipo de conflictos, la masa conflictiva en el cerebro derecho será demasiado importante. Entonces nos encontramos en éste **Pat** hormonal, que hará vivir a este hombre este mismo conflicto pero en femenino, se le aflojarán las piernas, se le cortará el aliento, y así se puede poner a nivel de la laringe.

Esto es complejo y necesita un poco de maduración. Entended que este conflicto de invasión tocará los bronquios cuando el resentir se viva en masculino y tocará la laringe cuando el resentir se viva en femenino. Se entiende un concepto cuando se experimenta.



INFLAMACION BRONQUIAL

De hecho sería más simple cuando cogemos el problema al revés. En general cuando se acoge a alguien para hacer una Bidescodificación no le indicas si lo ha vivido en masculino o femenino, pero la pregunta es ¿Cómo es que un hombre puede hacer una laringitis? Este hombre diestro que hace una laringitis ha vivido este conflicto de invasión en femenino. Eso hace suponer que tiene ya una historia alrededor de esta invasión, porque no lo puede vivir en masculino.

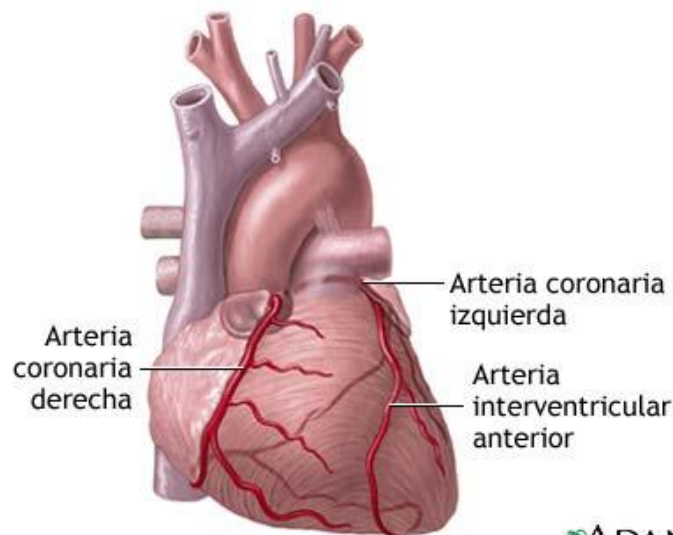
- b. Vamos a seguir con la sensación de **pérdida de territorio**.

Vivido en masculino. Los órganos afectados son las **arterias coronarias**.

¿Cuál es la función de las arterias coronarias? Nutrir el corazón. Imaginad que el corazón nutre el cuerpo entero, como un cocinero que trabaja en un restaurante y va a nutrir los clientes del restaurante. Pero para poder nutrir a clientes tendrá que nutrirse primero él mismo.

Las coronarias permiten al corazón nutrirse a si mismo aportando el oxígeno al corazón. Es tan importante que este músculo tenga constantemente oxígeno que habrá un sistema particular para él.

A tener en cuenta que el relé del hemisferio derecho (masculino), está regido por el corazón derecho. Biológicamente se explica esto, porque la sangre arterial (la que lleva el alimento) sale por el lado izquierdo. Las arterias son masculinas y las venas son femeninas.



En un conflicto de **pérdida de territorio** vivido en **masculino**, de la misma manera se movilizará en la persona toda su fuerza muscular para combatir, para recuperar lo que ha perdido sobre este territorio.

En esta movilización, el corazón va a necesitar mucho más oxígeno y durante la fase activa, estas coronarias se hundirán (ulcerarán) para dejar pasar más oxígeno. Y durante la fase de reparación, habrá algo que va a compensar, que va a taponar de forma masiva y esto creará el infarto. El **infarto** está en **fase de reparación**.

Hay que estar muy atento en esta fase de estrés y de reparación, porque uno puede morir en ellas. Preferimos hablarles de tentativa de reparación. Si todo va bien, el cuerpo ya sabe como repararse. Pero a menudo, en esta fase de reparación, puede haber un bloqueo porque, por ejemplo, hay otro conflicto que hará que la persona vuelva a la fase activa, y la reparación no puede tener lugar.

Vuelvo a la fase de reparación. El infarto es una fase de reparación y, a menudo pasa que pequeños infartos pasan totalmente desapercibidos. Es cierto que cuando el conflicto es enorme, podemos morir de un infarto.

Hemos observado esta noción de infarto en el combate de los ciervos. Cuando se trata de combatir para saber quién es el macho dominante. Porque el ciervo de una manada cubre a todas las hembras, el que perdía el combate moría de un infarto. Había perdido su territorio y en este combate ha movilizado tanto sus arterias coronarias que hay un momento de no retorno, una enorme reparación y mueren instantáneamente.

Es un poco la imagen de cuando un hombre sufre un infarto. La imagen clásica es: “he perdido mi empresa”, o también: “he perdido a mi mujer”, si este hombre resiente como una pérdida de su territorio, si su mujer representa su territorio.

En este relé, también está la vesícula seminal. Tiene que ver con guardar o perder el territorio. Un muchos casos el territorio= la mujer (hembra).

- ▣ *Sea el ejemplo de un hombre con una fuerte inflamación de la vesícula seminal, porque no podía poseer a una secretaria suya.*

A tener siempre en cuenta que cuando estamos en el corazón siempre hay un problema de sexualidad.

Si se vive en femenino. Hay otra manera de vivir esta pérdida de territorio, en el femenino. ¿Qué estará tocado en el resentir femenino de esta pérdida de territorio? O bien las venas coronarias, que representan la parte femenina del sistema coronario en general, o el cuello del útero.

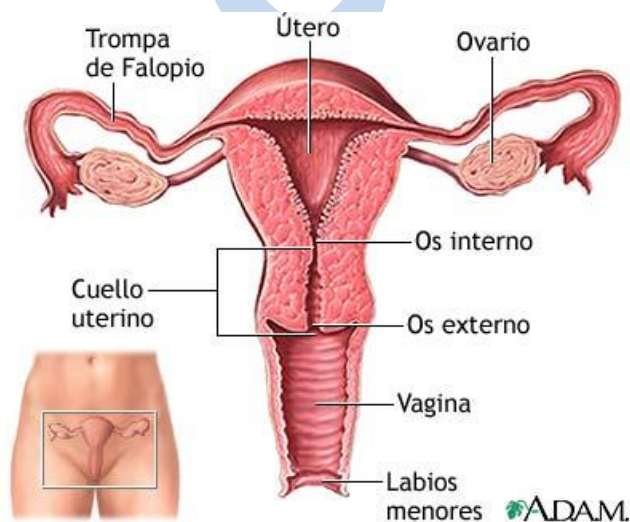
¿Por qué? Porque cuando las arterias conducen la sangre, hay esta noción centrífuga. Las venas llevan la sangre al pulmón, llevan la sangre viciada, mientras las arterias mandan la sangre hacia el exterior del cuerpo, mientras la vena hará subir la sangre para limpiarla. Si consideramos que el corazón es la casa, hay esta noción de alejarse con las arterias y la noción de volver al corazón con las venas. Por esto las venas están dentro del femenino.

Puede tocar las **venas coronarias** y hacer una **angina de pecho**, por ejemplo.

En función de la intensidad del conflicto puede tocar el **cuello del útero**. Si una mujer tiene el resentir de perder a su marido, o a su amante, está en esta sensación de pérdida, pero lo vive en contacto: “ya no está en contacto con este hombre”. La función del cuello del útero es de estar en contacto con una parte muy importante del hombre, en la intimidad. El porqué en una mujer las venas coronarias y el cuello del útero comparten el mismo relé nos lo explica muy bien el Dr. Hamer.³³

“El parentesco de ambos órganos se explica a través de la historia evolutiva en la que el ser humano alguna vez fue un ser en forma de anillo. En esta fase antiquísima se encontraban ambos órganos muy juntos”.

Es en este aspecto puede estar afectado el cuello del útero y aquí hablaremos de **frustración sexual**: “no puedo obtener este contacto, lo he perdido”.



Aquí vemos que la forma del cuello uterino tiene una ergonomía muy peculiar, que tiene la propiedad de envolver el pene, porque en la naturaleza es importante que, cuando existe este contacto, los espermatozoides puedan subir hasta la matriz, y, cuando hay un orgasmo, el cuello se abre. Decimos que la mujer que es mucho más fértil cuando tiene un orgasmo porque se abre mucho mejor.

El cuello del útero el conflicto de base es: “no puedo reproducirme porque me han echado del territorio”. Vigilar las fases curativas de esta patología que son muy importantes, tales como la embolia pulmonar solución preferentemente femenina, también extrasístoles y anginas de pecho.

Dejar también muy claro si hablamos de arterias, que éstas cuando son a nivel cerebral y hay un conflicto de territorio, en este caso sería un territorio intelectual. Sea por ejemplo a un hombre que le roban sus ideas intelectuales y tiene una hemiplejía. Las arterias periféricas, sería un territorio secundario.

En el caso de arritmias, mi proyecto puede perder territorio en un futuro.

Las taquicardias y las bradicardias se refieren a ritmos sexuales relacionados con el territorio. Esto normalmente se vive en femenino.

- c. Vamos a pasar a otro conflicto relacionado con el territorio que es **marcar el territorio**. En este contexto estará afectada la **vejiga**.

Vivido en masculino. El hombre hace como los animales. En su masculino, inconscientemente, cuando orina fuera, es para marcar su territorio. Es muy inconsciente, pero de esta manera está en su casa, se planta. Los animales lo hacen, huelen el suelo para seguir el rastro y para saber dónde está.

Este conflicto de marcar el territorio, si se vive en masculino afectará la vejiga, y en el sentido biológico, el epitelio de esta vejiga se hundirá, siempre en el mismo proyecto de coger más amplitud, más espacio para poder marcar con más fuerza su territorio.

Vivido en Femenino. Si este conflicto se vive en femenino, para una mujer diestra es también su vejiga la que estará afectada, pero el resentir será distinto, se tratará de: “no poder organizarse en su territorio”. La mujer no tiene necesidad de marcar su territorio, no está en su naturaleza. La noción de **marcaje** está asociada a los límites del territorio. La mujer no está interesada en estos límites, no tiene que defender estos límites. Ella ha de defender cómo se organiza dentro de su territorio.

Un hombre que tiene una cistitis está en esta noción de: “yo no puedo marcar los límites de mi territorio”. La mujer estará en la noción de: “no me puedo organizar en este territorio.

Ejemplos:

- ▣ *Una paciente con una cistitis me dice: cuando mi marido viene de trabajar pone su bolsa en un rincón, su chaqueta en otro sitio, se quita los zapatos y los deja por en medio, etc., y ella se había pasado un tiempo del día en organizar su territorio, cada vez que llegaba lo desorganizaba todo.*

- Otra paciente que, a raíz de ver un mensaje en el móvil de su marido, tenía una cistitis muy recurrente. Ahí si buscamos el conflicto en la infancia: cuando tenía 7 años tenía que hacerse un examen de orina, pero en aquel momento no tenía ganas y el médico le puso una sonda vesical. Ella lo vivió como una agresión muy fuerte y tuvo cistitis hasta los 35 años. Al sanar lo de la infancia se sanó lo demás.

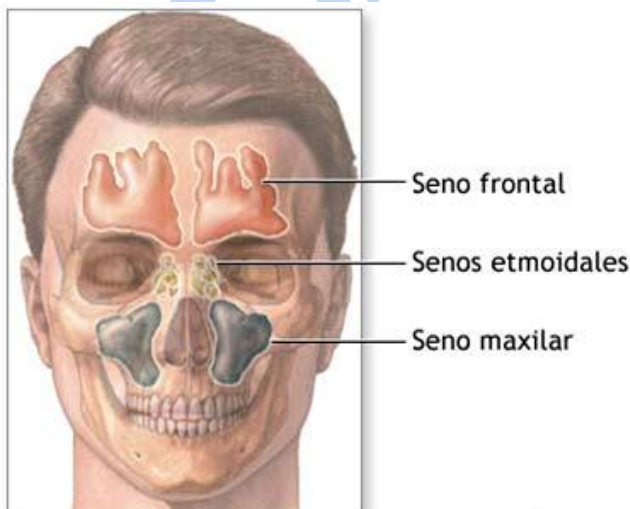
2. En el segundo conflicto, esta la **noción de miedo**. El miedo es una emoción fundamental, sin ella nos moriríamos muy rápido, porque es el miedo el que nos va a impedir saltar del muro, si nos atrae volar o saltar al vacío. Ese miedo nos va a mantener con vida constantemente.

El miedo es lo que permitirá que haya reacciones químicas en el organismo, a nivel de las hormonas y de los neurotransmisores cuando, de repente, algo muy peligroso se interpone entre nosotros, y la consecuencia de esta emoción es que nos puede permitir saltar cuatro metros para ponernos fuera de peligro. Por eso esta noción de miedo es tan importante.

Sin embargo, en nuestra historia de niños, no la entendemos siempre, no podemos siempre expresar como hemos tenido miedo, porque a un niño le da miedo todo lo que no conoce. Este niño a veces, si quiere explicar lo que le ha pasado, se le dice ¡no, no pasa nada, es esto, lo otro, le explicamos! Los padres tienen miedo de que el niño sea miedoso, entonces cortan el miedo del niño, no quieren saber nada y el niño no puede o no sabe expresarlo. Están indefensos delante del sufrimiento de este niño y le dan soluciones, pero realmente no se escucha al niño en lo que ha vivido. Se le dice que no pasa nada, no es tan importante. Pero para un niño sí que es importante.

Vamos a tener grabadas en nuestra historia, algunas cosas que no hemos podido contar nunca a nadie y que en realidad sí que son importantes porque nos hemos construido con estas historias. Y la vida nos va a reactivar estas historias. Por ejemplo, cuando tenemos un **resfriado**, el resentir es: “hay amenazas en el aire”. Toca la mucosa nasal se ha especializado en los olores en el aire. El olfato se desarrolla durante la vida uterina y, durante los primeros años, el universo del niño es un universo de olores. Este niño ha memorizado los olores cuando está en peligro, y si

está separado del padre o de la madre está en peligro.



Pueden imaginarse todos los riesgos de resfriarse hoy en día, porque el Córtex se acuerda de cualquier olor. Y no sabemos por qué, de repente nos resfriamos. Pensamos que hemos cogido el microbio del vecino, pero lo que hemos cogido es un pequeño recuerdo que está dentro de nosotros mismos.

Es muy interesante ver si podemos apuntar la cosa que nos ha puesto en peligro, puede ser muy sutil. El resfriado se para, es algo sorprendente. Es algo relacionado con miedos pequeñitos, decimos: “huele mal por aquí”. Cuanto más importante es la amenaza, más va a tocar zonas más profundas, como los **senos**.

Vemos los senos en la imagen: **frontal, esfenoïdal y maxilar**

Los **senos** también son una caja de resonancia cuando cantamos. Utilizamos la voz mucho a este nivel. Estos senos se inflaman cuando existe esta sensación de peligro.

- Ejemplo: *es un paciente con pérdida de olfato. Trabajaba en un banco y desde que se jubiló empieza el problema. Su conflicto es que renegaba de los compañeros, ya jubilados, que venían por la oficina. Para él es como si vinieran a husmear lo que hacen. Lo vive como una invasión de territorio.*

Pero el miedo puede afectar también a otros órganos. Por ejemplo la **tiroides**. En este caso estamos en una noción de: “no puedo actuar lo suficientemente rápido”. Hay dos tipos de resentires:

- “Tengo que apurarme pero de todos modos no lo voy a alcanzar”. En este caso estamos en un **hipotiroidismo**.
- “Lo voy a conseguir”, y en este caso tenemos un **hipertiroidismo**.

La **tiroides** está asociada con el tiempo porque es como un director de orquesta de todo el metabolismo, y hace que podamos actuar rápido cuando es necesario. Alrededor de la **tiroides** siempre habrá esta noción de tiempo, como ya lo han visto a nivel del tronco cerebral.

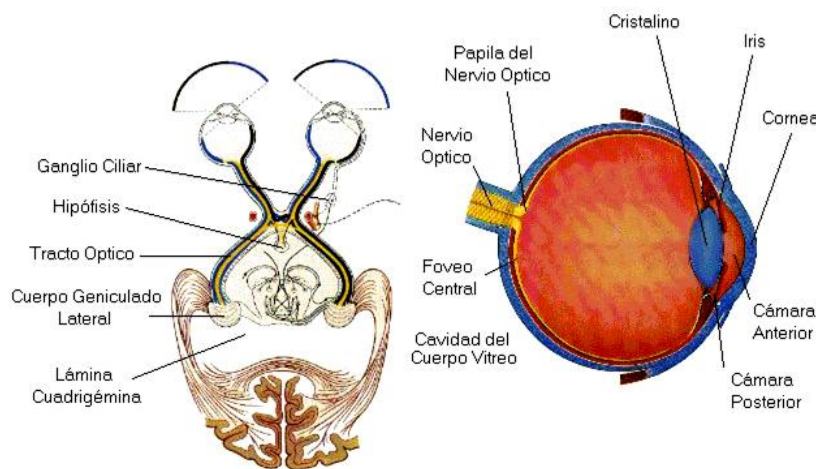
La volvemos a encontrar a nivel del CórteX porque tiene, en parte, un origen ectodérmico, en el aspecto de canales excretores. Los canales de la tiroides ya no existen realmente, pero las células que están asociadas con estos canales y que transmiten las hormonas tiroideas, tienen un origen ectodérmico. Hay una noción de: “no actuó suficientemente rápido”. Está en polaridad femenina.

- Veamos un ejemplo de una *paciente que tiene un tumor en la tiroides. Conflicto doble: conflicto de tiempo y conflicto de miedo por delante a una situación muy problemática. Esta paciente vive una situación con su marido, que es, que éste tiene problemas con el alcohol. Lleva mucho tiempo luchando para que lo deje o que sea más cuidadoso y nada de nada. El conflicto desencadenante fue en la comunión de su hijo. Esta Sra. tenía mucho miedo de que su marido diese un espectáculo por no saber beber. A los pocos meses ella se notó un bulto en la tiroides que era cáncer.*

Otro miedo es el que llamamos **miedo por la nuca**, es decir, miedo de algo que está por detrás de nosotros y este miedo va a afectar la **retina**.

El **nervio óptico** se divide en dos **hemi-retinas**. Entenderán porque hay esta noción de miedo detrás.

- ▣ Veamos un ejemplo que nos has proporcionado M^a José Dal Zoto.³⁴ *Un día tuvo que trabajar con un paciente que tenía problemas de degeneración de la retina y no tenía este resentir de: “miedo en la nuca”. En cambio, en cada consulta, le hablaba de la muerte de su hijo. Un día, en la consulta, le pidió que*



le describiera a su hijo muerto. Porque sufrió un horrible accidente de moto, chocó con un jabalí, y su cara se vio muy afectada. Él no quería ver más la cara de su hijo, quería cegarse a esta imagen. Me decía: “son imágenes que yo

tengo detrás de la cabeza”. Esta sensación es efectivamente un miedo atrás, pero eran miedo a estas imágenes. Todo el trabajo fue que volviera a ver la cara de su hijo que había escondido atrás, en algunos momentos tenía el sentimiento de torturarlo, porque le hizo dibujar a su hijo. Pero al final algo se ha curado, porque sentía vergüenza de rechazar esta imagen de su hijo. Alguna cosa se rehabilito porque los síntomas desaparecieron.

Con esta sensación de “miedo en la nuca” hay que estar muy atentos al lenguaje y a la representación de cada persona.

Otro miedo es el **miedo a la enfermedad**, que va a afectar lo que son los **ganglios nobles**. Se llaman así porque están en la parte alta del cuerpo. Según la cultura judeo-cristiana que creó nuestra civilización, la parte alta del cuerpo es noble y la baja, es mala, no hay que ocuparse.

El miedo a la enfermedad está muy presente. Antes se morían de enfermedades que ahora se curan. El descubrimiento de la penicilina permitió superar enfermedades que antes eran mortales. Pero en todas las historias transgeneracionales, hay antecedentes de personas que han muerto de enfermedad.

Verán que hay duelos que no pueden hacerse, porque biológicamente un niño no tiene que morir antes que sus padres, y también son los duelos de los padres que tienen niños pequeños. Un niño que pierde a su madre con dos años, pierde el mundo, hay un desmoronamiento. Alrededor de esta muerte se puede crear la idea de que la enfermedad es mortal. Es una creencia, muy inconsciente y muy limitante, pero mucha gente tiene este miedo.

Es bastante revolucionario decir que la enfermedad es una solución de supervivencia y no es tan fácil aceptarlo. Un aspecto que es interesante revisar en sí mismo es: ¿Qué representa la enfermedad para mí? ¿Está bien o hay algo más visceral?

Esta es una cuestión que cada uno puede hacer, es un plano intelectual. A menudo escucho ¡ah no, a mi no me da miedo la enfermedad! Si le preguntas: ¿y si es tu hijo el que está enfermo? Dice: ¡pero esto no es lo mismo! Pero si es lo mismo. Este miedo a la enfermedad podemos vivirlo por proximidad.

Sistema linfático



“El ser que quiero y que tengo que proteger está enfermo y es peor que si yo misma estuviera enferma”. Este miedo a la enfermedad no solo toca a la persona, también puede afectar a su hijo o a sus padres.

Hay madres que se ponen histéricas cuando su hijo tiene un poco de fiebre, y es legítimo, porque seguramente tiene el recuerdo de que su hijo puede morir. Y no son historias que se está contando. Tiene este recuerdo porque ha existido en un nivel Transgeneracional y sigue actual en ella. Este recuerdo no ha sido revisado, ni

limpiado. Merece una consulta y el niño no enfermará tanto.

3. ***El tercer conflicto es el de separación*** que nos queda ver ahora, a nivel del Córtex. Otra familia de conflictos, también muy importante, que está alrededor de esta noción de contacto.

Este conflicto de separación o bien de contacto deseado, es primordial, porque el niño, en su nacimiento, va a poder construir su imagen corporal únicamente a través del contacto. Si a este niño no se le toca, no puede construir correctamente su esquema corporal, lo que es fuente de numerosos conflictos.

Hay un psiquiatra francés (Boris Cyrulnik) que ha escrito mucho sobre los niños. Habla de los niños que, durante la época de Nicolae Ceausescu en Rumania, estaban internados masificadamente en orfanatos. Los ponían en una cama, donde no los tocaba nadie. La única relación era comer de vez en cuando, alguien les llevaba comida. No había ni contacto ni afecto.

Estos niños presentaban, en su escáner, auténticos agujeros a nivel del Córtex. Es decir, que en ciertos puntos su Córtex no estaba construido. Era una falta de contacto.

Si a estos niños se les daba una familia donde se les quería, se les abrazaba y se les besaba, podían rellenar estos agujeros. Porque no debemos olvidar, que nuestro

cerebro tiene una plasticidad neuronal que permite que en cada momento pueda construirse algo.

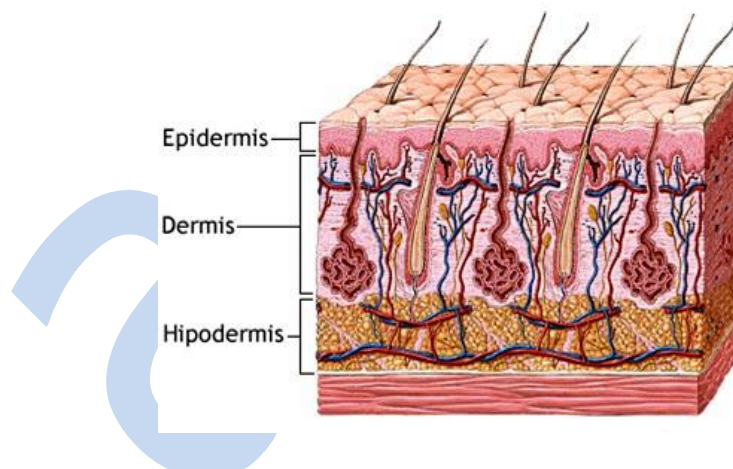
Esto es para decirles que el contacto es muy importante. Cuando durante nueve meses el bebé está en el vientre de la madre, está en contacto total con su madre. El mínimo milímetro de su piel está en contacto con su madre, es un contacto con agua, pero es un contacto. El dar a luz, es un huracán, una ruptura total, de golpe su cuerpo se ha desnudado.

Hoy en día ya sabemos que es importante ponerlo sobre el vientre de su madre y que siga en contacto, y sabemos que la madre tiene ganas de acariciarlo. Pero durante mucho tiempo hemos dicho que no es necesario acariciarlos, porque necesitábamos un niño fuerte.

No podemos construir algo fuerte sobre una carencia, y el riesgo es que toda la vida estemos buscando este contacto primordial que no ha tenido lugar y que no encontramos nunca. Nos arriesgamos a no encontrarlo más. Encontraremos otros, pero que no serán nunca satisfactorios.

Este concepto de contacto es muy importante y cada uno de nosotros está involucrado en esta noción de contacto, en grados distintos.

¿Qué órganos van a estar afectados por la falta de contacto? **La piel**. La función de la **piel** es el **contacto**, entre muchas otras cosas.



Esto es la piel. Pero lo que nos interesa es la parte que se origina en el ectodermo, que es la **epidermis**.

La **dermis** tiene un origen mesodérmico. Su función es, primeramente, una función de **protección** y la estudiamos en la segunda etapa de evolución, con los órganos que tienen su vínculo con el **cerebelo**.

En estos momentos estamos interesados en la **epidermis**, que permite el contacto con lo exterior. Estamos en relaciones.

A nivel de esta pequeña capa, hay estas terminaciones nerviosas que son unos captadores para sentir el exterior. Se trata de las terminaciones nerviosas aferentes.

Es importante porque vamos a tener patologías que solo se van a referir a esta parte de la **epidermis**. Las patologías que afectarán a la **dermis** también van a expresarse en la superficie, pero no se referirán al contacto.

Las patologías más conocidas y frecuentes que afectan la **epidermis** en particular, son el **eccema** y la **psoriasis**. Estamos realmente en una historia de **contacto**.

Cuando hablamos de **eccema** pensamos en la **alergia**.

- ▣ Veamos una historia para ilustrar esto. *Una niña pequeña que tiene un gatito, muy importante para ella, lo acaricia, lo coge. Y un día el gatito se muere y la niña está muy dolida por la pérdida. Esta niña va a casa de una amiga que tiene un gato. Cuando vuelve a casa está llena de eccema. Creen que ha desarrollado una alergia al gato. La reacción será alejar todos los gatos de su alrededor. No verá nunca más un gato. Pero también oír la palabra gato puede ponerla en situación de alergia. ¿Qué ha sucedido?*

A partir del momento que ha perdido a su gatito, las células de su **epidermis** se han destruido, se han hundido para dejar más espacio para el contacto. Y cuando ha vuelto a ver un gatito, ha tenido lugar una reparación masiva, un relleno de estas ulceraciones microscópicas. Y este relleno es el **eccema**. Si entendemos este proceso vamos a encontrar un gatito para esta niña. Es el gato lo que va a curarla, no es quitarle el gato.

Este **eccema** está vinculado a esta noción de **separación y es difícil de curar porque muchas veces no entendemos el proceso**.

No se reparará nunca porque, por ejemplo, para un eccema relacionado con un pariente, la persona puede verla, la deja, la vuelve a ver, la deja, la vuelve a ver, pero siempre está allí. Hay que entender la mecánica de este tipo de patología.

Hemos dicho que un **eccema** es la separación de un objeto, en su sentido más amplio: animal, padre, madre, hermano, una persona.

Cuando hablamos de **psoriasis** es una doble separación, vivimos dos separaciones simultaneas pero diferentes. Por ejemplo, conflicto de separación con el padre y conflicto de separación con la madre. O también con mi madre y mi abuela. A tener en cuenta que la psoriasis siempre hay un conflicto con el padre.

- ▣ Sea el ejemplo de *un chico de 20 años. Sus padres están separados y él vive con su madre. La separación con su padre él la vive de una forma muy problemática, quisiera estar más en contacto con él. Un día le pide el coche y tiene un accidente. A las pocas semanas tiene psoriasis. El resentir es: mi padre me va a dejar, le he estropeado el coche. Como vemos hay una separación y ésta tiene que ver con el padre.*
- ▣ *Otro ejemplo de separación y lateralidad e identificación es el de una Sra. Que tiene un conflicto con su nieto ya que la madre del niño no le da de mamar al niño, se saca la leche y que el marido le dé biberón. El marido es zurdo y no se opone a esto. La Sra. hace un eccema en el pecho. Tiene conflicto de separación con el nieto.*

Para muchos biodescodificadores, la psoriasis siempre tiene que ver con la noción de padre o del padre. Hay una separación obligada o deseada con relación al padre o a la función paterna.

Hay otros lugares que pueden recibir este contacto y el afecto. Cuando se habla de piel pensamos en algo exterior. Pero hay otros órganos que estarán implicados en esta noción de contacto, por ejemplo, el oído externo, la mucosa bucal.

La mucosa bucal, le llamamos a esto el **conflicto del beso**. Durante la fase de estrés habrá una pequeña ulceración y en la fase de reparación un relleno. Normalmente desaparece solo.

Pero muy a menudo es una ulceración importante, porque se da mucha importancia a ello, ya que afecta a la estética y estamos en un nuevo conflicto, un conflicto de estética. Pasamos de la fase de estrés y cerramos con llave la reparación.

Las enfermedades de piel, en general, se van a encontrar con otros conflictos reprogramantes, porque la piel es lo que damos a conocer exteriormente. Por tanto, este conflicto de estética se arriesga a cerrar herméticamente la sanación.

Este puede ser el caso del acné: “tengo granos, nadie quiere acercarse a mí” y, en este aspecto secundario, vamos a alimentar nuestro conflicto de separación. Pero no debemos confundir este conflicto secundario, que va a impedir la sanación, y la lógica del síntoma, el sentido biológico del síntoma.

La mucosa del labio, de la lengua, las **aftas**, evocaran programas a nivel de la infancia, cuando soy muy pequeña y estoy en contacto con mi madre por la boca. El destete habrá sido conflictivo para el bebé, de no tener ya más el pecho de su madre en la boca, puede ponerle en un resentir muy grande de separación. Porque en la biología del niño este contacto es vital.

Puede adaptarse a la tetina, pero el destete a los dos o tres meses, puede ser muy cruel para el niño. Más adelante puede tener aftas, puede pensar que comer esto o lo otro le da aftas. Pero la química de lo que ha tomado puede ser muy próxima a la química de la leche materna. *M^a José Dal Zoto comenta: “Ya saben que mientras se da el pecho, la leche nunca tiene la misma composición química. A medida que va creciendo el niño, la madre adapta la composición de la leche al crecimiento”.*

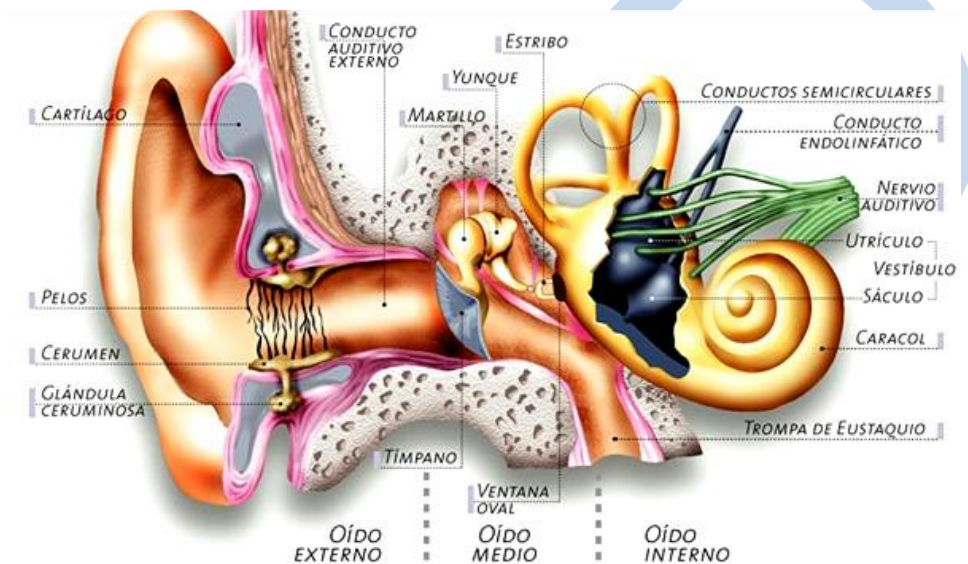
En el momento del destete, ¿en qué química está el niño en su boca? Como esta química se vuelva a encontrar en la alimentación, hay reparación y se hace un afta. Es otra vez el cuerpo que nos devuelve la memoria de un sufrimiento.

El **herpes** toca también la **dermis**. En el **herpes** hay una noción de **separación**, pero también hay un aspecto de **suciedad**. La dermis pertenece a la segunda etapa evolutiva, alrededor del aspecto de agresión, y también de ataque a la integridad. **La suciedad es un ataque a la integridad**. El herpes es separación + mancillado, “me siento sucio o mancillado, porque no me han besado”, por ejemplo.

- Ejemplo. *Un chico de 19 años, pasa por una separación con su novia, lo que ella ha hecho, para él, es muy sucio. Él se siente sucio y hace un herpes en la córnea del ojo izquierdo (imagen propia).*

Los lunares y las verrugas pertenecen a la segunda etapa de la evolución. Son una multiplicación de células para protegerse. Después, el trabajo es averiguar porque en este preciso lugar ha habido necesidad de protección. Pero se considera que los lunares son memoria de **mancillar**. Las verrugas expresan la necesidad de protegerse de un contacto agresivo.

Tenemos también el **oído externo**: del tímpano hasta el pabellón de la oreja. La parte del oído que está después del tímpano, es de origen endodérmico, y lo han visto en la primera etapa evolutiva, en la noción de: “atrapar la información necesaria”.



Cuando estamos en la parte ectodérmica, estamos en esta idea de: “separación por el sonido”, por ejemplo, “ya no oigo la voz de mi niño o de alguien querido”. En este conducto exterior podemos tener un eccema.

Una persona hacía eccema en el oído derecho y le pregunte que hacía con el oído derecho. Al cabo de un tiempo recordó que ponía el teléfono en su oído derecho, y cuando tiene a su hija al teléfono, recuerda que su hija no lo llama nunca; y cuando la llama y ella descuelga el teléfono, se alegra enormemente. Esta falta de contacto esta alrededor de la **percepción auditiva**.

Tenemos también la **conjuntiva** y la **cornea**, y en este caso estaremos en una historia de **contacto visual**: “he perdido el contacto con la persona querida”. Si tenemos una gestión mental particularmente visual, puede afectarse la **conjuntiva** o la **cornea**.

Siempre en fase de estrés hay una ulceración, y en fase de reparación un relleno, que produce inflamaciones.

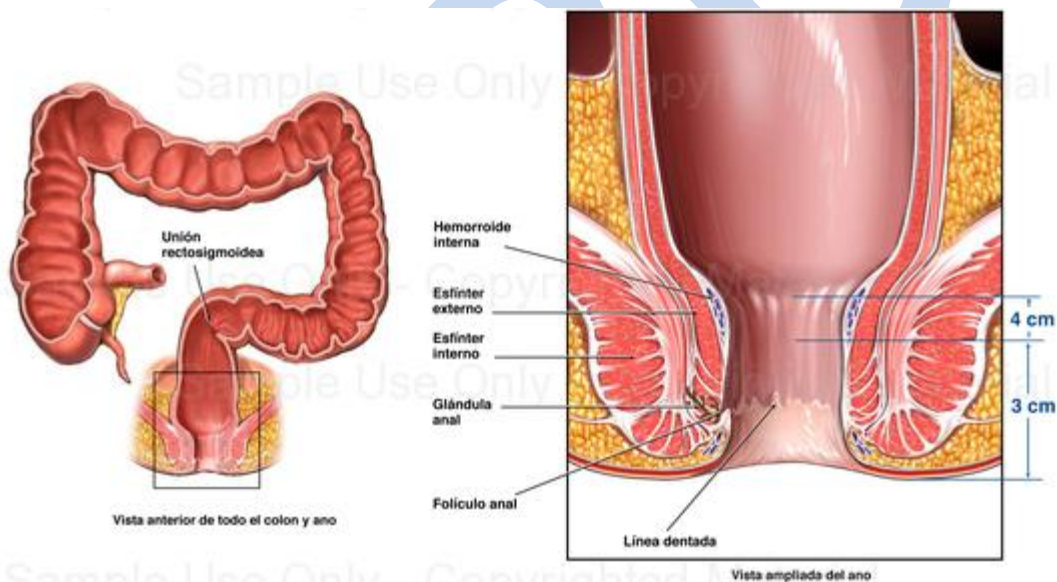
En el **orzuelo** también hay: “he visto algo sucio”. Tengo una pequeña historia.

- Un hombre vive con una mujer que tiene una hija. Esta chica tiene 25 años. Una noche pasa por delante de su habitación y la ve agachada, poniéndose las bragas. Y una hora más tarde se encuentra con un orzuelo. Le pregunto ¿qué ha visto que te ha indispuesto?. Hacemos un escáner de media hora, en media hora antes del orzuelo ¿Qué has hecho durante la media hora antes de que apareciera? De repente se da cuenta de que: "he sentido que no tenía derecho a ver el trasero de la hija de su pareja". Se encontró en la emoción y desapareció el orzuelo.

Cuando encontramos el vínculo, la reparación puede ir más rápida.

Nos queda una zona muy importante de contacto en las mujeres, la **vagina**. Es una zona de contacto muy importante. Es de origen ectodérmico, así como el **cuello del útero**.

Estamos en la noción de: "no estoy en contacto con el ser querido". No es el niño, es la pareja: "no estoy en contacto con mi pareja". Cuando de repente estoy en contacto, algo se está reparando, y se puede reparar con el papiloma virus. Se dice hoy en día, que este papiloma virus es el origen del cáncer del cuello del útero.



4. **Identidad: marcar el territorio en un concepto de identidad.**

¿Qué ocurre cuando un hombre no puede vivirlo en su masculino? Lo vivirá en femenino y va a afectar el **recto** o el **ano**. Esta noción de recto, como vemos en la imagen, vemos la ampolla rectal cuya función es almacenar las heces.

En los animales, depositar los excrementos es también marcar el territorio, pero hay también una noción de identidad, dejamos allí algo que nos pertenece. Si observamos a los perros, están husmeando todos los excrementos que hay en el pavimento. Pero no es que estén interesados en los excrementos, es para saber exactamente cuál es el perro que ha pasado por allá. Por lo tanto hay una noción de reconocimiento de la identidad del otro.

Un hombre que vive en femenino el conflicto de **marcar su territorio**, está afectado en término de **identidad**: “ha perdido su lugar en el territorio”. Con este órgano estamos hablando de **lugar en mi territorio**: “no encuentro mi sitio en mi territorio, y esto quiere decir que no encuentro mi propia identidad”.

Hay una manera muy interesante de marcar el territorio y es que se puede hacer de 4 maneras según los cuatro elementos. Ésta es una teoría del Dr. Salomón Sellam presentada en un seminario.³⁵

- a. Marcar el territorio según el elemento **Agua**, como por ejemplo la cistitis.
- b. Marcar el territorio según el elemento **Tierra**, como las heces, niños que se hacen caca encima cuando ya son relativamente mayores.

✦ *Tenemos el caso de un niño de 3 años que se hacía caca detrás de las puertas. Marcaba el territorio, porque a esta edad ya tenía dos hermanas.*

c. Marcar el territorio según el elemento **Aire**, como por ejemplo los ronquidos, la voz, los olores. Un joven con fuerte olor corporal está marcando el territorio. La utilización de perfumes con fuerte olor.

d. Marcar el territorio según el elemento **Fuego**, en este caso sería las uñas (las garras).

✦ *Sea el ejemplo del niño anterior que se hacía caca detrás de las puertas. Cuando le tenían que cortar las uñas corría como si le persiguiera el diablo.*

5. El quinto conflicto es el de **asco y resistencia**.

Hay unos **relés** a nivel del **páncreas**. Una parte del páncreas fabrica insulina y la otra glucagón.

Vivido en femenino el glucagón es una hormona menos importante que la insulina que tiene una función opuesta, o sea, liberar el azúcar del hígado. La insulina es hiperglucemia y el glucagón es hipoglucémico.

El resentido es un **resentido de asco y de miedo**.

✦ *Por ejemplo, hay mujeres que al mirarse al espejo se encuentran muy gordas y se dicen me doy asco, y en este momento pueden bloquear el glucagón y generan hipoglucemia y esto hace que tengan hambre y empiezan a comer. Se dicen: “me doy asco de comer de esta manera” y en este caso pueden provocarse vómitos y caer en bulimia.*

✦ *Una mujer se sentía: “violada” cada noche por su marido, tenía miedo de su marido y le daba asco.*

Los dos conflictos llegan al mismo tiempo, **el glucagón y la insulina**, es decir, el asco y la resistencia. Esto se neutraliza a nivel de la concentración sanguínea.

El déficit de insulina provoca la hiperglucemia.

El déficit de glucagón provoca la hipoglucemia.

Pero si hay un pequeño déficit de los dos, la glucemia es prácticamente normal.

Vivido en masculino es la insulina y el conflicto es resistencia. La insulina deja entrar el azúcar.

Insulina = conflicto resistencia.

Glucagón = conflicto miedo y asco.

- *Por ejemplo una mujer zurza esta polarizada en el lado derecho, por lo tanto vive sus experiencias como resistencia frente a una situación problemática en el desempeño de su trabajo. Para ella la independencia es la clave de su vida y aquí está su conflicto de resistencia: “Me resisto a ceder o a dar mi independencia” y entonces bloqueo la insulina para que no haga efecto (no la consumo o no la fabrico).*

Esto quiere decir que una mujer que tiene un problema de arterias coronarias, significa que se ha vuelto masculina, es su segundo conflicto. Por ejemplo un hombre que tiene un problema de laringe o de glucagón, es que se ha ido hacia el cerebro femenino, y querrá decir que es su segundo conflicto.

RELES INDEPENDIENTES

Es todo el sistema nervioso el que está implicado porque es tejido ectodérmico.

Córtex Neuromotor: Conflictos de contrariedad en el movimiento. Podemos encontrar enfermedades como la Esclerosis, Parkinson, Tics, Calambres.

Córtex Somato sensitivo: Conflictos de separación, que afectan a los nervios sensitivos dando dolores en la piel. Es más intenso que los picores y es memoria de un contacto que no quiero o de un contacto que quiero y no tengo. También están las anestésias debido a una agresión brutal, para sobrevivir cortan la información, la sensación.

Las **algodistrofias**, personas que no se calcifican, no querer estar en contacto con el dolor. También **los sufrimientos morales**. Cuando mi hijo no me habla, el dolor me aumenta, decía una mujer.

Otros Relés Independientes son: **La Retina y El Hemicristalino**

Sus patologías pueden ser:

1.- **Miopía:** se bloquea la visión de lejos

- Tengo que ver lo que hay cerca
- No quiero ver lo que está lejos

2.- **Hipermetropía:**

- El peligro está lejos
- No quiero ver lo que está cerca

3.- **Glaucoma:**

- Quiero acercar algo. Me permite tener más campo visual

4.- **Astigmatismo**

- Una parte de la realidad la quiero transformar

5.- **Presbicia**

- No quiero ver lo que tengo delante de mí. Rechazo acomodarme

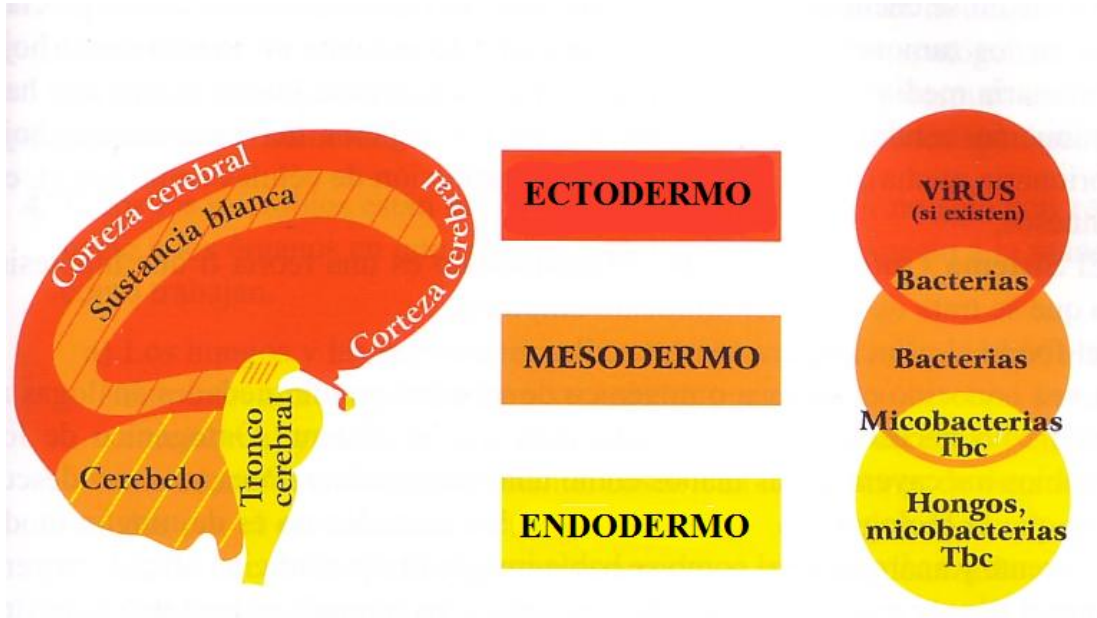
6.- **Catarata**

- No quiero ver lo que hay delante de mí.

GERMENES E INFECCIÓN

No podemos empezar a hablar de los gérmenes sin hacer mención al gran trabajo del Dr. Hamer en relación a estos.

Vemos como cada hoja embrionaria tiene sus gérmenes específicos para ponerse en marcha a la hora de realizar la fase curativa o reparadora.



Relación entre CEREBRO - HOJA EMBRIONARIA - MICROBIOS

Los hongos y las bacterias, que se cree que son los microbios más antiguos trabajan solo en los tumores regidos por el Tronco cerebral, órganos del endodermo.

Los virus trabajan exclusivamente en las úlceras regidas por el Córtex cerebral de órganos ectodérmicos, como por ejemplo la úlcera de estómago.

Las bacterias trabajan de forma parcial, tanto en los tumores regidos por el cerebelo de órganos del mesodermo, como los regidos por la sustancia blanca en los que hay disminución celular, como la necrosis en los órganos del mesodermo, donde ayudan a la reconstitución de células como por ejemplo en los huesos.

Todos los microbios, sin excepción trabajan en la segunda fase, la fase de curación-reparación, ni antes ni después. Después de la curación estos agentes se convierten en gérmenes sin riesgo.

Todos los microbios son especialistas más o menos específicos y no sólo con respecto a los órganos en que trabajan sino también con respecto a la manera en que lo hacen.

Por lo tanto:

- **Las bacterias** trabajan como basureros en los órganos regidos por el cerebro y como re constructores en los órganos regidos por la sustancia blanca (mesodermo).
- **Los virus** son re constructores y restitutores puros. Causan una fuerte hinchazón y rellenan el déficit de sustancia celular en procesos ulcerosos de los órganos ectodérmicos.

- **Los hongos** son como basureros del organismo, eliminan los restos de éste.

Veamos entonces los **microbios**. La palabra **microbio** tiene una etimología griega, micro = pequeño, bios = vida. Los microbios son pequeñas vidas.

Se descubrieron a principio del siglo XIX y Pasteur fue quien los descubrió o quien tuvo más reconocimiento. A partir de Pasteur hemos dado a estos microbios mucho poder, y lo tienen, pero no el que le hemos dado. Es decir, que hemos considerado que una enfermedad se genera a partir de microbios, que son la causa de las enfermedades infecciosas. Y alrededor de este dogma, hay un inconsciente colectivo extremadamente fuerte.

En Biodescodificación decimos que las enfermedades vienen de los conflictos, y decimos algo que rompe esquemas, y es que los microbios no son la causa de la enfermedad, **sino los que van a permitir la reparación de la enfermedad**. Ellos no trabajan contra nosotros sino a nuestro favor, como ayudantes leales a través de millones de años de evolución. Fueron programados por los distintos centros-relé en nuestro ordenador cerebral. Esto es políticamente incorrecto, sin embargo, hoy en día ya se ha demostrado la importancia que han tenido los virus en la evolución de las especies, sobre todo en la de los mamíferos.

Estos microbios son:

- **Bacterias**
- **Virus**
- **Hongos**

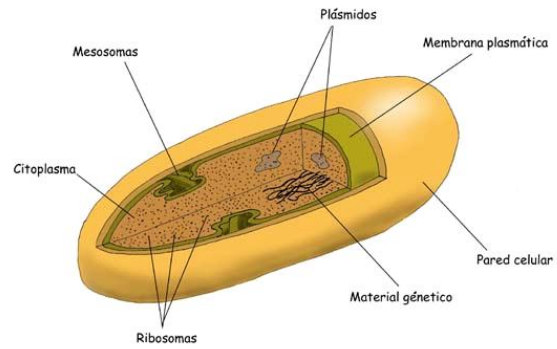
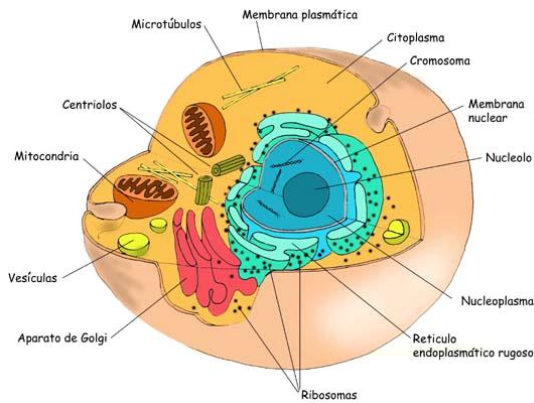
Hay dos tipos de células:

- **Eucariota** → tiene un núcleo muy diferenciado y el ADN, el bagaje cromosómico, está encerrado dentro del núcleo.
- **Procariota** → como las bacterias, tienen una membrana celular, el núcleo no está diferenciado, pero es un ser vivo y autónomo.

Un **virus** es únicamente ADN rodeado de una membrana proteica.

La Bacteria es la forma más abundante, adaptable y diversificada de la tierra. También es la forma más antigua, ya que las bacterias están presentes desde hace 5.000 millones de años y fue la única forma de vida durante 1.000 millones de años.

No tienen núcleo diferenciado, pero poseen, como cualquier otra célula, una membrana, un citoplasma con diferentes orgánulos y, el material genético, constituido de ADN. Flota libremente en el citoplasma.



Célula Eucariota

Célula Procariota

Estas bacterias, cuando son específicamente microbios tienen diferentes formas: **cocos** (esféricas), **bacilos** (bastones), **vibrones** (de coma).

El metabolismo de estas bacterias es variable, algunas son **anaerobias** – no toleran el oxígeno-, otras son **aerobias** – necesitan oxígeno para vivir- y otras son **aerobias facultativas** – son capaces de adaptarse a la presencia o no de oxígeno-.

Vamos a clasificar las bacterias en función de la fuente de energía que utilizan:

- Algunas sacan su energía de componentes orgánicos, como por ejemplo, todas las bacterias que fabrican el humus.
- Otras bacterias dependen de seres vivos, como las que componen la flora intestinal. Incluso hay bacterias que sacan su energía de componentes minerales. Hoy en día se investiga encontrar bacterias que descompondrían los residuos radioactivos. Para ilustrar la increíble competencia de las bacterias.

Las bacterias se encuentran en cualquier parte de la tierra. Se puede decir que han lanzado la vida sobre la tierra, sin ellas seguiría siendo una piedra estéril. Han creado el aire que respiramos, la capa de ozono protectora, el humus, el carbón, el petróleo, el gas, los minerales. Sin ellas sería imposible vivir.

Cada uno de nosotros lleva 100.000 millones de bacterias en el intestino y 1.000 millones en la piel. Es decir, tenemos más bacterias que células propias. Si son tan peligrosas. ¿Cómo es que aún existe la especie humana?

Incluso, hoy se sabe, que algunos orgánulos de nuestras células, las **mitocondrias**, son antiguas bacterias, que parece que han hecho un pacto con las células eucariotas. Son la central de energía de nuestras células.

Es muy difícil nombrar todas las especies vivas de estas bacterias, porque parece que cada día se descubre una nueva.

A pesar de todos estos datos, las bacterias tienen muy mala fama, aunque solo hay un número muy reducido de estas bacterias que se han implicado en las enfermedades. No hablamos de la utilización de estas bacterias por la industria alimenticia. Les

propongo que reflexionen acerca de estos datos para ayudarles a cuestionarse ¿para qué sirven estas bacterias en el organismo?

En Biodescodificación vemos que las bacterias intervienen en la fase de reparación. Como si hiciera falta un agente exterior para reparar el tejido correctamente.

Por ejemplo, cuando vemos los órganos que tienen su foco de Hamer o relé en el Córtex, vemos que, en la fase de estrés, las células se destruyen.

En la fase de reparación, las bacterias van a intervenir para aportar energía a esta reparación, porque se trata de reemplazar estas células muertas. Entonces se van a multiplicar, hace falta energía. Las bacterias pueden intervenir para limpiar. Las bacterias firman el periodo de reparación.

Sin embargo hay que estar atento en este periodo de reparación, porque es un poco rápido decir que si estás en un periodo de infección, estás en reparación.

De nuevo, puede esconder un periodo de estrés causado por otro conflicto, que implica que hay esta infección pero también una fase de estrés. La infección firma una fase de reparación.

¿Qué papel desempeña nuestro sistema inmunológico, los anticuerpos, en la fase de reparación? ¿Qué tipo de “vida biológica” son, los virus, las bacterias,..?

Son células eucariotas que fabrica nuestro organismo, capaces de reconocer células que no hemos fabricado nosotros. En un primer momento, me gustaría que sintieran que puede haber otra hipótesis, que el microbio puede facilitar la salud a través de la enfermedad.

La noción que tenemos de enfermedad es la fase de reparación, porque cuando tenemos un síntoma visible, uno considera que está enfermo. ¿Cuál es la enfermedad, es la aparición del síntoma, la fase de reparación?.

La enfermedad es la expresión de un conflicto. Es cierto que muchas enfermedades son visibles en fase de reparación. Pero si consideramos los tejidos que tienen un origen endodérmico, se acordarán que, en fase de estrés, el organismo multiplica las células y crea masa. Y ahí la enfermedad se puede reconocer en fase de estrés. Lo que llamamos cáncer de colon, es una masa que aparece en el colon, y ahí estamos en fase de estrés. Lo que llamamos verruga, es una masa que aparece en la piel, y firma una fase de estrés. En la fase de reparación va a haber una descamación, que lo va a ayudar el hecho de frotarse, que hace que a menudo, la verruga desaparezca sin que nos demos cuenta. Para otras enfermedades internas, la limpieza de las células muertas se va a hacer gracias a la ayuda de otras células que se nutren de materia muerta.

Hemos hablado del sistema inmunológico, que fabricamos estas células. ***En una enfermedad autoinmune, ¿Cuál es el sentido biológico?***

“Una parte de mi quiere matar a otra parte de mi”. “Una parte de mi no está de acuerdo con la otra parte”. Todas las enfermedades autoinmunes tienen un conflicto

en común, es la **desvalorización, la culpabilidad y la impotencia**. Una parte de mí se siente culpable, la otra parte se siente impotente.

En una enfermedad autoinmune siempre existe esta sensación de esquizofrenia, hay dos personajes dentro de mí que se hacen la guerra y se expresa por el hecho de que haya células que destruyan otras células de mí mismo. Esto cuestiona la propia identidad. No sabemos si estamos de un lado o de otro.

El primer trabajo que se hace ante una enfermedad autoinmune va a ser sobre la desvalorización. Es una culpabilidad que se vuelve en mí contra y me destruye. La culpabilidad es la herrumbre de nuestro organismo.

Los Virus están desprovistos de una organización de tipo celular. Son seres vivos reducidos a algunos componentes esenciales. Digo que son vivos, pero realmente son incapaces de asegurar por ellos mismos su existencia completa, dado que para vivir necesitan una célula huésped.

Los **virus** son mucho más pequeños que las bacterias, visibles solo por el microscopio electrónico. Por esto pensamos que habían llegado más tarde, porque el microscopio electrónico es bastante moderno.

Los virus se componen de ARN (ácido ribonucleico) o ADN (ácido desoxirribonucleico), envuelto en una capsula proteica, llamada cápsida. De alguna manera están en la frontera entre lo vivo y lo no vivo.

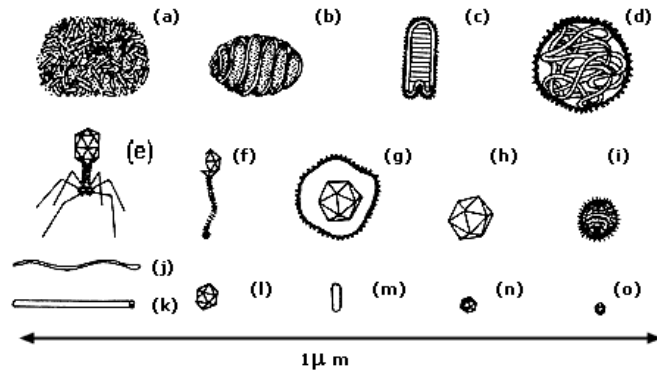
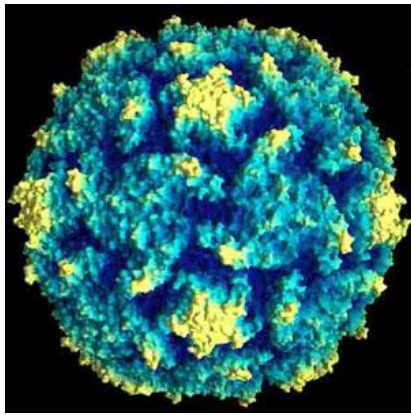
Cuando están en el aire o sobre una cucharita, por ejemplo, son inertes, incluso frágiles. El calor, el alcohol, la lejía puede destruirlos fácilmente. Solo se ponen peligrosos cuando entran en contacto con una célula, y no cualquier célula, una célula apropiada.

Para reproducirse, van a desviar para provecho propio, el metabolismo de la célula que le corresponde, haciendo penetrar en ella su bagaje genético.

Tienen dos medios para ello. O bien se hacen pasar por una sustancia nutritiva, y se hacen absorber por la célula. O bien fusiona su capa con la capa de la célula. Pero, de todos modos, hace falta una adecuación entre la célula que va a recibir el virus y el virus mismo. En la etapa siguiente va a insertar su ADN, sus genes, en la célula que lo va a acoger. Los genes virales van a duplicarse.

¿Qué es lo que llevan los genes?, información. En Biodescodificación creemos que los virus permiten modificar algunas informaciones de la célula.

Es extremadamente importante en la comprensión de lo que ocurre en Biodescodificación. Hay un conflicto, es decir la información de algo difícil, el cuerpo se encarga de este conflicto y lo expresa. La reparación va a tener lugar con un virus, un microorganismo capaz de dar otra información, pero no cualquier información. Porque para que el microorganismo entre en la célula, esta tiene que estar de acuerdo, de alguna manera.



Ahí estamos en un punto importante, porque los virus pueden ser mortales, en algunos casos, pero esto no impide que su papel sea transformar la información que está dentro de la célula.

Un ejemplo es el de las enfermedades llamadas exóticas. Nuestro cerebro no está preparado para adaptarse inmediatamente a los microbios que hay en esta zona exótica. El inofensivo sarampión que nosotros pasamos durante la infancia, cuando llego a América murieron miles de indios adultos, sin embargo no murió ni un solo niño. Es cierto que ellos llevaban el virus, pero no olvidemos que solo enferma aquella persona o niño que haya pasado por el correspondiente conflicto y que en ese momento esté en fase de curación. En el caso del sarampión el conflicto de base, que afecta a senos nasales y bucales es: “esto me huele mal”, “esto apesta”. No será que cuando los conquistadores llegaron a América éste era el conflicto: “me huele mal lo que está pasando, las personas que están viniendo”. Los niños, en su inocencia no lo vivían así.

¿Qué es lo que hacemos cuando trabajamos en Bidescodificación? Tratamos de modificar el resentir. El resentir es nuestra información profunda. Es como si los virus estuvieran aquí para ayudarnos a cambiar esta información.

Cuando los niños tienen el sarampión, a los 6 años, a veces a estos niños, les cuesta aprender a leer por lo que los padres se preocupan porque piensan que al no estudiar tanto, les sería más difícil. De hecho, cuando vuelven al colegio, han crecido, han cambiado físicamente y de repente, el aprendizaje de la lectura ya no es ningún problema. Como si otra información hubiera entrado en ellos y les permitía liberarse a nivel intelectual.

Es cierto que hay virus que pueden llevarte a la muerte. Pero no creo que sea el objetivo. A lo mejor es un objetivo en un clan, porque nuestro primer programa de supervivencia es la supervivencia de la especie. Es posible que, dentro de un clan, la supervivencia de la especie pase por la muerte de un elemento del clan. Es una pregunta que podríamos hacernos.

Pero el papel real de este virus en el organismo es de modificar esta información celular, que se encuentra en el interior del núcleo y el ADN del núcleo se va a modificar por la ayuda del ARN. Ahí estamos en el centro del tema de la Bidescodificación. Cuando hablamos de memoria celular, hablamos de esto.

Hoy consideramos que los virus han introducido enormes cambios a nivel de la evolución. Por ejemplo, hoy sabemos que lo que permite la nidificación, es decir, la instalación del huevo dentro del útero, se hace gracias a un virus endógeno, que forma parte de nuestro cuerpo desde hace millones de años. Esto es importante ya que, esta nidificación, ha permitido la aparición de los mamíferos. Y a medida que se va desarrollando la virología sabemos que algunos determinados están relacionados con estos virus endógenos.

Nuestro Córtex vehicula esta noción de información, de relación y es cierto que muchos virus intervienen en enfermedades que afectan órganos de origen ectodérmico. Pero no es solo esto. Estamos alrededor de esta noción de información.

Isabel que nos explicará algo sobre los virus, porque es su especialidad profesional, y nos hablará de la **terapia génica**. Algo que estamos inventando, aunque el cuerpo lo está haciendo desde siempre. Yo creo que el hombre necesita creer que está inventando algo.

La **terapia génica** demuestra que han caído varios dogmas, esto hace que los lobbies farmacéuticos hayan decidido invertir mucho dinero para investigar esto.

Con lo que nos cuentan sobre el ADN, que es el portador de la información genética de la célula, que se encuentra en el núcleo, que está cerrado y solo se abre en el momento de la replicación y que todo el tiempo está encapsulado. Difícilmente podemos entender que los virus entren en nuestra célula y modifiquen la información. ¿Cómo pueden acceder si el ADN está encapsulado?

Uno de los últimos dogmas que ha caído en genética, así me lo contaron en la universidad, en las asignaturas más especializadas, es que la molécula que transfiere información y que codifica los genes, es el ARN. El ADN está en el núcleo, encapsulado.

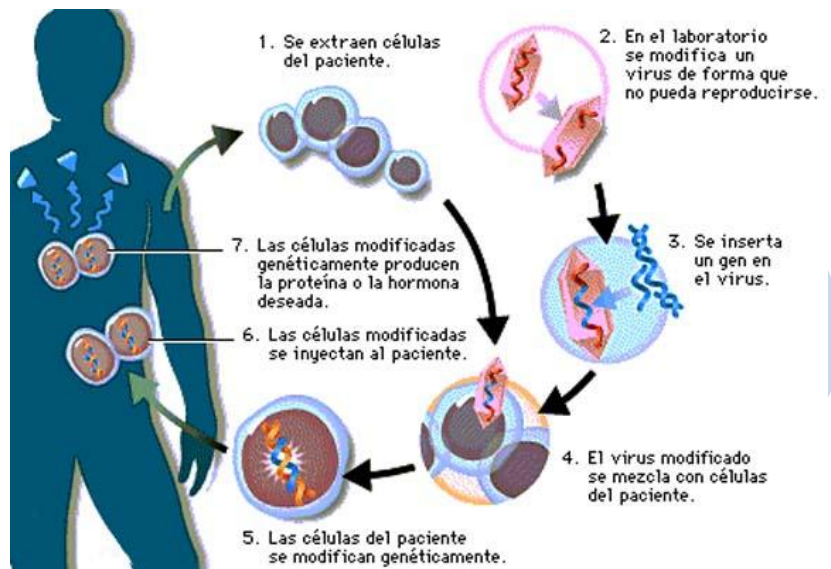
El ARN es otro ácido ribonucleico, que se encuentra en nuestras células y hay diferentes tipos. Si nos imaginamos el ADN como la doble cadena, no todo el ADN codifica algo, solo los genes, que son una parte del ADN. Los genes son lo que realmente se traduce, por mecanismos celulares, y dan lugar a una proteína o a una enzima, moléculas que son las que luego **trabajan**.

El ARN mensajero es lo que se está utilizando en **terapia génica** aunque en forma de ADNc, ADN codificante. Nuestras células son capaces de transcribir de ADN a ARN, mediante el enzima ARN-polimerasa, pero no a la inversa.

En **terapia génica** lo que se hace es estimular las células para que produzcan un ARN mensajero, que daría lugar a una enzima o una proteína o algo funcional, cuyo déficit sea el responsable de una enfermedad, por ejemplo. Mediante una enzima propia de los virus denominada transcriptasa inversa (RT) transformarlo en ADN codificante, como le llaman. Lo introducen en las células que tienen alguna alteración, como las células autoinmunes, las células cancerígenas.

Lo introducen en la célula mediante cápsides de virus, que tienen la facilidad para entrar en la célula e introducir esta información.

Dentro del núcleo está el ADN, la molécula estática. Solo hay unas partes que codifican, es decir, que la célula las puede leer y traducirlas en algo. La transducción es que, de estas partes codificantes, se hace una copia en ARN mensajero dentro del núcleo, por una enzima que es capaz de convertir ADN en ARN. Esto sale del núcleo y, gracias a los ribosomas, se traduce en una proteína, que son las moléculas funcionales del cuerpo.



Los **ribosomas** son orgánulos sin membrana, encargados de ensamblar proteínas a partir de la información genética que les llega del ADN transcrita en forma de ARN mensajero (ARNm). Sólo son visibles al microscopio electrónico, debido a su reducido tamaño.

Los virus son seres incompletos, necesitan una célula para trabajar. Lo que hacen es utilizar la maquinaria metabólica de la célula para hacer copias de ellos mismos. Requiere la replicación de su ácido nucleico que puede ser ADN o ARN y las proteínas que forman la cápside. El virus aporta la enzima transcriptasa inversa para poder pasar de ARN a ADN.

La **terapia génica** hace este camino a la inversa, de ARN a ADN. Para modificar la información de la célula hay que hacerlo con ADN. En terapia génica se está utilizando el cDNA o ADNc, que es el ADN codificante.

Virus de la hepatitis parece que hay varias formas de **hepatitis**. El hígado pertenece al grupo de órganos asociados a tronco cerebral, por su origen endodérmico. Está asociado a esta noción de “atrapar o escupir el bocado”. Los canales hepáticos son de carácter ectodérmico. Por lo tanto es un conflicto que tiene que ver con el territorio. Es vivir el conflicto en tonalidad digestiva, pero territorial.

El hígado es indispensable en la función de la digestión, en la función de nutrirse. Alrededor del hígado se asocia la noción de falta: “el miedo a tener carencia de algo”,

porque una función del hígado es almacenar. Transforma los azúcares en ácidos grasos y los almacena para volver a transformarlos en azúcares, en caso de necesidad. Esta función de almacenamiento tiene una gran lógica en relación a: *“tengo miedo de tener carencia de algo”* porque, si me da miedo que me falte algo, voy a almacenar. Por tanto, multiplicaré las células del hígado para que sea más eficiente.

Pero la noción de **hepatitis** es un poco diferente. El hígado tiene también como función depurar el organismo, en caso de envenenamiento y también como filtro para los alimentos. Es más bien en esta función que vamos a enmarcar la hepatitis. Porque esta enfermedad está asociada al conflicto de amenaza grave para el individuo, como si un veneno exterior me pudiera afectar. La función del hígado es gestionar este veneno.

El veneno, en un lenguaje real, puede tener que ver con setas o plantas venenosas. Pero con nuestro Córtex escuchamos muchos lenguajes diferentes de nuestro inconsciente biológico. A menudo la hepatitis no se refiere a un lenguaje real. Si comemos una seta venenosa, es normal estar enfermo o muy enfermo. Pero es lo mismo si nos da la impresión de que estamos: *“comiendo una información envenenada”*. Esta noción la vamos a gestionar en un plan digestivo.

Las distintas hepatitis están relacionadas con esta noción de: *“información envenenada”*. Hay hepatitis A, B, C, D. y hay tonalidades diferentes. Pero tengan en cuenta que en principio, es esta noción de toxicidad mental, intelectual o biológica, la que va a estar alrededor de esta enfermedad.

La diferencia va a ser:

- **“conozco esta toxicidad”**, esto va a provocar una hepatitis A,
- **“siento que algo es tóxico, pero no identifico bien de donde viene”**, aquí estaremos más en una hepatitis B.

La hepatitis está relacionada con la **amenaza**. Vimos que en el Córtex, cuando hay una **amenaza en el territorio por el aire**, puede afectar los **senos**.

¿Cuál es la diferencia para que una amenaza afecte los senos o el hígado?

Es nuestra historia personal, es la manera en con la cual vivimos nuestros órganos y es interesante escuchar los predicados de las personas.

Si una persona dice: *“¡a esta persona no la puedo tragar!”*, o *“¡me remueve!”*, hablamos del tubo digestivo.

Si una persona dice: *“¡a esta persona no la puede ni oler!”*, va a hablar de la nariz.

Escuchando a la persona podemos entender con cual órgano está viviendo la persona.

La hepatitis se va asociar con la idea de **amenazas en el territorio**, vivida de una manera digestiva. Lo mejor es escuchar el resentir de la persona, porque he leído descodificaciones muy precisas para hepatitis A, B, C o D, y no me han parecido tan pertinentes.

Decimos que, cuando en un cáncer hay metástasis hepáticas, estas representan otro conflicto, generado por el hecho de tener un cáncer. Decimos que los nódulos a nivel del hígado son un **conflicto de carencia** y tiene lógica porque, cuando estamos enfermos, tenemos que dejar de trabajar.

Pero, a menudo, he tenido otra Biodescodificación alrededor de estos nódulos en el hígado, porque, a veces la persona que recibe quimioterapia, se siente completamente envenenada por esta quimioterapia. Y este conflicto de: “envenenamiento”, afecta el hígado, que multiplica las células para ser más eficiente.

Puede haber más descodificaciones alrededor del hígado, porque tiene más de treinta funciones diferentes. En medicina china el hígado se asocia con la **ira**, porque gestiona el metabolismo del hierro. Alrededor de esta función puede haber otras biodescodificaciones. Hay muchas cosas por descubrir aún.

El exceso de adrenalina y cortisol que no se han empleado en un choque violento contra otra persona se metabolizan en el hígado. Y este exceso es tóxico y está relacionada con la violencia no expresada.

Pero expresamos: “esta persona me está envenenando”. Pero también puede estar relacionado con este aspecto de la biología.

¿Qué metodología utilizamos en Biodescodificación para decir que este conflicto está relacionado con este órgano o no?

Es muy simple, cuando una persona me habla de un órgano, le preguntamos: “¿de qué sirve este órgano y que representa para ti?”. No le preguntamos a nivel médico, le preguntamos la representación que tiene de este órgano. Tenemos a la biología, pero la representación de la persona es mucho más importante todavía. Y la historia, para esta persona, está aquí.

Esto puede también aplicarse a cualquier parte del cuerpo, por ejemplo un brazo. La primera pregunta: “¿qué haces con tu brazo?”. A menudo se sorprende, pero puede ser que diga: “pongo la nariz del perro en mi brazo”. “¿Qué le ha pasado a este perro?” –“Ha muerto”- entonces sabemos que hay un conflicto de separación y por esto han aparecido un montón de granitos en el brazo. Ustedes como terapeutas no saben. El paciente llega con su propia información, y como terapeutas, van a ser como espejos biodescodificadores de la historia de la persona.

Una vez le pregunté a una persona para que le servía la mejilla y me contestó que para recibir bofetadas. Le dolía mucho el nervio trigémino –neuralgia del trigémino-, hicimos un trabajo alrededor de las bofetadas que había recibido en su infancia. El dolor era simplemente la memoria de ellas, y algún desencadenante ha reactivado el programante.

A veces se inscribe en ciclos. No entraré en detalles, pero simplemente les comentaré que nuestra vida se organiza alrededor de ciclos de los cuales, el periodo o la duración se determina a partir de la fecha de nacimiento y la edad de autonomía. El momento en el que salimos del vientre de la madre y el momento en el que salimos del vientre de la familia, de alguna manera, en el que nos volvemos independientes. Este segundo

ciclo, cuando nos volvemos independientes, va a tener la misma duración siempre. Cuando escribimos al lado, uno de otro, estos diferentes ciclos, por ejemplo, vemos que hay correspondencias entre ellos. **Les llamamos ciclos celulares de memorización.**

P.- Cuando hay una intoxicación real, ¿también se produce una hepatitis?

Sí, pero no hay conflicto. La función de nuestro organismo es protegernos de sustancias que no son buenas para nosotros. Lo que llamamos enfermedad es una actividad extraordinaria del órgano. Si todo ocurre sin conflicto psicológico, el cuerpo sabe hacer, de la misma manera que si nos cortamos la mano, se va a cicatrizar. Pero si nos hacemos daño pensando en alguien que nos produce mucha ira, ésta hará que la herida tarde mucho más en curar o que no se cure. Para fastidiarnos, entonces se añade un conflicto. Entonces tenemos que curar la ira que se siente hacia el marido. La herida no se cura porque la fase de cicatrización está bloqueada por la ira. Ahí es cuando la enfermedad está asociada a un conflicto.

Los Hongos pertenecen al reino vegetal, como las setas. Los hongos tienen en común con las setas la nutrición. Ambas se nutren de sustancias orgánicas muertas.

Las micosis de nuestro organismo también se nutren de sustancias orgánicas muertas. Con estas micosis vamos a ver el rol de **limpiador**, el papel de **sepulturero** y van a tener relación, a menudo, con la muerte. Con la representación que la persona tiene de la muerte. La micosis se nutre de sustancias muertas: “¿Cuáles son las sustancias muertas para usted?”.

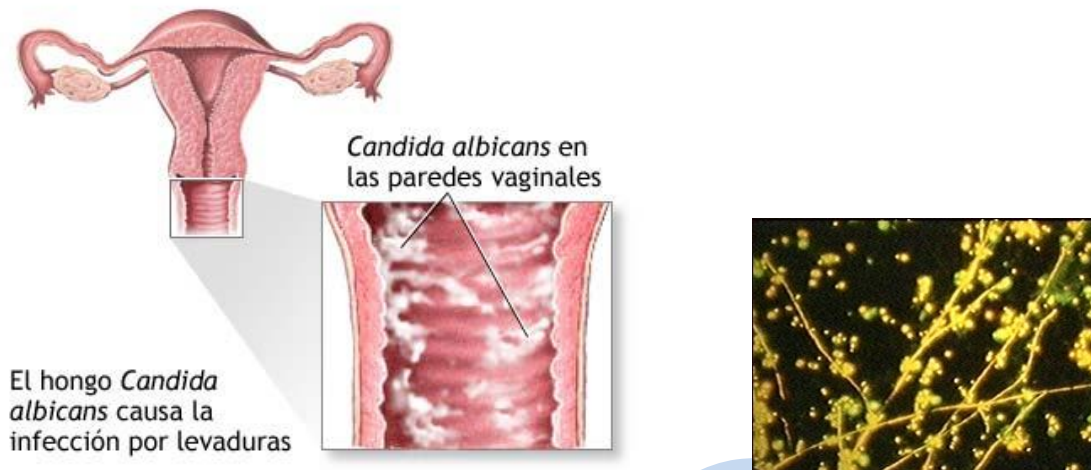
Hablaba antes de la micosis de los pies. Los pies están en contacto con el suelo, y para algunas personas, en el suelo, en la tierra, están los muertos. Para estas personas la micosis de los pies pueden estar relacionadas con una o varias personas muertas. Pero si le preguntamos ¿dónde están los muertos? y nos dice que en el cielo. No tiene micosis por los muertos. Tendremos que buscar otras cosas.

En Biodescodificación tendremos que buscar el sentido propio de cada persona. No podemos decir: “los hongos de los pies es estar en contacto con los muertos de la familia” y que esto sea válido para todos los que tienen micosis en los pies.

Esto no impide que la función de los hongos sea limpiar el organismo de sustancias muertas, de las cuales se nutren. Por tanto, pueden estar relacionados tanto con la noción de muerte que tengamos, como con la noción de “limpieza”.

Las **cándidas** están ahí para limpiar estas células muertas, significa que en la vagina hay demasiada fabricación de estas células muertas. O puede ser también en el útero y pasar después a la vagina. Las células muertas hay que sacarlas.

Cuando las células muertas se fabrican de manera normal, hay un sistema de irrigación en el interior de la vagina, que permite que las células muertas se eliminen normalmente.



La presencia de cándidas demuestra que hay demasiadas células muertas. ¿Qué sentido biológico puede tener esto? Hay una ulceración. La vagina está relacionada con el contacto. Si hay ulceración es que no hay contacto. Estamos realmente en una historia de **frustración**. Cuando hay contacto, algo se repara, y estas micosis van a limpiar estas células muertas de la vagina.

Las **cándidas** están asociadas a la noción de **frustración sexual**. La frustración sexual no es solamente la **frustración del pene**, en un plano concreto. Una mujer puede sentir frustración sexual incluso si la penetran regularmente. Esto ocurre a otro nivel. Si esta mujer no tiene el contacto que desea, incluso con esta penetración, está en la situación de frustración sexual.

La afectación por cándidas hay que trabajarla con delicadeza, con mucha intimidad, en relación a lo que siente esta mujer en su sexualidad.

Si una mujer tiene cándidas no es muy agradable, ni está muy dispuesta a tener relaciones sexuales. Entonces va a seguir nutriendo este conflicto de frustración. Y se puede confundir el sentido biológico del síntoma con el efecto secundario.

Pero el sentido biológico es: “hacer una ulceración para tratar de tener el contacto más íntimo posible con el hombre que quiero”. Porque aunque este contacto se haga en un plano físico, si no se hace en el plano del corazón, mujer se queda con una frustración sexual.

- ✦ *Un caso muy simple. Vino una mujer que tenía candidiasis vaginal. Le pregunté por la relación con su marido pero no veía el problema. Entonces le pregunté qué estaba pasando en su vida en estos momentos y me contó que estaban haciendo la cocina nueva y se habían ido a vivir a casa de su madre. Ella quería tener relaciones sexuales con su marido, pero no quería hacerlo en casa de su madre.*

Puede haber duelo por la falta de contacto, porque se ha terminado una relación. Como por ejemplo un caso que tuve en que una mujer tenía hongos vaginales después del fallecimiento de su marido.

Las micosis intervienen en fase de reparación, pero lo que ocurre a menudo, es que la persona está todavía en fase de estrés. La fase de reparación llega después de la conflictiva y la resolución del conflicto puede ponerse en conciencia.

Pero de todas maneras el cuerpo no puede estar mucho tiempo en fase de estrés, porque se cansa mucho. Puede pasar a una fase de reparación fisiológica como una solución de supervivencia, pero el conflicto sigue activo en la persona.

Hemos de evitar decir: “no hay que hacer nada, estás en fase de reparación”. Esto lo hemos escuchado demasiado y es un error por dos razones.

Primero puede que, efectivamente, se esté reparando realmente este síntoma, pero está relacionado con un **desencadenante**. Hasta que el conflicto no esté visitado a nivel de su programante, en cualquier momento la vida les va a traer nuevos desencadenantes. Llamamos a esto **enfermedades crónicas**.

La noción de reparación puede ser una trampa.

- ✦ *Una alumna de Biodescodificación: Quiero compartir mi experiencia con la candidiasis vaginal. Tuve durante 3 años, incluso durante el embarazo, y como no podía hacer ningún tratamiento, tomé flores de Bach. Hubo un momento en que me di cuenta de que siempre se desencadenaban en la misma época del año. Mi marido entrenaba durante todo el año a un equipo de básquet, además de trabajar durante muchas horas. Además me decía: “cuando termine la temporada estaré más en casa”. Pero cuando terminaba la temporada, empezaba la época de rentas (mi marido es contable). En agosto, estaba muy cansado y en septiembre empezaba la pretemporada de básquet. Cuando lo comprendí, se que sentí: “nunca más voy a tener candidas”.*

Es un ejemplo muy interesante, porque la ausencia de su marido, únicamente la ausencia, no la ausencia de penetración, va a afectar la vagina, es biológico. Es ahí que se produce el verdadero contacto. Su pensamiento no era tener a su marido para hacer el amor, era para que estuviera presente.

Quería mencionar otra cosa con respecto a las candidas, relacionado con algo más químico. Escuché una tesis que decía que las candidas, eran más importantes cuando la mujer tenía una higiene muy estricta de su sexo.

Yo me interrogué al respecto y pienso que es posible que sea cierto porque, en este mundo esterilizado en que vivimos, cazamos cualquier olor. Y nuestro sexo tiene que oler a rosas y el sexo no huele a rosas, huele a sexo.

A veces este olor insoportable, va a ser testigo de una gran dificultad sexual. Esta persona se va a lavar con sustancia agresivas para tener la seguridad de no oler a nada, de estar limpia. Pero para mí hay realmente un gran conflicto de suciedad detrás. Esto también es un dato importante.

Hay que poner las cosas en su sitio, las axilas huelen a axilas, huelen a feromonas. El sexo huele a sexo. Obviamente hay una diferencia entre no lavarse en tres días o

lavarse demasiado. Pero a veces las mujeres se lavan demasiado. Hay que mirar que significa para ellas y utilizar sustancias muy suaves para estas zonas frágiles.

En el plano químico, cuando nos limpiamos demasiado, tenemos que **vigilar el pH** del jabón que utilizamos, porque quitamos la **flora bacteriana** propia de la vagina. Y el olor a sexo es muy importante, porque proviene de las bacterias.

Cuando la vagina es agredida, es la parte de la dermis la que va a responder y va a multiplicar las células para protegerse, con el riesgo de tener otras enfermedades.

Durante mucho tiempo, he dicho que los virus, las bacterias, no me dan miedo. Sin embargo me he dado cuenta de que, si una persona me escupe en la sopa, ya no me apetece tanto comérmela. Esto significa que guardo en mi inconsciente muy profundo que puedo atrapar microbios.

Es algo que está muy anclado en nosotros, simplemente porque hemos crecido con esto, nos hemos construido con esto. Todo el mundo tiene en su historia alguien que ha muerto o ha sufrido una enfermedad muy grave causada por microbios. Y cuando somos niños, es una verdad, no hay otras.

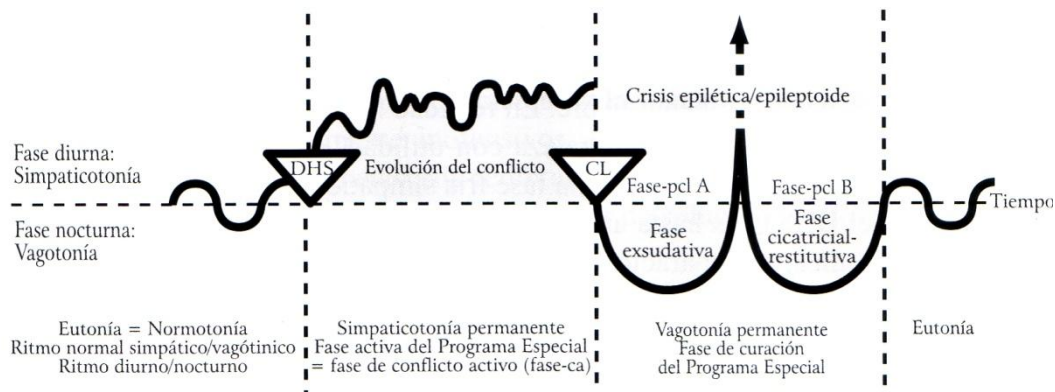
Por esto es importante contactar con el momento en el que hemos encontrado esta verdad, y hacer este trabajo del aquí y el ahora para transformar la naturaleza sináptica de esta codificación en el cerebro.

TEMA 7: MEDICAMENTOS Y FASES DE LA ENFERMEDAD

FASES DE LA ENFERMEDAD: MEDICAMENTOS

Vamos a hacer una aplicación de las fases de la enfermedad a nivel de los tratamientos con medicamentos. Hay:

- medicamentos *simpaticotónicos*
- medicamentos *vagotónicos*



© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Si tomamos anfetaminas, **augmentamos la simpaticotonía.**

Y los ansiolíticos, los somníferos, **umentan la vagotonía.**

Por esto el ser humano reacciona de manera diferente a los medicamentos. Según el horario del día, según el conflicto que está teniendo, si está en fase activa o no.

Vamos hacer una ilustración de todo esto. Imaginemos diez personas que tienen la misma enfermedad, el mismo peso y el mismo tratamiento, 20 mg de cortisona, por ejemplo. La primera persona hará una alergia a la cortisona, un eccema... Una segunda hará una úlcera de estómago por la cortisona... Otra hará osteoporosis... Otra tendrá la cara hinchada y bigotes por la cortisona, pero no hará úlcera en el estómago, no tendrá alergia cutánea.

Hay, en los libros de medicina, unos veinte efectos secundarios a la cortisona, pero cada persona no tiene todo el componente de los efectos secundarios, incluso hay personas que no tienen ningún efecto secundario. Pero, para la medicina, son efectos secundarios auténticos y la mejor prueba es que, cuando paras el tratamiento, desaparecen los efectos secundarios.

¿Cómo vamos a entender esto biológicamente? Pues la explicación es muy simple. Con las **fases de la enfermedad**. Cogemos, por ejemplo, a una persona que hace una reacción alérgica cutánea, por ejemplo, por la cortisona..., o por un antiséptico..., o un antibiótico..., o quimioterapia...

Esta persona está en pequeña simpaticotonía. Ha hecho, por ejemplo, un bio-shock de separación, pero esto no le impide dormir, está ligeramente en conflicto. Entonces le

dan un medicamento simpaticotónico, cortisona, o café u otra cosa. En este momento, biológicamente, pasa a doble o triple simpaticotonía.

La persona, a partir de este momento, ya no aguanta estar sola, el conflicto biológico inconsciente se ha amplificado. Es como cuando tomamos demasiado café, y no podemos dormir. Estos pequeños conflictos activos se van a amplificar. La persona puede ser colérica, irritable o depresiva, u otras emociones.

La simpaticotonía está aumentada a partir de este crecimiento y, por lo tanto, el cuerpo, de forma proporcional, reacciona en forma de enfermedad. Se une el conflicto del principio, anterior al tratamiento, pues habrá un síntoma de eccema, o de osteoporosis,... o cualquier otro.

Por lo tanto, vamos a trabajar el efecto secundario, considerando que el medicamento solo actúa como amplificador de algo que había anteriormente.

En **tratamiento simpaticotónico: cortisona, anfetaminas, antibióticos de forma general, la mayoría de las quimioterapias, la radioterapia.** Todos estos son simpaticotónicos.

Pero puede darse también en vagotonía ¿entonces qué ocurre?

Esto **frena la vagotonía.** Esto depende del poder simpaticotónico del medicamento, y de la vagotonía corporal. Por ejemplo, si alguien tiene una pequeña inflamación por una picadura de avispa, y aplicamos radioterapia intensiva sobre esta picadura, tenéis entonces una pequeña vagotonía y una gran simpaticotonía. Por lo tanto el brazo se va a quemar. Los tejidos se encuentran en plena simpaticotonía.

En cambio, si hacemos un reuma inflamatorio de curación y tomamos un poco de aspirina, un simpaticotónico ligero, esto va a disminuir un poquito la vagotonía, pero seguirá adelante.

Lo ideal sería que los médicos sepan en qué fase se encuentra la persona. Si está en **simpaticotonía**, hay que **evitar los simpaticotónicos**, porque se **amplifican los síntomas**. Se puede dar un simpaticotónico en la segunda fase, pero tiene que estar en proporción con la vagotonía.

En Tratamientos con **medicamentos vagotónicos**, como los **somníferos, los antidepresivos, los neurolépticos, ciertas drogas como el cánnabis**,... por lo tanto, **si se administra en el vagotónico** en la primera fase, tenemos dificultades para proceder con la terapia.

Cuando un paciente de cáncer tiene un tratamiento con morfina, puede ser muy útil cuando tiene dolores muy profundos. Pero el problema es que le **desconecta de sus emociones**. No tiene ya más problemas, por lo tanto no le podemos llevar a su conflicto, no le podemos dar una solución en profundidad porque ya no es accesible.

Podemos dar un **vagotónico** en la **segunda fase**, que es la **vagotonía**, por lo tanto, la **aumentamos**. Por ejemplo, cuando hacemos una anestesia general, es típicamente un acto vagotónico, pero si esta persona está en vía de solucionar sus conflictos, el

médico pondrá menos dosis. Si da la dosis habitual, el médico tendrá mucha dificultad en despertar al paciente.

Por lo tanto, hay que conocer en qué fase se encuentra la persona y cuál es la acción del medicamento sobre el sistema nervioso neurovegetativo.

Los médicos, tanto los anestesiólogos como otros, se dan cuenta de que la gente reacciona de diferente manera con el mismo medicamento. Voy a tomar un ejemplo muy típico, la esclerosis múltiple.

La **esclerosis múltiple** tiene síntomas en la fase de conflicto activo, pero también tiene síntomas en la fase de reparación. En conflicto activo, porque: “no hay que moverse” y en vagotonía, el edema va a distender las neuronas, por lo tanto, la información tendrá dificultad en pasar, y esto durante semanas.

Por lo tanto existirá parálisis debido al edema de curación. Realmente la persona ha salido del conflicto, pero sigue teniendo cierta parálisis, generalmente más blanda, como sacudidas, sobresaltos, temblores, espasmos.

En el tratamiento de la esclerosis múltiple se dan perfusiones de cortisona. En las enfermedades, normalmente se dan entre 20/40 mg. En la esclerosis múltiple se dan cien veces más, más o menos, 2 gr. Y hay dos tipos de resultados: hay gente cuya remisión es total. Y hay otras personas en las que no cambia nada, o puede amplificar los síntomas.

Cuando estéis trabajando y encontráis el conflicto, entendéis que hay **curación** y remisión cuando la persona está en **vagotonía**. Porque la perfusión de cortisona va a eliminar el edema, así que la información puede ir circulando.

Pero si la perfusión se hace en fase simpaticotónica, no se opera ningún cambio. Si escucháis, la gente os contará cosas así muy a menudo. Y la llave es saber en qué punto está de sus conflictos.

Por lo tanto, para saber hay que cuestionar. Pero para cuestionar hay que saber que esto existe. Esto es un descubrimiento del doctor Hamer.

Es lo mismo para la **quimioterapia**. La mayoría son **simpaticotónicas**, amplificarán los conflictos si la persona está en simpaticotonía; va a borrar los edemas si la persona está en vagotonía; y es lo mismo para la radioterapia, la radioterapia quemará, por lo tanto es un simpaticotónico.

A partir del momento en el que exista agresión, el cuerpo reaccionará, y su reacción se llama **inflamación**. Si la persona se encuentra en vagotonía, y damos dosis masivas de radioterapia, vamos a quemar el tejido. Pero claro, aquí es lo que escoge el médico y no tenemos voto.

Pero cuando paramos con la radioterapia, ¿Qué ocurre en las horas siguientes? El cuerpo reparará la quemadura, hará una inflamación. Por lo tanto tenemos la inflamación de reparación de la radioterapia y la inflamación de la reparación del conflicto.

Por lo tanto es una **doble vagotonía**. Es lo que hace que digamos: “esto ha empeorado” y hagamos otro tratamiento.

Esto puede causar muchas molestias, especialmente en la primera fase de reparación. Cuando esto ocurre en segunda fase, es menos grave, porque la persona está yendo a la normotonía, por lo tanto la simpaticotonía absorberá los edemas, esto puede dar una pequeña vagotonía, pero no es tan catastrófico como en la primera fase.

Es que este esquema es bastante simplificado, porque de manera bastante corriente, tenemos dos o tres conflictos activos,... porque la policía te ha cogido el coche..., tu equipo favorito ha vuelto a perder..., la nevera se ha estropeado,... y también algunos conflictos activos gordos,... y casi siempre algunos en vías de solución.

Por lo tanto no es una línea que tenemos que hacer, sino dos, tres o cuatro,... y en un momento T podemos estar en **vagotonía** de ciertos conflictos, pero en **simpaticotonía** de otros. Entonces tomamos medicamentos para solucionar el primero, pero hay otros que están en otra fase. En terapia, esto vuelve las cosas muy complicadas.

No se trata de hacer nada en el ámbito de consejos terapéuticos, intentar entender lo que está ocurriendo en las distintas fases de la enfermedad, poner sentido y hacer que se calme la persona. Porque, a menudo, en el cáncer, es como si el cuerpo no perteneciera a la persona, se le está escapando, es como si ya no fuera suyo, le pertenece al hospital.

En cambio, si ponemos estos fenómenos sobre la mesa, podemos disminuir el estrés debido al miedo, al desespero, a la duda,...

Ejemplos:

- ✦ *Una mujer con varios pólipos en el intestino. Estuvimos biodescodificando cada parte del intestino. En la fase curativa, como es un órgano vacío, tuvo unas hemorragias. Por suerte le avisé que podía pasar esto y que duraría un par de días. También le dije que si la cosa seguía era muy importante que fuera al hospital de urgencias.*
- ✦ *Otro caso es el de una mujer con un mioma en el útero. Después de biodescodificar le avisé de la fase curativa y ciertamente a los pocos días tuvo una fuerte hemorragia, como si fuera una menstruación muy fuerte y se sanó.*

Hay que ser rigurosos, podemos tener ideas, intuiciones..., y después verificamos. Esto es parte de la Biodescodificación.

La homeopatía tiene un lugar muy particular. Puede darse igualmente en simpático y en vagotonía. Cuando se da en **vagotonía, ayuda al cuerpo a remontarse**, y cuando se da en **simpaticotonía, permite trabajar la emoción**, sea que la emoción vuelva a la conciencia, sea que se trabaje de forma inconsciente, y tenemos el paso a vagotonía.

Es por esto que, muy a menudo los homeópatas, dicen a sus pacientes: “*bien, veréis qué vais a empeorar, pero es una buena señal*”. Quiere decir que la enfermedad se está expulsando,... si tenéis fiebre,... si vomitáis, etc.

A menudo la gente lleva a su conciencia sus conflictos, por medio de sueños o tomas de conciencia. Esto ocurre a menudo cuando nos están haciendo **osteopatía**. Cuando el osteópata manipula una articulación, o las fascias, espontáneamente los pacientes hablan de un problema, cuando está manipulando una articulación o una fascia y a menudo ocurre un **soltar emocional**. Porque estamos en unos puntos reflejos, son puertas de entrada y salida de nuestra biología, es decir, de nuestro inconsciente.

- *Había una señora a la que estaban tratando con quimioterapia. Tenía fuertes diarreas y la tenían que hospitalizar. -¿Qué te pasa cuando te hacen la quimio?, ¿en qué piensas?.- Yo no quiero tomar este medicamento. Yo soy ecologista, me cuido con homeopatía, practico todo lo que está en el libro de naturopatía,... por lo tanto no quiero tomar esto. Pero yo vivo en casa de mi hija y me está amenazando si no tomo el tratamiento médico. Y, para agradarle, lo sigo tomando, yo no lo quiero tomar pero me veo obligada a tomarlo... Está hablándome aquí de un conflicto indigesto, de no asimilación.*

En el estudio de la terapéutica tenemos que hacer hablar a la persona sobre su relación con la terapia, como el ejemplo que os he dado. Hay pacientes que lo viven muy mal hacer el tratamiento anti-cáncer, u otros tratamientos, o que los vacunen.

Por lo tanto, hay dos cosas: **la acción biológica del tratamiento y hay un resentir biológico en relación a este tratamiento**. Y es aquí donde podéis intervenir.

¿Qué le hace a usted el hecho de tomar este medicamento?... podemos muy bien jugar con esto en consulta. ¿Qué siente la paciente cuando se lo pone delante de la boca...?

Algunas veces podemos poner una manguera en el suelo y le explicamos a la persona que en un extremo está su boca y en el otro el ano, y vamos a pasearnos sobre su aparato digestivo con el medicamento y estar atento a todas las emociones... y ya veréis que su cuerpo reacciona exactamente donde debe, y aquí practicáis el soltar emocional, y vais hasta el ano, con todas las emociones, con todas las tomas de conciencia.³⁶

Ahora hablaremos del **alcohol**. Cuando hemos ingerido **alcohol** hay reacciones distintas. Hay personas que tienen el **vino triste**, otras que lo tienen **eufórico**, otras que se **duermen** y algunas veces, **dolor de cabeza** al día siguiente y otras personas ningún dolor de cabeza. El vino actúa sobre las distintas fases de la enfermedad.

Cuando estamos en **simpaticotonía**, la **amplificará**, podemos tener alucinaciones muy desagradables, podemos volvernos tristes... o agresivos... o paranoicos...

Esto viene a amplificar el terreno. Si estamos en equilibrio, en fase dos, esto les hace caer en fase tres. Entonces estáis contentos, eufóricos, estáis liberados de los problemas, hacemos proyectos,... pero al día siguiente, al despertar, tenéis dolor de cabeza. Esto es debido al edema inflamatorio del cerebro.

Podéis también tomar alcohol en **fase tres**, por lo tanto tenéis ya un edema en el cerebro, estáis en vagotonía, y aquí tienen tendencia a dormirse, y podéis tener dolor de cabeza mientras estáis bebiendo, es muy posible que tengáis que vomitar para

encontraros mejor. Y al día siguiente, más dolor de cabeza. Y tendréis dificultad en despertaros.

Hay gente que reacciona más con el cerebro, otras que reaccionan más con el cuerpo, otras que reaccionan más con el mental, que tienen, por ejemplo, alucinaciones mentales. Hay tres reacciones a todos los shocks.

Hay un proverbio chino que dice: “la enfermedad llega a caballo, pero se va andando”. Es decir, que los chinos ya habían entendido que entrar en enfermedad es brutal, es el bio-shock, y vemos aquí que es agudo, pero la reparación se hace progresivamente, por lo tanto se va andando y hay necesidad de varias horas.

LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

En las enfermedades crónicas, nunca hay que olvidarse del Transgeneracional y del Proyecto Sentido.

Primero vamos a buscar el desencadenante. Hay que preguntar siempre qué pasó 6 meses antes de la aparición

En la vagotonía crónica, buscaremos:

- Un conflicto re- programante.
- Una persona que no llega al final de la curación, se queda en la etapa (-, -). Fases psicológicas de la enfermedad.
- Si el hecho de estar enfermo supone un beneficio. Conflicto bloqueante: “Si no estoy enfermo dejo de existir”. Puedes hacer horas y horas de terapia seguirán estando enfermas porque hay un interés inconsciente de seguir enfermo.
- Conflicto activo de riñones, cambio de referentes. Colectores de los riñones. Para llegar al final de la vagotonía y curarse completamente el riñón debe estar fuera de conflicto.

De hecho al final de la vagotonía eliminamos agua. Si el riñón está en conflicto activo ello favorece la cronicidad.

El edema siempre forma parte de la vagotonía, pero éste puede cronificarse por lo dicho anteriormente. Una vez terminada la inflamación el edema debería de desaparecer.

Es importante que para solucionar un conflicto crónico, el riñón NO debe estar en conflicto. Las suprarrenales también, pero es en 3ª etapa.

Las insuficiencias, como cardíacas, respiratorias, problema a nivel diario, emocionalmente poca cosa pero repetitiva. Un paciente con insuficiencia respiratoria, tiene un tumor de bronquios, hay que buscar pequeños conflictos que se repitan a menudo.

Síndrome de Fatiga Crónica El tiempo que tarda en aparecer el síntoma, es de 6 meses. La persona vive un bio-shock con culpabilidad y responsabilidad. La persona entra en simpaticotonía para encontrar la solución y tiene un margen de 6 meses para encontrar la solución. Si continua con conflicto activo, la Biología deja el conflicto de lado. Viene la depresión, que es una forma de desmotivarse. Entra en vagotonía, la persona deja de tener angustia y deja de luchar, está depresiva.

Los conflictos son:

- **De dirección**, este es el más importante
- **Desvalorización**
- **Contacto impuesto**
- **Miedo a la muerte**, no a la física sino a la identidad

En la **Tortícolis repetitivas**, hay que buscar lo que pasó justo antes de la primera aparición. Es muy importante los 6 meses.

El insomnio: “Si me relajo pierdo el Control”. La persona está vigilante, no se permite entrar en vagotonía. También le llamamos **velar al muerto**.

ENFERMEDADES CANCERÍGENAS

Vamos a estudiar las **enfermedades cancerígenas**. ¿Por qué una persona hace una verruga y otra persona, en el mismo lugar, hace un cáncer de piel?. ¿Por qué una persona hace un quiste en el ovario y otra persona hace un cáncer en el ovario?. ¿Cuál es el elemento suplementario que hace que esto se convierta en un cáncer?

En los dos casos hay un **bio-shock**, en los dos casos hay un **resentir**, si es el mismo órgano es el mismo **resentir**. En ambos casos hay **conflictos programantes**. Pero hay una diferencia, sino las dos tendrían la misma enfermedad.

Es un error hablar del **cáncer**, hay que hablar de los **cánceres** o, más bien, de las **enfermedades cancerígenas**. Porque cuando analizamos una leucemia o un cáncer de los huesos, esto no tiene nada que ver, es muy diferente, aunque está incluido en el grupo de los cánceres.

Cuando hablamos de cánceres, hay que tener siempre en cuenta la hoja embrionaria de la cual provienen. Esto nos resultará de gran ayuda a la hora de biodescodificar.

Cuando decimos, por ejemplo, que un órgano es de origen endodérmico, no se hace referencia a estas partes mesodérmicas como son los vasos, ni a las ectodérmicas como son los nervios. Puesto que estos componentes están en todos los órganos.

Hay también órganos que se estructuran funcionalmente de varias partes de diferentes zonas embrionarias. A ellos pertenecen: la zona de la cabeza junto a la cardíaca, el estómago, el hígado, el páncreas, el duodeno así como la vesícula, zona vaginal y la anal, inclusive la pelvis renal.

Por ejemplo: el útero, que en realidad se compone de dos órganos: el orificio y el cuello del útero por un lado y por el otro el cuerpo y las trompas de Falopio.

Sus mucosas están formadas por diferentes capas embrionarias:

- Orificio y cuello de útero tienen un epitelio pavimentoso (epitelial) que pertenece al ectodermo.
- El cuerpo del útero y las trompas de Falopio formado por tejido adenoide (epitelio cilíndrico) y pertenecen a la capa endodérmica.

Por lo tanto en función de dónde se halle el cáncer, el resentir será muy diferente. Esto es muy importante tenerlo en cuenta a la hora de Biodescodificar.

Esto quiere decir que diferentes mucosas pertenecientes a órganos muy distantes como es el caso de la bucal, bronquial, laríngea, la íntima de las arterias coronarias, la íntima de las venas coronarias, la mucosa del recto y la del cuello uterino se encuentran próximas porque todas ellas pertenecen a la capa ectodérmica. Por lo tanto todas ellas tienen conflictos de relación.

Están los cánceres en la **primera etapa** de la biología, globalmente suelen ser cánceres glandulares, hablaremos de los **adenocarcinomas**:

- Cuando hablo de **adeno** quiero decir *glándula*.
- Cuando oímos **oma** quiere decir tumor.
- Cuando escuchamos **carc**, quiere decir cáncer.

Por lo tanto, **adenocarcinoma** quiere decir: **tumor cancerígeno de una glándula**.

En la **primera etapa** de la biología, estamos en la **parte funcional del órgano**, como los alvéolos pulmonares, la masa del hígado, o el colon.

Cuando escuchamos **epitelioma**, se trata de los cánceres que están en la **cuarta etapa**, porque hace referencia al tejido que recubre. Y en la cuarta etapa, se refiere, sobretodo, a los canales. Ya no se trata de la glándula, sino del **canal que lleva el producto de la glándula hacia el exterior**. En el canal hay células epiteliales.

En el canal tenemos los bronquios, las vías biliares, la vejiga, las arterias coronarias,... todo lo que aprendimos en la cuarta etapa.

No nos olvidemos en esta etapa (la cuarta) la importancia de la lateralidad. Hamer nos llama la atención en lo siguiente:

- Una mujer joven casi nunca tiene una úlcera gástrica o duodenal, excepto las zurdas.
- Es muy raro que una mujer joven padezca úlcera carcinomatosa hepática. A excepción de las zurdas.
- La úlcera gástrica siempre se encuentra en el mismo lugar, en la curvatura menor del estómago.
- Las 2/3 partes del esófago están recubiertos por epitelio pavimentoso
- La simultaneidad del carcinoma de recto y de la úlcera carcinomatosa hepática es inusualmente frecuente.

Todos estos casos tienen en común que son órganos pertenecientes al ectodermo, o sea, al 4º nivel cerebral.

Quisiera que todos recordemos y tengamos en cuenta que la hiperacidez del estómago es una señal de vagotonía.

Si una persona sufre de un **epitelioma pulmonar**, es un cáncer de cuarto nivel. Pero es muy diferente de un **adenocarcinoma pulmonar**. No será el mismo conflicto. La histología nos informa sobre el cáncer.

Hay otros cánceres que se llaman **sarcomas**, como un **osteosarcoma**. El **sarcoma** hace referencia a la **tercera etapa**, se trata de tejido conjuntivo. Si se trata de un sarcoma pulmonar, se trata de una desvalorización, vinculado con el espacio, con la respiración.

También hay **mesoteliomas** y esto hace referencia a la **segunda etapa**. Se trata de envolturas, como un **mesotelioma de la pleura**. Es un cáncer, lo que quiero hacer es: “proteger mi espacio interior”.

Pero todos estos cánceres tienen un punto en común. En un cáncer están las células funcionales que se multiplican, pero ya no hay **apoptosis**, la muerte celular programada. Todas nuestras células normales de nuestro cuerpo viven y mueren. Pero en el cáncer ya no existe esta muerte celular programada. Voy a buscar que es lo que no quiere morir en tu interior.

Las personas con cáncer tienen siempre un conflicto de Identidad. No saben ser ellas mismas, tienen uno o dos amarres emocionales. Muchas veces éstas se dicen a sí mismas:

- “¿Para qué vivir sino puedo formar una familia?”
- “¿Para qué vivir sino puedo compartir mi vida con una pareja?”

Estas eran preguntas de dos pacientes la primera con un cáncer de pecho y la segunda con un tumor cerebral.

Es por esto que nuestro trabajo es que esa misma pregunta tenga otro sentido: ¿Cuáles son los motivos para vivir?

- *En el caso de la paciente con el tumor cerebral, recordó que tuvo una pareja que quería irse a vivir con ella, pero tendría que dejar de estudiar. Tomó conciencia que antes de tener pareja lo más importante para ella, o sea, para vivir, es estudiar. ¡¡No se acordaba!! Quedó súper sorprendida cuando se dio cuenta.*

En el cáncer las células no mueren. Entonces aparece un patrimonio genético, diferente de las otras células, hay mutación, porque nos encontramos en una **situación de excepción** por lo que hay que sacar un programa de urgencia.

Por ejemplo, yo tengo un restaurante, hay dos camareros, pero el fin de semana viene mucha gente a mi restaurante, entonces contrato a dos camareros más. Pero el fin de semana próximo va a venir el Rey, entonces necesito camareros excelentes. Así que voy a hacer una mutación en mi empresa, voy a contratar camareros excepcionales.

En el primer caso, es nuestra vida normal, en el segundo caso es una situación de excepción, hago un tumor benigno del estómago..., o del seno..., o del esqueleto...

Pero en el tercer caso es el cáncer: hace falta un programa de excepción.

Cada día tomo ensalada, por lo tanto hago ácido clorhídrico. Y resulta que es Navidad y como mucho, así que necesito fabricar más ácido clorhídrico. Resulta que hay una espina de pescado que se clava en mi estómago, entonces hago un tumor benigno en mi estómago.

El tumor, lo que hace, es ampliar, engrandecer la superficie. Si hay más superficie, hay más mucosa, así que se produce más ácido, por lo tanto hay más capacidad de digestión y esto va a poder destruir la espina.

Si, por ejemplo, tengo un trozo de hueso bloqueado mi estómago, es mucho más duro. Así que tendremos que mutar las células del estómago: aquí hacemos un cáncer, porque mi supervivencia está amenazada y yo no quiero morir: “necesito fabricar un ácido que sea más corrosivo”.

Se han examinado las enzimas de las personas que tienen cáncer de estómago y se ha colocado en un tubo de ensayo, y en otro tubo de ensayo se han colocado las enzimas que tenemos normalmente en el estómago. Hemos colocado un trocito de carne en cada tubo de ensayo. El que venía del cáncer se ha digerido en una hora y en el otro tubo se necesitaron tres horas.

En el cáncer no hay tejido conjuntivo, está el tejido funcional. Hay arterias que llevan la sangre y venas que hacen el drenaje. Es un lugar que tiene que ser muy eficaz, que no ha de perder energía para tener tejido conjuntivo. Es como si quisiéramos ir directamente a lo esencial.

Hay un investigador belga que ha descubierto una cosa muy especial. Sabéis que en los laboratorios se experimenta sobre las ratas y se les puede provocar un cáncer. Ha observado que cuando las células cancerígenas vuelven a su estado normal, cada vez expulsan un glóbulo blanco.

Para él, una célula cancerígena es igual a una célula normal más un glóbulo blanco. Es como si el glóbulo blanco, que garantiza la identidad, entra dentro de la célula normal y fabrica esta célula cancerígena.

De ahí podemos decir que ***el cáncer es una confusión de identidad***. Es como si pasara de la identidad a la identificación, porque el glóbulo blanco está vinculado a la identificación del yo. La célula cancerígena es como si fuera una nueva personalidad.

Tengo un amigo que ha establecido esta ecuación matemática:

$$\text{Cáncer} = \text{conflicto} + \text{creencia sobre la identidad}$$

Por esto muchas veces el cáncer, hace un cáncer secundario a nivel de los ganglios.

Otra experiencia. Esto lo dice un cancerólogo, se llama Luisian Israel ³⁷. Es un investigador que practica mucho la quimioterapia:

“En las bacterias existe un gen, que se llama LexA, está presente en todas las bacterias, desde el origen de las primeras bacterias. Este gen permite que la bacteria pueda sobrevivir, pueda adaptarse al frío, al calor, al gas carbónico, al oxígeno,... absolutamente a todas las agresiones”.

En 1994 estaba estudiando el oncogén, es decir, el gen que provoca el cáncer, y descubrió que el oncogén es el mismo que el LexA. Entonces redactó esta frase:

“El fenómeno al que damos el nombre de cáncer no es otra cosa que la reactivación en nuestras células de este programa de supervivencia”.

Otro cancerólogo muy clásico, estudió las estadísticas de muerte por cáncer. Descubrió que, de la gente que padece un cáncer, solo mueren por su cáncer un 20% de los casos. En el 80% de los casos mueren por causas que nada tiene que ver con el cáncer, nada que ver con el tratamiento.

Esto es interesante porque, en nuestras creencias, asociamos cáncer con muerte. Estos son investigadores que van un poco contracorriente, se han dado cuenta de que las metástasis no son lógicas, son estadísticas, son imprevisibles.

El doctor Hamer dice que nunca vemos células paseándose por la sangre. Pero esto es erróneo porque, desde hace poco, se ha descubierto que sí que hay células que se pasean. Pero los médicos no entienden porque las células se van a parar en un lugar y no en otro. Esto es lo que estamos estudiando desde el principio en la lógica. La lógica en la localización.

El Dr. Hamer nos dice: “Es un hecho bien conocido que un carcinoma de una región, jamás invade un órgano cercano. No vemos que un carcinoma de recto se traslade a la curva sigmoidea; que un carcinoma de orificio uterino, se traslade al cuerpo uterino o que un carcinoma ulceroso de la pelvis renal se traslade a los túbulos colectores o al parénquima glomerular del riñón, o un carcinoma de esófago superior a la curvatura mayor del estómago”.

Los científicos han cogido células cancerígenas de un ratón y han clonado a partir de las células cancerígenas. Pues los ratoncitos que han nacido, no tenían cáncer, eran completamente normales.

En las enfermedades cancerígenas observamos también que, muchas veces, se encuentra este envoltorio alrededor del cáncer, como si no hubiera comunicación entre el exterior y el cáncer, ya no hay feedback, el cáncer es autónomo, es tozudo, quiere continuar viviendo, quiere continuar esto o aquello.

Hay otros cánceres que, al contrario de estos, no tienen límites, que son muy rápidos e invasivos. Rehúsan el límite, es como estas personas que se llevan el dossier de trabajo a casa y van al trabajo en vacaciones y aunque estén comiendo siguen mirando el dossier.

En Biodescodificación, cuando estoy trabajando con una persona que tiene cáncer, no basta con trabajar solo con el conflicto, aunque está muy bien, por supuesto. Hay que construir algo.

Hay personas que no tienen ningún cáncer y vienen a visitarse porque en su familia ha habido varios parientes con cánceres.

- *Es el ejemplo de una mujer que viene a visitarse porque en su familia ha habido varios cánceres de mama. Me doy cuenta que en su clan familiar el rol de madre es muy obsesivo y la pregunta que alborea en su mente es: “¿para qué vivir si ya no puedo cuidar...?”. Está completamente identificada con el rol de la madre. Delante de mí solo hay un seno izquierdo y todo lo demás solo sirve para ocuparse de este seno izquierdo.*

A estas personas es muy importante explicarles una metáfora, o mejor dicho, que sean ellas que la expliquen. Por ejemplo:

- *“Es una chica que hace gimnasia rítmica, todo su mundo se mueve alrededor de ésta. No hay amigas, no hay amigos, no hay fiestas, solamente la gimnasia. Un*

día tuvo una grave lesión y todos sus sueños se fueron al traste. No tenía otra agarre emocional, no tenía donde acogerse. Sufrió una grave depresión". Y entonces, algo en ella sentía que algo de esto no era justo. Soñó que ella era como una cometa y que solamente estaba sujeta por una cuerda y que a su lado había una cometa más sofisticada, tenía varios amarres, ésta estaba bien sujeta por la persona. Vino una racha fuerte de viento y su cometa se rompió y se alejó. La otra aguantó el fuerte viento y siguió volando.

Llega al colegio y va a ver a una de sus antiguas amigas y le pregunta: "oye ¿sigues en el grupo de pintores? ¿Podría formar parte de tu grupo?"

Y luego va a ver a otra compañera "¿te gustaría que fuéramos a montar a caballo juntas?" Y empieza a escuchar al profesor, se interesa por lo que dice,...

Durante la jornada ve a su novio y pasa un rato agradable con él.

Dos semanas más tarde su novio decide cortar la relación. Pero ella tiene otros amarres. "Bueno, esto le causa un poco de tristeza, pero la vida continúa".

Cuando cuentas esto a la paciente, puede que se reconozca, aunque sea visceralmente en esta historia. Lo importante de esta historia es la re conexión con otras realidades. Cuando tengo a alguien en terapia que padece cáncer, busco este vínculo único. El vínculo único está en relación con el tipo de cáncer, como el seno izquierdo la relación con el niño, la relación con la madre,... si es el esqueleto es el tener valor,...si es un cáncer del recto es el ser reconocido...

A veces, en terapia puedo ser muy provocativo. Puedo decirle a alguien: "si, si tiene usted razón, más vale que se muera,..." ". Es para que encuentre otro amarre.

Tenía una paciente que padecía cáncer de pulmón. Descubre que tiene una enorme ira con relación a su ex pareja y me dice: "yo no le voy a perdonar, prefiero morirme...". Y el terapeuta le contesta: "bueno, pues entonces no hace falta que tenga otra cita conmigo...". Un mes más tarde el paciente vuelve a llamar y le dice: "he cambiado de opinión, necesito tiempo".

Para la persona es fundamental, crucial para ella. Por esto, excepcionalmente, puedo ser provocador.

Por lo tanto, estamos siempre en una noción de coherencia, la coherencia del síntoma. Estas son algunas nociones con respecto al cáncer.

En relación con las **metástasis**, existe primero, cuando se trata de un cáncer de otro órgano, con las multiplicaciones de las células de este órgano, es un segundo bio-shock. Si hay cinco cánceres, hay cinco bio-shocks. Pero, a veces, va a haber células del cáncer primario en otro lugar.

Había una mujer que tenía células pulmonares en la tiroides. Su resentir es el siguiente: "hay urgencia en vivir", "hay que ir rápido a aprovecharse de la vida porque me voy a morir". La suma de los dos, alvéolos + tiroides.

En relación a la quimioterapia, muchas veces los pacientes me preguntan: ¿tengo que hacer quimioterapia o radioterapia?. Si les doy una respuesta, no sería justo

terapéuticamente hablando, porque, automáticamente hago más infantil a la persona, le quito poder de decisión. No le estoy ayudando a crecer.

Sin embargo podéis preguntar a la persona como está viviendo la quimioterapia..., o la radioterapia..., o la cirugía..., “¿cual es vuestro resentir?”. Entonces la gente va a empezar a hablar de la relación con la autoridad.

- *Había una mujer que hizo un cáncer de piel a nivel del brazo, tenía un melanoma, una mancha negra. Cuando la enfermera le inyectaba la quimioterapia, justo en este lugar, en su interior ella se repetía: “la quimioterapia me está envenenando, me está envenenando,...”.*

Vuestro trabajo es estar a la escucha de lo que resiente esta persona en relación con el tratamiento que está haciendo. Y así puede vaciar todas sus emociones. Podéis ayudar a esta persona para que se encuentre en situación de espejo postural en relación con el médico, porque habéis aprendido el **Pat hormonal**. Muchas veces los pacientes se colocan en **Pat hormonal** con sus médicos. Podéis enseñarlos a que ellos se autoafirmen y que se atrevan a preguntarle al doctor. Y, si quieren, pueden pedir la opinión de un segundo cancerólogo, esto está admitido por la legislación.

El doctor está obligado a dar explicaciones e información al paciente. Pero guardáis la opinión de la quimioterapia para vosotros.

Es muy importante descubrir que hay otros amarres.

Cuando habéis encontrado la cosa más importante de la cual dependéis, quizás no tenéis nada extraordinario, nada mejor para vosotros. Pero puede que haya una cosa que sea más importante que los demás. En vuestro mundo hay un amarre más importante que los otros, si un acontecimiento lo destruye, entonces vuestro mundo va a ir al caos.

Protocolo de los Amarres podemos hacer una especie de protocolo y las preguntas son las siguientes:

- ¿Por qué razón vivir... a pesar de todo...,
- a pesar de que ya no pueda...,
- de que ya no tenga...,
- aunque yo ya no sea...?

Por ejemplo: “¿Por qué vivir si ya no puedo ser maestro...?” Depende de lo que sea más importante para vosotros, de cuál sea vuestro amarre.

Si lo más importante para vosotros es criar a vuestro hijo, la pregunta sería: “¿para qué seguir viviendo a pesar de que yo no pueda seguir cuidando de mi hijo?”

Esta pregunta es muy importante. Identificáis la pregunta, os ponéis por parejas. El terapeuta os ayuda a precisar la pregunta y os hacéis la **misma pregunta** durante 10 minutos... y dejáis que os lleguen las respuestas...

Una demostración:

- ¿Cuál es para ti la frase emocional más fuerte?
- Para mí es: “para que vivir si no puedo ser amada...”

- Esto es muy importante para ti, “necesito ser querida”. Esto puede dar patologías del útero, o de las venas coronarias, por ejemplo, o taquicardia... la pregunta es la siguiente: ¿Por qué razón seguir viviendo aunque no me quieran?
- Lo primero, para mí misma
- No tengo en cuenta estas respuestas en este protocolo, pero lo acojo. ¿Por qué otro motivo seguir viviendo aunque no recibas cariño?
- Porque la fuerza de la vida es lo más importante
- Vuelvo a preguntar lo mismo...3ª, 4ª, 5ª.... Así durante diez minutos...

La pregunta llama la atención del sujeto en una zona donde no va habitualmente, porque estamos como hipnotizados por nuestras dependencias. Esto te saca de la hipnosis y abre el camino a otras cosas, y al cabo diez minutos, más o menos. Puede ser menos si realmente hay un cambio. Seguid haciéndola hasta que la persona decida dejar de responder,...está contenta, pero es un primer corte, y si se sigue preguntando las respuestas pueden ser más profundas. Intentar al máximo estar diez minutos...

TEMA 8: EL EMBARAZO Y SUS PATOLOGÍAS

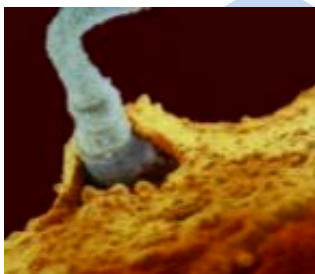
No vamos a considerar el embarazo bajo el prisma médico, sino bajo el concepto de Biodescodificación y también en el plano psíquico. Algunas cosas acontecen para la madre y también para el niño, y vamos a ver sucesivamente el lado madre y el lado niño. Después veremos los conflictos que están vinculados a cierta patología del embarazo.

Empezamos por las generalidades. El embarazo empieza con la fecundación, con la fusión entre el espermatozoide y el óvulo y esto ocurre en la trompa uterina, de Falopio. Esta célula huevo tiene un bagaje genético único, constituido por los 23 pares de cromosomas del espermatozoide, los 23 pares de cromosomas del óvulo, además del ADN de las mitocondrias que lleva la madre.

Las mitocondrias son particulares, porque son la central energética de la célula y, en realidad, son viejas bacterias, que se han asociado cuando se formó la vida y son las que realizan la respiración de la célula, son las que realizan el ciclo de Krebs. Estas mitocondrias tienen un ADN particular, que llamamos mitocondrial, indispensable para que pueda vivir este óvulo.

El espermatozoide tiene su bagaje genético en la cabeza y las mitocondrias están en el cuello, lo que le permitirá tener suficiente energía para llegar a la trompa uterina. Cuando penetra el óvulo deja en el exterior las mitocondrias y el flagelo, es decir que el ovulo fecundado tendrá el ADN de ambas células pero solo el ADN mitocondrial de la madre.

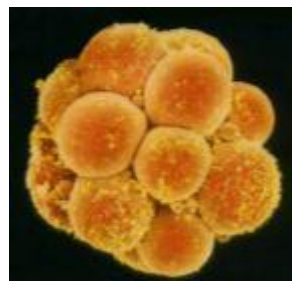
El ADN es información y alrededor del ADN mitocondrial hay información Transgeneracional. Algunas personas que se ocupan de psicogenealogía trabajan únicamente con la línea materna, porque la aportación mitocondrial es muy importante en términos de memoria Transgeneracional.



Fecundación, día 0



día 1-3



día 3-5



día 5-12

La fecundación es también la concretización de un proyecto, nada puede existir de manera tangible si no ha existido antes como proyecto. Y este proyecto, el proyecto de un niño, es por una parte consciente y por otra inconsciente. Algunas veces es totalmente inconsciente. De esta manera, decimos: "y el verbo se hizo carne"... pero el verbo es el proyecto. Que se articule o no es la idea. Puede ser que dependa de factores fuera de nuestra vida contemporánea. Lo trabajaremos en el proyecto/sentido.

Esta célula huevo va a desarrollarse, multiplicándose según un proceso biológico muy preciso y hacia el octavo día, este pequeño huevo va a emigrar hacia la pared uterina y se instalara allí, lo que se llama la **nidificación**. Esta nidificación es única para los mamíferos y sabemos que es debido a un virus endógeno, desde hace muchos miles de años.

Durante el embarazo el porcentaje de estrógenos aumenta, pero la modificación hormonal también se debe a una segregación de la placenta. Durante la nidificación el equilibrio hormonal no está regulado por la madre sino por el bebé.

¿Qué pasa con la madre? El embarazo corresponde normalmente a un periodo de vagotonía. Aunque la madre, al principio, produce anticuerpos frente a este cuerpo extraño. Porque este embrión conlleva un bagaje genético completamente distinto del de la madre y al principio, va a fabricar anticuerpos para rechazar este cuerpo extraño.

Pero la madre dispone de dos meses después de la fecundación para pasar a este estado de vagotonía. Aquí se tratará de una fase pasiva, de dejar hacer las cosas, porque la supervivencia de la especie es más importante que el programa de supervivencia del individuo. Por esto, todos los conflictos anteriores a la concepción se dejan de lado. La madre, durante el embarazo, pasará de todos estos conflictos para permitir a la vida ir hasta el final.

El niño va a ocupar el centro de gravedad de la madre y la madre se descentrará a favor de su bebé. Es un programa **fetal** de supervivencia en la madre.

El embarazo, en relación a la madre puede tener varias causalidades:

- El embarazo es la resolución de un conflicto; por ejemplo, una mujer que no puede quedar embarazada, se siente inútil..., desvalorizada..., sin lugar...; o también una mujer que se niega a reconocer su feminidad..., cuando esta mujer se encuentra embarazada entonces es la resolución a su conflicto.

En muchos casos esta resolución se acompaña de síntomas, por ejemplo, edemas, o vómitos importantes. Normalmente no suele sobrepasar los dos meses, pero si esta mujer vomita durante todo el embarazo es que una parte de ella no está en vagotonía. Es urgente tratar esto porque el niño no tiene las mismas posibilidades de desarrollo.

- El embarazo puede constituir en sí un conflicto. Hoy en día quizá es menos frecuente, porque tenemos la píldora anticonceptiva, el DIU, y podemos planificar el embarazo. Pero la gente de más de 50 años hemos tenido una juventud sin píldora. El niño no es deseado conscientemente, no es el momento adecuado, ni los padres adecuados, ni es la familia adecuada... Este conflicto puede llevar a abortos o síntomas muy específicos.
- El embarazo puede constituir un conflicto, pero la madre no tiene conciencia de ello. Anteriormente cuando una jovencita se encontraba embarazada se daba cuenta de lo que le pasaba y el hecho de tener conciencia de lo que está ocurriendo, hacía que no hubiera síntomas. Era franco y claro.

A menudo la madre no está en contacto con este conflicto, no está consciente de lo que ocurre en su interior, y no está vinculado en si con el padre adecuado... o el

momento adecuado..., es esta falta de conciencia que va a originar unos síntomas muy particulares relacionados con problemas de sangre, como por ejemplo hemorragias.

- Algunas veces, durante el embarazo, cuando la madre está en vagotonía, esta madre puede tener un bio-shock y, automáticamente, pasara a simpaticotonía. Esto nos lleva a una vasoconstricción, es decir una falta de aporte de sangre. Puede haber unas contracciones del útero, lo que conllevará a un aborto o a sufrimiento fetal. Si hay sufrimiento fetal y el niño se ve privado de alimento, más adelante puede ser que sufra de una ausencia de seguridad y es muy posible que los niños nazcan con pequeños nódulos en el hígado. Esto puede ser debido a que la madre haya sufrido un bio-shock durante el embarazo.
- Otro aspecto es el vínculo que existirá entre la madre y el niño que lleva en su seno. Este vínculo va a determinar el nexo que tendrá la madre con su cuerpo y la forma de asimilar su embarazo. El bebé fusiona con el centro de la madre, que es un centro biológico y a la vez, psicológico.

Pero si, para la madre, este vínculo no se concienta, puede que el bebé se quede como si fuera un aspecto exterior, como si algo añadido, a veces algo de más... y la madre puede vivir de forma muy difícil la deformación de su cuerpo o los inconvenientes del cambio de gravedad. En un caso extremo, la madre va a colocarse en un rechazo del embarazo.

En general, cuando la madre se sitúa en este rechazo, es porque reactiva un antiguo peligro importante. Tendrá en la memoria de su cuerpo de mujer embarazada. Estará en relación con las otras mujeres embarazadas de sus antepasados.

Entonces, más adelante, cuando tenga las primeras contracciones, la madre pasará a simpaticotonía y podemos decir que, el alumbramiento es una simpaticotonía. En este momento la madre habrá despertado todos sus conflictos, va a relacionar todos los conflictos anteriores a la concepción, despertará también los conflictos ocurridos durante el embarazo.

Además, cuando la madre alumbrar, está en contacto emocional con lo vivido durante su propio nacimiento, con su propia madre. Este contacto emocional la puede poner en relación con la muerte de mujeres anteriores durante el alumbramiento o con la muerte de niños. O bien la madre que tiene un aborto espontáneo, va a pasar directamente a simpaticotonía.

Después del alumbramiento la madre pasará a una situación de **depresión post-parto**. Es cierto que esto corresponde a un cambio, un reequilibrio hormonal, pero sobretodo tiene que ver con todos los conflictos con los que se va a reencontrar la madre. Todos los miedos que ella tenía de pequeña, todos los conflictos de abandono, la van a llevar a este síntoma de depresión post-parto.

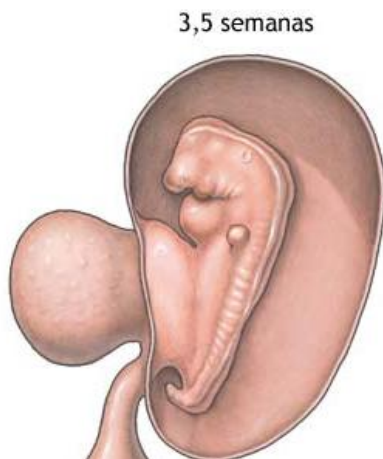
Una depresión así dura tres o cuatro días, si esto dura más es indispensable que se vea acompañada por un terapeuta, porque el niño puede sufrir mucho en esta situación y la madre también.

Desde el lado del niño, si la madre pasa a vagotonía, como hemos visto, el niño está de verdad en simpaticotonía, porque está en un gran trabajo de construcción. Está en

contacto con el sentir de su madre, porque está en fusión con ella. Este bebé es un ser de pura sensación, estará automáticamente en simbiosis con su madre.

Hay trabajos que demuestran que el niño sueña a la vez con su madre y puede que los mismos sueños que la madre. Está en contacto con todas las emociones de su madre, simplemente porque tienen un soporte químico. Los soportes químicos de las emociones son las hormonas, los neurotransmisores, los neuromediadores, etc.

Sin embargo este feto tiene también unas vivencias personales, de identidad. En realidad, está en un medio interno totalmente particular y es más preciso hablar de un medio fetal más que de un medio uterino.



- Las 3,5 semanas:
- el corazón se ha formado
 - el cerebro y médula espinal comienzan a desarrollarse.
 - el tracto gastrointestinal comienza a formarse

¿Por qué? Porque cuando se hizo la fusión de los gametos que creó el huevo y que este embrión se ha desarrollado y ha llegado al útero, está constituido por dos hojas embrionarias: una hoja dará la bolsa del líquido amniótico y la otra dará lugar al embrión.

Este embrión va a desarrollarse en su propia casa, en su propio cuerpo, porque la bolsa amniótica tiene el mismo ADN que este bebé. Este feto estará en un universo adecuado a su vida y a su desarrollo. Tiene a su disposición todos los elementos para nutrirse y asegurar su crecimiento gracias al cordón umbilical que lo vincula a su madre.

Podemos decir que, durante nueve meses, el feto si se trata de un embarazo normal, no sabe nada de los conflictos de la primera etapa: no tiene necesidad de hacerse con el pedazo, está nutrido por este cordón umbilical que es el goteo de todas sus necesidades.

Cuando hablamos del vínculo niño/madre, deberemos recordar que este cordón no tiene la función de atar; tiene la función de intercambio.

Este medio fetal está caracterizado por la homogeneidad y la constancia. Es el teatro de una verdadera vida del feto, una vida durante la cual el tiempo no existe, que va a ser de hecho muy largo. Nueve meses son **fuera del tiempo** para el niño.

Los chinos llaman a esto el **cielo interior** cuando es la vida uterina, y hace referencia a algo muy largo. La vida del feto se va a organizar alrededor de la sensorialidad. Esta sensorialidad va a estar muy desarrollada y es lo que va a construir, poco a poco, la

estructura mental del futuro niño. Cada vez que el niño sienta algo, van a ponerse en marcha ciertas estructuras neuronales, las sinapsis.

Para acercarse a la sensorialidad del feto tendremos que salir de nuestro esquema de adultos, porque nosotros asociamos fácilmente un sentido, como la vista..., el oído..., a un objeto: oigo música y enseguida lo identifico con Mozart..., los Beatles..., o veo un objeto y sé que es...

Cuando el niño percibe algo, sus estructuras mentales no están preparadas para decir esto es Mozart..., o el latido del corazón de mamá... El feto solo está en la sensación, en la vibración, que hace suya, cuando percibe algo. Para este feto no existe el objeto, porque cuando está en contacto no tiene conciencia de la naturaleza del objeto solo tiene de ello la sensación.

Por esto decimos que el feto es un ser de sensaciones puras. Y durante el embarazo o en el periodo prenatal, los sentidos no tienen la misma función que tendrán después de haber nacido. Vamos a ver las diferencias.

Vamos a empezar con el **tacto**. La función del tacto es la manera de ponernos en contacto con algo diferente. Pero, para el feto, otra cosa diferente no existe. Está en contacto con su propio líquido amniótico, solo está en contacto con él mismo. ¿Entendéis este sentido de vida interior? Todo es él y él está en el mismo, está inmerso en él mismo.

En el medio fetal el tacto empieza por ser un medio de percepción de sí mismo como una totalidad. Es un órgano de lo vivido de su propia totalidad. Cuando, para nosotros es un órgano de percepción de diferencias o de sutilezas.

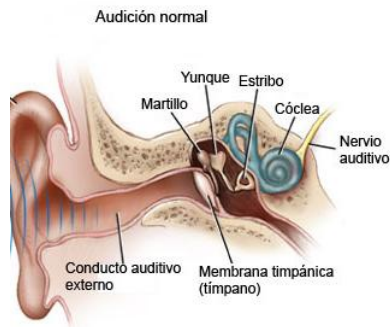


Las 7,5 semanas:

- los ojos se desplazan hacia el frente de la cara y los párpados se comienzan a formar
- el paladar está pronto a completarse y la lengua comienza a formarse
- el tracto gastrointestinal se separa del tracto genitourinario
- todos los órganos esenciales han comenzado a formarse

La piel del feto tampoco es una piel como la que estamos entendiendo, no es una piel que tenga que defenderse del exterior, puesto que lo exterior no existe, no tiene necesidad de ser una frontera, la piel del feto solo es una superficie de intercambio y la sensación es una caricia permanente y se queda inscrita para siempre a nivel neuronal. Es posible que sea por esto que es tan agradable recibir masaje o caricias. Sentir caricias es un retorno a este lugar, como al paraíso.

Hay otro sentido que también es importante. Todos son importantes, pero éste a menudo se queda olvidado. Es el **sentido del equilibrio** es un sentido que está localizado en el oído interno, a nivel del caracol. Esto nos permite tener permanentemente una idea de la situación del nuestro cuerpo en el espacio.



Para el bebé esto es algo muy distinto, porque no tiene problemas de caerse. Todas las posiciones son buenas en el vientre de la madre, cualquier posición es buena en este medio acuático.

Esto se hace muy deprisa, a los dos meses se sueldan los huesecillos y se crea la cóclea, el bebé estará capacitado para sentir los movimientos interiores, modificaciones de localización y será capaz de sentir el balanceo, que será una antesala de mecerse en los brazos de mamá. Se puede entender porque el bebé tiene necesidad de ser acunado, es una seguridad para él.

También ciertos niños autistas utilizan este movimiento de forma estereotipada, es como si solo tuvieran este recurso para encontrar el equilibrio original.

Después tenemos el **olfato** y el **gusto**. Estos sentidos existen igualmente para el feto. De la misma manera el feto va a sentir un contacto con su propio olor o con su gusto y se va a estructurar sobre estas informaciones. Nosotros llamamos a esto información, pero para el bebé esto no tiene sentido, solo está en la sensación. Cuando hablamos de estructuración, hablo de la estructuración neurológica, va a ser su identidad.

La **audición** está asegurada por el oído en vías de formación, pero para el feto también está asegurada por la piel, porque la piel es una superficie de escucha de la mínima vibración. Es así como ciertas personas que padecen sordera pueden oír música, porque comprenden la vibración de la música con su piel.

También tenéis que imaginar que no existe el silencio dentro del útero, no hay silencio para el feto, porque nada hay tan ruidoso como su medio: nunca se paran los latidos de la madre, el ruido de la sangre al correr en las arterias o las venas, el ruido del estomago y de los intestinos. Es una gran máquina donde los órganos de mamá están siempre funcionando. Este fondo sonoro se codifica neurológicamente para siempre, aunque no permanezca el recuerdo consciente.

Es posible que más adelante, cuando somos adultos, y el silencio se nos hace pesado. Es posible que el cerebro fabrique ruidos, y llamamos a esto acufenos. Puede que sea para volver a oír este ruido interno donde nos sentíamos tan seguros. O bien hay demasiado silencio en el exterior o bien hay demasiado silencio en el interior.

8,5 semanas



A las 8,5 semanas:

- el embrión ahora se asemeja a un ser humano
- los rasgos faciales continúan desarrollándose
- los genitales externos comienzan a formarse
- el conducto anal se abre, pero la membrana rectal permanece intacta.
- la circulación a través del cordón umbilical está bien desarrollada
- los huesos largos comienzan a formarse

El último sentido es el de la **visión**. Este sentido no puede ser entendido desde la perspectiva que nosotros tenemos de la visión, porque los ojos del feto no ven.

La visión, tal como la conocemos de adultos solo se pone en marcha en los primeros meses después del nacimiento.

Sin embargo, todos los sentidos están estimulados en la vida del feto, y los ojos también están estimulados, sino el niño nacería ciego. La visión fetal tiene sus órganos internos, su centro y sus referentes y parece que estos órganos internos empiezan a ser operativos a mitad del embarazo.

El feto a las 10 semanas de desarrollo tiene los párpados completamente formados y los dedos y orejas bien formados.

10 semanas



Para el feto es como si todos los otros sentidos convergieran en esta visión, porque para el feto esta visión es interior, lo mismo que cuando soñamos, tenemos esta visión interior, estas imágenes, pero estas imágenes no se ven con los ojos. A través de esta visión interior, es la mente del feto que se está construyendo.

Cuando el feto está en esta sensación que lo está moldeando, es para él una experiencia y a su

nacimiento ya aparecerá una arborización sináptica muy importante. Es cierto que algunas veces, es difícil en la vida fetal, porque la mamá tendrá bio-shocks y cuando la madre pasa a simpaticotonía hay un sufrimiento para el bebé. El niño puede nacer con conflictos.

El feto a las 12 semanas puede cerrar el puño y succionar su dedo pulgar.

12 semanas



Durante el periodo fetal deberá ser para el niño un momento de gran seguridad. De hecho no es el feto el que controla esto, puesto que no puede poner inteligencia en este periodo. Más adelante, cuando sea adulto se acordará biológicamente de este tiempo.

Es muy posible que cuando tenga un estrés importante y que, por ejemplo, la persona haga un edema, es posible que sea un mecanismo biológico para encontrar esta sensación de estar en el útero.

Es por esto que es importante entender lo que puede ser esta vida en el útero, a sabiendas de que este niño está en contacto con las emociones de su madre. Es imposible de atribuir al niño que puede sentir miedo o cólera en el vientre de su madre, porque no puede poner nombre a estas sensaciones. Un feto en el útero de mamá no puede tener miedo por su madre, está en una sensación muy particular pero no puede dar nombre a esta sensación.

16 semanas



A las 16 semanas el feto:

- alcanza una longitud aproximada de 15 centímetros
- realiza movimientos activos
- realiza movimientos de succión con la boca

El inconsciente del feto está fusionado con el inconsciente de la madre. Durante el embarazo existe una fusión entre la madre y el bebé, excepto que el bebé no mentaliza está fusión. Podemos decir que la madre es una huella indeleble.

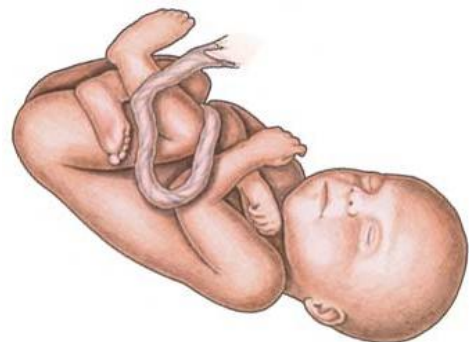
Toda la arborización sináptica que se construye en el útero se reproduce a lo largo de toda la vida, es la base, es el soporte. Después, varias capas se van a colocar y esto será fruto de las experiencias de la vida, pero yo diría que la capa de la base está en fusión con la de la madre. Es por esto que nuestra madre la llevamos toda la vida en nuestras células.

Las experiencias anteriores a la concepción o bien se integrarán a nivel sináptico o se integrarán a nivel genético o bien en el ADN de la célula o bien en el ADN mitocondrial. La vida emocional de una mujer, antes de que conciba, entra también en la construcción del niño. Por esto lo que es muy complicado de ser vivido por el niño es el secreto. Es como si el niño supiera cosas que no puede llevar a la conciencia, y en general, no es nada bueno que el niño viva en el secreto.

A las 24 semanas:

- los ojos están completamente desarrollados
- tiene reflejo palmar y de sobresalto
- se están formando las huellas dactilares de pies y manos
- se están formando alvéolos en los pulmones

24 semanas



El secreto más importante que el niño puede vivir, es que no ha estado en el vientre de la persona que cuida de él. En la adopción por ejemplo. Es muy importante que la mujer pueda decirle a su niño que no lo ha llevado en su vientre. Si esto se dice desde un principio, no habrá rechazo de esta madre. Hace tiempo se adoptaba a los niños en secreto y no se les decía que no eran hijos propios. Y esto ha llevado mucho sufrimiento.



De las 26 a las 30 semanas el feto:

- su cerebro se está desarrollando rápidamente
- controla algunas funciones corporales
- tiene párpados que se abren y se cierran
- su sistema respiratorio se está desarrollando con rapidez

De las 30 a las 32 semanas el feto:

- ha incrementado el control del sistema nervioso central sobre las funciones del cuerpo
- tiene movimientos respiratorios rítmicos
- todavía se le están desarrollando los pulmones
- controla parcialmente la temperatura corporal



Hay algo que también quiero precisar: la persona que sois, en un principio era un ovulo que se encontró con un espermatozoide y este óvulo se fabricó al principio en el vientre de vuestra abuela. Si estoy embarazada de una niña, este pequeño bebé ya está fabricando ovocitos, que más adelante se van a encontrar con el espermatozoide. Esto quiere decir que mi hija está suficientemente grande para tener una hija. La hija de mi hija será mi nieta y por lo tanto, parte de esta niña ha sido criado en mi vientre.

Si tengo un niño en mi vientre no va a fabricar sus espermatozoides en mi útero, los fabricará más adelante, en la pubertad. Esto es muy interesante, porque fabricará sus espermatozoides con ayuda de la vida actual, cuando en realidad la niña va a fabricar sus ovocitos con ayuda del Transgeneracional. Finalmente, cuando se concibe un bebé es el encuentro de algo actual, con el espermatozoide y algo muy anciano en el tiempo. Es decir, gracias a la aportación genética de los espermatozoides podemos liberarnos de la historia Transgeneracional que a menudo es muy pesada.

PATOLOGÍAS DEL EMBARAZO

Son unas biodescodificaciones que han sido experimentadas, que nos darán unas pistas de trabajo, pero hay seguramente más descodificaciones. Lo que es muy importante es entender el resentir de la madre o del niño. Vamos a ver unas biodescodificaciones, pero puede haber otras. Hay que hacer una Biodescodificación evolutiva, por lo tanto estén atentos lo más posible, al resentir.

Entre las **patologías del embarazo** tenemos:

Embarazo Extrauterino es el embrión que no puede instalarse en la pared uterina. Pensamos que el embarazo extrauterino es como una esclerosis múltiple de la trompa de Falopio, es como una parálisis de esta trompa de Falopio.

Esta trompa está compuesta de pequeños músculos y unos pequeños cilios que permiten al huevo adelantarse después de haber sido fecundado. Por lo tanto el deseo de dar a luz de una mujer, va a llevar el huevo al útero gracias a estos pequeños músculos.

El conflicto en cuanto al embarazo extrauterino podría ser: “un embarazo querido y rechazado a la vez”. Conscientemente queremos un niño y, inconscientemente no lo queremos, o bien al revés.

- Un ejemplo: *viene una chica que no se queda embarazada y tiene una trompa que no le funciona y la otra es espástica. Le pregunto si tiene algún conflicto con querer tener hijos y me dice: “sí, desde que era muy pequeña, siempre he querido ser mamá y cuando me casé, lo primero que le dije a mi marido es que quería ser mamá. Y mi marido siempre dice que no es el momento”.*

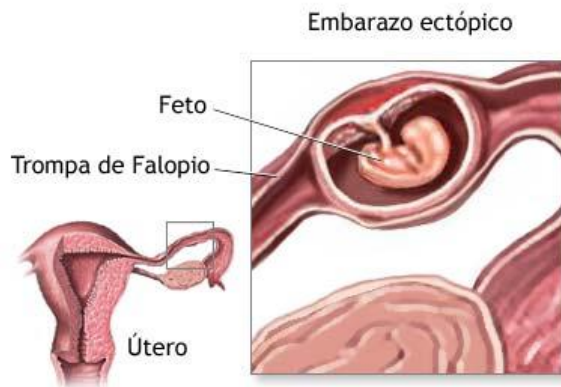
Ella quiere, pero no quiere contradecir a su marido. Cuando le conté esto, hizo un cambio. Ahora quieren tener hijos los dos.

Alrededor del **embarazo extrauterino** vamos a oír frases como:

- “...no es el momento adecuado...”
- “... no es el padre adecuado...”
- “... mi embarazo está fuera de norma... de las costumbres...”
- “... no puedo responsabilizarme de este niño en este entorno...”
- “... estoy viviendo en un lugar demasiado reducido para tener un lugar para el niño...”
- “... este niño no va a tener lugar y no tendrá hogar en el futuro...”

Este niño se va a encontrar arrinconado en un lugar que no estaba previsto.

Embarazo Ectópico en el caso de un embarazo ectópico, la mujer de un lado quiere,



pero de otro no. Es como si dijese que quiere el niño, pero a la vez no lo quiere. Una parte de su cerebro está dando orden a su trompa de llevar el óvulo al útero y, al mismo tiempo, otra parte de su cerebro, por otras razones, se niega. Rechaza este embarazo porque algo ocurrió en su historia personal que le causa miedo, entonces tenemos una doble presión y sabemos que la doble presión puede llevarnos a una parálisis.

El embarazo ectópico es aquél en el que el óvulo fertilizado se implanta en el tejido fuera del útero y de la placenta y el feto comienza a crecer allí. El sitio más común es en la trompa de Falopio. Sin embargo, los embarazos ectópicos se pueden producir en el ovario, en el abdomen y en la parte inferior del útero (cuello uterino).

Contracciones Uterinas Durante el Embarazo. El resentir conflictivo se constituirá alrededor del posible bio-shock de la madre. Va entrar en simpaticotonía, puede haber sufrimiento fetal, el útero se contraerá para despedir al niño. Pero está ligado biológicamente a este bio-shock. Lo que podemos preguntarnos es: qué ha vivido esta madre cuando ha estado en el vientre de su madre. Por ejemplo, si una mujer vive un shock a los 4 meses de embarazo, es muy interesante que se pregunte a si misma que ocurrió con su madre cuando estaba embarazada de ella. Porque, una vez más, todo vuelve a repetirse, mientras no se supere un resentir, lo vamos a vivir indefinidamente.

Mola. En términos médicos, es una masa que se desarrolla en el útero debido a la degradación del embrión, que perderá su código genético.

La enfermedad trofoblástica gestacional (ETG) se refiere a un grupo de anomalías en las cuales crecen tumores dentro del útero (matriz) de una mujer. Las células anormales empiezan en el tejido que normalmente se convertiría en la placenta, el órgano que se desarrolla durante el embarazo para alimentar el feto. La **mola** es un tipo de ETG.³⁸

Siempre termina en un aborto antes del cuarto mes. Se llama a esto un Huevo huero.

La gestación *anembrionada* (**huevo huero**, *blighted ovum* en inglés) es un embarazo donde el supuesto embrión sólo desarrolla el saco embrionario. Lo más corriente es que se produzca tras una muerte del embrión que no va acompañada del no desarrollo de *trofoblasto* (que provee de nutrientes al embrión). Para su diagnóstico, el tamaño ha de ser suficiente para poder valorarse con ecografía. Una gestación es *anembrionada* si la ecografía puede descubrir un saco vacío de 13 mm o un diámetro de saco gestacional de 18 mm sin embrión. El huevo huero es una de las causas de aborto espontáneo.³⁹

El resentir biológico es: “el deseo de un niño...”. Es decir: “está embarazada de un deseo de niño”. En este deseo no existe la posibilidad concreta de un niño. Por ejemplo, la madre puede tener un deseo intenso de este niño, y el padre puede tener un deseo intenso de no tener este niño (o a la inversa). Esto se queda en el nivel del deseo, algo que no puede concretarse.

Es como una persona que tuviese una idea por minuto, porque está en el deseo de ir produciendo ideas, pero no hay materialización de ninguna de estas ideas.

Cuando estamos en este estado solo hay deseo, no hay proyecto concreto.

Toxemia Gravídica y la Eclampsia. La **toxemia** quiere decir que la placenta se vuelve tóxica. Y la **eclampsia** es el accidente agudo, que consiste en accesos repetidos de convulsión y un estado comatoso. Es un problema grave, durante el parto puede haber hemorragias, hipertensión arterial.

Toxemia gravídica → Enfermedad propia del embarazo (último trimestre, en el parto o en el post-parto inmediato), que se caracteriza por una hipertensión arterial severa, proteinuria, edemas, insuficiencia renal y convulsiones generalizadas tónico-clónicas, que pueden llevar a una situación de coma. También se denomina *Eclampsia*.⁴⁰

Eclampsia → Es la presencia en una mujer embarazada de convulsiones (ataques) que no tienen relación con afecciones cerebrales.⁴¹

Alrededor de la toxemia hay justamente este problema de: “... tengo miedo a la muerte,... tengo miedo de morir durante el parto...”. Esto está muy ligado a una memoria Transgeneracional, de una mujer que murió al alumbrar.

En la **eclampsia** hay como la necesidad de: “tengo que matar a alguien para dar vida a este niño...”. Aquí tenemos también memoria Transgeneracional muy importante.

Parto de Nalgas. El resentir alrededor de esto es: “debo demostrar quién soy...”. Es una noción vinculada a la identidad”.

Es también: “lo que me rodea es peligroso, por lo tanto voy marcha atrás...”. Una persona que ha nacido en estas condiciones puede tener miedo a ir hacia delante. No va a toda velocidad hacia delante.

Es muy importante interrogar a la madre sobre sus miedos, que significa para ella: “...tengo miedo de ir hacia delante...”, o bien que significa para la madre “... traer a este niño a un mundo peligroso...”. Si estoy mostrando quien soy también estoy mostrando mi identidad sexual...”, ¿Qué significa esto para la madre si es un niño o es una niña?.

Recuerdo un caso de un paciente que era el quinto niño después de cuatro niñas, y había nacido de nalgas, como si la madre hubiera esperado un niño en cada embarazo. Entonces era muy importante tener un hijo varón, aunque ahora lo es menos. Aún hay familias en las que sí lo es.

Creo que: “el miedo a ir hacia adelante” puede estar ligado a esto, porque sobre el deseo de tener un varón hay toda una proyección con la que se ha fantaseado y es difícil para el bebé, porque tiene miedo por todo lo que han proyectado sobre él. Pero hay que escuchar a la madre que dice sobre esto.

Cuando se **retarda el parto** estamos en el resentir de la madre que quiere quedarse con el niño, “...no estoy preparada para separarme de mi hijo

Gemelos. La hipótesis alrededor de los gemelos es que tenemos que darnos prisa en hacer niños, y para ganar tiempo, vamos a hacer dos niños en lugar de uno. Tener gemelos puede ser un conflicto de pérdida de un niño.



Los niños que mueren en la infancia representan para la madre un conflicto que no puede sobrepasar. Y tener gemelos significa tener la ocasión de hacer más niños además del que ha muerto y reproducimos. Pienso que en el pasado ha habido muchas muertes en la infancia, muchos abortos también, muchas veces decididos porque eran lo más razonable. Es un conflicto mental por la madre o ambos porque para ellos era lo más razonable. Pero biológicamente no aceptado por la madre.

Hacer gemelos es la oportunidad de reparar estas muertes. Cuando interrogamos a comadronas o ginecólogos descubrimos que tener gemelos es mucho más frecuente de lo que creemos, solo que los gemelos raramente llegan a término. Lo cierto es que, cuando una mujer embarazada, en los primeros meses, pierde sangre, puede corresponder a la pérdida de uno de los embriones. Esto pasa mucho más a menudo de lo que nos creemos.

Edema. Cuando hay mucho edema, en las piernas, o en los brazos... puede significar una fase de resolución de conflicto anterior o bien ligado a la concepción en sí misma, y en esta resolución hay la noción de: “pierdo todas mis referencias”. Cuando el cuerpo pierde sus referencias, fabrica las referencias que conoce muy bien: retiene agua.

Hemorragia. La hemorragia está ligada a la noción de sangre, y la sangre está asociada a la familia. La sangre es lo que reúne, lo que crea los lazos familiares. Y las hemorragias van a implicar un conflicto en relación a la familia. Como es sangre que sale al exterior, lo que hay que cuestionarse es:

- ¿A quién quiero eliminar de la familia...?
- ¿Quién está ahí de más...?
- La unión entre estas dos personas me agrade..., yo quiero eliminar esta unión... (esto, sobretodo, cuando hay coágulos de sangre).

Anemia. En este problema hay la noción de: no quiero molestar a los otros, quitarles la vida,... quitarles oxígeno. Puede ser una manera de borrarse para dejarle al niño más oxígeno.

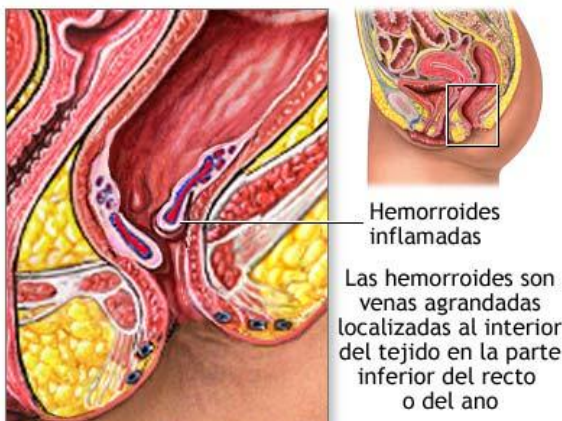
Esta anemia puede existir en un cuadro familiar bastante conflictivo. Y en la Biodescodificación sería:

- “no tengo derecho de combatir”,
- “...para sobrevivir no tengo que combatir”,

Porque el oxígeno es lo que llevará la fuerza a los músculos, es como si nos impidiéramos tener esta fuerza, resistir.

Hay unos parámetros normales de anemia durante el embarazo y las diferencias culturales seguro que influyen. En Francia el embarazo está completamente medicalizado, aparte de algunas mujeres que resisten, la sanidad pública ejerce mucha presión y al mínimo inconveniente ya estás medicalizado. Esto es grave.

Uno de los sentidos que le damos es que, cuando el embarazo está totalmente medicalizado, la madre no puede dedicarse tanto a la fusión con el niño, como si el niño perteneciera ya al cuerpo médico, como si fuera un objeto exterior. Recordad que estuve insistiendo en la noción de fusión, tan importante, entre la madre y el bebe.



Hemorroides. Conciernen a las venas que se encuentran alrededor del ano. Las venas son los vasos que transportan la sangre impura, llena de gas carbónico.

Las causas más comunes de las hemorroides son: hacer mucho esfuerzo al defecar, permanecer sentado(a) por largos períodos y el embarazo. Las hemorroides internas se presentan sobre el esfínter anal y, las externas, más abajo, al exterior del conducto anal.

Entonces las hemorroides funcionan un poco como las varices, la Biodescodificación de las varices es: “no quiero hacer remover las cosas de mi historia familiar”, porque estamos hablando de sangre. Esta localización alrededor del ano nos lleva hacia la noción de identidad.

Poco a poco el niño llega con su genoma, con su patrimonio genético diferente del de la madre, pero aunque haya una fusión importante, se está poniendo en su lugar, colocando una identidad propia. La madre puede tener la sensación de no tener lugar, puede haber una confusión entre la identidad de su niño y la suya propia. El conflicto que puede estar ligado a estas hemorroides es: “¿Quién soy yo?”, “¿Cuál va a ser mi lugar en esta familia?”.

Imaginaros que una madre, que hasta ahora solo era una esposa, va a tener un lugar de madre y ¿Cuál va a ser su identidad? ¿Seguirá siendo la esposa de su marido o la madre de su hijo...? , sabiendo que cuando se producen las hemorroides, está en fase de reparación.

Están estos conflictos y también el “... doy un lugar a esta nueva identidad... con el bebe y el estado de ser madre”. Y, al mismo tiempo, voy a drenar todas las suciedades que hay en la familia.

Descalcificación. Se trata de los huesos, vamos a buscar pistas alrededor de:

- “¿para qué sirvo?”
- Impotencia
- Culpabilidad

Incompatibilidad Sanguínea. El conflicto es:

- “quiero proteger a este niño de una familia tóxica, mortífera”.
- “Me gustaría que este niño no perteneciera a esta familia, no tuviera esta memoria...”

Hipertensión Arterial.- El conflicto es:

- “resisto para defenderme...”
- “he de pelearme..., he de proteger a mi familia...”
- “he de proteger a mi bebé...”

He tenido el caso de una paciente embarazada que tenía hipertensión y su marido no quería este niño, quería que abortara. Ella quería guardar este niño pero se sentía insegura, tenía que pelear por este niño.

Es la madre la que se siente agredida. Puede sentir que su niño corre peligro, pero cuando el niño corre peligro, ella también lo corre. Y puede durar toda la vida, aunque el niño tenga 50 años.

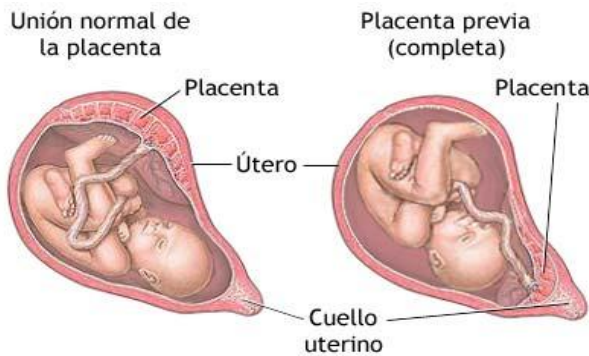
El Cordón Umbilical. Cuando hay una vuelta de cordón umbilical, una Biodescodificación sería: “hay que sacrificar al niño para que la pareja continúe...”.

Es muy extraño, pero muy corriente, esta noción de sacrificar al niño para que perdure la pareja. Recordar que estamos siempre en la biología, la primera necesidad de perpetuar la especie. El niño no es capaz de asegurar la supervivencia de la especie, es la pareja. Hay una memoria arcaica biológica muy antigua que hace que es mejor salvar a la pareja que al niño. Esta es la pista que hay que buscar cuando el niño tiene una vuelta de cordón.

- ✦ *Es una mujer que su marido está trabajando en Alemania y hay unas inundaciones y dan por perdido a su marido, el resentir es: “tengo miedo de que*

mi marido haya muerto ahogado". El niño nace con 2 vueltas de cordon casi ahogado. Para el inconsciente es como si mi marido no está hay que sacrificar a niño para que vuelva el marido.

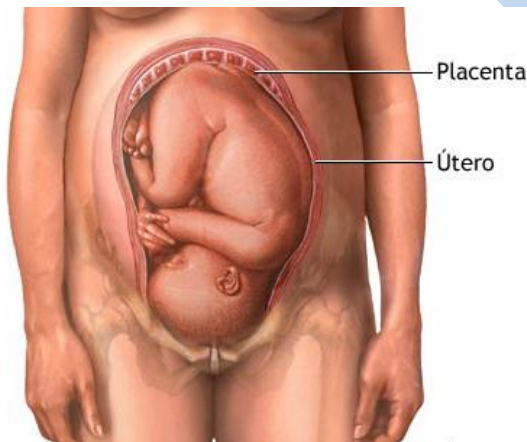
Cuando decimos que hay que sacrificar al niño para que la pareja perdure, si se trata de la madre la que viene a consulta, es importante que la persona tenga claro que no se trata de una decisión. Es un proceso completamente inconsciente y se inscribe en una historia familiar. Es la ocasión de encontrar esta información familiar y evitar que la persona se sienta culpable.



Placenta Previa. Es cuando la placenta está colocada en el cuello del útero y el feto no puede salir.

La placenta previa es una condición del embarazo que consiste en que la placenta se implanta en la parte inferior del útero, obstruyendo parcial o totalmente la salida cervical hacia la vagina o canal de parto.

Aquí aparece la noción de violación, como si tuviera que proteger al niño de una violación, o como si tuviera que proteger al niño del padre o de una agresión.



Protegemos el niño en este lugar para que no sea agredido.

Podría ser el caso de mujeres que durante el embarazo no les apetece mucho tener relaciones sexuales y el marido quiere. Entonces se sienten un poco agredidas.

Desprendimiento de Placenta. El conflicto sería "tengo miedo de ser tóxica y hacer daño a mi bebé..."

El desprendimiento prematuro de placenta es la separación de la placenta (el órgano que alimenta el feto) del sitio de implantación uterina antes de dar a luz.

En relación a todos los síntomas que hemos tratado, cuando hablemos con la madre y esta exprese lo que ella siente, vais a permitirle que tome conciencia de lo que está pasando. Quizá no sea suficientemente eficaz porque se trata de una historia muy antigua. Porque no hay que olvidar que, la mujer embarazada está ligada a su madre embarazada, a su abuela embarazada, con toda la línea femenina de su familia. Pero cada vez que ella pueda expresar sus miedos va a ir mejor.

Es interesante también hacer dibujar a la madre su vientre y el niño que lleva. Y lo hace con los ojos cerrados por ejemplo. Y luego se le puede decir: "... esto tendría que ser así..., esto así... ". Y luego puede hacer un dibujo de sanación, esta vez con los ojos

abiertos, como le gustaría que fuera y como debería ser. Y hay ciertas cosas que se alinean en su interior.

Cáncer de Placenta. Se multiplican las células de la placenta. El sentido es que ha habido antes placentas que no eran suficientemente ricas. En esta memoria hace falta que esta placenta pueda nutrir al niño.

El resentir podría ser: "...tengo miedo de no poder llevar a cabo bien mi embarazo...".

Coriocarcinoma.- Es una forma de cáncer de crecimiento rápido que ocurre en el útero (matriz) de una mujer. Las células anormales empiezan en el tejido que normalmente se convertiría en placenta, el órgano que se desarrolla durante el embarazo para alimentar el feto.

El coriocarcinoma es un tipo de enfermedad trofoblástica gestacional.⁴²

Hay otra cosa que no está relacionada directamente con los síntomas del embarazo, que está muy ligado a la madre. Es cuando el bebé nace y tiene **ictericia**. Lo relacionamos con: "tengo miedo que mi leche no sea suficientemente buena para mi niño". Es como si recargáramos al máximo esta leche, tanto que este niño no está todavía preparado para tomarla porque su hígado no está todavía al punto. Cuando le damos seguridad a la madre en relación a su leche, y además en cuanto a la inteligencia de su leche, algo se resuelve.

Cuando hablo de inteligencia de la leche me refiero a que esta leche no será igual de una toma a la otra.

Toxoplasmosis

Toxoplasmosis.- Es una infección producida por el parásito *Toxoplasma gondii*. La toxoplasmosis se encuentra en los seres humanos a nivel mundial y en muchas especies de animales y de aves. Los gatos son el huésped definitivo del parásito.

La infección también se puede pasar de una madre infectada a su bebé a través de la placenta.⁴³

El mismo nombre indica la noción de toxicidad. Vamos a ir a buscar algo en la madre que ella resienta como tóxico para el niño. No forzosamente sobre el plan biológico, el alimento que ella va a dar. Tóxico más bien a nivel de su emocional, que ha podido vivir que, ha podido pensar que pueda ser tóxico para el niño.

La idea es que cada síntoma tiene un sentido y la toxoplasmosis no es solo un parásito que hemos pillado. Esta noción de parásito puede ser interesante.

TEMA 9: EL CEREBRO Y SU BIOLOGIA

Pesa 1,3 kilos en un volumen de 1.500 cc. Está constituido por 100.000 millones de neuronas. Lo que más importa es la cualidad de ellas y sus conexiones.

Algunos premios Nobel dicen que el cerebro no envejece nunca. Aunque vayan muriendo muchos millares de neuronas, lo importante es la cualidad de sus conexiones. Perdemos neuronas cuando estamos en estrés y cuando estamos en fase curativa. La glía tiene la función de fagocitar y eliminar las neuronas que mueren.

Pesa el 2% del peso corporal y consume el 20 % de la energía. Esto siempre en condiciones normales. Si tocamos la cabeza de alguien que tiene poco pelo la tiene muy caliente.

Las conexiones de las neuronas son infinitas. Permanentemente estas conexiones se hacen y se deshacen, Mueren cada día varios millares. Glía varios millares. En fase de estrés mueren millares de neuronas y lo más importante muchas conexiones se deshacen.

En fase de curación mueren miles de neuronas y sus conexiones, esto hace que el conflicto no se repita. La función biológica que apareció ya no tiene sentido.

Ejemplos:

Estudio del Dr. Dispenza → activación de neuronas. El doctor Dispenza, en una conferencia, enseñó con imágenes como funcionaban las conexiones neuronales: cuando una persona habla repetidamente de un tema negativo, hay una serie de neuronas que se comunican entre ellas. El doctor le da otra perspectiva, le hace utilizar otras palabras y, automáticamente, otra neurona empieza a alargar sus dendritas para conectar con estas neuronas. Se creó un nuevo circuito neuronal, por lo tanto, cambia. Ya que el cerebro solo capta el lenguaje simbólico.

Santiago Ramón y Cajal dijo: “Todo ser humano, si se lo propone, puede ser escultor de su propio cerebro.”

En una entrevista al cirujano Dr. Mario Alonso Puig ⁴⁴ comentó que se ha demostrado que un minuto entreteniéndose un pensamiento negativo deja el sistema inmunológico en una situación delicada durante 6 horas.

El Dr. Puig, también decía en la entrevista que antes esto se interpretaba como una metáfora y ahora saben que es verdad. Habla mucho de la plasticidad neuronal y comenta con que velocidad se puede cambiar una perspectiva y, por lo tanto, cambiar la emoción o el sentimiento en relación a una situación.

A nivel de Biodescodificación, os encontraréis con gente que dice que es muy difícil cambiar. Yo creo que es lo más fácil que hay, pero el problema es que no se quiere cambiar. Nuestra capacidad de cambiar, la capacidad de plasticidad neuronal es extraordinaria.

El otro día mostraban en un documental el entrenamiento de los astronautas para ir a Marte. A los científicos les preocupaba como les afectaría a nivel neuronal y uno dijo: “la plasticidad neuronal de un ser humano es tal, que no le vemos fin”. Por lo tanto, el

mejor recurso que tiene el ser humano es que se puede adaptar a cualquier medio, a cualquier espacio y a cualquier situación.”

En una entrevista a Rita Levi-Montalcini (Premio Nobel de Medicina en 1984) dijo: “Mi cerebro con casi cien años es mejor que cuando era joven.”

En una entrevista, la doctora Rita Levi decía: “tengo 100 años, me tienen que ayudar a subir al estrado, quizá no veo bien, pero mi cerebro funciona mejor que cuando tenía 20 años”. Por lo tanto, lo de las degeneraciones mentales, los problemas de memoria,... quizá es porque no aplicamos su recurso. Cuando le preguntaron cuál era su secreto dijo: “levantarme cada día con la emoción de que voy a hacer algo.”

Vivimos una realidad subjetiva, simbólica, haciendo algo que hace el cerebro, que es proyectarse hacia el exterior. Por lo tanto, en el cerebro hemos aprendido a oír..., interpretar..., a ver..., a hablar..., a vivir... de cierta manera. Y todo está hecho en estas asambleas neuronales.

Como biodescodificadores, este es nuestro gran trabajo: si nuestro cliente es capaz de poder ver otra perspectiva a una situación y de resentirla en su cuerpo, el cerebro hace el resto. Por esto hay una frase, que utilizo mucho, que es: “nos ponemos enfermos inconscientemente, tomamos conciencia y nos curamos inconscientemente. Solamente procesamos conscientemente un 10% de la información, el otro 90% restante lo cuida en inconsciente biológico. Por esto, cuando vemos, oímos,... ciertas cosas, nos podemos sentir incómodos, y conscientemente no sabemos por qué. Algo que recomiendo a quien quiera dedicarse a la Biodescodificación es entrenarse a escuchar a su cuerpo y entrenar a las personas a que escuchen su cuerpo. Porque el inconsciente biológico nos cuida y da los síntomas que hemos de interpretar.

El Cerebro y la Biodescodificación El Cerebro es una interface entre la Psique y el Cuerpo (La Triada Biológica). Una persona puede somatizar como una enfermedad mental, como una patología del cerebro o propiamente en el cuerpo. El que lo haga de una u otra manera, aunque hay varias teorías, según mi experiencia, el hecho de que una enfermedad sea mental u orgánica depende de la masa conflictiva en que la persona esté viviendo la situación. Si esta masa es muy grande es como si el cerebro interpretase que podría dañar al cuerpo, tanto que se destruiría. Por lo tanto le da una salida mental, ***aérea***.

Material e Inmaterial: observamos cosas materiales que se van a convertir en emociones, en pensamientos y estos en deseos. Sueños que el cerebro va a concretar.

El Cerebro gestiona nuestro estrés mediante el inconsciente biológico. Ello nos permite vivir como si nada pasase. Solamente soy consciente del 10% de la información que recibo.

El Cerebro dirige un conflicto (***emoción***) hacia el área psíquica (***enfermedades mentales***), hacia el cuerpo (***enfermedades orgánicas***) o hacia él mismo.

El Cerebro y la Necesidad El cerebro utiliza el impacto biológico, no como algo negativo, sino una necesidad con la cual el organismo puede dar utilidad a programas especiales y de urgencia previstos para estas circunstancias. Es como una prueba de calificación.

Esta es una observación de Hamer, con la que estoy completamente de acuerdo. Nosotros tenemos una serie de programas biológicos. El cerebro, para poderlos activar, necesita conflictos. Luego está como los gestionamos emocionalmente. Es como si el cerebro necesitara estos impactos diarios para activar sus recursos mentales. Es como aprender a madurar nuestras capacidades intelectuales o mentales.

Cuando el cerebro no puede solucionar el conflicto biológico, utiliza una variante, la congelación del individuo, en su momento evolutivo, mediante la enfermedad mental. Las llamamos *constelaciones esquizofrénicas*. Los síntomas psíquicos se expresan ante dos o más conflictos activos (excepto en la depresión).

Las constelaciones esquizofrénicas, es como le llamaba Hamer, no quiere decir que la persona sea esquizofrénica. De hecho, a nivel mental, una constelación esquizoide es que **en el Córtex puede haber varios relés y están como balanceados entre ellos**. Tocar uno significa generar un problema orgánico. Por ejemplo, para biodescodificar a un paciente con una patología bipolar, lo que hago (yo, personalmente) es como si descodificara a dos personas a la vez. Siempre hay una identidad secuestrada, busco la identidad que se manifiesta y la secuestrada. Cuando las tengo definidas, siempre hay un conflicto territorial y temas frontales de miedo. De alguna forma, lo que hago es integrar a dos personalidades que no se conocen. (Ver Trastornos de Conducta).

Solo una pequeña precisión: cuando hay una constelación, hay un bloqueo. La carga emocional de un hemisferio es equivalente a la carga emocional del otro. No hay enfermedad orgánica, hay bloqueo.

Algunos bio-shocks no se **biologizan**, se quedan en el cerebro, según como se vive el conflicto. Muchas personas en este caso son muy mentales.

Ejemplos de la Tríada Biológica. Un caso de desvalorización puede expresarse según su masa conflictiva en:

- Psíquico → depresión, megalomanía, malestar
- Cerebro → patología del relé cerebral del hueso, músculo, etc.
- Cuerpo → huesos, músculos
- Un caso de seno, por ejemplo miedo a perderlo:
- Psíquico → vacío existencial
- Cerebro → relé en el cerebelo
- Cuerpo → problemática de pleura

El Cerebro y la Terapia Un conflicto crea una red de conexiones, constituye un **anclaje**. Un anclaje hace que vivamos una experiencia repetitiva de la misma manera. La PNL nos ayuda a crear un nuevo anclaje.

En terapia se hacen nuevas conexiones a través de nuevas experiencias (cambio de perspectiva). Por lo tanto el cerebro se organiza tal como expliqué con el ejemplo del Dr. Dispenza.

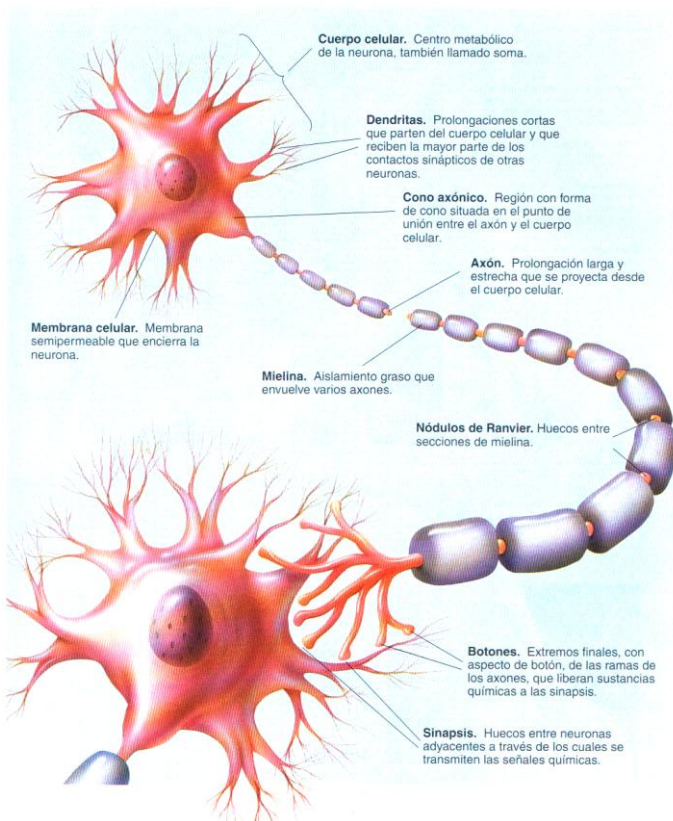
La conexión anterior no tiene que ser borrada, simplemente se da otra opción. La forma en la que hemos vivido la experiencia, sí que puede ser borrada. La Biodescodificación va más allá, buscaría un recurso y haría un anclaje diferente. Es lo que la diferencia de la psicología.

En Biodescodificación hemos añadido lo que conocemos como **conflicto estructurante**, que habla de la estructura de la persona, de su cuerpo y la estructura de su red sináptica. Esta estructura tiene muchas posibilidades de no moverse mucho, porque lo que ha ocurrido en la historia, en la circunstancia se ha inscrito y no hay motivo para que se borre. El riesgo sería si, por ejemplo, imagináramos una casa que tiene una estructura metálica, si destruimos la base de esta estructura metálica, la casa se va a caer. Sin embargo, si era negra, la podemos pintar de azul, de verde,...

La evocación del acontecimiento siempre será posible, pero la evocación emocional va a ser transformada y será diferente. Es el resentir que hemos tenido sobre un acontecimiento que vamos a poder trabajar. Esto es lo que explica que va a poder continuar un seguimiento profundo de nuestras sinapsis. Es nuestra historia, nuestro tiempo que se ha grabado ahí, nuestro “vivido” de este tiempo. Pero nosotros tendremos un impacto a nivel emocional y cuando un acontecimiento ha sido difícil, no se trata de olvidar este acontecimiento. No se trata de olvidar a la persona que ha muerto, solo se trata de que, en el plano emocional, sea más llevadero.

El Cerebro y la Plasticidad⁴⁵ el cerebro es flexible, o sea, aprende y se moldea. También es rígido, almacena, registra y tiene memoria. Todo a la vez. Por lo tanto el cerebro se proyecta hacia el exterior y oye lo que hemos aprendido a oír, vemos lo que hemos aprendido a ver, creencias, comprensión, etc. El Cerebro tiene una plasticidad neuronal sin fin. Experimentos con astronautas así lo demuestran. La capacidad de adaptación del cerebro a nuevos ambientes es sencillamente extraordinaria.

El cerebro solamente conoce el lenguaje simbólico y no la realidad.



Las Neuronas

- Son una parte muy importante del cerebro. Ellas solamente saben pensar. Pero hay una parte muy importante que hacen que éstas piensen. La glía que forma el 90% de la masa cerebral.

- Las neuronas tienen formas diferentes según su localización

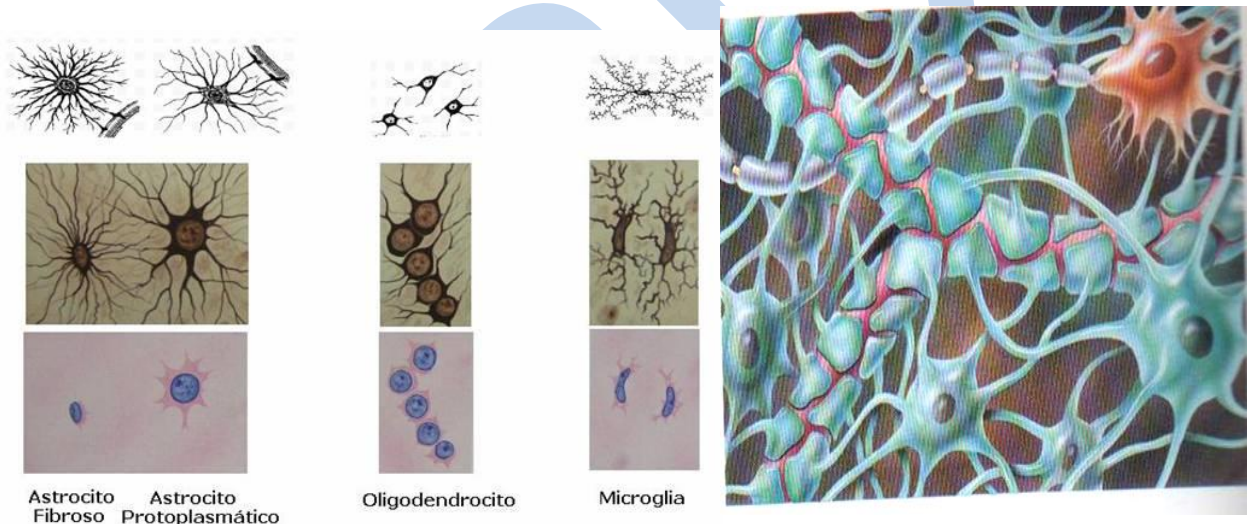
La Glía

*Las neuronas no pueden alimentarse ni sujetarse por sí solas. La glía (del griego **cola**) da soporte y protección a las neuronas. Por cada neurona hay 9 células gliales. El conjunto de células gliales se llama **neuroglía**.*

Hay diferentes tipos de glía. Algunas funciones de la Neuroglia:

- Estructura de soporte del encéfalo (dan la resistencia).
- Separan y aíslan grupos neuronales entre sí.
- Tamponan y mantienen la concentración de potasio en el líquido extracelular.
- Retiran Neurotransmisores liberados en sinapsis.
- Guían a las neuronas durante el desarrollo del cerebro.
- Forman parte de la Barrera hemato-encefálica, la cual está formada por ellas y el endotelio de los capilares encefálicos, y constituye una barrera que selecciona el paso de sustancias entre el SN y la sangre.
- Algunas participan en la nutrición de la neurona.
- Participan en procesos de reparación del Sistema Nervioso. Neuroanatomía

Tipos de Células Gliales

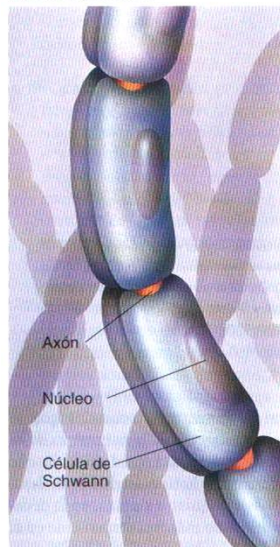


Microgliales, móviles (Mesodermo). También se les llama células satélites, que actúan sobre el sistema nervioso periférico, como las **Células Schwann** que tienen una función parecida a la de los oligodendrocitos, pero cada célula satélite constituye un segmento de la mielina. También son las que regeneran y guían la reparación tras una lesión cerebral.

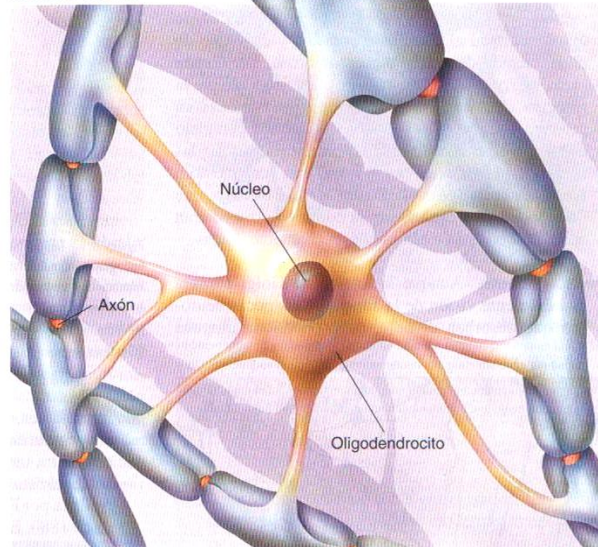
Macrogliales, proliferan en un lugar fijo (Ectodermo):

- **Astrocitos**, son las más grandes que ayudan a la cicatrización del cerebro, facilitan la nutrición. Cubren la superficie externa de los vasos sanguíneos y también establecen contacto con los cuerpos celulares de las neuronas.
- **Oligodendrocitos** que aíslan la neurona y que producen la mielina en el SNC
- El **microgliocito** que fagocita.

Mielinización en el sistema nervioso periférico

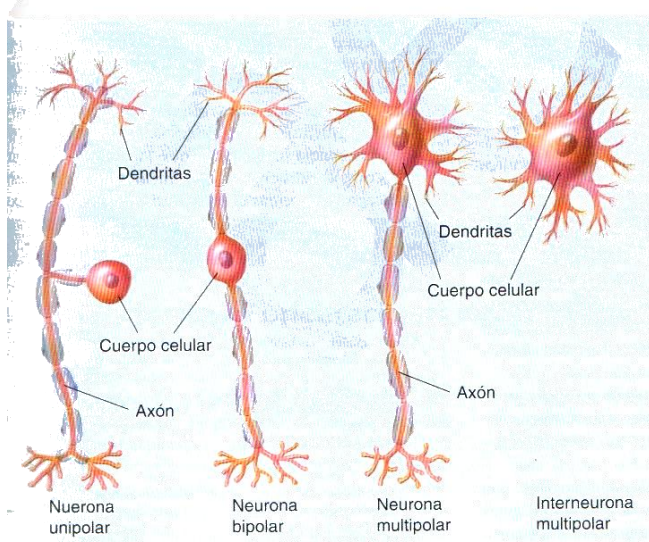


Mielinización en el sistema nervioso central



Cuando trabajamos mucho mentalmente, las neuronas tienen que estar más irrigadas porque consumen más oxígeno. La frase: “no pienses tanto que se te hará la cabeza grande” es una metáfora que tiene su razón de ser. Porque cuando trabajamos mucho mentalmente, estamos haciendo más glía. Ciertas áreas del cerebro tienen que llevar más oxígeno, más nutrientes y por lo tanto el cuerpo genera más glía.

Las Neuronas Tienen diferentes formas. Los axones forman haces que, a su vez, forman los **nervios** del sistema nervioso periférico.



Cuando las personas son muy mentales, acostumbran a tener mucha glía. Un forense, que practica autopsias, me comentó que mucha gente tenía tumores en el cerebro, benignos, con mucha glía. La desventaja es que en aquella zona hay más rigidez y puede formar quistes.

Patologías Las neuronas no tienen patologías, simplemente se mueren. Las patologías las tienen o las expresan las células gliales. Estas se multiplican cuando hay muerte

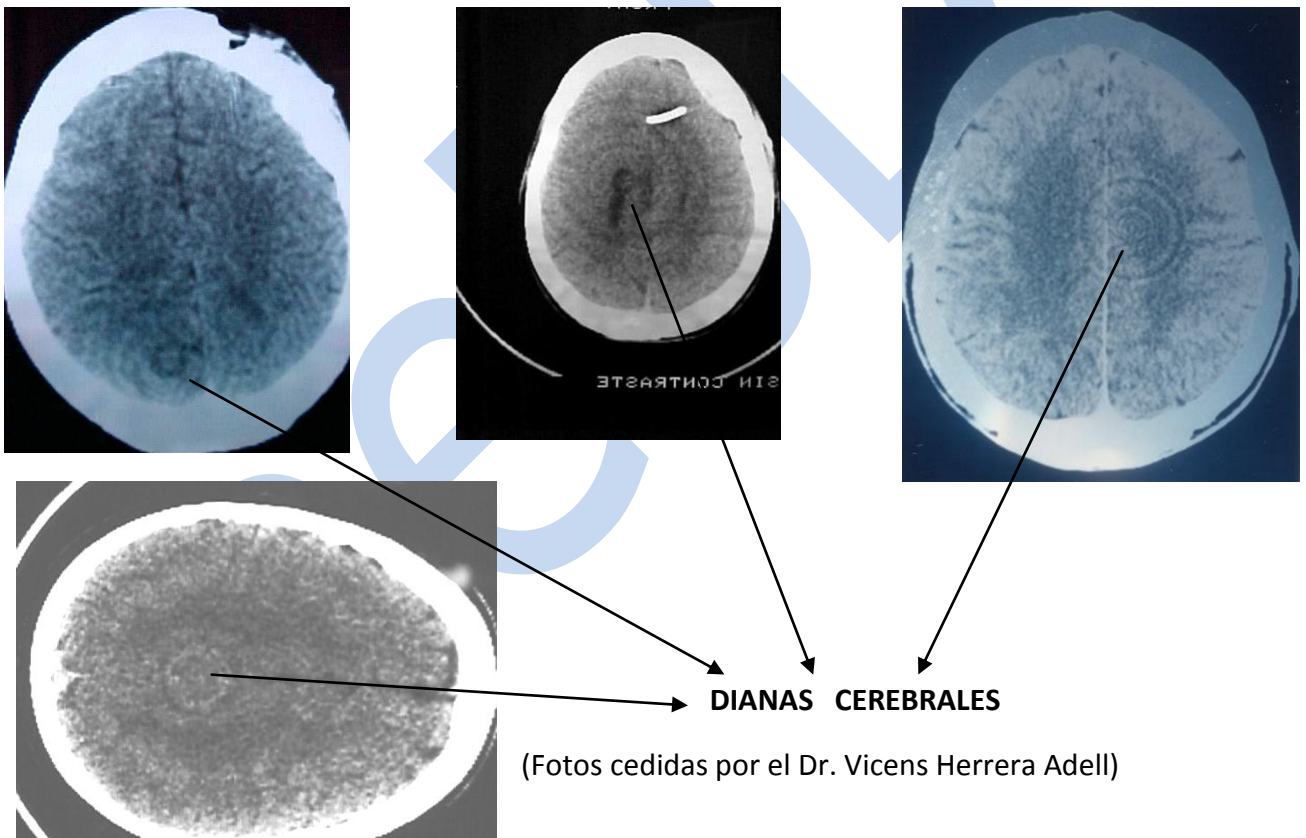
neuronal, reparan el vacío creado y muchas veces se confunden con un tumor cerebral. También conforman el edema y aíslan la parte afectada del cerebro o área del relé durante la fase de curación.

La glía mediante el **tumor cerebral** permite la recuperación cerebral, su funcionalidad. Presenta un inconveniente: se vuelve más rígido y en caso de recidiva puede hacer un quiste.

A estos tumores cerebrales y/o edemas se les llama Focos de Hamer (FH). La sucesiva acumulación de células gliales permite ver blancos los Focos de Hamer.

Es lo que conocemos como **relé**, cuando hay un conflicto, o hay edema, o hace un quiste, o hace un tumor en el relé. Acostumbran a ser personas muy mentales, que buscan soluciones a nivel muy mental. Incluidas las personas que hacen derrames cerebrales, también son muy mentales. Siempre están buscando la solución mental.

Estos FH se encuentran en el relé correspondiente al órgano y al conflicto.



LAS MIGRAÑAS

Estas son unas características comunes a las personas con migrañas. Con ello no quiero decir que todas presenten todas las características. Hay una pregunta que dice: “bien y cuando no se puede encontrar una solución mental ¿Qué hace una persona con migrañas?”, esta pregunta ni se la plantea, le sigue dando vueltas a la cabeza. Son exigentes, rígidas, no se conforman con nada...

- Personas cerebrales, intelectuales, muy mentales.
- Personas apasionadas que no saben detenerse.
- Su resentir es: “debo buscar una solución” **mental**.

- Persona perfeccionista, exigente, quiere siempre superarse. Nunca tienen bastante con la solución adoptada.
- Personas que niegan los problemas. Se borran, no se enfrentan a la realidad.
- Los conflictos pueden ser largos, duran años y pueden terminar en un tumor.
- El estrés permanente crea edema, hay migraña (**solución y vuelta al problema**)
- Personas que pueden tener conflictos existenciales. Sentimientos de vacío, de no pertenencia → conflicto de riñón, esto hace que se retenga líquidos.

Dos tipos de Migrañas:

- **De estrés:** no se calman con nada. Conflicto de: “súper control” y no toman decisiones. Son frecuentes en pacientes que padecen fibromialgia. El sentido biológico es que, en cierta manera, el cerebro te dice que pares.
- **Pulsátiles:** de fin de semana, en vagotonía. En la reparación, no hay que beber, descansar, luz tenue, no calor. Buscar la solución, problema que la persona está a punto de solucionar antes de la migraña.

Una manera de biodescodificar la migraña es ir a antes de la migraña, a que le estaba dando vueltas. Porque, de alguna forma, aquello a lo que le estaba dando vueltas, en cierta manera, ya tengo la solución. La diferencia fundamental entre una migraña de estrés y una vagotónica es que, en la migraña vagotónica, la persona ya tiene la solución, aunque no la haya aplicado y en la persona en estrés, nunca toma una decisión. Es como si supiera lo que tiene que hacer pero no toma la solución.

Una de las características de quien padece migraña es que no se da descanso.

- *Tuve un caso de una paciente con múltiples tumores cerebrales, el más grande de 3 cm, el más pequeño de 0,4 mm, vino con un cáncer ductal de mama derecha, un cáncer de esternón, un cáncer de pulmón y un cáncer de cresta ilíaca. Sanamos emocionalmente cada uno y se produjo la fase curativa, la fase vagotónica. Tuvo un ataque importante de epilepsia, ingresó y pensaron que ya tenía metástasis cerebrales. Pero está bien. Tenía un grave problema de desvalorización con respecto a su marido. Se le realizó un TAC cerebral y se comprobó que se habían resuelto casi todos los conflictos.*

La noción de migraña se instala en un tejido de origen ectodérmico. Todo el sistema nervioso es de origen **ectodérmico**, y vais a ver que van a pasar muchas cosas vinculadas a otras etapas. Pero lo que ocurre es que cuando este tejido está enfermo y sufre migrañas, el conflicto va estar en relación con: estar en comunicación, intercambiar, es decir, **comprender**.

Precisamente en el fenómeno de la migraña va a intervenir otro elemento, porque como ya se ha dicho antes, no son las neuronas que están enfermas. Es a nivel de la glía, y la glía no existiría si no estuviera nutrida por los vasos sanguíneos. En el cerebro, la presión es muy frágil.

Cuando necesitamos reflexionar, encontrar una solución, porque es vital, entonces va a fluir la sangre a nivel de las células gliales. Esto va a implicar una vasodilatación de estas pequeñas arteriolas que llevan la sangre a las células gliales y la migraña de estrés esta aquí, en la diferencia de presión.

Cuando se diagnostica una migraña oftálmica, quiere decir que esta migraña está relacionada con la actividad visual: ¿Cuál es el conflicto alrededor de ver?... o bien: “no puedo ver algo que necesito ver” ... puede ser más en un plano simbólico, podría tomar el significado de comprender; o: “yo veo cosas, comprendo cosas, que no quiero ver, que no quiero comprender”.

Enfermedad de Horton: un síndrome de cefaleas caracterizado por la inflamación de la arteria temporal y otras arterias craneales. Las manifestaciones sistémicas incluyen anorexia, insomnio, pérdida de peso y fiebre. Cuando el proceso se extiende a la arteria oftálmica puede sobrevenir ceguera. Se produce en la tercera edad, rara vez antes de los 55 años.⁴⁶

La Biodescodificación de la enfermedad de Horton es: “miedo a la locura”.

Las enfermedades que están vinculadas al **tálamo** representan un conflicto terrible de juicio: “yo me juzgo mal a mí mismo” o “me siento mal juzgado”.

Esto se junta con un conflicto de desvalorización global de la personalidad: “¿Qué piensa la gente de mí?” Esta persona puede pensar que no tiene derecho a equivocarse.

PATOLOGÍAS DEL CEREBRO

Por lo general, las enfermedades del cerebro, las más importantes son los tumores cerebrales. Vamos a encontrar en los síntomas siempre un conflicto común. Este conflicto consiste en **superarse**, se trata de encontrar la **solución en su cabeza**, porque no existe otra y hay que hacer más para poder encontrar esta solución en la cabeza.

Lo grande que pueda ser la masa conflictiva estará en proporción con el síntoma. La idea que gira en torno al **tumor cerebral** es: “he de encontrar en mi cabeza una solución, más allá de mis posibilidades intelectuales habituales.”

Es este el tejido de soporte que está afectado, que es la glía con frecuencia, y podríamos expresar el conflicto de la forma siguiente: “Necesito un soporte para encontrar una solución intelectual satisfactoria”.

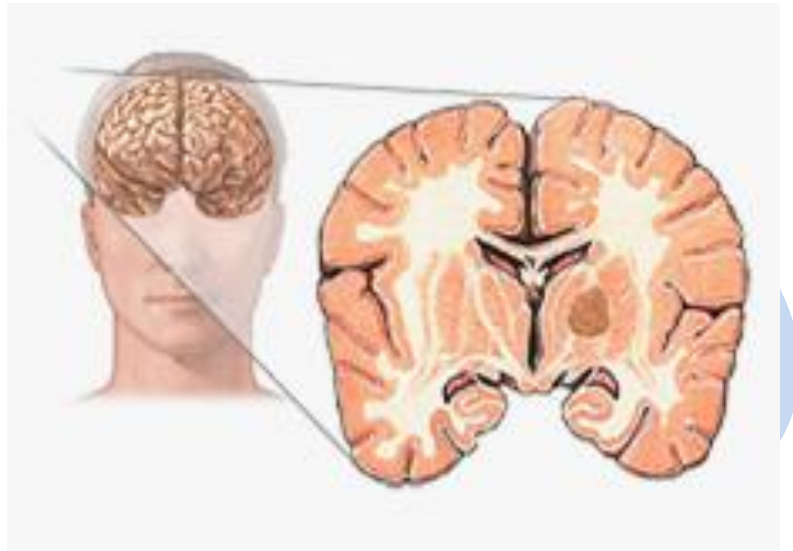
En todas las enfermedades del cerebro acompañadas de un exceso de edema, es fundamental encontrar un conflicto activo de los colectores del riñón, porque la persona resuelve su conflicto a nivel cerebral en relación con el agua que está reteniendo. Cuando hay tumores con mucho edema, pero también hay migrañas repetitivas, es interesante verificar el conflicto bloqueante, que puede ser el conflicto de derrumbamiento.

Un pequeño paréntesis. Durante mucho tiempo los biólogos y los médicos se han preguntado qué función tienen los ventrículos que hay en el interior del cerebro, porque, de hecho, estos ventrículos son pequeñas cavidades vacías.

Aquí la Biodescodificación puede dar una respuesta y es que, naturalmente es a nivel del cerebro que se resuelven los conflictos, las enfermedades. Y si no existieran estos ventrículos, que permiten que existan estos edemas, el cerebro explotaría. Ya que está encerrado en la caja craneal. Se podría decir que naturaleza ha previsto la existencia de estos edemas. En todo momento estamos haciendo pequeños edemas.

Sobre los tumores, existen los que se llaman **gliomas** o **astrocitomas**, y aquí el conflicto sería: "... ser el más inteligente, el más fuerte,... el primero...", por supuesto, inconscientemente. Porque cuando de manera consciente nos decimos: "he de ser el más fuerte" no tenemos el síntoma.

Normalmente estos conflictos suelen venir de una memoria Transgeneracional y son inconscientes. Si que tenemos el conflicto, pero estamos en una lealtad familiar y no lo vemos, no somos conscientes de que tenemos que ser los mejores.



Otros tumores son lo **oligodendrocitomas**. Los oligodendrocitos alimentan las células de Schwann, que son las que producen la mielina. Estos oligodendrocitos lo que hacen es envolver la célula. Se ha observado que las personas que tienen este tipo de tumor, son personas que quieren siempre ocuparse de los demás, de ayudar, proteger a los demás. Esta persona también podría tener un cáncer de pecho, pero la diferencia es que lo va a vivir como que tiene que encontrar una solución al conflicto del otro con el cerebro.

Otro síntoma es la **epilepsia**. En la epilepsia hay dos sutilezas alrededor del conflicto. Hay:

- Un conflicto de separación.
- Un conflicto de miedo, muy importante.

Estos dos conflictos van a provocar un bloqueo, es decir va a haber un conflicto de un lado y un conflicto de otro, y en lugar de provocar un bloqueo que va a generar una enfermedad mental, va a haber un bloqueo de los dos hemisferios y se va a generar una epilepsia.

Hay una cierta forma de **espasmofilia** que se parece a la epilepsia y también estamos en un conflicto de separación y uno de miedo. Debería haber una masa de repartición diferente a nivel del conflicto.

La Enfermedad de Alzheimer. Parece ser que las personas que padecen esta enfermedad, han vivido toda su existencia con un enorme conflicto de separación. Otros autores han hablado bastante de esto y para él, este conflicto de separación se

vive bajo una *doble contradicción*. En esta enfermedad estoy satisfecho porque estoy en contacto con esta persona, porque la enfermedad exige acompañamiento constante, y al mismo tiempo estoy en mi burbuja.

Es muy difícil de acompañar a una persona que padece Alzheimer porque está en el límite de la enfermedad mental. Pienso que la dificultad terapéutica, es que la persona está muy alejada de su inconsciente.

Meningitis. Las meninges son el envoltorio que protege el cerebro. Son de origen mesodérmico antiguo, o sea que los conflictos están relacionados con la función de protección. Alrededor de la meningitis el conflicto es: “tengo miedo por mi cabeza y tengo miedo por lo que se encuentra en el interior de ella”.

Esto es igual en cierta medida tanto a nivel real como a nivel simbólico. Por ejemplo, podemos tener miedo de la locura, también podemos tener miedo por la persona que representa la cabeza. Por ejemplo, ***el padre representa tradicionalmente la cabeza de la familia.***

Para el cerebro, tener miedo por la cabeza del jefe de la familia o por la propia cabeza es igual. Acordaros de los conflictos por identificación. El sentido de la meningitis es: “he de proteger mi cabeza”.

Lo digo sobretodo en relación a los niños que padecen meningitis, quizás ellos no están en contacto en pensar que: “tienen miedo por su cabeza”. Pero si que puede estar en relación con: “tener miedo por el padre...”, el cabeza de familia.

Hay pequeñas diferencias a nivel de Biodescodificación si una meningitis es vírica o bacteriana. Esto lo veremos por el lenguaje que utilice la persona. La enfermedad no es causada por un virus o una bacteria. Pero el virus o la bacteria llegan en el momento de reparación. La bacteria tiene la función de restaurar, de limpiar, es energía que llega. Y el virus lo que va a hacer es modificar la información dentro de la célula.

La Enfermedad de Parkinson, es un desbloqueo no controlable y ataca muchas veces a personas que necesitan controlarlo todo, pero que no pueden.

Aquí nos encontramos con una doble contradicción motriz. Hay una especie de autocontrol permanente que dice: “yo he hecho esto, y lo siento, pero no podía hacerlo de otra manera”. Y de vez en cuando la persona se encuentra en: “he hecho esto y lo siento...”, va a haber esta gesticulación, con sacudidas de cómo: “lo siento” y esta frase de “...no podía hacerlo de otra manera...”, como la persona se va a sentir como postrada...

A veces estas personas pueden tener el conflicto de haber sido rechazadas y durante toda su vida van a tener gestos conforme les pide su entorno, pero nunca están en contacto con ellos mismos. Pueden verbalizar, por ejemplo, “no quiero ir hasta el final de lo que me están imponiendo”, pero en la doble contradicción.

El Tartamudeo está en relación con el área de Brocca, el mando neuro motriz de las cuerdas vocales. Aquí hay una noción de secreto, es: “no puedo expresar algo

secreto...". Es decir, el niño que tartamudea, está muy cerca de su inconsciente y siente con confusión algo muy pesado, también siente que no puede expresarlo.

Es posible que haya más presión sobre los niños que sobre las niñas. Las niñas hablan mucho y ya se sabe que dicen **mentirijillas**. Están menos en la dificultad de poder expresarse, la expresión verbal es uno de los atributos de la polaridad femenina. Es por esto que decimos que la polaridad masculina es hipersensible, mucho más que las mujeres. La diferencia es porque no pueden expresar y esto se va a transformar en síntomas, a diferencia de la niña.

En el tartamudeo hay contextos familiares con una especie de: "ley del silencio" y también hay un proceso de **dobles contradicciones**: "tengo cosas por decir pero no puedo decir las...".

Nos damos cuenta también que en el tartamudeo, el niño tiene ganas de hablar muy rápido; puede significar que hay un conflicto en la familia hay un problema con el tiempo, como si la vida fuera vivida siempre con urgencia. Es decir, produce dos ritmos que están desfasados, el ritmo del niño y el ritmo de la familia.

La Hemiplejía es la manifestación de un accidente vascular cerebral.

Se para el movimiento porque hay dos órdenes contrarias que le son dadas al cerebro:

- "no tengo suficiente fuerza en los músculos para luchar..."
- "... para resistir a lo que me están imponiendo...",
- "... para impedir que el otro actúe sobre mí...", o
- "... para impedir un desplazamiento..."

La **hemiplejía** viene con frecuencia después de una capitulación.

Para **La Hemorragia Cerebral** es relativamente sencillo: "he de aportar más sangre a la región que ha de buscar la solución...". Esto nos lleva a la tercera etapa, que es la desvalorización, la impotencia. Hay una urgencia en alimentar el cerebro en una situación de desvalorización

En lo que concierne a la **isquemia cerebral**, la noción es: "ya paro de combatir, ya no busco una solución".

Cuando se trata de una **arteria cerebral**, se puede hablar de un conflicto de pérdida de territorio intelectual. El territorio intelectual es algo que hemos producido con nuestro intelecto, o puede ser también un dominio intelectual que nos apasiona y de repente, este territorio es usurpado por alguien de la familia.

- ▣ Por ejemplo; un hombre apasionado por la astronomía. Su mujer, que ya no se ha de ocupar de los niños, que finalmente va a poder hacer lo que quiera, se apasiona por la astronomía. Este hombre se puede sentir: "violado" en este territorio; y como su mujer se expresa mejor que él, todos los amigos van a decir ¡cuántas cosas sabes! El hombre se derrumba porque es la pasión de su vida.

Las venas tienen como función limpiar el cuerpo de sustancias de desecho. Es como si el cuerpo ya no pudiera limpiarse de estos desechos. Igual nos encontramos con un conflicto similar al de las varices.

Las enfermedades que están vinculadas al **líquido céfalo-raquídeo**, que es el líquido que baña las células del cerebro y que desciende a lo largo de la médula espinal. Se dice que es el conflicto de los autodidactas, es decir: “necesito poner aceite en los engranajes de mi intelecto para salir adelante solito...”. Es interesante pedir al consultante que representa para él este líquido cefalorraquídeo.

Para una persona que conozco, este líquido representaba la pureza, representaba a Dios. Y su necesidad era poner la espiritualidad en su cerebro, para poder salir adelante.

En general, cuando una persona tiene una enfermedad en un órgano particular siempre es interesante preguntar ¿Qué representa para ti este órgano? Porque además de la función biológica de este órgano, la persona puede darle un sentido biológico particular a este órgano. Podéis afinar más en la Bidescodificación.

Cuando hablamos de líquido cefalorraquídeo decimos que es el conflicto de los autodidactas. Pero esta persona no se reconoce como autodidacta. Se considera como un canal de Dios.

El Aneurisma se trata de la tercera etapa porque como ya sabéis pertenece al tejido conjuntivo. Es una pequeña hernia en una arteria, hay una fragilidad de esta pared de la arteria y en un momento dado es tan débil que se va a romper.

Cuando hablamos de arteria hablamos de sangre, estamos hablando de tercera etapa, por lo tanto, impotencia, culpabilidad.... Utilizo estas dos palabras porque son dos engranajes de la desvalorización. A veces, para las personas, esta noción de desvalorización no es bien comprendida.

La impotencia puede llevar consigo la culpabilidad, la culpabilidad de no poder. Y a veces va a ser la culpabilidad que va a generar impotencia: “como soy culpable...no puedo...”

El **aneurisma** puede encontrarse a nivel del cerebro, pero también a nivel de la aorta. Hay también la noción de sangre y la noción de familia. Esta noción nos lleva a estudiar los problemas de desvalorización, cambios de creencias y valores como hemos visto en la tercera etapa de la biología.

TEMA 10: TRANSFERENCIA Y CONTRATRANFERENCIA

DEFINICIONES.

Es un término utilizado más bien en psicoanálisis, pero en realidad, este proceso de **transferencia y contra-transferencia** vamos a encontrarla cuando empezamos a tener una relación permanente con una persona, una relación de amistad pero, particularmente una relación terapéutica.

En la relación terapéutica este proceso es una herramienta muy potente. Habéis comprendido que la Biodescodificación también es una herramienta potente, a condición de que esté incluido en un **acompañamiento terapéutico** que permita el cambio de **resentir**. Sino la Biodescodificación, en sí misma, sería simplemente un aporte intelectual. Es interesante, pero no llegamos forzosamente a la curación. Es así que cuando estamos justo en esta aportación intelectual que podemos preguntarnos: “¡bueno! y ahora ¿Qué hago con esto?...”

La noción de **transferencia y contra-transferencia** nace del psicoanálisis, pero ¿qué significa? La **transferencia**, en su sentido más amplio, designa el hecho de que una persona se pone a **actualizar, sobre otra persona, deseos y situaciones inconscientes que están ligadas a su pasado**. De hecho, cuando dos personas están en relación, ya hay esta idea de transferencia. Es exactamente por eso que nosotros vivimos **conflictos por identificación**.

Nos vamos a interesar particularmente por lo que ocurre en la **escucha terapéutica**: hay un paciente y hay un terapeuta. Entonces aquí se trata de un desplazamiento del afecto del entorno de la niñez sobre la persona del terapeuta. Es decir, que la persona que viene a consulta se va a encontrar como un niño pequeño delante de sus padres.

De hecho ¿Por qué consultamos un terapeuta?, porque el rol del terapeuta es escuchar, ayudar y habitualmente curar un sufrimiento. Es guiar hacia más madurez y más libertad. De alguna manera, arcaicamente anclada, el rol de un terapeuta es exactamente el rol de un padre o una madre.

Por supuesto es un adulto el que va a venir a la consulta, pero este adulto no va a dejar su inconsciente en la puerta. Es así como la **transferencia** se manifiesta, con más o menos intensidad, a través de una afectividad excesiva o una hostilidad marcada, a veces las dos. Y de repente, hay el encuentro de una experiencia traumática del pasado y es esta experiencia traumática que va a dar paso a la **transferencia**: el paciente repite, en el presente y sobre la persona del terapeuta, una situación afectiva vivida en su infancia.

Esta **transferencia** se revela como una potente herramienta terapéutica porque, si el terapeuta reconoce esta transferencia, va a poder colocarlo como una cosa esencial en lo que el inconsciente del paciente ha rechazado, ha reprimido. A través de esta esencia se van a manifestar **mecanismos de defensa** o de **protección** que él puso en marcha ante situaciones conflictivas.

De esta manera vamos a encontrar mecanismos que son, aparentemente, de resistencia a la terapia. O bien vemos que estas resistencias son infranqueables y entonces no podemos ir más lejos, porque el paciente no quiere ir allí; o bien, vemos

que estas resistencias del paciente son **puertas de entrada para trabajar**, porque este tipo de resistencias nos dan una información preciosa.

Veámoslas:

Un paciente puede encontrarse en lo que llamamos la **negación**, puede hacer lo que llamamos **pantalla de humo**, puede estar en el olvido, la **mentira** o la **auto-mentira**. Son signos en los cuales se construye el niño que no ha sido escuchado y en su historia es como **si no hubiera pasado nada**. Este niño que se hace adulto va a repetir con su terapeuta este mecanismo de defensa.

Finalmente ¿cuál es el conflicto? El conflicto es: “no he de mostrar que me duele”, es el conflicto del niño.

Cuando estamos con esta **negación**, es decir: “no he de mostrar que me duele..., porque he de proteger a mis padres...,...porque ellos han dicho que no hay problema... y yo digo lo que ellos dicen... y esto se transforma en que yo no he de mostrar a mi mismo que me duele...”.

Poco a poco, este proceso me coloca en una **estructura que me separa de mi mismo**. Y muchas veces estas personas que están en esta negación, se han colocado físicamente, corazas importantes, además de favorecer estructuras psico-rígidas.

El trabajo va a orientarse desde la siguiente propuesta: ¿Qué pasa cuando muestro al terapeuta mi sufrimiento, mi vulnerabilidad?.

Este trabajo va a permitir que el paciente se muestre a si mismo su vulnerabilidad. Y aquí algo puede transformarse, sino es como querer hacer un pastel de manzana, dejando las manzanas en el árbol. Este es un tipo de resistencia particular y puede pasar porque hay esta reacción paciente-terapeuta que reactiva la situación niño-padres.

Otro tipo de resistencia, o más bien otro tipo de mecanismo de defensa es la **seducción**. Es cierto que cuando hablamos de transferencia estamos en este aspecto del paciente que se enamora de su terapeuta y, a veces, lo contrario.

Hay leyes estrictas en terapia donde no puede haber relaciones íntimas, sexuales, entre terapeuta y paciente, precisamente porque si hubiera este tipo de relaciones, querría decir que cabe la posibilidad de relaciones entre padres e hijos. A esto se le llama **incesto**, alrededor del cual hay algo que es tabú, pero yo diría que es tabú arcaico.

De una forma muy arcaica en nuestra biología, hay una información que no podemos tener un hijo con gente de nuestra propia familia, porque es un riesgo muy grande y pondría en evidencia lo que llamamos **taras genéticas**. La vida sexual ha sido inventada para diversificar, para ir a buscar más lejos otros patrimonios genéticos.

Volviendo a la **seducción**, esta construcción está cercana a la anterior porque, de alguna manera, el niño siente que: “no es querido por lo que él es”. No se trata de demostrar a los demás quien es él con sus propias dificultades, está obligado a **seducir**.

Va a tomar este sistema de defensa, desde muy pequeño va a seducir de tal forma que cumpla con la **expectativa que se espera de él**. Entonces va a ejercitar toda una panoplia de seducción para seducir al terapeuta.

No hay forzosamente una idea en la cabeza de relación sexual. No siempre, pero por ejemplo, este paciente vendrá con regalitos, un día con flores..., otro con chocolate..., y siempre va a justificar sus regalitos.

Entonces, ¿Cuál es el conflicto? El **conflicto** es: “no puedo ser querido por lo que soy..., entonces yo hago...”. Este es el conflicto de desvalorización por excelencia. Es exactamente como el niño pequeño que es querido porque ha hecho **caca** en el orinal. En este momento el integra que haciéndolo, satisface a mamá.

De hecho, como madres somos conscientes de que hemos podido decir a nuestros hijos: “... se bueno...hazme feliz...”. Precisamente la persona se identifica con lo que hace. Solo es lo que hace.

El trabajo va a ir orientado a: “¿Qué ocurre si yo dejo de hacer?.” Es decir, encontrar el **riesgo de no ser querido**. El trabajo de transformación se encuentra aquí, “no soy querido, ¿Qué pasa a través de eso...?”

Cuando se va un paso adelante en la **seducción**, más amorosa, sobre todo si el terapeuta es del sexo opuesto. Aquí hay seguramente un origen en el complejo de Edipo. Esto también forma parte de las etapas del desarrollo del niño. El trabajo será clarificar el proceso con los padres y de ser claro con el proceso que estás viviendo con el terapeuta.

El terapeuta lo ha de tener muy claro en su propia historia, con su propia construcción de Edipo y con su propia sexualidad. Este es un capítulo que exigirá mucho más tiempo. Ya hemos visto la **negación**, la **mentira**, la **auto-mentira**, la **seducción**.

Existen varios más, entre ellos la **cólera**. Algunos pacientes se enfadan con facilidad. No es que forzosamente la dirijan contra el terapeuta, pero sois vosotros qué vais a suscitar esta **cólera**. Y puede haber mucha agresividad, incluso violencia. Para el terapeuta es muy importante poder acoger esta cólera, porque es una emoción muy rica.

Cuando a mí me pasa, que una persona está muy enfadada, yo le digo: “...veo que está usted muy enfadada conmigo...”. Entonces le pido a la persona que escoja un peluche que la represente a ella y que le haga a este peluche todo lo que él quiera hacerle. En un momento dado, es muy claro que este peluche ya no es el terapeuta. De forma muy rápida el paciente se da cuenta de que es la figura de su padre o su madre o una persona de autoridad de su infancia.

Cuando la persona ha tomado conciencia de ello, es interesante hacer este trabajo: “¿...donde está la cólera en tu cuerpo ante este peluche...?”. La mayoría de las veces, detrás de esta cólera está el encuentro con una inmensa impotencia.

Ante esta **impotencia**, algunas personas utilizarán la fuerza, “...o pasa o lo rompo...”, porque esto lo habrán aprendido de sus padres y son impotentes ante la fuerza de sus padres, son impotentes ante la cólera de sus padres. Ellos aprenden este mecanismo.

Pero, una vez más, si el terapeuta siente que esta cólera va hacia su persona, no habrá trabajo posible.

El **escarnio**, hay personas que cuando están en terapia utilizan, como mecanismo de defensa, la burla, la mofa. Van a dudar de lo que dice el terapeuta. Si el terapeuta, efectivamente, representa la autoridad de los padres, quiere decir que: “esta autoridad no ha sido fiable”.

El paciente va a poner en **duda** vuestra competencia, va a necesitar tener el control, necesita asegurar su propia seguridad. Con frecuencia estos pacientes han hecho muchas terapias. Y han desgastado a muchos terapeutas.

¿Cuál es el conflicto? “...no me siento seguro,... me están explicando historias..., o me están mintiendo...”. Esto es lo que el niño ha vivido.

A menudo estas personas se habrán vuelto muy cartesianas, necesitan pruebas científicas, que sean objetivas. Como terapeutas, tenemos la tentación de darles pruebas, pero cuando les damos pruebas le estamos aportando solución a su conflicto. Como habéis comprendido, **la curación no está en la solución del conflicto, sino en ir hacia el conflicto.**

El verdadero problema es que estas personas no tienen confianza en sí mismas, están completamente separadas de su intuición, separadas de ellas mismas. El trabajo se va a organizar alrededor de:

Si, como terapeuta puedo equivocarme y usted tiene razón de dudar. Pero ¿Cómo va a estar usted seguro?...

Solo examinando este tipo acercamiento que sabréis por vosotros mismos porque, finalmente, cuando una persona está en la **no certeza** se va a ir a otro lugar. Se trata aquí de proponer a la persona de equivocarse ella misma. Y, de hecho, si esta persona ha venido a vuestra consulta es que hay una posibilidad.

¿Qué pasa cuando yo acepto ir al encuentro de algo que no conozco? Este trabajo tendrá una dimensión suplementaria, que es el **vínculo consigo mismo**. Al fin y al cabo la persona puede sentir que puede confiar en sí misma, lo que piensa ella, si acepta el sentir lo que ocurre cuando se equivoca.

Otro mecanismo de defensa es lo que llamamos **verborrea**. Esta persona habla sin parar, explica lo ocurrido, hace ella misma las preguntas y se responde a si misma... está llenando el espacio de ruido. Esto tiene un valor de reparación.

Al principio es un poco aceptable para el terapeuta, pero como practicamos una terapia que va más allá de la palabra, en un momento dado habrá que decirle **stop**, sino esta persona seguirá en su mental. Veremos que, de vez en cuando aparece algo de emoción, pero niega esta emoción, evita evacuarla.

El conflicto es: “...todo lo que no ha sido dicho o no oído..., ... todo lo que no he podido decir..., lo que no he podido escuchar ...”. El conflicto es el **silencio**.

El trabajo consistirá en que el paciente tenga la posibilidad de ser confrontado a este **silencio**, el silencio durante la consulta: el terapeuta no habla y el paciente tampoco. Para las personas que realmente están en esta **verborrea**, hay algo físicamente insoportable en este silencio.

La pregunta es: “¿Qué produce el silencio en mi cuerpo...?”

A menudo son personas que han estado muy aisladas. A través de este resentir corporal, el paciente va a encontrar su sufrimiento. Es el sufrimiento del niño pequeño frente al silencio, frente a la imposibilidad de comunicación con sus padres.

Otro mecanismo de defensa (siempre me refiero a mecanismos inconscientes) es la **confusión**. Algunas personas que son muy inteligentes, ante un terapeuta, delante de vosotros, de repente no entienden nada. Entonces empiezan: “no lo sé... no comprendo...” Y sentís vosotros, como terapeutas, que esta persona está perdida, hasta en la relación con vosotros. Como buenos terapeutas sabéis que esto tiene que ver con la primera etapa de cognitiva de memorización de la información y los traumas alrededor de esta infancia han sido reprimidos.

Aquí lo interesante es confiar en la imaginación de la persona porque a fin de cuentas, esta imaginación es limitada para cada uno. Esta imaginación está limitada por las referencias que nosotros hemos encontrado en nuestra historia.

Cuando explicamos una historia que nos inventamos, creemos que hemos ido a buscar los elementos de esta historia fuera de nuestra cabeza. Pero todas las historias que nosotros podemos inventar o imaginarnos, solo pueden ser construidas con elementos que ya conocemos. Esto es muy interesante utilizarlo en terapia y confiar en este proceso.

- Por ejemplo: *podemos proponerle al paciente imaginar que está leyendo un periódico, mirando los acontecimientos diversos. Y le diremos que en este periódico se explica la historia de un niño y le pedimos que imagine que dice el artículo. Sabiendo que nuestra imaginación es pobre y que solo existe a través del filtro de lo que nosotros ya hemos vivido a través de nuestro propio universo. La persona va a explicar, a veces historias terribles, va a leer el periódico y puede decir: “un niño de 18 meses ha caído de un cuarto piso. Su madre lo había dejado solo y cuando la vio abajo quiso ir con ella”.*

Quizá esto no sea una realidad para esta persona, pero lo interesante es el fondo de la historia. Caer de un **cuarto piso** es: “derrumbarse”, hay un resentir particular por “caerse de un cuarto piso para ir hacia mi madre...”. No es la historia lo importante, sino el **resentir**. Podemos estar seguros que el inconsciente de cada uno va a explicar una historia para estar vinculado con el **resentir** de la infancia. Es toda la fuerza de la metáfora. A través de esta historia vamos a tener la posibilidad de trabajar realmente sobre este resentir.

¿Qué ocurre delante de la tristeza de este niño? Va a ser fácil, porque es el niño que aparece en el periódico, no es el paciente, pero el lee en el artículo lo que le ha pasado al niño. El paciente, ante el sufrimiento de este niño va a estar afectado, de hecho en su propio sufrimiento. La historia no importa, solo el **resentir** que está detrás lo que nos interesa.

Es un recurso que podemos utilizar cuando una persona no puede ir directamente hacia su resentir, es una manera de disociarse, proponéis a la persona leer una historia en un periódico.

Este estado, particularmente, de **confusión** corre el riesgo de ser una estructura en una persona. Esto quiere decir que esta persona habrá de volver con cierta frecuencia y la persona dirá: "...yo pensaba que esto ya lo tenía súperado..."; y otra vez volverá bajo otro aspecto.

Se trata de que el terapeuta no crea que está dando vueltas a su alrededor. Es normal cuando se trata de estructuras que haya que volver con frecuencia. De todas formas, poco a poco, el **resentir** se va transformando.

Otro mecanismo de defensa es la **oposición sistemática**, el terapeuta suscita constantemente la oposición en el paciente. Aquí tenéis que comprender, que el paciente está en la segunda fase evolutiva, tiene entre tres y seis años.

- ▣ *Por ejemplo: el paciente nos ha dicho: "...esta sala está un poco vacía, suerte que tiene usted dos cuadros...", y vosotros lo reformuláis y decís: "si, efectivamente, hay dos cuadros lo que permite que la habitación no esté tan desnuda". Entonces el os dice: "¡ah no, no,... yo no he dicho esto!... yo he dicho que hay dos cuadros y menos mal, sino la sala estaría muy vacía...". Es decir, que dice lo mismo, pero necesita decir "...no, no es eso...". Porque en su historia el tiene la costumbre de ser rechazado en su oposición. Entonces la va a utilizar permanentemente. Cuando no hemos tenido derecho a la oposición la vamos a buscar permanentemente, como un derecho a la diferencia.*

Aquí podemos utilizar el mismo ejercicio que en la **confusión**, pedirle al paciente que explique la noticia que aparece en un periódico sobre un niño de tres o cuatro años. También podemos utilizar el dibujo, porque contiene mucha información y, además, el dibujo lo podemos poner en contacto físico con la persona, colocar la información que está dentro del dibujo directamente sobre el cuerpo e invitar a la persona que entre en su sensación corporal. Otra vez, no es el elemento dibujo lo que es importante, es lo que las informaciones van a causar en el cuerpo.

Este proceso de **transferencia** va a expresarse un poco de todas estas formas. La idea es que el paciente está, de forma inconsciente, delante de la autoridad de sus padres y en la **transferencia** de este paciente sobre el terapeuta se va a oponer lo que llamamos la **contra-transferencia**.

¿Qué es la **contra-transferencia**? Va a ser el conjunto de reacciones inconscientes, vividas por el terapeuta en relación a la transferencia del paciente. La transferencia ejercida por el paciente se concretiza con las actitudes particulares que os acabo de describir y como terapeuta tengo dos posibilidades de acoger estas actitudes:

- La primera es sentirme molesto o nervioso y la relación se encuentra afectada
- La otra manera es acoger esta actitud, *sin sentirme afectado* a título individual, lo que permite que la relación se pueda abrir.

En el primer caso, cuando me siento nervioso y con cierto malestar, va a existir **contra-transferencia**. ¿Qué ocurre en estos casos? La actitud que os llega de vuestro paciente reactiva en vosotros un antiguo sufrimiento, de tal manera que, lo que ocurre atañe a la persona que sois. Inconscientemente ya no sois el terapeuta, estáis identificados al objeto de la transferencia, es decir sois la persona que el paciente piensa que sois.

Por ejemplo, el paciente duda de vuestra competencia, o duda de la eficacia del protocolo o la herramienta que vais a utilizar. Si estáis en contra-transferencia, lo que vais a hacer es intentar convencerlo y vais a dar ejemplos y pruebas que lo demuestren para convencerlo. Os vais a sentir personalmente que os atañe y al final, podéis acabar diciendo: "...si no confía en mí, cambie de terapeuta...".

Aquí estamos, muy inconscientemente separados de nosotros mismos, separados de nuestra intuición y separados de nuestra convicción profunda. Estamos aquí en nuestro propio conflicto y este conflicto está siendo reactivado por nuestro paciente. Y aquí no podemos ayudar a nuestro paciente.

Este proceso de **contra-transferencia** es tan fuerte que, el término de **resistencia** en terapia solo tiene su realidad con la **contra-transferencia**, porque es la que da sentido a la **resistencia**. Es el terapeuta que inconscientemente está en contra-transferencia, que permite al paciente resistirse.

Es por ello que, es indispensable que un terapeuta esté supervisado, porque todo terapeuta se encuentra en un momento dado con esta contra-transferencia. La gran mayoría de las veces no tiene conciencia de ello, pero como terapeutas hay personas que nos ponen nerviosos y hay personas que nos gustan. Hay personas con las que nos aburrimos y nos da la sensación que damos vuelta y vueltas. Hay personas que nos pueden producir cierto asco, personas que nos dan cierto miedo y hay personas que realmente nos generan un sentimiento amoroso.

En general, como terapeutas somos muy fuertes, explicamos muchas historias, "... ¡oh, no, no...! yo no estoy enamorado de esta persona....", pero si estamos con esta persona y somos conscientes nos damos cuenta de que tenemos un comportamiento diferente.

Un terapeuta que no hace regularmente supervisión, ejerce su trabajo para sanarse él a través de sus pacientes. Aquí hay algo que no es justo y es un gran confort poder depositar estas situaciones que tenemos. Porque de hecho, esta noción de **contra-transferencia** y primero la noción de **transferencia**, permite ejercer un gran poder sobre el paciente.

Esto supone también que, cuando acompañamos a una persona tenemos como terapeutas una sólida honradez intelectual y emocional. Una honradez emocional quiere decir que, en mi interior, siento que hay una emoción en relación a la otra persona. Entonces está ahí durante la consulta, pongo conciencia en ello y tan pronto pongo conciencia en ello, no voy a mezclar las cosas. Y sé que cuando se acabe la

consulta pudo ir con mi supervisor para experimentar lo que he vivido. Esto es lo que es la honestidad profesional.

Cualquiera que sea la herramienta de trabajo con otra persona, puede ocurrir también con las enfermeras, cuando visitan cada día a una persona para hacerle cura, puede existir esta noción de transferencia y contra-transferencia. Yo tengo como pacientes muchas enfermeras y con frecuencia, los pacientes que ellas encuentran en su labor profesional van a servir de base para trabajar sobre ellas mismas. Van a llegar ellas diciendo "... hay una persona que realmente no aguanto, me da un asco...". Y de hecho han encontrado su propia historia...

Esta noción no se utiliza normalmente cuando somos enfermeras, no se utiliza como la utilizan los psicoterapeutas. Pero esta aquí, y si no la miramos, podemos envenenar la vida de nuestros pacientes y la nuestra propia. Puede ocurrir también cuando trabajamos el cuerpo. Somos osteópatas, cuando tocamos el cuerpo, cuando nuestra terapia gira en torno al masaje, aquí es donde realmente la transferencia puede aparecer. Quiero decir con ello que todo el mundo puede encontrarse ante la noción de **transferencia y contra-transferencia**.

Como vemos, esta noción de **contra-transferencia** nos vuelve a nosotros mismos y esto nos va a permitir trabajar el **porqué somos terapeutas**. Porque como terapeutas, nos ponemos un poco como salvadores y, mientras no sabemos dónde está el verdugo y la víctima, vamos a utilizar inconscientemente al paciente para resolver nuestros problemas. La profesión de terapeuta es una reparación, la profesión de formador es también una reparación.

Personalmente yo me he dado cuenta de que, en mi infancia, yo no he sido escuchado. Y ahora tengo a muchas personas que me están mirando, y están interesadas por lo que explico, escuchando. Es una reparación, pero soy consciente de ello. Por lo tanto no me estoy contando la historia de que yo soy extraordinariamente inteligente. Y con todo ello he desarrollado unas cualidades que me permiten hacer pasar de lo que tengo conciencia, justamente a través de este sufrimiento de no haber sido escuchado.

LA TERAPIA DEL ESPEJO

El trabajo como psicoterapeuta y estudioso de la psicología Junguiana, me ha llevado a trabajar con el arquetipo de **la sombra**⁴⁷. Este estudio me ha permitido desarrollar una terapia, para que el paciente descubra su sombra, la conozca y la integre en su psique.

Cuando el paciente se pone a trabajar en esta manera de percibir la vida, encuentra, casi sin proponérselo, una gran cantidad de recursos. Su resentir cambia rápidamente sin saber muy bien por qué.

La regla general es:

Cambiar la perspectiva → cambia la percepción → cambia el sentimiento → cambia la vivencia → cambia el resentir y aparece el recurso

Todo ser humano se proyecta en los demás y la manera de saber si estamos proyectando o estamos aprendiendo es muy simple:

- **Aprendo** de lo que veo, cuando no me afecta, en gran manera emocionalmente.
- **Proyecto** sobre los demás, cuando lo que percibo me produce gran desasosiego, malestar, enfado, etc. Entonces somos víctimas de nuestras propias proyecciones.

Por lo tanto la idea es: lo que vemos en los demás es más o menos correcto si se limita a facilitarnos información, pero si nos produce un fuerte impacto emocional no hay la menor duda de que se trata de una proyección.

De este modo, tanto si estamos excesivamente ligados emocionalmente a alguien (o a algo) como si lo eludimos u odiamos, estamos abrazando o luchando respectivamente con la sombra, un signo inequívoco de que el dualismo –represión/proyección- ha tenido lugar.

El primer paso en terapia, es comprender que lo que consideramos que el entorno nos hace de manera mecánica, no es más que lo que nos estamos haciendo a nosotros mismos. Nosotros somos los únicos responsables.

Si tengo ansiedad, y quiero controlarla o bloquearla, ésta se me transforma en angustia. Hemos de comprender que yo soy el único causante de la ansiedad. La angustia no es un asunto que se desarrolla entre yo y el medio ambiente, sino que tiene lugar solamente en mi interior.

La curación de **la sombra** se realiza en dos pasos fundamentales, que se aplican en terapia.

Hay que diferenciar, antes que nada, entre la proyección de los **rasgos** (cualidades) como la sabiduría, valor, malicia, celos, paciencia, etc. Y la proyección de las **emociones** como odio, tristeza, rabia, cólera, etc.

Reaccionamos tanto a las cualidades positivas como a las negativas y de esta manera nos afectan profundamente. Normalmente creemos que son cualidades que poseen los demás y las que rechazamos son aquellas que aborrecemos en nosotros. Cuando son nuestras propias virtudes nos colgamos de la persona a la que se las atribuimos y nos genera inquietud porque queremos estar con ella. Tendremos que darnos cuenta de que lo que amamos o aborrecemos de los demás no son más que cualidades de nuestra sombra.

Cuando es un Rasgo → debemos exagerarlo deliberadamente y experimentarlo plenamente. De esta manera pasa a ser consciente lo que era inconsciente y nos solidarizamos con la sombra. Por ejemplo, si estoy deprimido, me deprimó más, me baño en mi depresión, la observo la experimento, me pregunto qué quiere decirme esta depresión, ¿qué hay detrás de ella). De esta manera tomo contacto con mis opuestos. Si acepto los rasgos que me molestan me integro y eso me permite liberarme de ello cuando quiera.

Cuando es una Emoción → hay dos pasos

- a. **Exagerarla deliberadamente**
- b. **Invertirla.** Si experimento una emoción, por ejemplo, odio hacia alguien, invierto este odio hacia mí mismo y me pregunto: ¿qué odio de mí mismo?. Si odio a una persona porque me maltrata e invierto el sentido, me doy cuenta de que este odio lo proyecto hacia mí, por no respetarme y hacerme valer.

Protocolo de Espejo y Forma de Aplicarlo en Terapia:

- Ponemos al paciente sentado en una silla frente a otra que está vacía. La vacía representa a la persona o situación con la que tiene el conflicto⁴⁸.
 - **Se le pregunta:** ¿Qué es lo que no te gusta o te molesta muchísimo de la?
 - Luego se **cambia al paciente de silla:** Y se le hace la misma pregunta a la inversa.
 - **Se disocia al paciente y se le hace reflexionar,** ¿cuál es la lección? ¿cuál es el aprendizaje? Y de todo ello sale el recurso, luego se asocia a la silla del paciente con el recurso y se revive la situación con la aplicación de éste.
 - Se vuelve a asociarse con la nueva perspectiva y o recurso.
 - Ponemos al paciente sentado en una silla frente a otra que está vacía. La vacía representa a la persona o situación con la que tiene el conflicto.
 - **Se le pregunta:** ¿Qué es lo que no te gusta o te molesta muchísimo de la?
 - **Le decimos que lo que ve no existe** y que es un espejo, por lo tanto el paciente se señala con la emoción o rasgo que le molesta.
- ✚ Por ejemplo: Lo que más me molesta de mi madre es: ..” *solamente piensa en ella misma*”, entonces el paciente se señala a sí mismo y se pregunta: “¿cómo estoy pensando siempre en mí mismo? Y se da cuenta de una respuesta que no se esperaba, como por ejemplo: “*siempre pienso que los demás deberían hacer tal o cual cosa que a mí me gusta*”. Esta es una manera oculta de pensar en sí mismo (**la sombra**).
- ✚ Otra respuesta como: “*ahora me doy cuenta de que debo pensar más en mí mismo y menos en lo que hacen o deben hacer los demás.*”

La sombra siempre tiene algo que decir y pugna por abrirse paso hacia la consciencia en forma de ansiedad, culpa, miedo y depresión. La sombra deviene en síntoma (enfermedad) y se agarra a nosotros como vampiro a su presa.

Si queremos, a modo de experimento, saber cómo ve el mundo nuestra sombra, no tenemos más que asumir exactamente lo opuesto de lo que conscientemente deseamos, queremos, sentimos, necesitamos, intentemos o creamos. De este modo podremos establecer contacto consciente con nuestros opuestos, expresarlos, representarlos y por último, recuperarlos. Así sanamos nuestros dolores.

TEMA 11: CICLOS BIOLÓGICOS MEMORIZADOS – PROYECTO SENTIDO

Marc Fréchet, como tantos otros se inspiraron en los trabajos de la psicoanalista Anne Shützenberger. Este trabajó más allá del conflicto desencadenante y encontró un método para descubrir los conflictos programantes.

Desarrolló:

- Los ciclos biológicos memorizados
- El proyecto sentido
- Rangos de hermandad

Hay que precisar que todos estos fenómenos que descubrió no son leyes inmutables o absolutas, son más bien tendencias o inclinaciones que nos hablan del inconsciente familiar.

Frente a un mismo bio-shock, no todos reaccionamos de la misma manera. Cada uno tiene un resentir específico, personal y presentará diferentes síntomas a los otros o no presentará ninguno.

¿Cuál es la diferencia que marca la diferencia? Hemos estudiado desde el shock biológico hacia atrás en el tiempo. Ahora vamos a ir hacia arriba, para comprender porque tal o cual conflicto es vivido de una manera particular.

LOS CICLOS BIOLÓGICOS MEMORIZADOS

Nuestro organismo conserva la memoria de los acontecimientos de nuestra vida que tienen lugar según los ciclos, tales como ciclos de memoria de un duelo, de un accidente, etc. Un ejemplo que me viene a la memoria está relacionado con Ruanda, una mujer explica que cada año por las mismas fechas resurgen sus heridas que le provocaron las torturas a la cual fue sometida durante el conflicto.

Este ciclo es espacio-temporal. Un recuerdo se activa *pluri* anualmente. El día del aniversario de... es como si el cerebro se acordase, es como una relectura inconsciente del acontecimiento traumatizante pasado.

Todo tiene un Sentido Biológico y en este caso de la relectura, es proporcionar mediante la puesta en situación del acontecimiento, una oportunidad extra para aportar una solución diferente y más adecuada. No olvidemos que sobrevivir es ante todo cosa de adaptarse y que debemos cambiar, aportar soluciones, a lo vivido por nuestro clan, a través de nuestra descendencia.

Esto es debido a que dado un hecho que nos marca en nuestra vida, como un conflicto no resuelto, el inconsciente genera como solución un ciclo, para que éste sea revivido a la edad doble del primer acontecimiento.

Por ejemplo, un conflicto ocurrido a la edad de 5 años, y no resuelto, tendrá tendencia a reproducirse a los 10 años, a los 20 años, los 40 años, los 80 años, si éste sigue sin resolverse.

Hay un *signo* que nunca debemos dejar pasar. Sea un conflicto menor que provoca una gran respuesta fisiológica. Podemos sospechar que hay una reactivación de un antiguo conflicto programante, no resuelto y escondido.

Hay que tener en cuenta que, cuando una persona vive un bio-shock, es como si una parte de esta persona dejara de crecer desde el instante del shock, es como si se hubiera congelado allí y todo lo demás ha crecido. Y mientras esta parte de nosotros se halla bloqueada en este instante, es ella la que está pilotando. Ya no somos nosotros los que decidimos. De manera que el exceso siempre es la firma de un conflicto: cuanto más desproporcionado e irracional es el comportamiento de una persona, más se halla en una realidad inconsciente, ya no está en la realidad de hoy, se vuelve a otra realidad.



Es como un reloj biológico interno, que recordase todo lo que hemos vivido, tanto emocionalmente como temporalmente y sin necesidad de que tengamos que pensar en ello conscientemente.

Como nos decía C.G, Jung:

“Todo lo que no remonta a la consciencia, vuelve en forma de destino.”

“Aquello que el yo no consigue incorporar es patógeno.”

La toma de conciencia de estos esquemas de repetición es la primera terapia, y la mayoría de las veces es suficiente para poder parar el proceso.

Además sabemos que, si la memoria se transmite de generación en generación, no es para destrozarnos la vida, es por el instinto de supervivencia. Si en una generación pasada había solo una persona en peligro, va a transmitir la información de peligro a la descendencia para que pueda adaptarse y sobrevivir. Por lo tanto vamos a llevar memorias de historias que no hemos vivido.

Recuperar el poder de nuestra vida es reconocer que somos responsables de lo que hemos vivido desde que hemos nacido, de que tenemos todo el poder para cambiarse en este momento. Mientras no llegamos a esto, no soltamos el pedazo. Es en este punto donde podemos resolver nuestros conflictos y sanarnos.

Ya hemos visto lo que es el conflicto bloqueante y la necesidad de que la gente reconozca nuestro sufrimiento es un conflicto bloqueante. La posición de víctima bloquea toda toma de consciencia y no nos permite sanar. Algo que siempre podremos recomendar a una persona que está en esta postura, es que escriba un dossier de todos los sufrimientos e injusticias que ha vivido hasta ahora y que no se olvide ninguno. Que los lleve a cuentas hasta que se cuestione:

“Se trata de pasar de una situación en la que necesito que reconozcáis mi sufrimiento, a la situación siguiente: “¿no queréis reconocer mi sufrimiento? Peor para vosotros, “yo sigo destrozando mi vida”.

Cuando la persona es capaz de hacer esto, ya no se posiciona como víctima, recupera el poder sobre su vida. En un momento dado, para poder avanzar, es necesario que la persona reconozca que es responsable de lo que está viviendo. Si soy responsable de algo, tengo todo el poder para cambiarlo.

Postulado básico:

El ser humano es cíclico como la naturaleza de la cual emerge y se halla sometido a los ciclos que organizan su vida física y psíquica por la mediación celular. Es como si las células hubieran memorizado el conjunto de mensajes que conciernen la vida del sujeto en el transcurso de un primer ciclo de vida.

Marc Fréchet descubrió dos tipos de ciclos:

- Los **ciclos de autonomía**, lo que llamamos los ciclos verticales.
- Ciclos en la **horizontalidad**.

Ciclos de Autonomía - Ciclos en Verticalidad es otro elemento aportado por Fréchet, que también se presenta en términos de ciclo biológico y memoria celular, está ligado a la edad de autonomía. A partir de cierta edad, cierta fecha, el ser cambia su relación con el mundo exterior.

La primera autonomía es cuando venimos al mundo, como bebés, es la primera vez que respiramos con nuestros pulmones, comemos con nuestra boca, digerimos con nuestro sistema digestivo,... porque hasta entonces todo esto, antes del nacimiento, se hacía en el vientre de mamá, gracias a la sangre de mamá.

Una vez adulto **abandona a su papa y a su mama**, impuesto por la génesis. Gana por sí mismo con que comprar la comida y se lava los calcetines... deja el recinto familiar.

Se describe la Edad de Autonomía como la edad en la cual somos capaces de **cazar el mamut** solos, en otras palabras podemos conseguir por nosotros mismo nuestras necesidades alimentarias. Este es el criterio más importante. Si una joven cambia de dependencia, de depender de sus padres a depender de su marido, éste será el criterio de edad de autonomía.

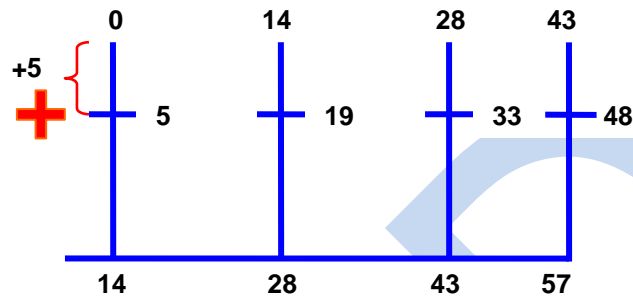
Si observamos el reino animal. Durante la infancia de los ositos, la madre tiene un grito específico para advertirles del peligro. Al oír el grito, los ositos suben a un árbol y no vuelven a bajar hasta que escuchan otro grito específico de la madre indicando que el peligro ya pasó. Cuando la madre ya sabe que biológicamente sus ositos son autónomos, ella misma corta el vínculo. Emite la señal de peligro, los osos suben al árbol y ella se va definitivamente.

A menudo es muy complicado darse cuenta de la edad de independencia: muchas personas, por ejemplo se van de casa y vuelven años más tarde, o bien, trabajan pero viven con los padres, o viven en su propio piso y la madre va a lavarles la ropa o le lleva la comida o ambas cosas. Cuando la automatización es mal vivida o difícil, puede que sea propicio ir a buscar la dificultad de la madre en soltar a sus hijos.

El período entre el nacimiento y la edad de autonomía generalmente es entre los 16 y los 31 años, forma un recorrido que representa el primer bucle del ciclo. A partir de esta edad empieza el segundo bucle, en el cual la persona repasará las mismas etapas, rehará el camino para revivir aquello que fue mal vivido, finalizar lo que no se terminó. Aquí el reloj biológico inconsciente repite la situación para que podamos arreglar lo que quedó suspendido.

Ejemplos:

- *Paciente que tiene 50 años, su edad de autonomía es a los 14 años.*



Viene a la consulta porque tiene muchos accidentes y el último fue hace poco a los 48 años. Veamos cuándo empieza su ciclo de autonomía, es a los 14 años. Su madre es una madre ausente, o sea, depresiva, ella se cuida de la casa, se ocupa de todo.

Le pregunto qué le pasó a los 5 años y ella sin pestañear me dice que la atropelló una bicicleta y sigue a los 19 años fui atropellada por un coche a los 33 me separé del único novio que he tenido y ahora a los 48 he tenido un fuerte accidente de coche frontal donde casi me muero.

Como veremos más adelante en el Proyecto Sentido, esta es una mujer que la llamamos: “niña accidente”. Fue una niña no deseada, mujer que no se ha casado porque en su proyecto sentido también está cuidar a los padres y a sus hermanos.

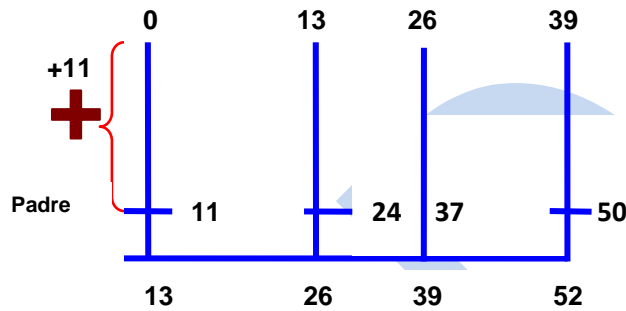
¿Cuál es el interés, para ella, de repetir constantemente accidentes? El sentido biológico de la repetición es darse una segunda o una tercera oportunidad para resolver el conflicto. Para el cerebro, lo que lo pone en peligro es este sobre-estrés. Es como si la naturaleza hubiera previsto esta salida de urgencia, que va a permitir revivir una y varias veces hasta que la persona toma conciencia y sana su proyecto sentido y libera a su familia, como veremos en el Transgeneracional.

Todo lo que ha sido registrado en el primer ciclo y que no ha podido ser sanado, se repetirá en los ciclos siguientes. Por lo tanto, este ciclo de autonomía me va a permitir, en dos minutos trabajar sobre el conflicto programante, que es el accidente a los 5 años y entrar en el programante estructurante que se encuentra en el Proyecto Sentido. Tiene que hacer el duelo de éste y así liberarse y proyectar su sentido de vida.

- *Una paciente viene a verme con una flebitis de hace ya bastante tiempo. Tiene 51 años y le pregunto por su edad de autonomía. Esta empieza a los 13 años, su*

madre está muy enferma de la circulación y está muy cerca de que le corten una pierna y su padre muere al año siguiente.

Ella viene con el diagnóstico desde los 50 años y le pregunto qué pasa en este momento de su vida. Es un tema de sangre, por lo tanto es un asunto de familia. Me dice: me siento atrapada cuidando a mi madre y a mi hermano alcohólico. Hacemos los ciclos verticales y vemos que a los 37 años deja la empresa donde trabaja y se hace autónoma, a los 24 años muere su abuela que era como su madre y recuerda que ella empieza a tener problemas de varices a los 13 años, o sea, a la edad de autonomía.



Como vemos esta persona ya desde muy joven está condicionada a vivir y a estar en una situación en la que se siente prisionera. Este es el sentido biológico de las varices, liberarla de esta cadena. Se repite la situación, como vemos en los ciclos, para que ella tome conciencia de que se tiene que liberar. El ejemplo de lo que digo lo vemos a la edad de 37 años que es cuando decide ser autónoma. Como esto no lo aplica en el ámbito estrictamente familiar, la enfermedad se complica en el siguiente ciclo.

Es decir, si el nacimiento ha sido fácil y sin problemas, vais a ser fácilmente autónomos en vuestra vida. Si el nacimiento ha sido difícil o peligroso, tendréis dificultades para ser autónomos en la vida.

Marc Fréchet explicó lo siguiente cuando encontró a su mujer. Estaba en una fiesta de disfraces, y dice “de cien mujeres, solo había una patituerta en la sala y esta era para mí”. ¿Por qué dice esto? el día que se casa con su mujer, al día siguiente de la noche de bodas, su mujer tiene paralizadas las dos piernas en cama. Y le dice: “no te asustes, cariño, creo que sé lo que te pasa”. Entonces llama a la suegra y le pregunta:

- “¿Cómo fue el nacimiento de su hija?”
- No, todo bien... todo bien...
- Mire, su hija está parálitica en la cama, así que dígame la verdad.
- La señora se acuerda que salió con fórceps, la sacudieron un poco en la nuca y estuvo 2 días paralizada de las piernas.

En el momento que cogemos la autonomía, el cerebro vuelve a leer la cinta del nacimiento. Le explica esto a su mujer y le dice: “ahora iremos al médico, pero sobretodo no te creas nada de lo que te diga”.

El hecho de construir el ciclo en la verticalidad va a permitir identificar de forma rápida, toda la historia de la persona.

- *Ejemplo del profesor Jean Guillaume Salles⁴⁹. Esta paciente empieza la edad de autonomía cuando se casa, pasa de la dependencia financiera de sus padres a la dependencia financiera de su marido. Esto fue a los 19 años de edad. Empezamos a trabajar a sus 64 años, y le interesaba mucho hacer la formación en Biodescodificación.*

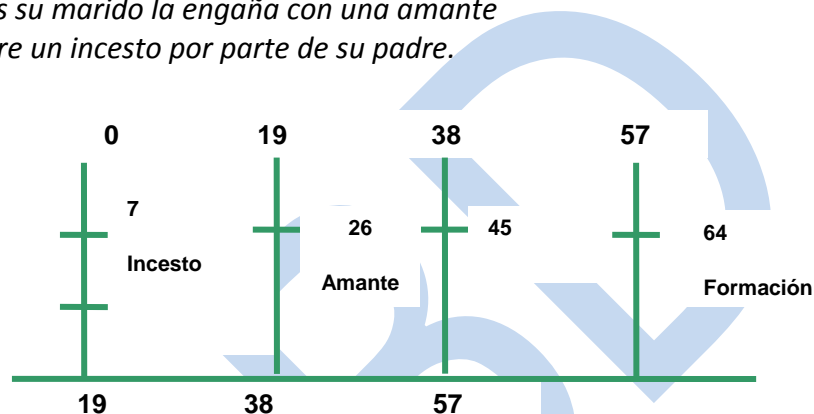
Empezó su formación de Biodescodificación con 64 años y, si esto tiene sentido y es importante para ella, yo supongo que hay otras cosas detrás que hay que reparar, porque esto es un acontecimiento positivo para ella, que le permite realizarse. Así que vamos a ver qué ocurrió en los ciclos anteriores.

Empezia la formación a los 64 años, es decir 57+7.

38+7 → 45 años se divorcia

19+7 → 26 años su marido la engaña con una amante

A los 7 años sufre un incesto por parte de su padre.



El programante es el incesto de su padre, a los 26 años revive una forma de abuso sexual que ella comprende. A los 45 años se divorcia, pone límite a la relación y se respeta. Y a los 64 años emprende la formación como reparación.

A los 57 años se casa por segunda vez, en correspondencia con la autonomía del primer marido a los 19. Hay un segundo ciclo a los 14 años, el doble del incesto. Tiene su primera experiencia sexual, voluntaria, con un chico al que amaba, se sintió respetada. Es como si a los 14 años estuviera reparando el incesto de su padre. Cuando se divorcia a los 45 años del marido que la engaña es cuando sale del esquema de incesto, porque ya no acepta sufrir el abuso de un hombre, la falta de respeto.

En nuestros ciclos podemos encontrarnos con repeticiones de acontecimientos tanto positivos como de negativos.

Cuando haya dudas en nuestra edad de autonomía, coger dos edades y hacer el ciclo de cada una.

Ciclos Horizontales cuando hablamos de un ciclo en la horizontalidad, tenemos la línea de la vida, con el nacimiento. Los ciclos horizontales son muy simples, tomáis la edad en la que ha aparecido el síntoma y la dividís en dos.



- Ejemplo: *Es una paciente de 78 años que viene a verme con una leucemia crónica diagnosticada a los 63 años. Dividimos entre 2 y le pregunto qué pasó a los 31-32 años y ella me contesta que fue cuando se caso y fueron a vivir a casa de sus suegros donde se sentía encerrada e indefensa. No se me valoraba y estaban contra mí.*

Ya sabemos que la leucemia es un conflicto de: “no puedo defenderme”, de estar solo e indefenso, de no ser capaz, etc.

Sigue su narración y me cuenta que estando casados tenían que dar el dinero a su suegro. También vemos que a los 16 años ella padeció una meningitis. La meningitis es un conflicto de miedo por la cabeza, miedo a mi inteligencia. La cabeza puede ser real o simbólica, como por ejemplo: “la cabeza de la familia”. A esta edad (16 años) era como si fuera el hombre, porque su padre era muy femenino. Ella se sentía la cabeza de casa.

Descubrimos una creencia: “siempre hay que obedecer al marido” (cabeza de familia). Esta es una frase que ha oído toda la vida. Lo que más le preocupaba era que su padre estuviera contento.

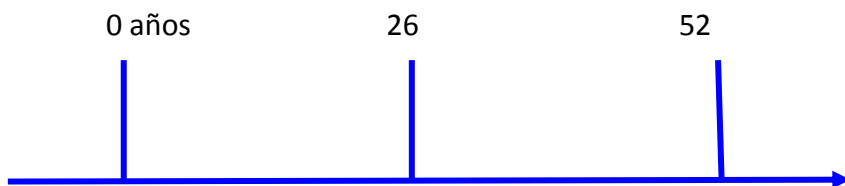
Lo que tenemos que saber es que un solo acontecimiento puede generar varios resentires, por lo tanto varias enfermedades o varios conflictos.

Algunas veces vamos a encontrar la solución en el ciclo de la horizontalidad y si lo hacemos en la verticalidad no encontramos ningún resultado. Por esto los ciclos son herramientas, pero no siempre son significativas.

En la mayoría de las veces con el ciclo horizontal tendréis suficiente. El 80% de los casos se resuelve con el ciclo horizontal.

- Veamos otro ejemplo: *Es una paciente que viene por un cáncer de ovarios y posterior metástasis en el peritoneo. Ella tiene 53 años y recién está operada y siente que tiene que biodescodificarse, porque no se siente curada emocionalmente.*

Hago sus ciclos horizontales:



Su situación era que no quedaba embarazada, le descubren que tiene las trompas plegadas, la operan, pero ella sigue sin quedarse embarazada. A los 26

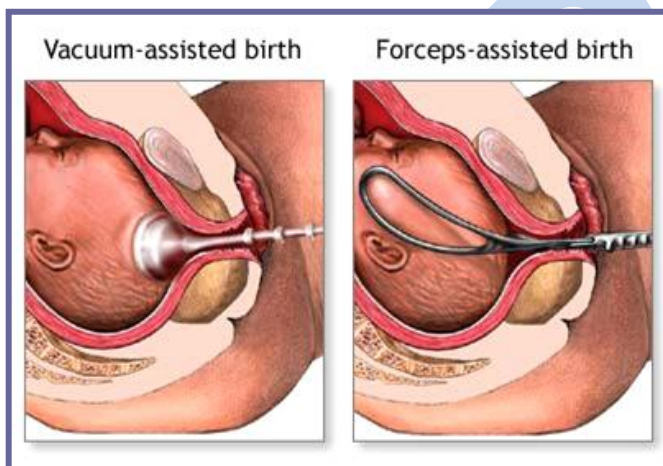
años, por inseminación artificial queda preñada. Ella recuerda que desde muy joven tenía el ovario inflamado y le dolía.

A los 52 años muere su padre, tenía auténtica devoción por él. Este es el conflicto desencadenante. El conflicto programante está a los 26 años. ¿Por qué? La respuesta la tenemos cuando ella está en el vientre de su madre. Su madre no la quería e intentó abortar, mamá tenía 26 años, la misma edad que ella cuando quedó embarazada. Vemos en este caso un proyecto sentido de no ser deseada. Por eso mi paciente tenía las trompas plegadas. Aquí está la necesidad de proteger a todo el mundo, que equivale a la necesidad de ser protegida. Para el inconsciente proteger es igual a ser protegida.

¿Qué ocurre en el nacimiento? En el cerebro lo que se va a programar es que el nacimiento es la autonomía. Por lo tanto, la manera en que ocurrirá este nacimiento va a programar su autonomía: o bien va todo bien y no tendréis ningún problema en tomar la autonomía, o bien será más complicada.

Situaciones:

6. Si durante el parto intervienen los **fórceps**, el bebé pone en marcha el nacimiento, habrá el trabajo de parto, hay dilatación de cuello y el bebé se va a canalizar, pero en el momento de salir está bloqueado. Aquí



utilizaremos los fórceps para sacar al bebé. Esto va a dar en la vida gente que tiene dificultad en llegar al final de las cosas en soledad, porque el nacimiento va a programar en nosotros un esquema de acción. Estas personas, cuando actúan y hacen cosas importantes en su vida, ponen en marcha la acción con facilidad, la

acción se hace pero en un momento dado se bloquean.

Inconscientemente estas personas siempre encontrarán en la vida a las personas adecuadas que les permitirán salirse de la situación, como en el momento del nacimiento encontró al ginecólogo.

Son personas con dificultad en llegar al final de las cosas por si solos, que tienen una forma de dependencia y en el trabajo siempre están buscando socios. Tiene que hacer las cosas en grupo, porque es lo que pasó, pues así se programó en el nacimiento.

Cuando el cerebro biodescodifica un conflicto, siempre va a releer lo grabado. De hecho lo pone en marcha para poder borrarlo, pero una relectura nunca es grave, a menudo son situaciones como la de antes.

2. Otro tipo de nacimiento es nacer con una **vuelta de cordón**. El bebé pone en marcha el parto, el trabajo se hace, el cuello se dilata, el bebé se pone en el canal y hace el cordón hace como un elástico y se ahoga. El cerebro va a

registrar que la autonomía es un peligro de muerte y va a dar personas que tiene dificultad en ganarse la vida y ser autónomos financieramente, porque en el momento del nacimiento, si sale del vientre se muere y si no sale, también. Pueden ser personas que están estudiando muchos años, o en el paro, o asistidos socialmente... o por los padres.

3. Otro aspecto, para mi dramático, son las **cesáreas programadas**. Cuando hay una cesárea de urgencia, por lo menos el niño ha puesto en marcha la acción, el trabajo se ha hecho y lo vamos a sacar porque no hay otra posibilidad. Esto va a dar unas personas que ponen en marcha una acción y al cabo de un momento se paran. Es como si siempre tuviésemos que ir en busca de ellos, en el vientre de su mamá.

Cuando se programa una cesárea, el bebé no pone en marcha la acción, el trabajo no se hace y esto significa que cogemos al bebé y lo arrancamos. Esto a menudo da personas que se sienten totalmente impotentes ante la vida, como si fuesen totalmente incapaces por ellos mismos de llevar a cabo las cosas y decidirse por ellos mismos.

4. Nacimientos donde el **trabajo es largo y doloroso** o nacimientos donde el trabajo no se hace. Recordad que el cerebro puede hacer el conflicto a nivel simbólico. Por lo tanto, nos vamos a encontrar con niños que van a tener dificultades con el trabajo en la escuela o en la vida. Generalmente, cuando el nacimiento ha sido largo y doloroso vamos a encontrarnos con personas que viven el trabajo como un sufrimiento. Por lo tanto, si tenemos niños con grandes dificultades de realizar las tareas de la escuela, podemos verificar como se hizo el trabajo en el nacimiento.

Veamos algunas preguntas importantes:

Pregunta 1- ¿El cerebro reconoce igual que la mujer se ponga de parto o que le provoquen el parto con oxitocina? Por ejemplo, cuando la madre es diabética, cuando tiene la tensión alta, cuando llega al límite de la semana 42...

Respuesta.- A partir del momento en que provocas el parto, por una razón u otra, no damos la oportunidad al bebé a que él ponga en marcha, por lo tanto tenemos aquí a personas que tendrán dificultades en la vida para iniciar cosas.

P. 2- Si la mujer se ha puesto de parto y el médico decide estimular para que vaya más rápido...

R.- Aquí es diferente, puesto que el bebé ha iniciado y lo que vamos a hacer es forzar para acelerarlo. Lo que vamos a encontrar es personas que estarán en estado de urgencia en relación a la acción.

P. 3- ¿Y cuando anestesian a las madres? Porque esto es lo que da tantos problemas para terminar con un parto instrumentado

R.- Lo que hemos podido observar es que si la anestesia tiene una dosis elevada, el bebé llega dormido, lo que hemos visto es que cuando les llevas a este momento se adormecen. Son personas que de repente ponen en marcha una acción y de repente hay como una especie de cansancio y se ponen a dormir.

R- En la epidural hay menos influencia porque hay menos dosis. La epidural se pone para evitar el dolor, no se hace para acelerar el parto, no hay una influencia sobre la acción de nacer.

Protocolo del Nacimiento con Técnicas de PNL⁵⁰

- Conectar el cerebro sobre el acontecimiento, **disociado**. Utilizo el ejemplo de la sala de cine porque para la persona es más fácil disociarse y ver el bebé allí. Una vez en la sala de cine, primeramente ve de nuevo la película de su nacimiento, para que la persona reconecte a nivel del cerebro con su resentir.
- La persona se introduce en el escenario, como adulto va a acoger al bebé. Cuando lo acogéis, es importante explicarle lo que ha pasado y liberar lo que ha sido impreso.
- La **liberación** la he hecho trabajar a nivel simbólico por dos razones: evita mentalizar y habla directamente a nivel del lenguaje del cerebro. Por lo tanto entra, saca el artefacto del bebé y aquí es importante preguntarle dejar tiempo a la persona para que hable de la textura, del color, porque esto le va a obligar a entrar en la metáfora y esto facilitará el trabajo.
- Después hay la **reparación**, porque cuando se ha quitado algo hay que poner algo. Por lo tanto le pido ver una bola de ternura y ponerla en el cuerpo del bebé en el lugar del artefacto. Es interesante comprobar cómo la parte recibe el mensaje. Porque si el bebé no reacciona, es como si no hiciese nada. Es importante verificar cada vez si la parte que reparamos recibe el mensaje.
- Una vez el bebé está mejor, la hago salir de la pantalla, para recuperar y venir al presente. Aquí nos encontramos en la etapa de **permiso**, una vez recuperado el bebe, da permiso para poder actuar con energía, entusiasmo, alegría. Aquí terminamos con la decodificación de la experiencia. Es por esto que os pido repetir varias veces el mensaje y verificar que el bebé está recogiendo la información.
- Una vez el bebé ha reparado, está tranquilo, le pido que lo **reintegre** en su **espacio interior**, porque esto presupone que hay espacio y aire para respirar. Esta es una etapa importante porque permite a la persona recuperar el poder sobre ella misma. Cuando somos niños dependemos de nuestros padres, cuando somos adultos podemos volvernos padres del niño que somos y reparar.

PROYECTO-SENTIDO

El **proyecto-sentido** está relacionado con lo que ocurre desde el momento de la concepción, hasta la edad de 3 años. Vamos a ver lo que ocurre a la madre en este período de tiempo. Sus problemáticas, sus emociones, sus resentires. El bebé graba en su inconsciente todo lo que la mamá vive emocionalmente.

No hay concepción sin que haya previamente un deseo de concepción. Este deseo que corresponde a un proyecto de los padres, puede quedar en el inconsciente.

El hecho biológico, el acto sexual no es suficiente para explicar una concepción. Hay tantas mujeres que quieren tener hijos y son estériles, otras que no quieren y se quedan embarazadas. Hay algo más fuerte que el deseo consciente: **es el deseo inconsciente**.

El hijo es la solución a los problemas, deseos, conflictos de los padres, heredamos siempre alguna cosa: un recuerdo, una historia, secretos de familia. Hay algunos buenos, otros menos buenos, menos adaptados.

Marc Fréchet descubrió esta noción de proyecto/sentido gracias a su propia historia. Marc Fréchet dijo que había empezado su vida con 18 años de cárcel. Su historia es la siguiente: el fue concebido al final de la 2ª Guerra Mundial, 1945. Su madre, que había hecho cosas no muy claras durante la guerra, tenía que ser juzgada y encarcelada. Así que los padres de Marc Fréchet tienen la idea siguiente: si ella está embarazada el jurado quizá sea más indulgente y que las condiciones en la prisión sean mejores.

Marc Fréchet es concebido con la idea de, o bien evitar la cárcel a su madre, o que la estancia allí sea más confortable. Paso los 9 meses de su vida fetal en prisión, su madre lo tuvo en la cárcel y, cuando salió tenía 9 meses.

Este clima de concepción y los nueve primeros meses de vida, condicionaron su vida entera. Él explicaba que su madre había hecho un niño porque lo necesitaba, para que fuera más confortable para ella, pero le daba lo mismo. Decía que, durante los primeros nueve meses de vida, estaba rodeado de mujeres que se ocupaban de él, menos su madre. En su vida siempre ha estado rodeado, pero solo.

El proyecto con el cual sois concebidos va a determinar de una forma profunda y fundamental, incluso en vuestras profesiones y os podéis encontrar viviendo una vida que no es la vuestra.

Para comprender esta historia del proyecto/sentido vamos a tomar un ejemplo:

- ▣ *Un servidor tiene un proyecto, que es que la Biodescodificación tenga un reconocimiento a nivel científico y que sea aceptada por el mayor número de estamentos posibles. La oportunidad surge en Cuba, en este país se estudia la Biodescodificación como herramienta para reducir costes a nivel hospitalario. Se crea un sentido, una dirección y todo empieza a funcionar, se hacen protocolos científicos para ver si la Biodescodificación es estadísticamente significativa. El sentido de ir regularmente a este país es alimentar este sentido y corregir el proyecto si es necesario.*

Por lo tanto la Biodescodificación: solo ***puede expresar el sentido del proyecto por el cual ha sido concebido***. Si quiero cambiar el proyecto deberé buscar otras metas y éstas a su vez me darán otro sentido a lo que estoy haciendo. Sé bienvenido ***Proyecto Cuba***.

Lo que es válido para la Biodescodificación lo es para cualquier creación. En toda creación partimos de un proyecto, que existe en una fase inmaterial, en estado de concepto. Luego pasará a la fase material y cuando existe solo puede expresar el sentido del proyecto por el cual ha sido concebido.

Esto es equiparable a nosotros mismos: un niño no es un sujeto, sino un objeto cargado de proyecto paterno y materno. Y cuando venga al mundo solo podrá expresar el sentido del proyecto por el cual ha sido concebido.

Marc Fréchet fue concebido con el proyecto de liberar a su madre de la cárcel y, cuando nace, va a pasar su vida haciendo esto.

Un proyecto-sentido es esta fuerza, es decir, que va a condicionar toda nuestra vida, mientras no somos conscientes de ello y no lo reconocemos.

Ejemplos de cómo el proyecto-sentido puede condicionar toda una vida:

- ▣ *Una paciente de 34 años de edad con esclerosis múltiple. La esclerosis entre otras cosas es un conflicto de doble dirección o de dirección contrariada. Encontramos en su Proyecto sentido, o sea, cuando ella estaba en el vientre de su madre la siguiente situación:*

*Su madre vivía en Barcelona y su marido tiene que ir a trabajar a Madrid, ella quiere vivir en Barcelona y se siente **obligada** por la situación a vivir en la capital del país. Las cosas no salen bien y el marido se va a Alemania. En este país hay unas inundaciones muy graves y durante 2 meses la esposa no sabe nada de su marido, no sabe si se ha ahogado o está vivo. La niña (mi paciente) nace con el cordón umbilical alrededor del cuello. Como vemos hay dos proyectos sentidos, uno de ahogamiento y el otro de dirección contrariada. Aquí encontramos el programante estructurante de la esclerosis de esta chica.*

- ▣ *Otro paciente, llamado Joan, tiene un diagnóstico de esclerosis múltiple. Un conflicto desencadenante es a los 32 años cuando debe dejar, como él decía: “sus vacas” para coger el camión y estar en la carretera. Aquí vemos el deseo contrariado, la dirección no deseada. A los 16 años le obligan a dejar los estudios para ir a trabajar, aquí vemos un conflicto programante y el programante estructurante se encuentra en el vientre de su madre. Él es un niño y su mamá deseaba una niña. Vemos otro deseo contrariado: “soy lo que no debo ser y lo que debo ser no lo soy”.*

Recordad que lo que deseáis corresponde a un programa consciente y la realidad de lo que vivís en vuestra vida corresponde al inconsciente.

El proyecto va a determinar la vida, algunos son positivos, otros bloquean toda la vida.

Cuando una persona se encuentra en un proyecto paterno que es muy pesado, van a tener la sensación que viven una vida que no es la suya, o van a tener la impresión de que su vida no tiene sentido. Están proyectando el sentido de un proyecto que no es el suyo.

Nos vamos a encontrar esta noción de proyecto paterno/materno a través de las profesiones. Con frecuencia, el primer empleo va a ser en concordancia con el proyecto/sentido y cuando se quiere cambiar para hacer el propio, la persona se bloquea porque no se ha desconectado el proyecto paterno. Mientras no desconectemos el proyecto paterno/materno, tendremos problemas en expresar el sentido de vuestro propio proyecto.

Nuestras profesiones vienen a ser reparaciones de nuestras historias. O bien esta profesión os corresponde, entonces el interés de desconectar con el proyecto paterno/materno en estos casos, ya no hacéis esta profesión como reparación, la hacéis en realización y lo vais a realizar a vuestra manera, sin condicionantes. Otros,

cuando desconectan del proyecto paterno/materno, cambian de trabajo completamente. Hay diferentes tipos de proyecto.

Puedo explicar mi historia particular:

- ▣ *Mi madre es de una secta religiosa católica de carácter fundamentalista. Ella deseaba que su hijo fuera sacerdote, además cuando estaba en el vientre de mi madre, ésta se puso muy enferma. Hoy en día me dedico a la salud y a enseñar y aprender: "Un Curso de Milagros". Hablo de Dios y mi vida está dedicada a la salud. Cuando fui consciente de esto, deje de reparar, para vivir mí proyecto de vida que ahora es consciente y lo hago porque lo siento en lo más profundo de mí ser.*

- ▣ *Esta es la historia de una chica de 16 años. Ella fue dada en adopción y su historia es que siempre se encuentra en situaciones donde es maltratada. Parece que ella busca siempre estas situaciones y esto le crea un gran desasosiego. Tiene un perrito, que sin venir a cuenta empieza a quedarse paralítico de las dos patas de atrás. Para esta joven el perro es como si fuera su niño. Pregunto qué edad tenía la madre biológica cuando dejo a su hija al cuidado de las monjas, 15-16 años contestan sus padres. Además su madre se dedicaba a la prostitución y obviamente era una niña no deseada y abandonada. Su proyecto- sentido es: "no existo", "debo desaparecer". Por si fuera poco lo que le ocurre al perro es la somatización de lo que le podía haber ocurrido a ella, no poder tener hijos, que también está dentro del proyecto-sentido.*

- ▣ *Una mujer de 58 años viene a verme porque tiene un cáncer de estómago. En ella vemos un proyecto sentido muy marcado. Haciendo un estudio del Transgeneracional vemos que ella lleva el proyecto sentido de sus abuelos paternos. El abuelo es un vividor y un alcohólico y la abuela es una luchadora y una mujer muy responsable. Por parte de su madre, ésta es una madre ausente, mujer sumisa.*

Su proyecto sentido es no tener hijos, se casa con un hombre estéril y cuidara los hijos de su madre como si fueran suyos. Además su profesión es de comadrona, es una profesión de reparación. Por si fuera poco todos sus hermanos varones son alcohólicos.

Como vemos en este caso, esta mujer vive una vida que no es suya. Está atada a un proyecto de clan. Al tomar conciencia de ello, deja de reparar y puede crear su propio proyecto sentido.

En el proyecto-sentido vamos a trabajar sobre lo que está en el momento de la concepción. Para nosotros, el ciclo de gestación va a ser de nueve meses: es por esto que tenemos que ir a ver qué sucedió en la vida de nuestros padres nueve meses antes de la concepción.

Veamos diferentes Proyectos- Sentidos:

- a. Proyecto → **niño de reemplazo**
Sentido → **conflicto de dualidad**

El niño de reemplazo es un niño que sustituye a otro porque el anterior ha muerto. Cuando hay un aborto, provocado o espontáneo, el sentido para el cerebro es el mismo estrés. Hay que ir a buscar el sentido. Cuando un niño muere es lo peor que puede ocurrir, es difícil hacer el duelo y normalmente el duelo no está hecho. Hacemos otro para reemplazarlo.

Si llegáis después de un niño muerto, llegáis a una tumba. Llegáis a un útero frío, que tiene la memoria de un muerto. Cuando soy de reemplazo el proyecto/sentido es hacer vivir un muerto. (Veremos esto más extensamente en el Transgeneracional)

Conflicto de dualidad → Va a hacer que la persona sea grave, seria, es algo doloroso, difícil... pesadez en la vida, triste...

Nos vamos a encontrar con la memoria del muerto y a vivir este drama. Si la memoria es muy grande, la persona puede ser depresiva, como muertos vivientes, niños que cuando son pequeños tienen amigos imaginarios...

El niño de reemplazo puede ser de la generación anterior. En el caso de nacer después de un hermano que ha muerto, son siempre de reemplazo, ya que el 90% del duelo no se ha hecho.

- b. Proyecto → **salvador**
Sentido → **sacrificio**

Otro proyecto es el del salvador, el sentido es el sacrificio. Es el niño concebido para salvar a papa o mama. Van a dar personas que se van a sacrificar por los demás. Están en el resentir que ellos no son importantes, lo importante es que el otro esté bien. Van a dar personas de ayuda para los demás, pero si hacen cosas para ellos les va a costar. Porque el héroe está concebido para el otro. En su resentir todo está falseado, tiene la sensación de que si no se sacrifica por los demás, los abandona.

Salir del conflicto del héroe, es salir de esta metáfora y decir que os espabiláis solos... tiene la sensación de que si no se sacrifica va a abandonar a los otros...

Los héroes están solos... Profesiones que consisten en salvar a los demás... bomberos, enfermeras, médicos, terapeutas... aunque la persona no se halle en el sacrificio....

Cuando un niño es concebido por un padre o una madre para reemplazar porque no han estado presentes. Es el niño que protege a sus padres. Se preocupa por ellos. Van a ocuparse del mundo entero, van a ser paternas/maternas con pareja, amigos, compañeros de trabajo.

Relación con la comida, pasteles para todo el mundo,...

La persona es concebida para ser padre o madre, pero no tiene sexualidad, la tiene la mujer o el hombre. Son gente que cuando son padre o madre les cuesta tomar su rol de hombre-mujer... siempre hay una noción de sacrificio.

Proyecto padre –madre de reemplazo y además ser la madre del padre que no tuvo, a partir del momento que toman en cuenta sus necesidades, se van a sentir culpables.

La culpabilidad es una forma de megalomanía, nos da poder sobre el escenario porque nos da poder para reparar. La culpa esta en relación con la falta y la responsabilidad con el error. Responsables si, culpables no.

- c. Proyecto → **pareja de reemplazo**
Sentido → **negación y sacrificio**

Es como la paciente que no podía dejar de engañar a su marido, porque el padre del niño está decepcionado con su pareja; o la madre decepcionada con su marido y le pide a su hijo ser el hijo perfecto que vendrá a sustituir al padre.

Cuando hay un conflicto fuerte y la persona desconecta, pasáis de hablarle del conflicto y algunos días después volvemos sobre el tema.

Si habéis sido concebidos para ser la pareja ideal nunca podremos hacer lo que queramos, siempre olvidándonos de nuestras necesidades. Hay una negación y una noción de sacrificio.

- d. Proyecto → **bastón para la vejez**
Sentido → **disponibilidad**

No tienen vida de familia, no tienen vida afectiva de pareja. Este proyecto es el niño que está disponible cuando los padres envejezcan. Son personas que profesionalmente tienen éxito, pero sus relaciones duran cuatro o cinco años. No tienen parejas largas ni hijos para estar disponibles cuando los padres sean mayores y los necesiten. En general suele ser más frecuente en las chicas.

- *Un ejemplo sería el de un joven de 14 años de edad que reemplaza a su padre cada fin de semana y va a pasear con su madre. El padre está en el campo con los animales ya que es agricultor y ganadero.*

- e. Proyecto → **agencia matrimonial**
Sentido → **favorecen encuentros**

Es el niño que ha sido concebido para que los padres sigan juntos o para que se casen.... Aquí en el sentido van a ser personas muy dotadas para crear encuentros, pero ellos están solos.

- f. Proyecto → **esclavo**
Sentido → **ser objeto del otro**

Niño concebido para disminuir el dolor del padre, pero con noción de esclavitud, servir. Es normal que a los cinco años haga la comida, limpie la casa,... son guardados como utensilio, sin ningún reconocimiento. La historia de los miserables es una niña considerada menos que nada... Podéis maltratar, utilizarla hasta como mascota.... Y si les dais una migaja de atención se sienten felices... no tienen la conciencia de que pueden existir, hay una negación muy profunda.

- g. Proyecto → vida por poderes
Sentido → ***el niño alimenta con su vida al padre/madre***

Niño concebido para vivir la vida que los padres no han podido vivir, tiene que triunfar donde los padres fracasaron.

Para comprender esto es como si el niño estuviera ligado con los padres a través de un tubo y cuando vive algo positivo va hacia el padre, porque no disfruta de ello. Cada vez que ocurre algo bonito, se va al padre. Es un proyecto muy violento y cuando lo desconecta, el padre muere. El proyecto es que viva la vida que el padre no pudo vivir....

A veces no es suficiente con la toma de contacto. Hay veces que el proyecto va a aparecer de forma evidente, en otros no tanto.

Luego, por experiencia, que para poder sanar siempre hay que hacer un acto, decidir cambiar. Por ejemplo, cuando una persona que quiere dejar de fumar, ve las ventajas pero continúa... el día que se decide, deja de comprar. Cuando decidimos, hacemos un acto, aunque sea simbólico, es permitirle ver que va a soltar y darle un mensaje de que es ella que se sana porque lo hace fuera. Esta con ella misma.

Cuando vemos que la persona ha comprendido el sentido, le digo que haga una ***carta de dimisión*** a los padres, dar por terminada la misión con los padres.

La primera parte reconoce la misión que le ha sido encomendada y en la segunda parte presenta la dimisión. Y que termine: ***a partir de hoy recupero plenos poderes sobre mi vida y doy por saldada la cuenta.***

Una vez redactada la carta, la persona va a visualizar a los padres y les lee la carta en voz alta. Al hacer este acto, obliga a sincerarse la persona y que el cerebro se desconecte del proyecto paterno/materno y que luego la quememos para que no queden restos...

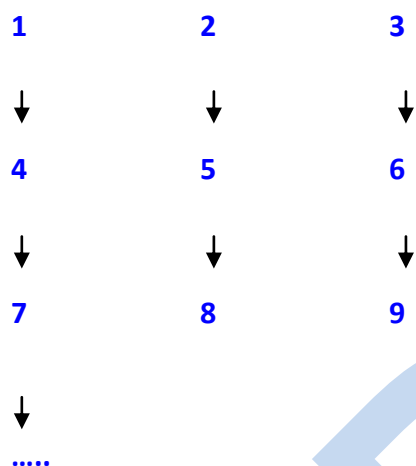
Estáis hablando el lenguaje del cerebro y por esto funciona. Se trata de que la persona lo haga. Este lenguaje que tan bien entiende el cerebro es emocional y simbólico.

Una vez que la persona ha liberado el proyecto es importante conectarse a su propia vida. Es muy importante que nuestro paciente encuentre el mensaje que quiere que rija su vida, que lo escriba y que se dé todo el permiso para vivirlo.

RANGOS DE HERMANDAD

Marc Frechet descubrió que estábamos en resonancia, en nuestra familia con las personas que tienen el mismo rango de hermandad que nosotros mismos o rangos de fraternidad en relación con ellos.

Esto se resumió en lo que llamamos **cuadro mágico**: si sois nº 1 en la familia, vais a estar en resonancia con todos los nº 4 y todos los nº 7 de la familia. Esto funciona igual en horizontal: hermanos, tías,... que con la verticalidad: abuelos..., abuelas...



Como padres, vuestro grado de hermandad está en resonancia con el de vuestros hijos y vais a tener más afinidad con el que corresponda con el vuestro.

Experimento llevado a cabo por Marc Frechet durante algunos meses:

- ✦ *Pidió a un granjero de cerdos de la región parisina que marcara con un distintivo, en el momento del nacimiento, los nacidos nº 5 en cada camada. Le pidió que hiciera que se reprodujeran entre ellos y observó lo que sucedió. En sus descendientes, el 5º cerdito, mismo rango que sus padres, siempre tenía privilegios comparado con el resto. Mamaban los primeros, tomaban más cantidad de leche, eran más fuertes y siempre los favoritos de la madre. Repitió el experimento decenas de veces, con parejas distintas, siempre verificó este fenómeno (la cifra nº 5 fue elegida de forma aleatoria, no tiene nada en particular).*

Podemos ver que la afinidad con el rango es mamífera.

- ✦ *Una paciente viene con su hijo que tiene vértigos con frecuencia. Se ve obligado a tumbarse. Vemos en su historia que hay y miramos sus nombres y de segundo se llama Emilio. Y pregunto: “¿hay un Emilio en la familia?” Si hay un Emilio, un tío, ella hace gestos como si no quisiera hablar de ello. Hay que saber que los niños lo saben todo, pensad que si le hablamos, lo liberamos. Este tío murió muy joven, a los 25 años, trabajaba en la obra y le aplastó la cabeza un camión. En el momento que la madre habla de ello, el niño entra en vértigo y sabemos que la memoria del acontecimiento tiene relación con ello. Yo le explico lo que pasa al niño, que los vértigos pueden acentuarse durante unos días y después desaparecerán. Y así fue.*

Si os ponen el nombre de una persona que ha muerto, o de alguien de la familia, hay que ir a buscar la historia de esta persona... y tenéis posibilidades de encontrar similitud entre vuestra vida con la de esta persona, y es lo mismo para los rangos de hermandad.

El rango de fraternidad nos permite ver el Transgeneracional, la psico-genealogía. A veces hay una cierta confusión en las personas que trabajan psico-genealogía, porque creen que cuando encuentran el acontecimiento ocurrido, esto va a permitir liberar y sanar y no es esto forzosamente. Lo importante es reconocer cual es la memoria que lleváis y no importa de donde venga, hay que trabajar para liberarla. El evento no es importante, lo importante es el **resentir**.

Nuestro cerebro tiene tres tipos de memoria:

- Ha grabado todo lo que hemos vivido desde el nacimiento hasta el día de hoy.
- Lo que ocurrió desde el momento de nuestra concepción, el nacimiento y hasta los 3 años. El proyecto-sentido.
- Lo que ha ocurrido en la familia remontando 4 generaciones o más. El Transgeneracional.

Un bebé llega al mundo con la memoria de acontecimientos que no ha vivido... puede llegar con la memoria de esta niña que ha muerto..., el abuelo que era un mujeriego..., la abuela que era alcohólica...

El interés de transmitir la memoria es asegurar la supervivencia de la especie. En la naturaleza hay una ley válida para todo ser vivo, que dice que toda especie que no se adapta, desaparece. Si en el rango superior ha habido uno solo en peligro vamos a transmitir de forma instantánea la información a la descendencia. El interés de transmitir esta información es encontrar un programa de adaptación para la supervivencia.

Los programas de supervivencia siempre son los más fuertes. Por lo tanto, la realidad de lo que están viviendo, corresponde a sus programas inconscientes y estos programas son las memorias de las cuales sois portadores: memorias transgeneracionales, proyecto-sentido, la memoria de la vida fetal y todas las experiencias que han sido partícipes de su construcción hasta hoy.

Es importante en la terapia tener en cuenta estos tres espacios/tiempo: lo que ocurrió desde su nacimiento hasta el día de hoy, lo que ha ocurrido entre la concepción y su nacimiento, proyecto-sentido incluido, más toda la historia familiar de cuatro generaciones hacia atrás.

No hay ningún orden para empezar, tenéis que trabajar con lo que os lleva el paciente.

TEMA 12: EL TRANSGENERACIONAL

ORIGEN Y DEFINICION

Veamos cómo se desarrolló el concepto del *Transgeneracional* en psiquiatría y en psicología. Para ser honestos, lo Transgeneracional es conocido desde hace mucho tiempo. Hay una frase en la Biblia que dice: “los padres comen la uva verde, y los niños rechinan de dientes”. Cuando Jesús curaba a un enfermo, sus apóstoles le preguntaban: “Señor quien a pecado él o sus padres”.

Freud habló de ello. Decimos que Freud ha labrado el campo de las neurosis y dejó de lado el campo de las psicosis y se olvidó totalmente de lo Transgeneracional.

En los años 1970 hubo un grupo de terapeutas Nicolás Abraham, Maria Torok, Françoise Dolto, Anne Ancellin Shützenberger, Didier Dumas eran unos cinco o seis psicoanalistas que se reunían todas las semanas.⁵¹

Nicolás Abraham y María Torok trabajaban en el hospital Psiquiátrico de Paris y tuvieron una idea genial ya que cuando tenían un paciente psicótico, que deliraba, anotaban el delirio palabra por palabra, todas las locuras. Y cuando venían los padres les contaban de lo que había hablado su hijo. Así se dieron cuenta de que, en todo el delirio, había cosas completamente delirantes y cosas reales. Y emitieron la hipótesis de una problemática familiar Transgeneracional que el niño llevaba dentro de sí. Entonces empezaron a hablar del *inconsciente del clan*, el inconsciente familiar.

Aquí encontraron un repertorio de cosas que todas tenían un denominador común. El niño que está ahí delirando es el representante de una carga emocional que no ha sido manejada en tiempo real.

El denominador común es la vergüenza, de decir algo que ha pasado en el clan. ¿Qué vamos a esconder en el clan?:

- Asesinatos
- Suicidios
- Robos
- Herencias
- Adulterios, incestos, violaciones, enfermedades venéreas, hijos fuera del matrimonio, los abortos escondidos, ...
- Los discapacitados
- Los locos.
- Las muertes de niños, los muertos de los que no queremos hablar porque es demasiado difícil –síndrome del yaciente-

Estos secretos son cosas de las cuales no se debe hablar, no hay que decirlos ni escucharlos.

Estos fenómenos de los secretos de familia⁵², han sido objeto de numerosas observaciones y los estudios muestran que son estadísticamente significativos.

Varias hipótesis circulan actualmente, pero siguen siendo hipótesis, metáforas. Ciertos lo ven como un ejemplo de transmisión de un recuerdo de inconsciente a inconsciente,

siendo este recuerdo el vínculo que une un objeto (tiempo, lugar, tema) con una emoción, un sentido.

En cierto modo el ser humano es la suma de sus recuerdos emocionales, personales, familiares y culturales.

Si Freud estudió el inconsciente personal y C.G. Jung el inconsciente colectivo. Estos descubrimientos nos conducen al inconsciente familiar.

Lo que es sorprendente es que el heredero del secreto familiar no deja de presentir o adivinar que algo sucedió, a un nivel inconsciente sabe exactamente qué sucedió, dónde y cuándo. Y guarda estos elementos en su inconsciente.

En terapia, un criterio que nos permite seguir la pista de un secreto de familia es la desproporción entre un acontecimiento y la reacción emocional que conlleva.

Otro criterio es el carácter irracional o compulsivo de las reacciones. Las personas que tienen la impresión de hacer cosas a su pesar, de no poder controlar sus reacciones, ser el juguete de sus emociones. Todos estos automatismos, comportamientos irresistibles, a actitudes de fracasos repetidos, en que la persona entra en contacto con una emoción desbordante, son indicios que pueden orientarnos a una posible herencia familiar.

A menudo es más sencillo de lo que creemos el hecho de liberarse de los secretos de familia. Puesto que aunque se trate de acontecimientos atroces, innombrables, el hecho de expresarlos, de sacarlo fuera hace que deje de estar en el lado oscuro de la mente. Una vez la palabra es expresada, una vez la toma de consciencia es verbalizada, deja de ocupar el inconsciente.

Esto provoca una reacción, liberación emocional, descarga (gritos, temblores, lágrimas...). La persona seguidamente queda calmada. Una vez la persona va al acontecimiento y se queda en él unos instantes, se siente liberada, calmada. La mayor parte del tiempo, la toma de consciencia en la emoción basta para curarse, aunque sean acontecimientos muy importantes.

Lo que da fuerza a los secretos es su carácter inconsciente, escondido, no dicho, operan en la sombra.

Lo que está claro es que trabajar en estos secretos evitará a nuestros hijos y descendientes tener que sufrirlos.

Imaginemos que hay un suicidio tres generaciones arriba, es algo que guardamos y no expresamos. El lado psicoanalítico es que, una emoción está ahí, esta emoción es una energía que no podemos sacar. Entonces la vamos a guardar dentro de una cripta, dejamos el secreto en esta cripta, pero la emoción sigue allí.

Después de un tiempo, esta carga emocional, esta energía, va a deponerse en un niño, que va a nacer con esta carga emocional inconsciente y que lo va a guiar en su vida, en cierta proporción, evidentemente.

Así empezaron a tratar a los pacientes psicóticos, no solo con el niño, sino con toda la historia familiar. Y ahí empezaron a tener resultados mucho más importante. Así nació el Transgeneracional en psicología.

Anne Ancellin Shützenberger se le ocurrió escribir un libro para un gran público, “¡Ay mis ancestros!”⁵³, en 1985, y mucha gente se interesó por esto. Primero se basaron en este libro y poco a poco, cada uno hizo su trabajo.

Antes de empezar con el Transgeneracional propiamente dicho, hay que hablar de las **Afinidades**. Hay distintos tipos de afinidades. En lenguaje coloquial cuando se hace una clase, uno puede contar lo que se le ocurre, parece muy simple. Pero si hay que escribirlo no es tan sencillo, hay que expresarlo adecuadamente para poder defenderlo si hace falta.

Después de reflexionar, hemos encontrado básicamente cuatro tipos de afinidades:

- Las **afinidades naturales**: yo tengo una afinidad natural con todos los miembros de mi clan. Imagínense que un día alguien llama a la puerta y les dice: - ¡hola!, yo soy el hijo del primo segundo que se ha casado con su tía -. En su cabeza no han entendido nada, pero ya saben que forma parte de vuestro clan. Entonces le dejan pasar. Por el contrario, viene un chino y dice que vende aspiradoras, y cerramos la puerta. El clan es el árbol genealógico con todo el mundo: primos, tíos, hermanos del tío, mucha gente en el clan.
- La **afinidad afectiva**: por ejemplo, si mi abuelo es quien os ha criado, hubo mucha ternura, cuando erais pequeños ibais mucho a su casa. también puede ser un tío/a, porque, por ejemplo, mi padre no me quiere y me acoge mi tío/a, o un vecino, que puede ser como un padre o un hermano simbólico de la familia. Puede ser un profesor, alguien que tiene mucha importancia en vuestra vida.
- **Afinidad freudiana**: Edipo, Electra, esto es en psicología clásica. Hay un seminario específico sobre todo esto. El Dr. Salomón Sellam ha escrito un libro que se llama: “El sentido oculto de los desordenes amorosos”⁵⁴. En psicología es muy importante.
- **Afinidades transgeneracionales**: es un lazo, a menudo inconsciente, que puede ser visualizado por un punto específico en el árbol genealógico. Y es lo que vamos a buscar para poder relacionar a dos personas a nivel Transgeneracional.

En función de la problemática de la de la persona, a veces es la afinidad afectiva que es muy importante. A veces es la afinidad Freudiana es la más importante y otras veces es la Transgeneracional.

Vamos a trabajar sobre las **afinidades transgeneracionales**, que es una especie de lazo inconsciente que vamos a buscar. Hay distintos puntos que vamos a repasar, junto con varios ejemplos.

Dos cosas no es muy frecuente encontrar gente que está bien, que tiene una buena historia Transgeneracional, que no tienen muchos problemas. Nosotros no los vemos a

estos, nadie consulta por una problemática exitosa, no existe: “yo estoy bien, tengo mucha salud, una esposa maravillosa, gano mucho dinero, ¿algún problema, doctor?”. Esto no existe. Si viene, es que tiene un problema físico o emocional.

La gente que consulta tiene enfermedades graves, que puede morir dentro de seis meses, la gente que se tortura desde hace años por su pareja, su hijo, la gente con bulimia o anorexia, personas que tienen algo que les molesta en su vida. Entonces vamos a buscar un drama.

Entonces, hay un drama, está en el árbol genealógico y yo, a través de mi problemática, lo voy a transformar, lo voy a **reparar**. Para repararlo hay varias posibilidades:

- A través de la profesión, pasión (hobby)
- A través de los hijos
- A través de las relaciones, específicamente de los amores, a veces de amigos.
- También puede repararse a través de una enfermedad orgánica, funcional (cuando en las exploraciones médicas no se encuentra nada) o psicológica (cuestionamientos existenciales), o psiquiátrica.

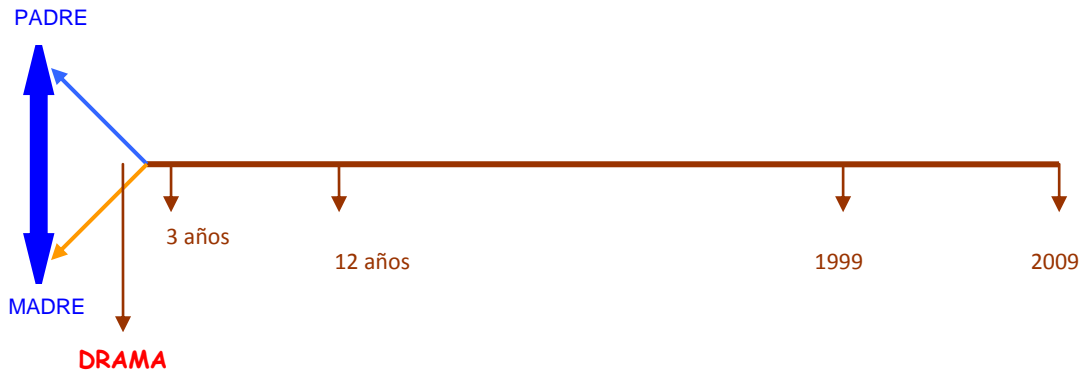
Reparamos a través de los hijos ¿Por qué? Porque la carga emocional es tan grande que necesitamos un apoyo. Y lo que es fantástico es la precisión del calendario de los nacimientos, de los nombres.

Cuando hacemos un hijo, hay muy poca gente que calcule (solo en la educación nacional: los profesores calculan concebir un día en concreto, para que nazca, al tener vacaciones y luego más vacaciones). Generalmente es nuestro inconsciente el que calcula para nosotros. Van a ver que la fecha de nacimiento, la fecha de concepción es muy sorprendente. Y cuando se trabaja sobre un drama específico, que involucra a una persona específica, verán que el niño está relacionado con el drama. Porque para nosotros es demasiado difícil, lo hemos intentado, pero pasamos el relevo a nuestros sus hijos.

Si hay un drama en un punto, yo puedo repararlo con mi profesión, mis hijos también y mis amores también, porque la mujer que yo quiero también está relacionada con el drama, y la enfermedad también está relacionada con el drama. Lo que vamos a hacer es relacionar todos estos síntomas con el drama.

De una manera general, tenemos una problemática que nos molesta hoy. Si yo utilizo un lenguaje informático, yo tengo un fichero que está activo hoy, pero estamos hechos de varios ficheros. Quitan uno y otro llega enseguida. Porque el inconsciente lo que hace es deshacerse de estos ficheros, porque para manejar biológicamente un fichero, se necesita mucha energía.

Otra manera de ver las cosas, es un esquema que podemos hacer con regularidad en las consultas, la persona viene ahí, en el 2009, lo primero que hacemos es encontrar el **conflicto desencadenante**, por ejemplo: alguien que consulta por una alergia, desde hace 10 años, marcaremos ese año como el inicio de los síntomas. En una alergia buscaremos un desencadenante cerca de ese año, porque la enfermedad es el símbolo de una problemática reciente.



Para un cáncer de mama, el síntoma llega en 2009, buscaremos algo importante durante el año anterior, 2008, analizaremos la historia de la persona durante un año para lo que llamamos el desencadenante. Y cuando hay esta problemática, la enfermedad traduce en lenguaje orgánico la problemática psíquica. Esto es la Biodescodificación.

En cambio, si el drama ocurre a los 12 años, voy a construir algo alrededor de estos 12 años para poder canalizar este drama. Es decir, hasta los 12 años todo va bien y, a partir de los 12 años algo pasa, y voy a construir algo para limitar los problemas psíquicos.

Si el drama tuvo lugar a los 3 años, voy a construir un modo de funcionamiento para limitar el drama. Es decir, de 0 a 3 años todo va bien, y a partir del drama a los tres años, voy a construir toda una personalidad alrededor de este drama.

Si el drama tiene lugar en el proyecto/sentido, cuando estoy en el vientre de mi madre, me voy a construir alrededor de este drama. Va a tener mucha más influencia en mi vida que si el drama tiene lugar en 1999.

Si el drama tiene lugar en la línea paterna y yo soy el representante de este drama, de alguna manera he sido programado para llevar este drama. Lo mismo si el drama tiene lugar en el lado materno.

En las enfermedades genéticas, por ejemplo, el drama es a la vez materno y paterno. Se puede analizar con la Biodescodificación una enfermedad genética, como una miopatía, por ejemplo, ahí es obligatorio trabajar el proyecto paterno y materno.

Cuando digo drama, me refiero a una problemática específica, que a menudo esta en el consciente personal y familiar. Lo que vamos a buscar es lo que se ha inscrito, inconscientemente, en el inconsciente familiar. El objetivo de la exploración de un árbol genealógico es relacionar el drama con mi problemática.

Este es el interés del Transgeneracional. Si tomamos la historia de cualquier persona, hay algunos dramas en la vida contemporánea, alrededor del cual nos hemos construido, y siempre hay dramas a nivel familiar, y allí es el clan el que se ha construido alrededor de esto. El mejor ejemplo lo vamos a hacer con el síndrome del yaciente, en el que el drama es siempre Transgeneracional, pero las consecuencias del

drama son contemporáneas, a nivel amoroso, a nivel de los hijos, a nivel profesional, a nivel médico, psíquico, etc.

Hemos de retener una sola frase, ***nuestro funcionamiento es el resultado de un drama familiar***. Siento decir esto, pero es así.

Signos Posibles para Analizar en el Transgeneracional:

Primer punto, la enfermedad. Por ejemplo: mi madre es diabética, mi padre es diabético y yo soy diabético. El problema es a nivel de la abuela o más arriba.

Ejemplos:

- ✦ *Viene a verme un Sr. de 66 años con cáncer de pulmón. Conflicto de una casa en herencia, que previamente había heredado su padre. Éste tenía miedo a perder la casa porque su padre no era el padre biológico. Las fechas son: mi paciente nace el 19/06 y su padre muere el 16/06. Estas dos fechas ya nos hablan de que además de heredar la casa, hereda los conflictos emocionales. Además su hija que nace el 25/03, o sea, el nacimiento de su hija es la fecha de concepción de mi paciente, que ya tiene problemas bronquiales. La solución pasa según mi recomendación en: "la hija tiene que solucionar todos los trámites legales y la que debe arreglar la casa como si fuera suya y toda la familia estuvo de acuerdo que ella sería la heredera de ésta.*

- ✦ *Chico de 26 años que viene a mi consulta con un diagnóstico de esclerosis. Hacemos su Transgeneracional observamos muchas fechas y acontecimientos que afectan a su vida y que tiene que ver con la enfermedad. Su padre se suicidó y murió el 21/07; el hermano de su padre se suicidó y la madre de los dos también se suicidó. El chico nace el 13/07, por lo tanto es el heredero y doble de su padre por la fecha de defunción. La fecha de nacimiento de este chico es la fecha de concepción de la muerte de su padre. Además antes de su nacimiento hay un aborto, esto lo convierte en yaciente. Por si fuera poco es doble de su abuelo por parte paterna que nació el 24/10 y el doble de su abuelo materno que nació el 16/07. Aquí vemos el sentido biológico de su esclerosis que afecta a brazos y apiernas. Sus abuelos eran unos maltratadores, de esta manera no puede maltratar y la esclerosis en las piernas le impiden tirarse al tren como hizo su padre.*

Cuando tienen una persona que consulta por una enfermedad, de la piel por ejemplo, hay que buscar en el árbol genealógico alguien que también tenga problemas de piel. Es tan simple como esto. Hay que buscar un resaltador, eligen un color para ustedes y marcan a todos los del árbol genealógico que tenga la misma enfermedad, porque tiene una relación orgánica a nivel Transgeneracional.

- ✦ *Otro ejemplo es una señora alérgica al agua, que se lavaba con un vaso de agua, era la tatarabuela que se suicidó en el mar. Ella no soporta el agua porque está relacionada con esta tatarabuela. Ahora ha aprendido a nadar.*

En Biodescodificación tenemos una clave muy importante, es que tengo un problema emocional que va a sobrepasar cierto límite de tolerancia y es ahí donde los procesos

biológicos se van a desencadenar con signos clínicos. Esto es la descodificación: hay una emoción bloqueada con unos síntomas clínicos precisos.

A veces yo hago la enfermedad de una persona que ha tenido un conflicto psíquico. En un primer caso, tengo la misma enfermedad y en el segundo caso, yo tengo la enfermedad y el otro era el que tenía la problemática psíquica.

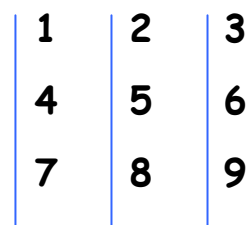
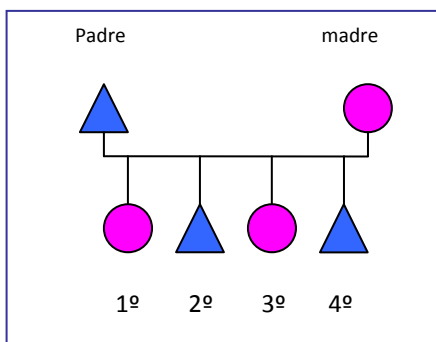
En este punto hay dos puntos de entrada, o bien el nombre de la enfermedad, o es el antepasado que tiene una problemática psíquica y yo hago la enfermedad, como si yo lo tradujera en un problema orgánico.

- *Una Sra. viene a verme por un cáncer de colon. Estudiamos su árbol y vemos que ella nace el 13/06, su madre el 22/06 y su abuela materna muere el 18/06. El conflicto está en la abuela y su nieta lo somatiza. Fue en la guerra, su marido desapareció en unas circunstancias muy extrañas, lo vivió como una gran garrada y ella vive una situación parecida con su marido, que se va de casa y no se sabe nada más de él.*

Segundo punto. Por eventos Algo que me sucede a mí y cuestiona mi vida entera. Estudio mi Transgeneracional y veo en él, que lo que me sucede le ha sucedido a mis ascendentes.

- *Sea el ejemplo de: una paciente mía que viene a mi consulta con el problema de que no puede tener relaciones sexuales. Es como tener fobia a los hombres. Recuerda que a los 6 años tuvo un intento de violación con un primo suyo. Hasta aquí bien, pero yo no lo tenía claro. Buscamos en su árbol y vimos en él (secreto familiar) que su madre fue violada y su abuela también.*
- *Otro ejemplo: es el de una Sra. que tiene cistitis repetitivas desde hace tiempo después de tener relaciones sexuales con su marido. No encontrábamos el conflicto cuál era. Al final decidimos estudiar su árbol y la sorpresa es que ella era el doble de su abuela y que había sido violada a los 18 años y mi paciente sufrió un intento de violación a la misma edad. La toma de conciencia del Transgeneracional hizo la curación física.*

Tercer punto, Es el rango de hermandad. Cuando nacemos, tenemos un dorsal, un número. El primero es el nº 1, el segundo el nº 2, el tercero el nº 3,...



Cada columna tiene la misma memoria

Nos hemos dado cuenta de que hay afinidades entre los números. Todos los 1 los 4 y los 7, tienen la misma memoria, todos los 3, 6 y 9, tienen la misma y todos los 2, 5 y 8, tienen la misma memoria. Me van a preguntar ¿Por qué y cómo? Es simbólico y viene de la numerología. Significa que todos los 1, 4 y 7 están hechos con barras, el 3, 6 y 9 son puros círculos y el 2, 5 y 8 son barras y círculos.

¿Qué significa? significa que el 1 y el 4 tienen la misma memoria. ¿Que nos explica esto? nos van a explicar las atracciones y repulsiones en el clan, entre los hermanos. Siempre pueden ser dos cosas, entre los dos puede haber una relación muy fuerte de amor o bien, de repulsión.

Todos los embarazos que han empezado deben contabilizarse, incluso si hay una interrupción, por ejemplo un aborto, perder el bebé durante el embarazo, un niño que hay nacido muerto, hay que contabilizarlo. Esta ley no la podemos aplicar a todo el mundo, porque no siempre sabemos lo que ha pasado.

Cuarto punto es el estado civil: el nombre, los apellidos y la fecha de nacimiento. Es un punto muy importante para mí, porque tenemos la llave de muchas cosas. He visto muchos árboles genealógicos y veréis por vosotros mismos la importancia que tiene.

En estado civil el **apellido** no nos preocupa mucho si no ha habido un cambio de apellido. Les voy a dar un ejemplo del Dr. Salomón Sellam.

- *Una mujer médico, 35 años, muy guapa, tiene un acné muy importante en la cara. Se pone muchas capas de maquillaje, pero después de trabajar con muchas cosas, nada le funciona. Es médico, por tanto, lo ha probado todo: los antibióticos, dermatología, etc. Como lo ha probado todo, estamos en derecho de pensar que hay una causa psíquica. Voy a buscar en su historial y no hay nada especial, solo que ha cambiado el apellido. Tiene un nombre francés muy corriente, pero cuando ella nació su nombre era Alawi, de origen del Magreb. El abuelo era de Argelia, el padre nació en París, habla como un parisino, se viste como un parisino, pero cuando le ven la cara ya saben que no es parisino. Cuando buscaba trabajo, por teléfono iba todo bien pero, cuando daba su nombre, se le cerraba la puerta.*

Les hablo de los años 60, había mucho racismo en Francia. El se dijo que una manera de cambiar esto era cambiar el nombre. Supongo que aquí es igual, en Francia para cambiar el nombre hay que tener serios argumentos. Llamó tanto la atención con su problema, que el cambio fue aceptado. Dijo a sus hijos que podían escoger entre guardar el nombre antiguo o cambiarlo por el que él había escogido. Y todos cambiaron de nombre.

Ella comprendió por qué el acné. El acné es una inflamación de la dermis y la dermis es la integridad física. Ella hacía un conflicto en relación a su padre: su padre tenía el problema con su físico pero ella, al manifestar el acné, era una resolución del problema paternal. En Francia traducimos esto como “el delito de mi cara me delata”. La cara es la misma persona, es un conflicto de identidad, pero étnico, dentro de algo negativo, es lo que de la infección a nivel de Biotranscodificación.

- Otro ejemplo, *el acné del adolescente, lleno de granos ¿Por qué? Él es guitarrista, sin la guitarra no se puede mostrar en público. Es muy perfeccionista y su conflicto de relación es la imagen que él da cuando toca la guitarra. Miedo al juicio del público, miedo de mostrarse. Él no tiene el reconocimiento de su padre. Su padre está como ausente. No pregunta, no se interesa por lo que él hace.*

¿Por qué él hace el conflicto y no su hermana o su hermano? Porque él tiene una afinidad muy fuerte con su padre tanto a nivel Transgeneracional y freudiana. En cierta manera le dije que tener acné era un acto de amor hacia su padre, porque manifestando el acné toma el conflicto de su padre. A menudo nuestras enfermedades son enfermedades de amor, en relación a una persona.

El apellido solo lo tenemos en cuenta cuando hay algo especial.

En cambio, el **nombre** es una mina de oro. Por ejemplo, te llamas igual que tu abuela, tienes la memoria de tu abuela por el nombre, en positivo y en negativo. Si tienes un problema te voy a pedir que me describas el problema de tu abuela y escuchándote, voy a empezar a buscar vínculos.

Si te llamas Francisco, por el abuelo materno y Silvestre por el abuelo paterno, cuando tu madre te llama Francisco tiene, a su padre en la mente. Si tu padre te llama Silvestre, tiene a su padre enfrente.

Cada vez que tenemos el mismo nombre que otra persona, a los ojos de esta persona, representamos a la otra.

Cuando el nombre es compuesto, con el marcador vas a marcar todos los que lleven uno y otro. Al final, el que tendrá más color será el más importante.

Si la abuela murió de parto, y te llamas igual, eso se llama un drama. Tú eres la yacente de tu abuela por el nombre.

Si alguien tiene el nombre de otra persona, se puede intercambiar. Por lo que nos concierne a nivel psicobiológico ¿Cuál es su drama? Y a mí me han dado la misión de reparar este drama. Aquí tenemos el proyecto-sentido inconsciente. No tenemos un solo proyecto-sentido, tenemos decenas. De estos, uno está en relación con el drama de la persona que lleva el mismo nombre.

Quinto punto, la fecha de nacimiento. Con la fecha de nacimiento vamos a entrar en el inconsciente genealógico⁵⁵, simplemente porque el inconsciente del clan retiene los dramas con sus fechas. Sobre todo, por ejemplo, programa inconscientemente a un niño en relación a un ancestro. Es muy sorprendente, porque si queremos, en plena conciencia, programar un niño para que nazca tal día, es muy difícil. Sin embargo, se hace automáticamente de manera inconsciente.

Vamos a ver las fechas de nacimiento, de concepción, y cuando estudiemos el síndrome del yacente (gisant como lo llama el Dr. Salomón Sellam o Cible biologic como lo llama Claude Sabbah, veremos las fechas de defunción. A mí me impresionó

mucho ver un niño que tiene la misma fecha de nacimiento que su abuelo, por ejemplo. ¿Qué significa? Pues que el chico es el **doblo de su abuelo**.

Empezaremos a partir de la fecha de nacimiento del paciente y veremos con quien se está relacionando en el árbol genealógico, en relación a esta fecha. Es algo fantástico porque una fecha de nacimiento es incontestable, no puede ponerse en duda.

El impacto de las fechas es muy importante. Pero hay que poner unas limitaciones en el abanico de las fechas, para ver si estamos en relación con tal o cual persona. En psicogenealogía, hablamos de eje mensual. Vamos a ver algo que ya conocen: los meses del año. Si he nacido en enero voy a buscar a toda la gente que ha nacido en enero; pero como tiene 31 días, generalmente cojo 7 días antes y 7 días después. Si alguien ha nacido, por ejemplo, el 30 de julio, si buscas alguien que ha nacido el 30 de julio, va a ser un poco complicado. Pero alguien que ha nacido alrededor de esta fecha, es más significativo. Según mi experiencia los días de más impacto son 7 días antes y 7 días después. Vamos a tomar un ejemplo muy simple: he nacido el 15 de enero, voy a ir a buscar todos los que han nacido alrededor de esta fecha, entre el 8 y el 22 de enero. Con el rotulador, señalan a las personas del árbol que hayan nacido entre estas fechas. Y están inconscientemente en relación con esta persona.



Con este margen no nos podemos equivocar demasiado. Si cogemos del 1 al 31 hay demasiada gente. Mi madre nació el 29 de diciembre y yo nací el 28 de diciembre, topo con mi madre en plena cara. Tomo su historia, soy el doble de mi madre.

Por ejemplo: mi hijo nace el 5 de Septiembre, su abuelo el 7 de diciembre. Ambos son dobles, porque la fecha de concepción de mi hijo es la fecha de nacimiento de su abuelo. Entre 7 i 10 días, les pregunto ¿qué les parece? Es la persona la que decide.

Atención a las fechas de finales o principios de mes. Cuando naces a final de mes, por ejemplo, el 30 de julio, para no equivocarse, dicen nacido final de julio, principio de agosto. Si una tía ha nacido el 3 de agosto, estás en relación directa con la tía. Si he nacido a principios de mes, por ejemplo el 1 de julio, diremos principios de julio, final de junio, para no equivocarnos.

Si la hija nace el mismo día que la madre, la hija es el doble de su madre por la fecha de nacimiento. También puedo ser el doble por el nombre o por la enfermedad.

Sexto punto, la fecha de concepción, después veremos los casos particulares para los prematuros. Este mismo cuadro les va a facilitar encontrar la fecha de concepción. Si he nacido en enero, he sido concebido 9 meses antes, en abril. Si he nacido en abril, he sido concebido 9 meses antes, en julio. Es más fácil añadir tres meses que quitar 9.

Si he nacido en febrero, he sido concebido en mayo, etc.



Si he nacido el 14 de julio, he sido concebido alrededor del 14 de octubre. Por lo tanto vamos a ir a buscar en el árbol genealógico a toda la gente que ha nacido alrededor de 14 octubre, 7 días antes o siete días después, y sois el doble de esta persona por la fecha de concepción.

Siempre somos el doble de alguien por algo: por el nombre, la fecha de nacimiento o concepción, la problemática,...

Cuidado con los principios o finales de mes. Si he nacido a final de julio, he sido concebido final de octubre o principios de noviembre.

Les voy a dar una introducción al desorden amoroso⁵⁶: tomad la fecha de nacimiento de vuestro cónyuge y comparar con las fechas de concepción de sus padres. Cuando en la pareja todo funciona bien, no pasa nada. Cuando la pareja no va bien, una manera de descargar esta energía es ver en tu mujer a tu madre, y le estás reprochando algo a tu mujer, cuando en realidad le estás reprochando la misma cosa a tu madre. Es decir el está nervioso, tu le dices, jaye, no soy tu madre!

Es muy importante darse cuenta de esto. Es una llave importante en los desordenes amorosos, porque detrás de todo esto hay lo que llamamos ***un incesto simbólico***. Cuando nos encontramos todo funciona muy bien, porque por fin he encontrado a la persona que buscaba y al cabo de un periodo de tiempo, ya no hacemos el amor, y no estamos borrachos de amor.

Por lo tanto, estoy en relación con alguien del clan en relación a la fecha de nacimiento o la fecha de concepción, tomo el rotulador y subrayo. Y entonces soy el doble de esta persona en relación a la fecha de nacimiento o de concepción.

Séptimo punto, la profesión. La profesión es un signo Transgeneracional muy importante⁵⁷, porque es gracias a la profesión que reparamos más a menudo. Por ejemplo, ¿puedes contar tu caso?

- ‡ *Todo empezó porque me preguntaron que era el anillo que llevo y le he comentado que el anillo es de oficial de la marina. Hablando de las profesiones salió que el abuelo de mi abuela se perdió en el mar, era pescador. Yo nunca supe porqué quería ser marino, nunca lo asocié a que mi tatarabuelo que se perdió en el mar. Mi hermano también y nacimos en las misma fechas.*

El drama de alguien que se ha perdido en el mar, es que no podemos hacer el duelo, porque no podemos ver el cuerpo. Por lo tanto el dice: “desde que soy pequeñito quiero se marinero”. Pero no es él que quiere, es el clan que le dice: “tú vas a buscar al abuelo”. Y él tendrá una vocación para ir a trabajar como marinero. Cuando va a hacer un viaje, simbólicamente va a buscar a su tatarabuelo, es así como se alivia el clan. No sería lógico hacer alta costura o ser bombero.

¿Podemos ver el interés de reparar por la profesión?.

Una **costurera** o un **sastre**, pueden reparar la piel, las separaciones. La ropa es como la piel. Es una lectura biológica.

Una **institutriz** o un **maestro**, pueden reparar la educación de los niños. Podemos buscar en el árbol genealógico niños que no han podido ir a la escuela. Yo reparo siendo profesor o institutriz. O son gente que no ha podido ir a la escuela.

Químico es la madre, porque la química es la tierra, la madre tierra que nos nutre, como la madre nutre a los niños. Química es la madre y todo lo que es energía es el padre.

Matemático, es el padre. Es el cerebro masculino: $1+1=2$, es lógico. Todo lo que es lógico, como la física, las matemáticas, es una problemática paterna. Todo lo que psicológico, reflexivo, es materno.

La cocina es ofrecer la comida y tiene que ver con la familia. Cuando invitas a todos los amigos al restaurante, me estoy llevando a la familia, a toda la gente que falta en tu casa. La cocina es para reunir a la familia que ha sido separada, por ejemplo. Por lo tanto, hay que buscar una problemática en la familia, desaparecidos, peleas dentro de la familia. Y como no puedo invitar a mis hermanos reales, invito a mis hermanos simbólicos, que son mis amigos.

Otra profesión que tiene que ver con la familia es **panadero**. El pan es la reunión familiar, religiosa. Es el símbolo de la familia en todas las religiones. Es un símbolo muy fuerte, muy religioso.

Editor, todas las profesiones relacionadas con los libros, que explican una historia, tienen que ver con la historia de la familia. Es lo que llamamos una novela o un impresor es la historia de la familia. Es una indicación. Hay profesiones que son muy precisas.

Una profesión de **comunicación** ¿Qué está reparando? La comunicación en la familia. Traductora, por ejemplo, una persona que ha emigrado al extranjero, cambio de países.

Profesiones que tiene que ver con la **autoridad**: policía, guardia civil, armada,..., tiene que ver con el padre. Por ejemplo, para mí un delincuente, es que no hay autoridad paterna. Por lo tanto va a ir a buscar la autoridad haciendo tonterías.

En cambio, todo lo que es **seguridad social**, todo lo que es familia, protección de la infancia, es maternal.

Por ejemplo, he sido abandonado por mi madre, voy a reparar ocupándome de niños, por ejemplo siendo **asistente social**, o **pediatría**.

Agricultor, es una de las profesiones más nobles para nosotros, es para nutrir al mundo. Buscaremos hambrunas, o zonas que han sido afectadas por las hambrunas. Esto es el inconsciente de la región. Por ejemplo, en la historia de las poblaciones, hemos tenido en un momento dado hambrunas localizadas.

- Por ejemplo: *en Italia había una hambruna grande en Calabria. Y aquí tenemos una migración hacia EEUU y Francia. A menudo van a ser profesiones que tienen que ver con la comida, o bien labrador, agricultor, o un colmado. ¿Hay alguien aquí que tenga en casa una reserva alimenticia suficiente para aguantar 15 días o tres semanas? Esto son memorias de hambrunas. Son memorias de familia.*

Un **banquero**, repara las herencias, los problemas de alguien a quien han extorsionado, que en la historia familiar ha habido una expropiación. Todo esto son historias de dinero.

La **sociedad** es la familia simbólica. Quiero entender cómo funciona una sociedad, y detrás de ello quiero entender cómo funciona la familia.

Psicólogo, son los problemas psicológicos de la familia.

Político, es una historia de lugar en el clan. Porque en la política el punto es llegar primero, porque quiere decir que ha sido elegido. Son gente que busca reconocimiento por la familia. Y una manera de ser reconocido, es ser elegido democráticamente, porque en mi familia no he sido elegido.

Profesiones de **estética**: cuando vas, normalmente sales más guapo. Por lo tanto, reparo las cosas sucias en el clan, lo vuelvo todo bonito.

Un señor es **transportista**, lo adora, le encanta ¿Cuál es su drama? Su madre y su hermano mayor han sido arrollados por un camión. El es chofer y conduce muy bien. Es una manera de disminuir el drama.

Una vocación puede ser una reparación.

Cuando reparamos, reparamos. Estoy hablando de profesiones donde la gente se involucra.

Octavo punto, la Identidad Sexual. Es un tema muy fuerte porque ahí hay una lucha interna entre el aspecto objetivo de la identidad y el aspecto subjetivo de la identidad, es decir, subjetivo inconsciente.

Por ejemplo, soy un hombre, pero mis padres querían una chica. Para realizar el deseo de mis padres, yo me feminizo, porque de otra manera no recibo amor. Es así que yo lo siento cuando soy pequeño. A nivel hormonal sigo siendo un chico, a nivel de la testosterona. Pero a nivel del funcionamiento psicológico de comportamiento, puedo ser más bien femenino (ver el cerebro derecho/izquierdo).

Son cuestiones de afirmación de sí mismo, son problemas existenciales, o bien problemas sexuales. Es un gran porcentaje de las consultas en psicología. De la misma manera, soy una chica y mis padres querían un chico. Entonces me voy a masculinizar, me voy a convertir en lo que llamamos **un chico fallido**. Una mujer que va a ser más bien masculina cuando le preguntan una cosa: ¿barby o no barby? Ella dirá no barby ya que a las chicas que son chicos fallidos las barbys no les interesan. Prefieren jugar al fútbol, subirse a los árboles y sobretodo, tiene el pelo corto. Los padres esperan un chico, pero viene una chica. Para agradar a mis padres, tengo interés en masculinizarme, pero no es mi historia. Lo mismo para los hombres. O bien mis padres tienen un niño y quieren una niña o, como veremos en el síndrome del yacente, reemplazo a una niña.

Esto es muy importante en psicología, porque es un conflicto que está siempre presente y que es activo inconscientemente. Entonces va a confundir todos los demás ficheros. Es decir, en el recorrido del terapeuta, un día se le propone pasar un tiempo determinado el lugar que ocupa en su familia, el lugar que ocupa en el número de hermanos, así como a nivel de la sexualidad hombre/mujer.

A nivel biológico todos estos problemas a nivel de lugar y de identidad sexual, están relacionados con el ano, a nivel de las patologías (hemorroides, fístulas, fisuras, cánceres,...) ¿Por qué? ¿Qué hacen los perros? Huelen el ano de otro perro y si solo huelen mierda es un **chico** y juegan con él y si huelen a secreción vaginal, es una **chica** y ¡¡¡ding!!! se iluminan y la van a montar. Es la identidad sexual la que funciona por la nariz.

El Dr. Salomón Sellam comenta que aprendió algo en homeopatía, todos los medicamentos de un orificio son iguales que para el orificio opuesto. Es decir, que todos los problemas de sinusitis, se tratan con los mismos medicamentos que los problemas de ano. Son las dos extremidades que tienen una Biodescodificación de la sinusitis y es todo lo que tiene que ver con la nariz, tiene que ver con la sexualidad. Yo tengo casos de sinusitis crónicas que se han curado solamente a través de historias de sexualidad.

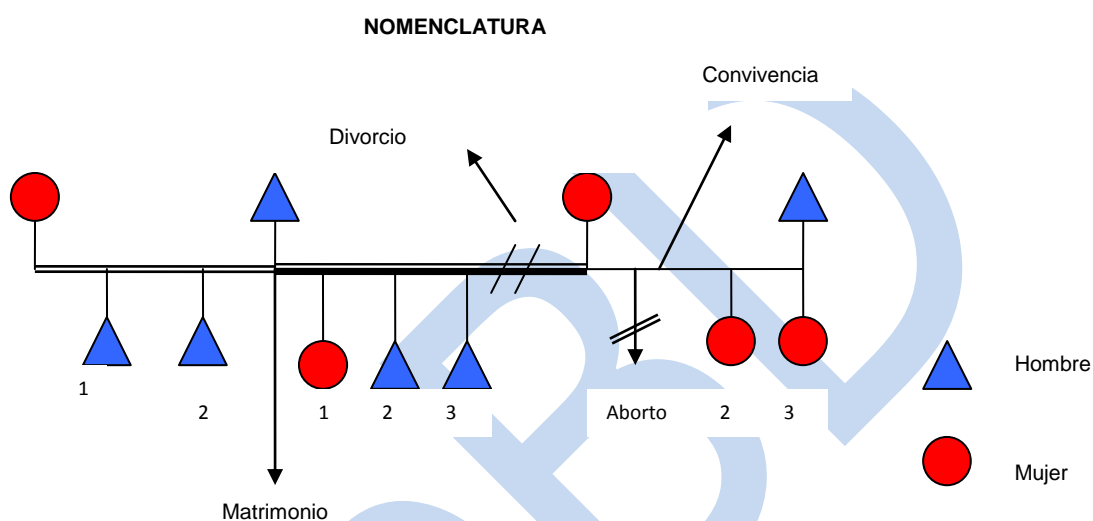
Noveno punto, las semejanzas. No hay más que ver las fotos, la de nuestros hijos, por ejemplo, y el abuelo o la abuela, son iguales o muy parecidos, a la misma edad. Esto es un punto importante: “yo soy el doble de mi abuelo o mi abuela por la semejanza física”.

- ▣ *Mi hijo David es el doble de mi padre por semejanza física y porque es yacente de él. Cuando un día vio la foto de su abuelo dijo: anda, pero si somos iguales, la*

expresión de la cara, el gesto, etc. Él se reconoció. Papá ahora entiendo esta necesidad de abrazarte que tengo, siento que tu padre no te abrazaba nunca. Por si fuera poco mi hijo juega a baloncesto y mi padre también. Nadie más en la familia juega a este deporte.

Le escribió una carta simbólica le dijo que ahora abrazaría a su papá por ser su hijo, le pidió que le dejara ser el hijo y no una parte de él que era como un padre. Desde aquel día mi hijo David se desbloqueó por dentro y ahora se siente más libre.

Vamos a construir el árbol de la siguiente manera. Nemotecnia.



SINDROME DEL YACIENTE

Yaciente ⁵⁸ (o cible biologique como lo llama Claude Sabbah) es alguien que está extendido, representado con las manos apoyadas o cruzadas sobre el pecho o a lo largo del cuerpo, que representa un muerto.

Para entender bien el síndrome del yaciente, en todo Transgeneracional hay muchos sujetos posibles. Por ejemplo, historias de dinero, de identidad, amorosas o de pareja, etc.

El síndrome del yaciente es algo muy preciso. En todo el Transgeneracional es la gestión de las muertes injustificadas e injustificables.

Vamos a hablar de las muertes no admitidas, como por ejemplo la muerte de un niño. Una madre no puede hacer el duelo de la muerte de su hijo, es un duelo bloqueado.

Cuando alguien se muere, se le propone llevar a la práctica estas nueve etapas teóricas para poder salirse de ello y poder vivir normalmente. El síndrome del yaciente aparece cuando se ha bloqueado el duelo y hay síntomas específicos.

Las Nueve Etapas del Yaciente son:

- negación
- regateo
- cólera /tristeza
- tristeza/cólera
- explicación
- comprensión
- integración emocional
- aceptación, perdón
- reinvertir en la vida, retomar

No empieza obligatoriamente por este orden, una vez estoy triste, la otra siento ira, ahora intento explicar, otra vez estoy triste,... en un duelo podemos aceptar y después volver a la tristeza, explicamos un poco, acepto un poco más, retomo un poco más y vuelvo a explicármelo un poco más.

Ejemplo: la muerte de un amigo

- No es cierto, no es posible → negación
- No les tocaba a ellos morir → regateo
- Esto es injusto → cólera, después llega la tristeza
- Luego me lo explico, lo integro

En el regateo siempre acuden fuerzas superiores: si haces esto yo haré lo otro. Hay personas que lo regatean todo. Están bloqueadas en el regateo.

Lo que se ve más a menudo es el bloqueo desde la cólera o la tristeza. Personas que siempre están enfadadas, puede significar que hay un duelo en la cólera.

Lo que se ve más es el bloqueo en la tristeza. Y el síndrome del yaciente es justamente esto. Es decir, hay un drama, una defunción injustificada e injustificable, que se bloquea en la tristeza.

Por lo tanto hay que buscar un drama Transgeneracional, que concierne a una persona en particular, con la cual está en relación. O a lo mejor están conectados en relación al drama y nosotros, por fidelidad familiar, estamos tristes. Tendremos una serie de síntomas que vamos a describir.

1. Es **La tristeza**. En la mayoría de los casos el bloqueo lo encontraremos en la tristeza. Será cuando el paciente o cliente nos viene a ver.
 - ✦ Un ejemplo. *Es una mujer que me viene a ver y me pregunta si puedo explicarle porque su mejor amigo había muerto de un accidente de moto. Se querían mucho, pero él tenía novia y tenía graves problemas con ella. Comprendió que el accidente era consecuencia del lío mental que este chico llevaba con los asuntos de amores. Ambos valoraban tanto la amistad (sobretudo ella) que no quería ser su pareja. El accidente acostumbra a ser consecuencia de un desorden de dirección, de no saber a dónde ir, que hacer, de emociones contrapuestas. El problema es que el accidente fue fatal y ahora ella no tiene amigo, ni posible pareja. No encuentra otra pareja, está bloqueada en la tristeza, no se permitía hacer el duelo y romper la atadura emocional.*

Es una persona que necesita constantemente explicaciones, por lo tanto son gente que acude a los seminarios. Y que antes de la Biodescodificación, ha ido a otros: energética china, etc, siempre está buscando una explicación. Puede que haya un bloqueo y esto es el motor que les trae aquí.

Cuando alguien se bloquea en la explicación, siempre está intentando explicar las cosas. Alguien que se bloquea en la **comprensión**, y esto lo veréis mucho en las consultas, son la gente que quieren entenderlo todo. Como los niños que preguntan ¿y por qué? Les das la explicación y vuelven a preguntar ¿y por qué? etc. Son gente que hace muchas preguntas. Puede ser un motor para encontrar cosas, puesto que queremos siempre entender.

Tanto en la **explicación** como en la **comprensión** estamos en lo mental, y nos queda pasar a la integración de la información, son las reacciones de descarga emocional. Nos podemos quedar en lo mental, aquí. Y hay personas que se quedan en lo mental y no pueden pasar al cuerpo. Entonces les vamos a ayudar con técnicas para reconectarse con sus emociones. Cuando hay integración hay una posibilidad de soltar y perdonar. Cuando no hay integración nos quedamos bloqueados aquí.

La aceptación y el perdón es: “yo acepto que el otro se haya ido, porque la explicación es conforme a lo que resiento interiormente y porque he descargado la emoción”. Por lo tanto puedo perdonar que se haya ido. Y cuando acepto, puedo retomar mi vida con normalidad, tener una vida social, profesional, afectiva, con los amigos.

2. **No hay placer.** Son personas que después del drama se quedan aislados, no ven a nadie, no salen. No me doy el derecho a vivir. No tengo derecho a tener placer en mi vida.
3. **Frases.** La persona yaciente dice frases como: .. “no vivo mi vida”,.. “tengo la impresión de no estar viviendo mi vida”. Utilizan un tono bajito. “Tengo la impresión de que somos dos en mi interior”... “estoy desplomado, no me puedo mover” ... “soy como un muerto viviente”.
4. **No hay que conocer al difunto.** El paciente no debe haber conocido al difunto. Esto quiere decir que la muerte del difunto ha sucedido antes del nacimiento del yaciente. El difunto ha muerto antes de la concepción.
5. **La inmovilidad.** Hay tres posiciones: manos cruzadas sobre el pecho, o apoyadas, o a lo largo del cuerpo. La persona cuando está durmiendo no se da cuenta de esto. Durante la noche no se nota mucho esto, es en las siestas cuando se ve mucho. Hay yacientes que no paran de moverse.
6. **El color de la ropa.** Normalmente al yaciente le gusta o viste el color negro. Algunas veces es el color blanco.
7. **La música.** Escuchan músicas tristes y/o que hablan de muerte. Tenía una paciente que murió de esclerosis que le encantaba la canción: “no quiero crecer y morir por dentro”. A los 18 años tuvo su primera crisis.
8. **Profesiones específicas.** Médicos, forenses, pilotos, azafatas, actores, fisioterapeutas, bailarinas, profesores de yoga, comadronas. Esto no quiere decir que un médico, sea un yaciente.
9. **Nombres.** Los que tienen el mismo nombre que el yaciente. Los terminados en **-el**, como Ángel, Gabriel, Rafael.

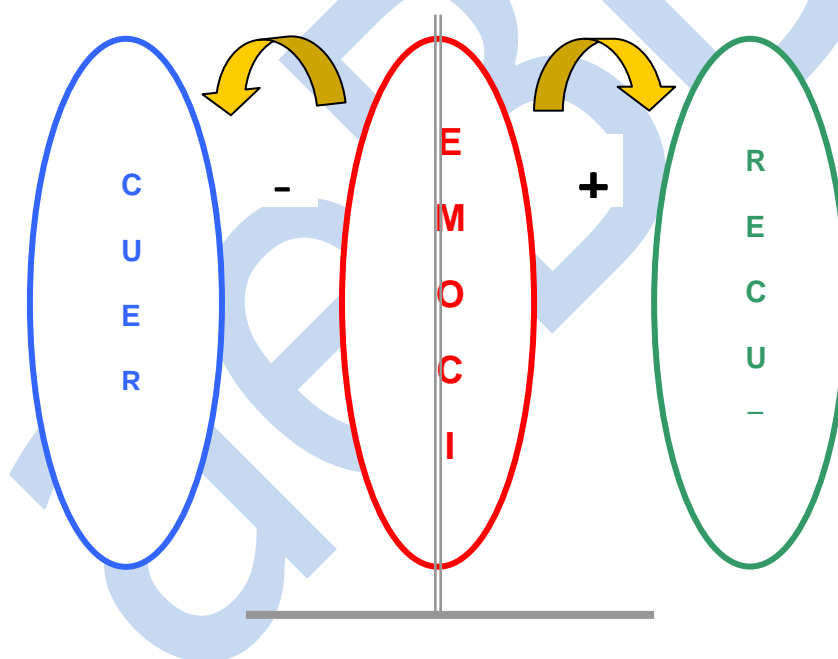
Patología del Duelo⁵⁹ Cuando hay alguien que está bloqueado en el duelo, hay que hacerle la siguiente pregunta: **¿Qué es lo que entiendes por duelo?**

Normalmente entiende que no debe pensar más en el difunto, que debe arrinconarlo. Esto no funciona, porque uno no puede quitarse de la cabeza a alguien a quien quieres, no es posible. ¿Qué hay que hacer?, veamos:

Un duelo se compone de tres cosas:

- el recuerdo,
- el cuerpo,
- la emoción.

Dentro la emoción, dividid en dos, hacéis una flecha a cada lado. Si tiene una emoción positiva, hacia el recuerdo, o la negativa hacia el cuerpo. En un duelo hay dos extremos, el recuerdo de la persona que está en la cabeza y la sensación de tocar a la persona. Lo que es difícil no es el recuerdo, es: “ya no le puedo tocar”, “no puedo ir a verla y contarle mi vida”, “no puedo recibir su amor”, porque ya no está.



(Esquema del Dr. Salomón Sellam que lo mostró en un seminario).

Por lo tanto, cuando les piden que hagan el duelo, les piden que tiren todo esto, cuando en realidad solo tocamos el medio. Porque esto es la realidad, el cuerpo está muerto, enterrado. En un duelo, es el duelo corporal el que hay que hacer, es: “no puedo tocarle, no puedo abrazar”.

Toda la emoción negativa es la que hace que todo esto se bloquee. Para mí todo esto es un círculo cerrado. Es decir, si se quedan con la ausencia del cuerpo, van a poner presión allí y van a impedir al recuerdo quedarse. Porque el cerebro no puede hacer dos cosas simultáneamente. Si está con el cuerpo, no puede desbloquear el recuerdo.

La terapéutica del duelo que el Dr. Salomón enseña es: ahora hemos de hacer algo en relación al cuerpo, para disminuir la atención en el cuerpo y aumentarla en el recuerdo. ¿Cómo lo hacemos? Con las fotografías.

Así el cuerpo esta menos presente, puesto que llenamos la mente de recuerdos y el cuerpo ya no me hace falta. Hoy la terapia del duelo consiste en aumentar los recuerdos positivos y aceptar el cuerpo.

Aceptar el cuerpo es fácil. Es suficiente ir al cementerio y recordar que lo han puesto en una caja, en el agujero, estamos seguros de que el cuerpo está ahí, es este cuerpo que nos falta, que queremos tocar.

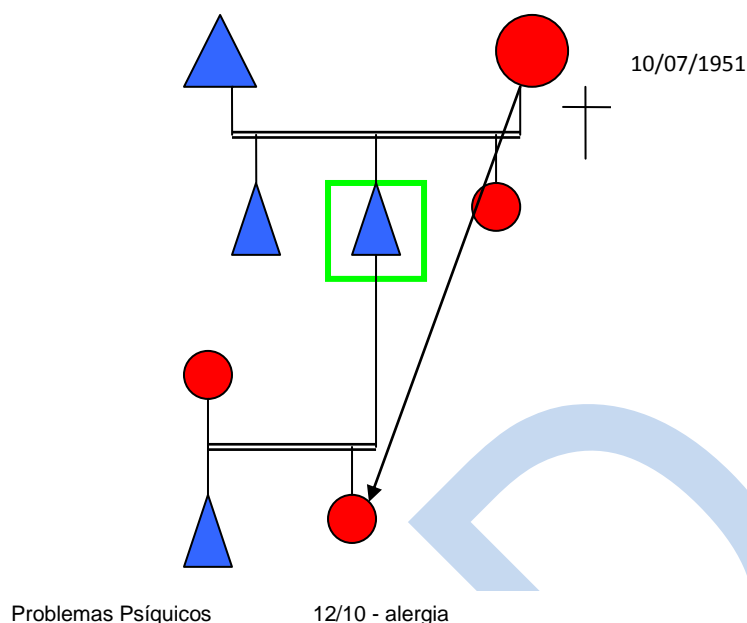
Es para poner en balance el consciente con el inconsciente. Por esto, uno de los actos simbólicos más eficaces es recogerse sobre la tumba de la persona. Poner en conocimiento que el cuerpo está allí, aceptar que no lo puedo tocar, aceptar que ya no veré su sonrisa, que no tendré sus mimos. Pero siempre está en mi mente, en los momentos positivos.

Se trata de trasladar la emoción del cuerpo a los recuerdos. Buscar aquellos momentos agradables con la persona difunta y allí encontraremos más paz y menos dolor corporal.

- *Veamos un ejemplo reciente de mi suegra: Su marido de 92 años acaba de morir, ella sabía que por edad y porque estaba muy enfermo le quedaba muy poco. Le dolía todo el cuerpo. Este es un resentir de falta de contacto con la persona amada. Le dije: "coja fotografías de él, vea las películas que sus nietos han grabado estos últimos años, cada tarde pase un rato con él. A los pocos días me dijo: Enric, me encuentro mucho mejor, apenas tengo dolores y me siento más tranquila. Lo que hicimos fue llevar la emoción al recuerdo y para el inconsciente él sigue vivo, sigue presente. No nos olvidemos que nuestro inconsciente no tiene la capacidad de discernir entre lo que es real y lo que es imaginario. Unos meses más tarde, puedo decir, que mi suegra hace una vida normal, sale con sus amigas, ha vuelto a recuperar el gusto por la vida. Para mí es todo un ejemplo de cómo estar en este mundo, ella tiene ahora 87 años.*

Regla muy importante en el Síndrome del Yaciente → Cuando hay uno que muere, hacemos dos para reparar, de manera general. Uno repara el orgánico y el otro repara el psicológico.

- *Veamos un ejemplo típico: Un Sr. nace el 1/10 y se muere el 1/09 y este Sr. tiene dos hijos que a su vez tienen dos hijos y ambos son varones. El primer nieto nace el 5/09, o sea, es yaciente por la fecha de defunción; el segundo nieto nace el 5/10, es yaciente por fecha de nacimiento y además se llama con el mismo nombre. Uno tiene una dolencia orgánica y el otro tiene un problema de falta de concentración. Para ser yacientes, no nos debemos de olvidar que estos nietos deben haber nacido después de la muerte de su abuelo.*



Podemos ahora entrar en el detalle. Tenemos que hablar de dos cosas:

- el niño de reemplazo
- la particularidad clínica del síndrome del yacente es sobre cuatro generaciones.

Algo capital en el síndrome del yacente, porque, para ser honestos, todos somos un poco yacentes. Porque en todos los árboles genealógicos hay muertos. En algún lugar, si hacemos el árbol sobre 7 o 10 generaciones, somos todos yacentes. Excepto que, la particularidad clínica del síndrome del yacente, es sobre tres o cuatro generaciones. ¿Por qué?

Un drama que afecta al clan en un momento dado, tendré todavía trazos históricos sobre cuatro generaciones. Después ya se difumina. Recordar el seísmo, a medida que se expande pierde fuerza. Yo estoy trabajando sobre cuatro generaciones, es suficiente. Si recordamos un poco la Biblia ésta nos dice: “y los pecados de los padres recaerán hasta la tercera y cuarta generación”. Y hasta los mismos apóstoles le preguntaban a Jesús cuando curaba a un enfermo: “Sr. ¿quién ha pecado él o sus padres”.

Os voy a contar una historia de un paciente que vino a verme con un problema de Parkinson. Esta historia es como un resumen de lo que hemos comentado antes:

- ✦ *El Parkinson es un conflicto de quiero moverme pero no quiero moverme, tiene que ver con la preocupación por el futuro. Miedo a los juicios que puedan hacerme por lo que hago (este Sr. era político). Quiero soltar, pero no quiero soltar. La historia particular de este Sr. es que tiene un hijo que es muy dependiente de él y quiere soltarlo, pero tiene miedo de hacerlo porque se mete muy fácilmente en líos y al final vuelve a casa por problemas de dinero. También vivió amenazas en su trabajo, situaciones durísimas. Las situaciones de*

su partido político se las tomaba como si fueran suyas, él era el portavoz del partido.

Veamos su árbol: él se llama igual que su padre y ambos son dobles por fechas de nacimiento. Su padre nace el 13/10 y él nace el 5/07, por lo tanto la fecha de concepción de su padre coincide con la fecha de nacimiento de mi paciente (acuérdense de los 7 días). Además su hijo también se llama igual y es el doble del abuelo por fecha de defunción. El abuelo muere el 30/07 y el nieto nace el 30/04. Por si fuera poco, mi paciente es el doble de su madre que es yaciente de dos hermanos que mueren antes de que ella nazca. Su madre nace el 5/07 al igual que él.

Hay un gran secreto familiar que viene por la parte de la madre de su padre. Por suerte está viva y le digo que hable con ella y que le cuente lo que hay. La abuela que es el doble de su hijo por fecha de nacimiento, pues ella nace el 6/01. Tener en cuenta que la fecha de concepción de la abuela es la fecha de nacimiento del padre de mi paciente, que es el 13/10.

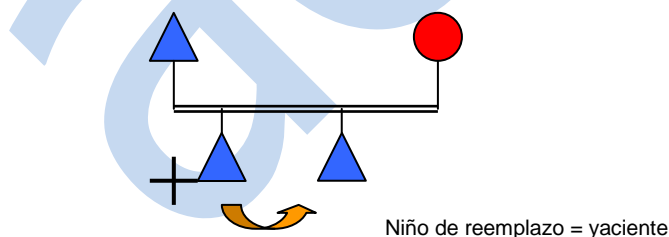
El secreto familiar era: por motivos de herencia un hermano de su abuela mató a otro hermano.

Como podemos ver esta historia tiene todos los ingredientes para hacer una novela.

Cuando mi paciente se le puso todo en orden en su mente, cuando fue consciente de todo, la mejoría física fue más que sustancial.

El Niño de Reemplazo (Yaciente Horizontal). Se conoce desde la noche de los tiempos. Para daros un ejemplo. En la antigüedad, en Roma, cuando un niño se moría, el próximo se llamaba **Renatus**, que quiere decir **renacer**. En francés es René, en italiano Renato, igual que en español.

Renato es un nombre típico de yaciente, de niño de reemplazo, aunque no es que por llevar este nombre sea obligatorio ser un niño de reemplazo o yaciente. Necesitamos otras señales dentro de la lógica del yaciente.



El niño de reemplazo es esto: muere un niño, el que viene después es el niño de reemplazo, automáticamente.

- ▣ Una amiga mía se le muere un hijo que se llama David, al año tienen otro hijo y le ponen el mismo nombre. Cuando lo vi me quedé súper sorprendido, era el doble, era como una gota de agua frente a otra gota de agua.

Más adelante, veremos que estos niños son consecuencia de lo que en psicoanálisis se le llama **fiesta manía**. Los padres tienen una necesidad compulsiva de hacer el acto sexual después de la muerte de un hijo. Es la biología en acción. He visto muchos casos así.

El niño de reemplazo y el yacente es lo mismo. El niño de reemplazo es un yacente que viene enseguida. El yacente reemplaza al muerto, o bien lo reemplaza enseguida o bien lo reemplaza después. Pero todo esto es yacente. El niño de reemplazo es una particularidad del yacente.

La parte más importante del estudio del yacente son **las fechas**

Para **el difunto** hay tres fechas posibles

- La fecha de nacimiento
- La fecha de concepción
- La fecha de defunción

Para **el yacente** hay:

- Fecha de nacimiento
- Fecha de concepción
- El punto Y del Yacente

Por lo tanto el Yacente, tiene:

- Su fecha de nacimiento, corresponde a la fecha de defunción
- La fecha de concepción tiene que ver con la fecha de defunción
- El punto Y

1	2	3	Sea 24/12 fecha de concepción
4	5	6	Entonces la fecha de nacimiento será el 24/9
7	8	9	El punto Y será entonces el 24/6
10	11	12	

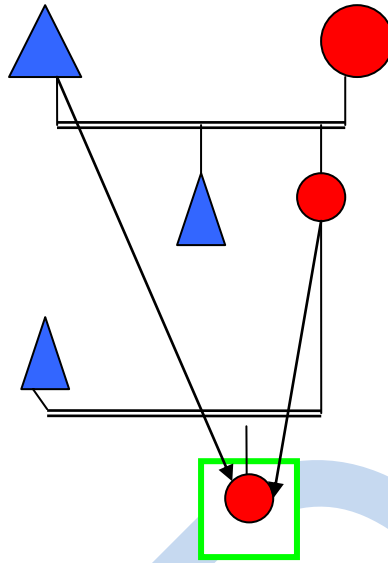
Entonces para **ser Yacente** una de estas tres fechas debe coincidir con la fecha de defunción del difunto, o de concepción del difunto, o de nacimiento del difunto.

El punto **Y** no tiene ningún significado fuera del Síndrome del Yacente. Este punto vendría a ser la concepción de la defunción.

Ejemplo. Si mi abuelo muere el 24/6 mi fecha de nacimiento sería igual a la fecha de concepción de la defunción de mi abuelo. Este punto es muy importante a la hora de estudiar el Yacente.

Yacente Vertical. Es ir a buscar el difunto hasta la tercera o cuarta generación.

- ▣ Ejemplo: *Una Sra. con problemas psíquicos viene a verme. Estudiamos su árbol genealógico y nos damos cuenta de lo siguiente: Ella es doble de su madre. Ella nace el 9/12 y su madre el 2/9, además tienen el mismo nombre. Es yacente de su abuelo Petronilo, persona con graves problemas de comportamiento. Su abuelo muere el 19/09. Tiene una canción favorita: "ella baila sola".*



9/12 Problemas Psíquicos

Enfermedades Típicas del Yaciente. Son enfermedades que van desde el 100% a unos tantos por ciento bastante elevados de conflictividad en la enfermedad.

1. **La Esclerosis en Placas.** Esta enfermedad es una historia de Yacientes. Para el Dr. Salomón Sellam es el 80%. Hay muchos pacientes que responden muy bien cuando hacemos el árbol Transgeneracional con esta enfermedad. No sabemos muy bien porque algunos mejoran mucho y otros no tanto. Lo que es verdad es que sabemos lo que sabemos y si no hay mejoría es que hay archivos en el inconsciente a los que no podemos tener acceso o no sabemos cómo llegar a ellos.
 2. **Parkinson.** Hemos presentado antes un ejemplo sobre esta enfermedad.
 3. **Poliartritis Reumatoide.**
 4. **Obesidad, sobrepeso.** Paciente que viene a verme por un problema de sobrepeso. Viste de negro, habla muy silenciosamente, como en un susurro, duerme boca arriba y vemos que el sobrepeso es para no moverse. Cuando en su vida intenta hacer cualquier proyecto, automáticamente coge peso. Por si fuera poco es sonámbula y tiene varios yacientes.
 5. **Enfermedades discapacitantes pulmonares.** Ejemplo bronquitis crónicas, asma, insuficiencias respiratorias.
 6. **Gente que tiene el vientre hinchado con muchos gases.** Putrefacción tiene que ver con el yaciente.
 7. **Bruxismo.** No me permito darme placer en la vida.
 8. **La diabetes.** Yo tengo que hacer vivir un muerto, y para mover el muerto que llevo dentro, necesito mucho azúcar de reserva para que se mueva.
 9. **Niños hiperactivos.** Tiene que ver con memorias de incestos y también con yacientes.
- ⊞ Sea el ejemplo: *de un niño que nace el 24/02, es doble de su padre por fecha de concepción que nace el 20/11 y es yaciente de su abuelo también por fecha de*

concepción que nace el 20/05. Este abuelo pasa muchas vicisitudes con la muerte de su padre durante la guerra civil española.

10. Apnea del sueño es yaciente. Hay que confirmarlo. Y miren el **sonámbulo...** duerme y es el fantasma que tiene ganas de pasearse, y le dice vamos... y se va,... hago algo que no se hace normalmente, no soy yo el que se está moviendo, es el otro. Para ser más exactos, el otro está justo detrás con la **game boy...dirigiendo... manipulando al que duerme...**

11. Enfermedades mentales. Ponemos un ejemplo:

▣ *Paciente de 33 años con problemas de psicosis. Ella nace el 21/06 tiene una yaciente de su abuela que muere el 27/03. Es doble de su abuelo que muere el 28/09 y doble de su padre que nace el 30/03. Ella somatiza los conflictos entre sus abuelos y el conflicto de su padre con su madre. En ambos casos los hombres engañan a sus mujeres.*

Terapia. Llegamos a la terapia, y he quedado tan sorprendido porque en los primeros casos, simplemente evidenciando el árbol Transgeneracional y con dos consultas máximo, la gente cambia de vida. Tango muchos testimonios guardados desde hace varios años y no entiendo yo esto. Me pregunto, ¿pero qué es esto?... si tuviésemos este tanto por ciento de resultados para los cánceres, sería fantástico.

En el 50% de los casos en general, la puesta en evidencia se hace solo. Pero cuando vais a trabajar sobre todo esto no es diciéndole a la paciente: “usted es una yaciente”. Que esto va a ocurrir. Necesitamos una larga introducción: **hay que llevar a la persona dentro de la lógica y esto le habla interiormente.** Pero si esto no le habla, puede que no sea esto. Lo que intento decir es que haciendo trabajar a paciente con el árbol, algo se mueve en su interior y en muchos casos se sana.

En el 50% de los casos, la consulta consiste en explicar simplemente lo que significa el síndrome del yaciente, en cuanto empiezan a explicar los síntomas como: **el color, la oscuridad, la música, la inmovilidad, el placer, etc.** La gente se reconoce inmediatamente, y cuando les dan la llave conforme siguen estando en duelo simbólico?... eso ya tilda enseguida, lo he visto muchas veces en muchas personas...

Porque, hay que llorar todos estos muertos, es normal, hay que honrar a los muertos, hay que pasar por este periodo un poco delicado en que estamos tristes. Si me dices hace tres meses que ha fallecido y yo lo vivo así y no lo puedo cambiar cambiar, antes pensaba que era normal. Ahora sé que hay un bloqueo y tengo que revivir el duelo.

Veamos un ejemplo que para mí es extraordinario:

▣ *Una Sra. joven me viene a consultar la enfermedad degenerativa de la retina de su hija de 27 meses. Esta Sra. me cuenta que buscando en el árbol Transgeneracional ha encontrado por otra rama otra niña que tiene la misma enfermedad y ambas han rellenado un extraordinario árbol Transgeneracional y vieron lo que había y porque lo había. Les dio mucha paz interior y una frase de ella es. ¡Qué maravilloso es el universo que le deja todo impreso en los números para que los podamos comprender y sanar! Decir que me emocioné con estas palabras. Estas dan sentido a mi trabajo.*

Veamos el árbol:

La niña que se llama Selene nace el 29/06, ella es doble de su abuela que nace el mismo día, el 29/06. El primer conflicto es que esta abuela: "no ve o no quiere ver" los abusos sexuales de su marido con sus hijas, una de ellas es la madre de Selene. La madre al final denuncia a su padre y desde aquel día la abuela de Selene saca de su casa a su hija porque la hace culpable de que su marido esté en la cárcel.

Selene también es el doble de su abuelo (el maltratador), éste nace el 29/03, son dobles por fecha de concepción. Y a su vez el abuelo es doble de su madre que nace el 22/12. Mujer que también es maltratada por su marido. Por lo tanto hay una línea directa entre su abuelo y su bisabuela.

Por la otra rama, ésta bisabuela tiene una nieta. Esta nieta nace el 26/03 y se casa con un hombre que nace el 25/03 (incesto simbólico). Recordemos que la bisabuela nace el 23/03, por lo tanto es doble por fecha de concepción. Esta pareja tiene una hija que nace el 15/03 y también tiene la misma enfermedad. Esta niña es yaciente de la abuela.

*Si vemos la historia de esta abuela que une las dos niñas con problemas de la retina es la siguiente: Es abandonada por su marido. Su padre abusó sexualmente de ella (incesto real) su nieta hace un incesto simbólico y ella no quiere ver a sus padres y no puede ver más a su marido. Las dos niñas somatizan la no visión del **caos** familiar y los incestos que hay en ellos.*

Para terminar esta historia tan completa y extraordinaria de lo que es el Transgeneracional decir que la niña siempre le dice a su madre: "llévame a la luz".

Resumiendo, en el 50% de los casos no se hace nada especial pero, cuando hay un bloqueo, vamos a intervenir, vamos a buscar el porqué del bloqueo para, por ejemplo, ver si hay otros fantasmas por ahí. Vamos a poner en marcha un sistema para reconocer al muerto, reconocer su sufrimiento y el del clan. Y para ello, si no tiene nombre, hay que darle un nombre y honrarle en función de las creencias de cada uno. Se hace lo que sea costumbre.

Retomando el ejemplo del alumno en que su abuelo se perdió en el mar. Esto se puede hacer simplemente en la cabeza, no hay necesidad de ir allí. Por ejemplo, el cuerpo de tu abuelo que no se encontró, y que hace mucho tiempo que murió, es inventar, crear algo que lo represente, una joya, algo que tenga que ver con lo que él hacía en su vida diaria,... si era marinero, vamos a buscar algo en relación con la marina. Un marino cuando muere se le echa al mar.

Pero ha de ser el paciente, el que encuentre lo que debe hacer, yo solo lo que digo es que él hubiese querido que para honrarle, le hubiesen hecho los honores de marino... lo sabes mejor que yo. Y si tu quieres, escoges una fecha especial para ti, por ejemplo la fecha de nacimiento, la fecha de fallecimiento, etc., etc.

Hacer el Duelo. El propósito del juego, porque esto es un juego... **es utilizar la energía del 8**, todos los que utilizan la energética utilizan el 8, los chamanes utilizan el 8, y nosotros también vamos a utilizar el 8... El 8 se compone de dos círculos con un cruce, en este círculo sois vosotros los que os vais a poner aquí, y en frente vuestro ponéis lo que queráis, por ejemplo un duelo simbólico si por ejemplo he dejado a mi mujer y aún

la sigo queriendo, la ponéis aquí, un muerto, un difunto, lo ponéis aquí, ponemos aquí lo que queremos en relación con el yaciente, ponemos 1-2-3 muertos, podéis poner varias sillas, hacer pisos, lo que queráis, el propósito del juego es contactar con esto, **de poner en la inconsciencia este contacto**, en un momento dado, mentalmente dibujar un 8 alrededor de todo esto, en vuestra cabeza, si os movéis hacia arriba, lo que está abajo sigue, ya que estáis ligados, si os movéis para la derecha, esto irá hacia la derecha, etc. En un **momento dado yo les propondré, mentalmente, de cortar allá**, y cuando cortéis, os levantáis, os dais la vuelta porque el 8 está detrás, **y os marcháis sin daros la vuelta**. Este es el acto simbólico muy simple que podemos hacer en cualquier momento y en cualquier lugar, pero para que esto sea eficaz, **tenemos que identificar muy bien lo que colocamos allá**. Yo no puedo daros directivas, hacer lo queráis, alguien os lo puede hacer también, y también lo podéis hacer solos, ¿de acuerdo?...**no lo hagáis todos los días, lo haremos ahora y después de un tiempo, cuando estéis en plena consciencia y hayáis identificado todo lo que hay aquí, lo podéis hacer, si lo hacéis todos los días no sirve para nada... no es un medicamento.**

TEMA 13: INTRODUCCION A LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO

TRANSGENERACIONAL

Lo que no se ha podido expresar en lágrimas ni en palabras se expresa después en dolores, por falta de palabras para decirlo.

Anne Ancelin Schützenberger

Un trauma mental es un acontecimiento demasiado difícil para el espíritu y para el corazón, demasiado horrible, inhumano, monstruoso, que nuestras estructuras mentales, individuales y colectivas no consiguen digerir.

Hay un sinfín de legados familiares invisibles con aspectos de enfermedades, accidentes, episodios psicóticos u otros, tantos como maneras de señalar la fragilidad de un aniversario, de los duelos no realizados, o de los traumas no asimilados, no verbalizados.

El no decir las cosas: “por tu bien” es un mal que golpea precisamente a los que hemos querido proteger.

Celebraciones de derrotas, como por ejemplo son duelos sin fin, traumas elegidos en cultos nacionales, en vendettas familiares, nacionales y culturales, se convierten en baños de sangre que el nacionalismo no consigue detener.

Niños Psicóticos. Una niña que tiene una total negación de su feminidad, transmitida por su abuela a su madre, y que se remontaba, a través de ella a tres generaciones. Son niños que han sufrido todo tipo de traumas ancestrales. Los niños psicóticos parecen tener la misión de arreglar incansablemente el pasado genealógico de sus familias.

Me doy cuenta de que estoy frente a un paciente psicótico cuando me entran ganas de dormir de una forma irremediable. Varias veces después de haberlas recibido me caía de sueño.

Una historia transmitida con una falsa explicación provoca destrozos en el inconsciente de los descendientes.

El Autismo es en muchos casos el resultado de un incesto genealógico. El autista es alguien, de entrada, que está desposeído de los medios para acceder a la edad adulta ¡Le es imposible mirar a los ojos de su madre!

Los niños psicóticos expresan o cuentan cosas que *a priori* nadie comprende. Pero, si se les escucha seriamente, nos damos cuenta que no entendemos que, en realidad, exploran el pasado familiar que les ha convertido en lo que son.

Los padres de los niños psicóticos son generalmente hombres fieles, pero compañeros que nunca tienen nada que decir sobre la educación de sus hijos. Ellas son las únicas que deciden. El niño nunca oye hablar de su padre. Para los niños son como hermanos mayores

Los autistas denuncian, con su existencia, esos silencios engañosos. A través de su mutismo protegen a sus padres de verdades demasiado dolorosas.

A todo lo no dicho nosotros lo llamamos **El Fantasma**. Una ausencia de representación, una laguna en las palabras, un agujero de nuestros padres sobre la sexualidad y la muerte.

Lo **no dicho** se comporta como un huésped, quién, una vez introducido, podrá irrumpir tanto en los trastornos psíquicos como en el de las somatizaciones.

Cuando existen traumas importantes en una familia, muertes por suicidios, o bebés muertos, esas historias permanecen vivas en el inconsciente, y si aquellos que les sobreviven no hablan de ello, es en ese momento cuando se transmiten de inconsciente a inconsciente bajo la forma de **fantasmas**.

Freud fundó el psicoanálisis al descubrir que los trastornos histéricos son palabras que no se consiguen decir.

La teoría del Inconsciente Transgeneracional y la del fantasma pone en evidencia que los traumas responsables de los síntomas psíquicos no se ubican necesariamente en la infancia de aquel que los padece.

Esta teoría establece un puente entre el Inconsciente individual de Freud y el inconsciente colectivo de Jung.

El Mito de Edipo. La leyenda de ese hombre que mata a su padre para desposarse con su madre no tiene el mismo sentido cuando pasamos a considerar la historia familiar de Edipo. El Oráculo predice a Layo que su hijo le matará, ha sido consultado por un padre ofendido, el rey Pélope. Layo ha seducido a su hijo, Crisipo, y este último, por vergüenza se ha suicidado. El error de Edipo es primero el de su padre Layo. Sin ese error, Edipo no hubiera tenido el trágico destino que todos conocemos. ¡El paga los errores de su padre!

Por lo tanto, la historia de Edipo es, en realidad, la de un hombre traído al mundo por un padre enfermo. Su destino incestuoso es la consecuencia de un fallo en la función paterna que concierne a todo el linaje paterno

“Lo único que cuenta es el hecho de que cada uno de nosotros es depositario de una herencia y portador de una misión” (Herman Hesse)

Del Cómo se Manifiesta el Fantasma. Las ocultaciones voluntarias o los secretos insalvables de las familias, que forman parte de la memoria familiar son los que el psicoanálisis teoriza con el término **fantasma**.

- ✦ *La Sra. que viene a mi casa a ayudar hacer la limpieza de ésta, el otro día me decía que su nieta le habían diagnosticado una **ataxia degenerativa**. Le comente que muy probablemente había un secreto familiar y que podría venir por su madre. Esta Sra. se calló y a los pocos minutos me dice. Esto que me ha dicho me ha llegado muy dentro. Hay un secreto que ni yo misma debería saber. Mi hija (la madre de la niña) tuvo un aborto provocado fruto de una relación de adulterio.*

Los fantasmas no son los fallecidos que vienen a aparecerse, sino las lagunas dejadas en nosotros por los secretos de los demás.

La Cripta, concepto que nos define como la muerte de un ser querido se acompaña de un recrudescimiento del deseo sexual. Es un fenómeno extendido por no decir universal, también llamada *fiestamanía* y que tiene que ver con *el síndrome del aniversario*.

La cripta, vendría a ser la negación de la realidad, de la realidad de la satisfacción sexual obtenida a la muerte de un ser amado.

Lo que en una generación se conforma como *cripta*, se convertirá en un *fantasma* por medio de las transmisiones inconscientes en la generación siguiente.

Las Fantasías Sexuales se forman en la edad edípica, entre los dos y los siete años, y con lo que los padres no cuentan de la sexualidad y de la muerte. Es el silencio de los padres sobre estas cuestiones que el niño no puede dar sentido. Es lo que sobrevive a las preguntas que los padres no saben responder.

Los secretos de las familias son siempre los que engendran los fantasmas.

La manifestación física del fantasma se expresa de una forma en que las personas se quedan heladas y que sienten que el frío se les echa encima, como si hubieran abierto el frigorífico.

Muchas veces es el terapeuta que siente este frío u otras manifestaciones como dolores de estómago, dolores de cabeza, cosquilleos en las piernas, somnolencia, etc.

La Repetición. La repetición genealógica es ineludible, y no se puede trabajar en la historia familiar sin encontrarla.

- ✦ *La hija de Anne Schützenberger le dijo a ésta: ..te das cuenta, mamá, de que tú eres la hermana mayor de dos hijos, de los cuales el segundo está muerto, de que papá es el hermano mayor de dos niños, habiendo muerto el segundo, y de que yo también soy la hermana mayor de dos hijos y el segundo ha muerto.*

Una de las formas más corriente de repetición, es la de las parejas que una vez que se convierten en padres pierden completamente la sexualidad.

La clínica de parejas y de familias nos permite constatar que la elección de la pareja con quien se realizan los proyectos de futuro familiar no se debe a la casualidad.

Cuando estudiamos la genealogía familiar siempre nos encontramos con el mandato (Proyecto-Sentido), es la dimensión propiamente espiritual del ser, es lo que nos empuja siempre hacia adelante, al descubrimiento de lo que somos. El árbol nos permite encontrar la solución y nos lleva en la dirección correcta.

Al sujeto al que le recae la *herencia familiar* yo le llamo oveja negra, debe tener en cuenta que: “es el heredero del problema familiar”, que le debe cualquier cosa, pero no es simplemente miembro de la familia. Como individuo posee el potencial de innovación, creación, de originalidad. El destino le pertenece al individuo. No se está únicamente al servicio de la temática familiar, ni completamente liberado de ésta.

El Síndrome del Aniversario.

- *La hija de Myriam sufre un accidente y queda empalada y la barra ha pasado entre el recto y el himen. Más tarde descubre que su madre fue violada por dos hombres a la edad exacta en la que ella tuvo el accidente. Esto era algo que no había contado nunca a nadie.*

Este tipo de repeticiones es lo que numerosos médicos han convenido en llamar el síndrome del aniversario. Tengo un caso en que una mujer presenta cistitis crónicas y la solución está en su árbol: su madre que nació el mismo día que ella, fue violada a los 18 años y ella misma sufrió agresiones sexuales a la misma edad.

La Fiestamanía que es la provocada por la muerte de un ser querido, una explosión de sexualidad que, asociada a la vergüenza y a la culpabilidad, dará más adelante una cripta o incluso una enfermedad de duelo. Esto puede provocar el nacimiento de un hijo, llamado de sustitución. Ya no hay cadáver, hay un niño que viene a tomar su lugar, frena el duelo. Hay negación del duelo. El cadáver se oculta en el niño. El Dr. Salomón Sellam llama a este hecho el Yaciente horizontal (Gisant).

Al no haber hecho el duelo, la fecha del aniversario de su fallecimiento, se encuentra entonces en la de la concepción, en el nacimiento o en la fecha prevista del parto. Estas tres fechas pueden tener como origen una enfermedad de duelo. Unos amigos míos decidieron tener otro hijo el mismo día que murió su hijo David. Al hijo de sustitución le pusieron el mismo nombre y el parecido físico es como el de un hermano gemelo.

El síndrome del aniversario se estudio en un hospital de California durante 4 años y se vio que la psicosis adulta se repetía de una familia de madre a hija, durante tres generaciones, de manera estadísticamente significativa.

¿Cómo evitar que el tratamiento o una intervención no produzcan efectos nefastos sobre el paciente?

- Primero el paciente debe saber que no se pone malo por azar. A los elementos cromosómicos hereditarios, se añade un pasado psicológico y emotivo más o menos vivido y un contorno más o menos contaminado.
- Hay que ver que no existe algún bloqueante emocional. Un individuo enfermo puede recibir un apoyo de su entorno que no tendría si no hubiera desarrollado la enfermedad.
- Buscar los elementos desencadenantes de la enfermedad antes del tratamiento médico y también los transgeneracionales y/o estructurantes.

Sugerencias para prevenir neurosis y otros problemas mentales infantiles

- Establecer estructuras de acogida, lugares de encuentro para los padres y sus hijos menores de tres años.
- Se trata que los padres descubran la capacidad que tiene el niño para separarse de ellos. Los padres hablan entre ellos mientras sus hijos juegan.
- Para tratar la delincuencia que reina en los suburbios hay que establecer estos lugares de reunión. Hay que observar a los jóvenes sin juzgarlos, como hablan, el lenguaje No verbal, sus expresiones y sus actos.

Se trata de ver y entender que los trastornos de los niños no tienen otro origen que las deudas (inconscientes) contraídas por los adultos responsables de la educación de generaciones anteriores. El Transgeneracional es muy importante en el trastorno de los niños. Hay que tener en cuenta las transmisiones mentales en el seno de la familia a lo largo de tres generaciones.

El concepto ***inconsciente parental*** nos viene de Jung. El niño puede llegar a enfermarse por lo que capta a través de éste inconsciente, el niño hereda las actividades psíquicas de sus progenitores.

Es importante que el niño escuche por primera vez por boca de sus padres el relato de la infancia que sus padres vivieron, porque es en este relato donde se encuentran los elementos que obstaculizan la construcción del niño. Gracias a la primera mentira de los padres, el niño descubre el derecho al secreto. El niño necesita descubrir que es imposible que sus padres lo sepan todo.

También los padres pueden decir que no saben algo, pero se les olvida decir que ello no les impide vivir, condenan a su hijo a una búsqueda de: saber algo a cualquier precio

El niño que deja de hablar. Unos padres vienen a la consulta y dicen nuestro hijo de 4 años ha dejado de hablar. Todo empezó cuando el niño preguntó de dónde venían los bebés. Los padres le enseñan los vídeos, las ecografías y el niño se va cierra de golpe la puerta y deja de hablar. Cuando los padres comprendieron que el niño solamente quería saber si se le había deseado, el niño empezó hablar

El niño que deja de andar. Su padre dormía en el salón porque habían tenido un bebé que se despertaba por las noches y él necesitaba dormir. El ***secreto*** era que cuando este Sr. tenía 6 meses su padre abandono el lecho de su madre.

Las Neurosis de las Mujeres. Muchas mujeres no se permiten ser femeninas cuando son madres. No se permiten ser femeninas delante de sus hijos. Una madre que solamente es madre y no puede ser mujer delante de sus hijos acaba forzosamente neurótica. Esto afecta a la salud mental de sus hijos.

La negación de la femineidad se paga muy cara en los descendientes.

- ▣ *Sea el ejemplo de una niña autista que vivía sus menstruaciones como una herida, cuyos problemas mentales tenían su origen el rechazó al sexo femenino transmitido de su abuela a sus hijas y de aquí a linajes superiores.*

La Función Simbólica del Padre. El padre es ante todo, el lugar en el que forman las ideas con las que el niño construye mentalmente el futuro en el que crece.

Un padre severo hace que se perpetúe de generación en generación esta actitud.

En muchas psicosis hay una ausencia de la función paterna. Françoise Dolto fue la primera que se dio cuenta de que la psicosis infantil era un tema Transgeneracional.

La delincuencia que hay en los suburbios hay una clara ausencia del padre, de la función paterna. Hoy en día se promueve criar hijos sin padres, esto supone abrir las puertas del infierno para estos niños. Para un niño una madre sin el padre es a la vez ama y esclava. Cuando el niño solamente es educado por la madre no ve un modelo que repetir.

El padre mantiene la solidez de los linajes. Si se ha ridiculizado a un padre su descendencia no parará hasta reparar ese agravio. El niño veinte años más tarde tendrá desordenes de comportamiento, delincuente etc.

No puede haber función de padre sin madre y al revés. Son dos funciones complementarias e inseparables. Si la madre no le proporciona un padre con el que identificarse, el niño corre el riesgo de no poder llegar a ser otra cosa que una réplica de su madre.

Muchas mujeres encuentran dificultades en este asunto, no piden a sus maridos que sean padres sino que les ayuden a ser madres. Aquí vemos el problema de estas mujeres con sus madres y repiten roles de ellas.

Hoy en día hay un gran número de familias mono-parentales (madres que educan a sus hijos solas), sin tener en cuenta el hecho de que cada dos niños, uno no vuelve a ver a su padre, después del divorcio de sus padres.

Hay que tener en cuenta que el padre lleva a su hijo en la cabeza mientras la madre lo lleva en el vientre. Hay muchos padres que saben que su mujer está embarazada antes que ellas lo sientan.

Se sabe hoy en día que muchos hombres experimentan los síntomas durante el embarazo de sus mujeres: pérdida de apetito, dolores de vientre, vómitos, antojos similares, aumento de peso, insomnio persistente, dolores de cabeza, etc.

La función paterna es tan simple como vivir con sus hijos y ver como se construyen con ellos. No tienen que hacer nada en particular para educarlos, solamente hablarles, discutir con ellos y quererlos.

La Función Transgeneracional. El niño puede recuperar para sí mismo los fantasmas de la línea paterna el día que se identifica con él. La identidad sexual del hombre se construye en continuidad con la de su padre y la de la mujer repitiendo la relación de su madre con la sexualidad. La construcción de la sexualidad es vertical, implica una transmisión vertical de padre a hijo y de madre a hija.

- ✦ *Un joven no podía dejar de cortejar a toda mujer, padecía lo que se llama donjuanismo. Resulta que su padre, que era militar, tuvo un accidente uretral que le dejó impotente. Toda su libido se había basado en este drama. Su donjuanismo era un resorte inconsciente para remediar la impotencia de su padre.*

La hija también puede heredar los traumas de su padre. Nunca debemos de olvidar que el niño o la niña primero salen de los testículos de su padre antes de salir del vientre de su madre.

Muchos autores piensan que las enfermedades mentales, desde la neurosis hasta la psicosis, siempre se deben, a un defecto de la función paterna. Lo cual quiere decir que si los padres actúan como las madres o si respaldan el poder de las madres sin reflexionar sobre su propio papel y su propio poder, ese comportamiento provoca que los niños tengan la impresión de no haber tenido nunca la oportunidad de reencontrarse con su padre. Y este es uno de los problemas más graves de nuestro tiempo.

EN LA EDAD CRONOLÓGICA

Tenemos tres maneras de estar en el mundo:

- La primera es haber **encarnado**. Por lo tanto cuando hacemos un bio-shock y esto nos va a dar un problema corporal puesto que estamos en nuestras células...
- La segunda es estar **disociado**, disociado de su cuerpo, es una manera de estar lo menos posible dentro de las emociones y de estar en el control, en el mental. Cuando estas personas hacen un bio-shock, tienen síntomas cerebrales: migrañas, jaquecas, tumores cerebrales, crisis epilépticas... todas las patologías cerebrales y neurológicas...
- Una tercera manera es estar más disociados, como si estuviésemos **desencarnados**. Cuando haya un bio-shock no habrá problemas físicos, no hay problemas físicos, no hay problemas cerebrales, habrá un problema psiquiátrico, psicológico y de comportamiento. O sea, afectará a nuestra psique.

Desde la perspectiva de la Biodescodificación, los trastornos de la conducta tienen como finalidad la puesta en marcha de medios de adaptación a situaciones externas.

Los trastornos mentales hay que considerarlos, en su origen, en situaciones en que el individuo se confronta con el medio. Los contenidos psicológicos y psiquiátricos se han de considerar como “efectos” y no causas. Son las respuestas a la adaptación a la nueva situación.

Siempre hay que considerar los tres niveles del ser vivo: Psique, cerebro y órgano, siendo el sistema nervioso la interconexión que permite la comunicación entre estos tres niveles biológicos, afectando a los órganos del cuerpo, a la conducta y al comportamiento.

Ejemplos:

Tres personas viven un **conflicto de separación**:

- a. La primera hace un eccema
- b. La segunda tiene dolores de cabeza
- c. La tercera tiene una necesidad de estar tocando constantemente a la gente, o puede tener una profesión como masajista o prostituta, con la pretensión de estar siempre en contacto con alguien.

Tres personas tienen un conflicto de no sentirse a la altura de las circunstancias

- a. La primera tendrá un conflicto de hipófisis
- b. La segunda tendrá migrañas o un tumor en el tronco cerebral

- c. La tercera se puede meter en política, siempre querrá ascender,..

Los trastornos de comportamiento son conflictos bloqueantes. Estas conductas tienen un carácter defensivo y se pueden presentar de una forma temporal, en espera de que los conflictos biológicos se resuelvan. Estas conductas permiten:

- Disminuir la presión de todos los conflictos, para atenuar el estrés permanente.
- Minimizar las somatizaciones en los órganos

Las salidas de los conflictos:

- a. **Solución real**, que puede ser efectivamente realizada o dejada de vivir de forma conflictiva.
- b. **La solución virtual** en que el paciente le da otro sentido emocional a lo que está ocurriendo.
- c. **La solución de constelación** de los distintos relés cerebrales, que impide o minimiza los efectos de las somatizaciones físicas correspondientes a las áreas cerebrales afectadas. Vendría a ser como la asociación de dos emociones. La hipótesis nos dice que las personas viven varios bio-shocks.

Ejemplos

- a. **Autismo** → rabia+ terror. Pero en el autismo no apreciamos estas emociones.
- b. **Borderline** → rabia+ conflictos de identidad en el territorio (vesícula biliar y recto). Está en el límite de la personalidad, la persona no puede controlar sus emociones.

El problema puede ser que al biodescodificar un conflicto o bio-shock la persona pierda esta constelación de protección y genere un problema orgánico, en el caso del autismo podría generar un cáncer de laringe (terror). Mientras que la persona con borderline pudiera desarrollar un cáncer de recto. Porque cuando se cura uno de los dos conflictos, el que queda puede expresarse libremente dentro del cuerpo correspondiente al relé que estaba bloqueado, dando síntomas físicos.

Todo esto dependerá de si es hombre o mujer, pues al biodescodificar un relé las hormonas correspondientes al hemisferio subirán y no podrá sentir la otra emoción constelada y eso hará que se manifieste en el órgano correspondiente

Los síntomas psíquicos implicados en los trastornos de comportamiento están presentes al mismo tiempo y en general, cruzados en su correlación cerebral; las áreas cerebrales correspondientes a cada conflicto se localizan en áreas y hemisferios cerebrales diferentes. Las conductas son combinación de estas dos.

Como ejemplo puedo citar, el de un ser vivo que se encuentra fuera de su medio ambiente (conflicto de referentes). Esto le provoca un estado de agitación con el objetivo de volver a su origen. Si esto es imposible le provoca un conflicto de supervivencia (tiroides). Entonces puede aparecer una **constelación de desorientación espacio-temporal**, cuya finalidad biológica es **la preservación**, pudiendo desencadenar trastornos de retención de líquidos de más o menos intensidad. La emoción dominante puede ser el miedo y la retención de líquidos en las piernas (por ejemplo) le impide moverse. La finalidad de esta conducta es recuperar el medio, el arraigo (esperar tiempos mejores).

Hay que tener en cuenta, siempre, que cuando nos encontremos con problemas de conductas profundas (psiquiátricas) hay que tratar siempre el Transgeneracional.

Conflictos Según las Etapas Cerebrales

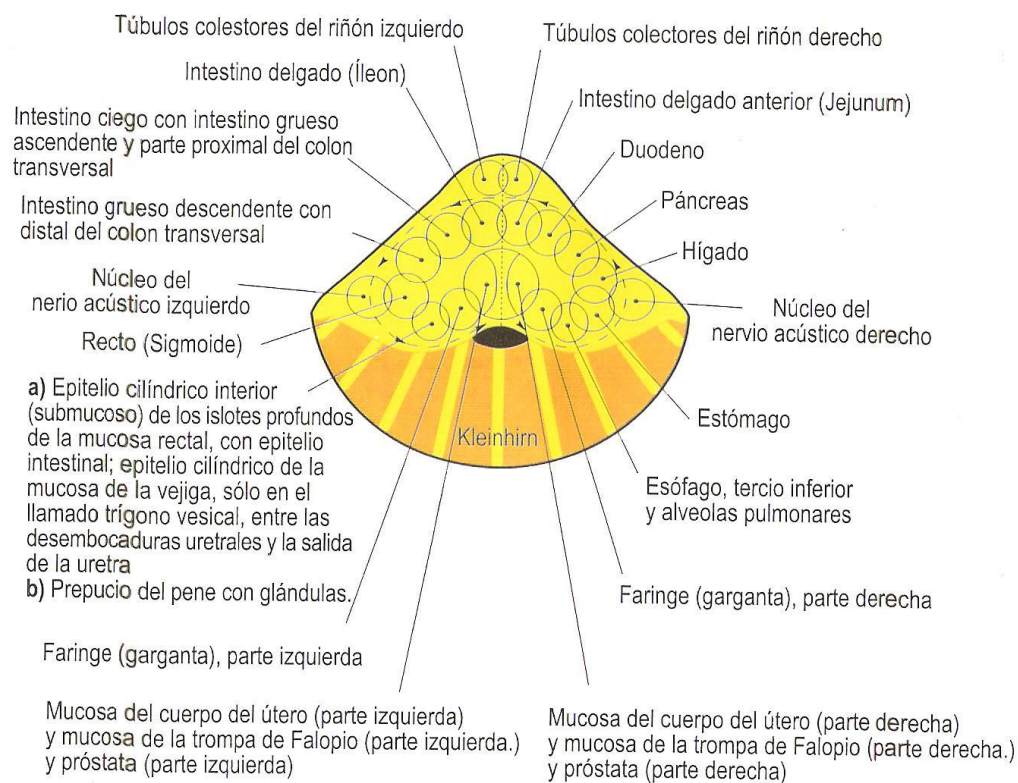
Tronco Cerebral. *Contexto general:* nos sitúa en el recuerdo filogenético del animal, de que para volver al medio, ya no encuentra el camino adecuado. Esto provoca una respuesta de desorientación y trastornos de la personalidad. Siempre hay un conflicto de base que es **la Consternación**, las personas piensan lógicamente y no están paranoicas. Puede haber psicosis de desorientación espacio-temporal.

Ejemplos:

1. Una persona tiene miedo a la carencia (**hígado**) está a la derecha y le hacen una mala jugada, (**colon**) está a la izquierda. Esta persona puede hacer una constelación de **Consternación**, está embrutecida tiene dos conflictos arcaicos activos. La finalidad de esta constelación es asegurar la subsistencia.
2. Alveolos afectados (**miedo a la muerte**), y problemas de gónadas (**miedo a la pérdida**, también puede estar **Consternada**). Por ejemplo en guerras o conflictos armados o donde la vida está en juego.

Sección esquemática en TAC cerebral del Tronco Cerebral

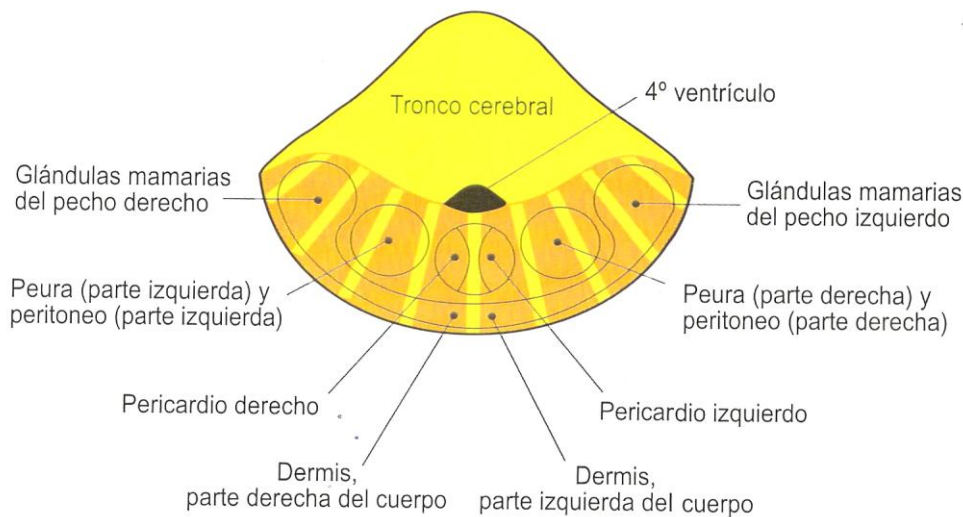
Relación Tronco cerebral - Órgano



3. Persona que tiene conflictos en el riñón y pulmón o en riñón e hígado, esta persona se va a **desorientar en el espacio**.
4. Si está involucrado el riñón y la tiroides esta constelación puede provocar **desorientación en el espacio/tiempo**. Si es la tiroides y otro relé entonces estará **desorientada en el tiempo**.
5. Conflicto de vegetaciones, son personas que **exageraran** los detalles de pequeños problemas
6. Cuando hay un conflicto de pérdida (**gónadas**) se puede constelar mediante exageraciones (**Alucinaciones**) cuya finalidad es trascender la situación conflictiva y hacerla más llevadera.

Cerebelo Contexto General: la psicosis adquiere un carácter autista. Conflictos de territorio arcaico con conflicto de protección (territorio, hijo, nido, trabajo,..)

Relación CEREBELO - ÓRGANO



La persona puede sentirse agredida en un primer instante y se quiere proteger, hay un segundo bio-shock en el que también se siente agredida, amenazada. La persona puede hacer un caparazón psíquico, la persona se puede colocar en un vacío emocional, sera fría insensible. Nos podemos encontrar con criminales, pedófilos, gente que se dedica hacer daño sin ton ni son. Cuando más agredidos se convierten en más insensibles.

El sentido biológico es de supervivencia me protejo para no ser agredido y me protejo emocionalmente.

Ejemplos:

- Una mujer puede presentar sus dos mamas hinchadas porque tiene un conflicto doble de protección, hacia sus hijos y hacia su marido. Se encuentra en un vacío emocional. Su marido está enfermo (gravemente) y resiente una gran desprotección.

- ✦ *El autismo es una solución de esta etapa, es la solución psíquica frente a una gran inseguridad. Produce una gran inhibición emocional. Cuya finalidad es la protección.*
- ✦ *Una adolescente autista que vivía sus menstruaciones como una herida. Había en el clan un gran rechazo del sexo femenino, transmitido de abuela a madre. Se siente desprotegida y a la vez agredida por su sexo, por su feminidad. Las mujeres de su linaje habían sufrido vejaciones.*

En esta etapa **las metáforas** pueden ser una forma de terapia adecuada, porque al disociar una persona que ya está disociada es una manera de asociarla. Una manera de hablar de nosotros es cuando no hablamos de nosotros. Por lo tanto la metáfora debe tener unas características de disociación, transformación, reasociación dentro de una seguridad y una vez conseguido esto hay que hacer una reconexión con la realidad. Las técnicas de la PNL son muy interesantes en esta terapia

Otra terapia, que hacemos muy ha menudo es **la del teatro** o la de **la película**. Mi paciente está conmigo en la platea observando la historia. Comentamos la jugada y hacemos nuestras conjeturas. Entonces a la persona se le puede preguntar: ¿...tú que crees que resiente la protagonista de la película en esta situación?. Luego buscamos el recurso y el siguiente paso es integrarla dentro del teatro o de la película y representar el recurso y revivir la situación con la nueva percepción. Salimos de la platea del cine o teatro y nos reincorporamos en mi despacho (la realidad).

Ejemplo.

- ✦ *Es el caso de una mujer que viene a visitarse por migrañas (disociada), el conflicto programante se instala cuando a la edad de los 14 años haciendo auto-stop es violada por la persona que la subió al coche. En terapia solamente razonaba ... el Sr. Cuando me subió al coche se abalanzó sobre mi..... Habla sin emoción al agresor le llama Sr. , emplea frases impersonales y distantes, "... a lo mejor es culpa mía", se colocaba en un papel de justificación. Las personas que padecen migrañas son personas muy mentales, controladoras, que buscan soluciones a nivel mental, que intentan explicarlo todo y razonarlo todo. Esto hacía que sus relaciones sexuales le seguieran migrañas muy fuertes. Su síntoma mental era el "vacío emocional". Estaba vacía de emociones hacia sí misma.*

Médula Cerebral **Contexto general:** expresa delirios de grandeza o megalomanía. Los conflictos pueden ser muy variados se basan en desvalorizaciones y movimientos, con fuertes creencias que determinan esta megalomanía para compensar esta desvalorización tan grande.

En la tercera etapa la solución es: "no quiero ser más desvalorizado", por tanto la solución es un **conflicto de grandiosidad**, es la **megalomanía**. Son gente que empieza sus frases por: "...yo soy el más...", su estrategia es pensar que en realidad son los mejores. Si han sido desvalorizados en el hombro izquierdo y el hombro derecho, y le dicen, por ejemplo: "estás cuidando muy mal de tus hijos porque los tienes

abandonados... y tu mujer te ha dejado porque eres un mal marido...”, ellos están en la certeza de que son los mejores padres y maridos... Están en un delirio de grandiosidad.

Por lo tanto los valores y las creencias dominan a estas personas y se comportan de manera que puedan realizar lo que piensan. Son personas que van a utilizar a los demás para su propia gloria, es totalmente imposible que vean sus propios defectos porque sería demasiado insoportable para ellos. Rehúsan cualquier cuestionamiento.

El megalómano está obligado a tener buena opinión de sí mismo. Son personas que detestan que les tomen fotos o que los filmen. Acostumbran a tener un conflicto de desvalorización estética. Cuando se ven en una foto o en el espejo se asustan.

En esta etapa también el **conflicto de dirección** que tiene que ver con las glándulas suprarrenales. Son personas que sienten por ejemplo, que han tomado una mala dirección en el trabajo y con la mujer que se han casado.

Personas que en terapia hablan y hablan para asegurarse de que los entiendes y que no te equivoques de dirección. Hacen multitud de terapias y de tratamientos para no equivocarse. Siguen varias espiritualidades **religiones**, tienen varios maestros, etc.

Una de las formas de tratar a estos pacientes es ponerlos **asociados** a cada una de estas personalidades. Pretendemos que encuentren un punto en común para unirse y tomar una dirección.

¿Por qué el mismo bio-shock, con el mismo resentir, se va a ir preferentemente al cuerpo, al cerebro o a la psique?

Esta pregunta me la he estado cuestionando mucho tiempo porque la respuesta de Hamer no me satisfacía. Hamer decía que cuando teníamos dos conflictos, uno en el cerebro derecho y otro en el cerebro izquierdo, era inevitable que se fusionaran los dos y esto generaba una enfermedad psíquica. Pero esto es totalmente falso, porque hay personas que tienen problemas en los dos hombros, por lo tanto están los dos cerebros implicados, sin embargo está en el cuerpo.

Una reflexión es ***¿Cuál es el último espacio de confort que me es accesible a mí?*** Así que, tan pronto existe la vida, nos encarnamos y a medida de los shocks, se va a producir una retracción de la materia y, de manera excepcional, esto puede ocurrir desde el momento de la concepción. Son personas que no están en su cuerpo, son muy soñadoras, la vida en la tierra no les interesa, una forma de reconocerlos es que tienen una mirada muy ausente y a nivel de cuerpo son como fantasmas. No molestan a nadie pero no están realmente aquí. Las pruebas que pasamos en la vida pueden hacer que nos retraigamos y pasar del cuerpo al cerebro, y del cerebro al psiquismo. Un elemento capaz de esto es el de la **dobles obligación**.

- Un ejemplo es: *unos padres que se separan y el padre le dice: “como eres mayor puedes elegir con quien quieres ir, pero si te vas con tu madre quiere decir que no me quieres...”. Y luego la madre va a ver al niño y le dice: “tú sabes que soy muy abierta, tu escoges a tu padre o a mí,... tienes que sentirte muy libre, pero si escoges a tu padre quiere decir que lo prefieres a*

él...". Esto es típico de la doble obligación, no puedes escoger bien. A partir de este tipo de experiencia la persona puede empezar a retraerse.

También puede haber problemas transgeneracionales, personas que no se han podido o no han sabido comunicarse entre ellas, se comunican a través del niño.

Corteza cerebral

- a. **Los conflictos de territorio** en ambos hemisferios, provocan la depresión maníaco-depresiva y, según el grado de acentuación del tipo de conflicto, aparecerá la depresión o la fase maníaca. La manía se presenta en relés del hemisferio izquierdo y la depresión en hemisferio derecho. Una gran masa conflictual puede hacer que el individuo tenga levitaciones (delirios, imagina su propio entierro, su muerte etc.)
- b. **Constelación entre bronquios y laringe** provoca un estado de levitación o de flotar, de no tocar en el suelo. Es una constelación muy protectora y no se aconseja tocar terapéuticamente. Estas personas se encuentran felices y con cierta euforia.
- c. **Constelaciones de Identidad (recto) y de territorio (orina)** son bio-maníacas y presentan a menudo conductas agresivas. Será agresivo si hay predominio del hemisferio izquierdo (**identidad**). Ejemplo el **donjuanismo** visto anteriormente.
- d. **Constelación autista en la corteza**, se presenta entre dos relés, uno en el hemisferio izquierdo (pánico) y en el derecho contrariedad en el territorio (los brazos de la madre)
- e. **Constelación paranoica**, como por ejemplo alucinaciones auditivas (personas que están hartas de recibir información), están formadas por constelaciones entre dos conflictos localizados en el mesencéfalo y la corteza. Otro ejemplo sería la persecutoria que está formada por dos relés en la parte occipital de la corteza. Miedo a lo desconocido y a lo que viene sin saber qué.
- f. **Constelación de timidez extrema y a la ansiedad** acostumbran a tener relés cerebrales en la parte frontal (miedo al porvenir). Estas constelaciones protegen cánceres linfáticos como por ejemplo.
- g. **Constelación de hiperactividad**. Hay que buscar problemática con los padres y normalmente es muy maníaco y el relé afectado está en el hemisferio femenino (izquierdo).
- h. **Constelación bulímica**. Formada por los relés situados en el mesencéfalo izquierdo (rechazo, asco, repugnancia, de gran importancia protectora en la vida) y la corteza derecha de territorio.

Finalidad de las Conductas Psicopatológicas

Desorientación	recuperar el medio, arraigo (Esperar tiempos mejores)
Consternación	Asegurar la subsistencia
Inhibición (autismo).....	Evitar la agresión
Megalomanía	Recuperar la valoración
Depresión, Manía, agresividad	Mantener el territorio
Ausencia, pérdida de memoria	Soportar la separación
Alucinación, euforia	Trascender situación conflictiva
Paranoia	Evitar peligros

Las constelaciones permiten al individuo sobrellevar la situación conflictiva, ya que estas conductas modifican la consciencia de estas situaciones. Por ejemplo: “las levitaciones” que se expresan en la corteza cerebral son muy protectoras para evitar conflictos orgánicos. Debemos de entender por levitaciones aquellos estados mentales donde el paciente tiene sueños y alucinaciones de carácter espiritual, que llegan a situar al individuo en un nivel de consciencia favorable para conseguir la trascendencia. Se ha observado levitaciones en la remisión espontánea de tumores.

Descripción de las Conductas Psicopatológicas

Estas conductas hay que considerarlas temporales a la espera del restablecimiento de las condiciones del medio o entorno.

- a. **Desorientación espacio/temporal (1ª etapa)** Es un doble conflicto relacionado con la salida del ser vivo de su medio habitual. En la especie humana es el desarraigo o problemas existenciales. Al intentar volver al medio y no conseguirlo la desorientación provoca inmovilización, lo cual va a posibilitar recuperar el medio en el momento que las condiciones se restablezcan. Normalmente se clasifican estos trastornos en la demencia o pseudodemencia. El Sentido Biológico de estas conductas es: **“la Preservación”**

- b. **Consternación (1ª etapa)** Hay que entender como un estado de abatimiento, se presenta como conflicto de base, relacionado con el doble conflicto de asimilación y eliminación de los nutrientes.
La asimilación, no poder tragar la presa y la conducta se puede expresar como acumulación de alimentos u objetos (delirio del pordiosero).
La dificultad de eliminación, como en las situaciones de: “malas jugadas”, “guarradas” se observan en conductas de despilfarro o de eliminación de objetos, además de conductas extravagantes. El individuo puede padecer una sociopatía.
El Sentido Biológico de estas conductas es: **“la Reserva”**

- c. **Bloqueo Emocional (2ª etapa)** Se produce ante la combinación de dos conflictos relacionados con los sistemas de protección del cuerpo, incluido el territorio arcaico o nido.
La inhibición conduce a un estado defensivo en el que el individuo se protege de cualquier estímulo/agresión. Este comportamiento se observa en el autismo clásico, cuyos contenidos conflictivos se han de situar en el desarrollo prenatal o primeros años de vida. En adultos, son frecuentes los conflictos relacionados con el rol de madre y esposa.
Ejemplo: “soy una mala madre no sé cuidar a mis hijos”; “soy una mala esposa” “no me siento cuidada por mi marido”, cuya representación orgánica sería un problema de las glándulas mamarias.
Todos estos conflictos relacionados con esta etapa tienen un sentido biológico de: **“buscar seguridad”**

- d. **Megalomanía (3ª etapa)** Se expresa en conflictos de desvalorización como madre, padre, esposa, esposo, etc. El individuo va a mostrar una conducta de dominio, creyéndose superior a sus hijos o a la pareja. Esto le permite

solucionar su desvalorización y le lleva a una conducta que él cree merecer por méritos.

Se pueden observar diferentes matizaciones del delirio de grandeza en función del contenido de los conflictos. Ante una desvalorización de tipo sexual, por ejemplo, se va a expresar en contenidos de potencia sexual, con relación a la pareja o al grupo.

En todos ellos se puede presentar una sintomatología de miedo-pánico.

El Sentido Biológico de estas conductas es: **“la Valorización”**

- e. La Depresión y la Manía (4ª etapa). La Depresión tiene su origen en una situación que vivo frente a mi territorio. La pérdida de espacio o la imposibilidad de reproducirme, esto representa la muerte. Este bio-shock o psico-shock trae consigo la pérdida del incentivo de vivir.

Ejemplo las peleas en mi territorio como podría ser entre hermanos, en la oficina. Hay una necesidad delimitar mi espacio.

La depresión se vuelve una solución para manipular mi entorno. Huir de la realidad y de mis responsabilidades. Puede hacer pensar en el suicidio.

- Ejemplo: *Paciente que se quiere suicidar, porque el hijo de la pareja con la que vive es un impresentable. Quiere que se vaya de casa y su padre no lo quiere. Se deprime e intenta suicidarse. Vemos que es un conflicto de territorio y que no lo acepto y lo quiero cambiar, pretendiendo que cambien los otros.*

La depresión (hemi. derecho) se puede presentar en constelación con la fase maníaca que está en el otro hemisferio cerebral (hemi. izquierdo) y muchas veces está relacionada con un conflicto de identidad. La persona puede imaginarse siendo un gran autor, un gran profesor, un delirio de grandeza.

La agresividad que se puede mostrar en esta patología puede ser hacia los demás o hacia uno mismo (autoagresión). Ésta puede ser debida a una pérdida de identidad o a una falta de reconocimiento del grupo. Todos ellos pueden ser vividos como una contrariedad en el territorio.

El Sentido Biológico es: **“mantener el Territorio y el espacio”**

- f. La Amnesia (4ª etapa) Es un mecanismo de protección frente al sufrimiento provocado por una separación no deseada. La separación puede ser un conflicto muy grave en la naturaleza. Las crías que son separadas de sus madres, cuando se las devuelve no son reconocidas por éstas. La ausencia, es una crisis de pérdida de memoria, como una desconexión del entorno.

El Sentido Biológico es: **“preservar la ausencia”**

- g. Alucinaciones visuales y Auditivas (4ª etapa) Las amenazas de pérdida de territorio y los grandes miedos pueden manifestar estos cuadros clínicos, así como las levitaciones (sueños de contenido espiritual).

La acción de sustancias endógenas combinadas con sustancias exógenas como el alcohol, anfetaminas, cocaína, cannabis, cortisona y otras sustancias de efecto alucinatorio, pueden desencadenar cuadros psicóticos.

El Sentido Biológico es: **“trascender la situación conflictiva”**

- h. Psicosis funcionales: esquizofrenia y psicosis maniático depresivas. Son debidas a constelaciones, combinadas con gran masa conflictual. Por ejemplo una esquizofrenia paranoide se considera el resultado de conflictos de separación y territorio con constelaciones de miedos.

Los cuadros de esquizofrenia que hemos observado, presentan:

- Separación y abandono vivido de una forma brutal y con una gran incomprensión de lo sucedido.
- Conflicto de territorio vivido por sus progenitores, el paciente lo vive como una guerra
- Conflicto de mucho miedo a la agresión por parte de su padre
- Conflicto de desvalorización por parte de su padre
- Hay cuadros de madre muy sumisa y padre muy agresivo

Características del Esquizofrénico: se esconde y esconde su identidad debido a un marco familiar muy rígido. Acostumbran haber muchas peleas entre los padres. El paciente presenta un estrés muy grande y tiene la sensación plena de que no hay solución en su situación familiar. Son personas con un intelecto muy fuerte y con una gran necesidad de comprender la situación.

Características de las Psicosis: el individuo vive situaciones de gran impacto emocional y quiere inhibirse de la realidad. Muchas veces se refugian en la bebida y/o en la droga. Quieren huir de la realidad, son personas con gran carencia de asertividad, muchas veces hay temas transgeneracionales, pues son conductas aprendidas inconscientemente (clan familiar).

Mi experiencia me ha enseñado que las personas con problemas de adicciones tienen una madre muy sobre protectora y sumisa y un padre agresivo o muy distante en la efectividad familiar.

Características de la Paranoia: hay un gran sentimiento de inferioridad, eso hace que el individuo sea muy susceptible y agresivo y vive delirios de persecución.

Gran sentimiento de víctimas y sus experiencias las viven como fracasos continuados. Estas personas han vivido en un ambiente familiar donde ha habido gran carencia afectiva y poco desarrollo psico-emocional.

El Sentido Biológico es: **“huir de la realidad”** emocionalmente insoportable.

CASOS CLÍNICOS

- ⌘ *Paciente (diestra) que ha tenido un cáncer de mama derecha y está descodificado. Después del tratamiento de quimio presenta un cuadro maniaco/depresivo. Está en un estado flotante, se siente tranquila y feliz. Es una constelación muy protectora y esta levitación está producida por un gran miedo de territorio. No se toca nada.*
- ⌘ *Mujer de mediana edad, con comportamiento muy masculino. Esta en basculamiento porque sufrió muy malos tratos por su padre y su solución*

biológica es masculinizarse para ser muy independiente (así es). Es muy biomaniaca (conflictos de identidad y territorio). También presenta cuadro de asco y repugnancia y miedo frontal esto le lleva a un comportamiento asocial y de sexo prácticamente nulo.

Observación: está casada con un hombre muy femenino y sumiso.

- ❏ *Hombre de mediana edad. Presenta síntomas de problemas de memoria. Su mujer dominante y el presenta el estereotipo de lobo secundario u hombre castrado. Los relés cerebrales son miedo por detrás en hemisferio izquierdo y amenaza en el territorio en hemisferio derecho (bronquios). También se aprecia en relés mesodérmico (suprarrenales) conflicto de no tomar dirección en su vida.*
- ❏ *Hombre joven con bipolaridad. Presenta varios conflictos en constelación. Musculatura bronquial, contrariedad en el territorio (hemisferio derecho), conflicto de identidad, reconocimiento (hemisferio izquierdo). Conflicto en suprarrenales.*
- ❏ *Hombre joven que presenta un cuadro general maniaco-depresivo. Conflictos de territorio en ambos hemisferios. Vesícula biliar en el hemisferio izquierdo (cólera contra su madre) es una mujer muy sobre-protectora que le recrimina constantemente el que quiera irse de casa. Su pareja está fuera de su territorio y representa la fase maniaca del escape de la depresiva que es su madre. La solución mental es el “donjuanismo” con relaciones totalmente inestable, falta de compromiso y de madurez refugiándose en casa de su madre. Su agresividad se manifiesta en el relé de las vías urinarias (marcaje de territorio).*
- ❏ *Mujer de mediana edad con problemas de ansiedad. Conflicto de territorio y de separación con su padre. Hemisferio izquierdo (territorio) y derecho conflicto de miedo.*
- ❏ *Mujer de mediana edad. Presenta un cuadro de pánico. Se ha separado recientemente, su matrimonio era muy desestructurado con agresiones físicas. Se encuentra con su ex pareja cuando ella va a desayunar en el bar. Tiene dos conflictos abiertos. Hemisferio derecho en el relés de la marcaje del territorio (ella está basculada, es muy masculina), hemisferio izquierdo en zona de la Identidad (recto), tiene hemorroides y hemisferio izquierdo miedo frontal. La solución biológica ha sido que ahora ella es muy masculina y su pareja (la nueva) hace de rol de mujer.*
- ❏ *Mujer de mediana edad. Presenta un cuadro depresivo. Se acaba de separar y mala relación con su madre pues es muy controladora y dependiente emocional. Presenta en hemisferio izquierdo conflicto de identidad (pareja) y en el derecho conflicto de territorio (la madre) zona digestiva.*

- *Niña adolescente (17 años) que presenta un cuadro de distorsión de la personalidad. Familia desestructurada, la madre sufre violencia física y ella se siente polarizada hacia ser aceptada por su padre y territorio con su madre. Su madre vive con otro hombre que la maltrata físicamente.*

Nota adjunta. Esta mujer también fue mi paciente y cuando se liberó de su pareja y decidió vivir su vida generó un cáncer de cuello de útero que fue felizmente descodificada y se curó en una semana. El médico lo calificó de milagro.

Relés en el hemisferio izquierdo (laringe), miedo al padre y en el derecho marcaje de territorio (madre).

- *Mujer de 44 años con Depresión Crónica. Dos conflictos, en el hemisferio izquierdo conflicto de identidad o no reconocimiento y en el hemisferio derecho contrariedad en el territorio.*

Su historia es: ella es comercial y siempre estaba en la calle, se organizaba todo y era muy independiente. Un día le dicen que tiene que quedarse en la oficina sola y “encerrada” como ella misma dice.

La depresión la protege de un posible cáncer de recto. Se encuentra estancada por no tomar decisiones. Este es el sentido biológico de la depresión, dejar en espera, darle tiempo al sujeto para que tome el camino correcto (la decisión).

Le aplique la terapia del espejo y estos fueron los resultados:

Espejo (situación contexto) ¿qué no te gusta?

- *Es un espacio reducido*
- *Estoy sola*
- *Hay mucho engaño*
- *Hay una falta de iniciativa en la gente*

La paciente se coloca en la zona del contexto y le pregunto que no te gusta de esta persona

La persona ¿qué no te gusta de ella?

- *Es indecisa*
- *Es insegura*
- *No toma decisiones*
- *Se engaña*
- *Se tiene que mover*

Hago otro intercambio de espejo y le pregunto cómo lo ve ahora ¿cuál es el cambio de percepción?

Paciente: *“la vida me está enseñando que tengo que moverme, respetarme y ser yo misma. Me tengo que abrir al mundo”.*

TABLA DE UNA SESIÓN DE PSICO BIO TERAPIA

1. Acogida

2. Calidad relacional

- a. Centrado en el paciente
- b. Escuchar: primera frase, predicado, lo no verbal, lenguaje corporal
- c. Reformulación

- d. Dulzura, flexibilidad, capacidad de cambiar en función de lo que sucede durante la sesión: ojos húmedos, omisiones, puntos de suspensión, frases inacabadas, sensaciones físicas durante la sesión...

3. Crear un marco de

- a. Confianza
- b. Seguridad
- c. Permisividad

4. Marcar un marco de

- a. Tiempo
- b. Lugar (espacio terapéutico real)
- c. Tema (general)
- d. Objetivo de la sesión (específico)
- e. Intercambio

Reglas:

1. Tomar toda la información necesaria para definir la dolencia, es decir:

- **Detalle de la dolencia/ plañido**
- **Clínica: los síntomas**
 - Fecha del primer síntoma
 - ¿Cuál es?: detalle en el cuerpo, hora del día (ej. Náusea al despertarse el lunes por la mañana)
 - ¿Cómo fue diagnosticado/ descubierto?
 - ¿Con qué mejora? ¿con qué empeora?
 - Etc.

2. Tomar las informaciones socio-biológicas, ciclos celulares y la informaciones transgeneracionales:

- Diestro o zurdo, tratamiento hormonal, profesión, situación familiar...: las transparencias de la biología.
- Edad de autonomía, secuencias y ciclos, rango de hermandad, elementos constitutivos del árbol, yaciente, nombres, fecha de nacimiento, sólo si es necesario para hallar el objetivo de la sesión.

3. Buscar la coherencia del síntoma: vínculo entre el problema i la historia conflictual descubierta durante la entrevista

4. Protocolo terapéutico:

- Pertinencia del protocolo elegido en función del tipo de problema y de la estructura psíquica del paciente
- Presentación del protocolo y explicación
- Desarrollo del protocolo

5. Fin de la sesión

- Verificar los beneficios de la sesión para el paciente, en función del objetivo de partida: cambio, toma de consciencia.
- Prescripción de una tarea simbólica: ejercicio de integración, escribir la sesión, anotar los sueños, hacer un acto como prueba del compromiso tomado durante la sesión...

A lo Largo de toda La Sesión:

- Orientarse hacia el paciente, el resentir, el objetivo.

- Estar centrado sobre uno mismo (o por encima de uno mismo) en nuestra identidad como terapeutas.
- Diferenciar entre pensamiento, emoción y resentir.
- Evitar el exceso de los puntos precedentes y optimizarlos a la práctica.
- No ser demasiado pasivo: en la escucha empática, blanda.
- Ni demasiado activo: sin escuchar, sabiendo por el otro, pensando en su lugar.
- Ser biológicos, evitar ser psicológicos: favorecer el resentir más bien que el discurso.
- Hacer trabajar a partir de acontecimientos vividos y no sobre opiniones analizadas.

deber

PROGRAMA EN LA FORMACIÓN DE LAS BASES DE LA BIODESCODIFICACIÓN

Primer Módulo

- Historia de la Biodescodificación
- Emociones, Primarias, Secundarias
- El resentir corporal. Lógica racional, lógica visceral
- La función del bioterapeuta
- El viaje al Inconsciente
- Los Resentires. Camino del Resentir
- Conflictos desencadenantes, programantes, estructurantes
- Las Alergias

Segundo Módulo

- Criterios del Bio-shock. Efecto misil; efecto jarra
- Sentido Biológico
- Portal Biológico
- El Instante del anclaje. Protocolo
- Conflicto de Procusto
- Conflicto de Diagnóstico. Protocolo
- El Ciclo de las emociones. Protocolo

Tercer Módulo

- La Bio-PNL (Programación Neurolingüística)
- La línea del tiempo (protocolo)

Cuarto Módulo

- Las Fases de la Enfermedad
- Crisis Épica
- Sistema Nervioso Neurovegetativo
- Características del Inconsciente
- Conflicto de Empatía
- Conflicto Re-programante
- La tríada Biológica (Ley férrea de Hamer)
- Las 4 etapas de la Biología
- La Terapia del espejo

Quinto Módulo

- La Primera Etapa de la Biología
- Protocolo: Diálogo con nuestro cuerpo
- Conversión repetitiva mínima y saturación conflictual

Sexto módulo

- Segunda Etapa: fascias, dermis, senos
- Escultura y transformación (protocolo)
- Fases Psicológicas de la enfermedad
- Conflictos bloqueantes
- Inflamación

Séptimo módulo

- La Tercera etapa de la Biología
- Protocolo Línea del tiempo y valores

Octavo módulo

- La cuarta etapa de la Biología
- Báscula hormonal
- Pat hormonal
- Polaridad. Protocolo
- Lateralidad. Protocolo
- Microbios.

Noveno módulo

- Medicamentos y fases de le enfermedad
- Enfermedades cancerosas
- El embarazo
- Las enfermedades crónicas

Décimo módulo

- El Cerebro
- Las migrañas
- Enfermedades del Cerebro
- Transferencia y contra-trasferencia
- Protocolo de transferencia y contra-trasferencia

Undécimo módulo

- Ciclos Biológicos
- Proyecto Sentido
- Introducción al Transgeneracional y Yaciente
- Protocolo del duelo
- Cómo puede ser una sesión

NOTAS

Tema 1

¹ ROBERTSON, Robin. *Introducción a la Psicología Junguiana*. Impreso en talleres Romanya / Valls – Barcelona 2002. Ediciones Obelisco. Capítulo 4 pág. 73.

² Dr. HAMER, Ryke Geerd (2000). *Resumen de la Nueva Medicina Germánica*. Traducción española actualizada el año 2004. Alhaurín el Grande, Málaga, España. Editorial Amici Di Dirk: Ediciones de la Nueva Medicina S.L. 2005. Pág. 12.

³ *Ibíd.* pág. 12

⁴ FLECHE, Christian, “Fases de la Enfermedad”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Bio Decodáage en Francia, Aix en Provence, Octubre 2007 a Febrero del 2008.

⁵ SELLAM, Salomón. *Principios de Psicopatología Clínica*. Ediciones Berangel, 2009 (Col. Bérangel acerca de los estados de ánimo causantes de nuestras enfermedades). Pág. 77

⁶ Diccionario Wikipedia [en línea]. Definición de alergia. <http://es.wikipedia.org/wiki/Alergia> [consulta 21 marzo 2011]

⁷ SELLAM, Salomón. *Principios de Psicopatología Clínica*. Ediciones Berangel, 2009 (Col. Bérangel acerca de los estados de ánimo causantes de nuestras enfermedades). Pág. 73-74

⁸ Dr. HAMER, Ryke Geerd (2000). *Resumen de la Nueva Medicina Germánica*. Traducción española actualizada el año 2004. Alhaurín el Grande, Málaga, España. Editorial Amici Di Dirk: Ediciones de la Nueva Medicina S.L. 2005. pág. 21

⁹ SELLAM, Salomón. *Les Allergies* del Dr. Salomón Sellam. Impreso por France Quercy Cahors 2005. Ediciones Berangel. Pág. 171

¹⁰ Dr. HAMER, Ryke Geerd (2000). *Resumen de la Nueva Medicina Germánica*. Traducción española actualizada el año 2004. Alhaurín el Grande, Málaga, España. Editorial Amici Di Dirk: Ediciones de la Nueva Medicina S.L. 2005. pág. 10

¹¹ *Ibíd.* pág. 22 a 25.

¹² *Ibíd.* pág. 32-35

¹³ PINEL, John P.J., *Biopsicología*. (2003) 4ª Edición. Editorial: Prentice Hall.

¹⁴ Dr. HAMER, Ryke Geerd (2000). *Resumen de la Nueva Medicina Germánica*. Traducción española actualizada el año 2004. Alhaurín el Grande, Málaga, España. Editorial Amici Di Dirk: Ediciones de la Nueva Medicina S.L. 2005. pág. 32-35.

¹⁵ Curso de Milagros pág. L:18-VI-1

¹⁶ ROBERTSON, Robin. *Introducción a la Psicología Junguiana*. Impreso en talleres Romanya / Valls – Barcelona 2002. Ediciones Obelisco. Capítulo 5 pág. 107-135.

Tema 2

¹⁷ SELLAM, Salomón. *Principios de Psicopatología Clínica*. Ediciones Berangel, 2009 (Col. Bérangel acerca de los estados de ánimo causantes de nuestras enfermedades). Pág. 76-77.

¹⁸ CANAULT, Nina. *Cómo pagamos los errores de nuestros antepasados*. Impreso en talleres Romanya/Valls –Barcelona 2009. Ediciones Obelisco. Pág. 56.

¹⁹ SELLAM, Salomón. *Principios de Psicopatología Clínica*. Ediciones Berangel, 2009 (Col. Bérangel acerca de los estados de ánimo causantes de nuestras enfermedades). Pág. 77.

Tema 3

²⁰ HOOPER, Tom. (2010), *El discurso del rey*. Título original: *The king's speech*. Película.

²¹ SELLAM, Salomón. *Principios de Psicopatología Clínica*. Ediciones Berangel, 2009 (Col. Bérangel acerca de los estados de ánimo causantes de nuestras enfermedades). Pág. 63

²² SELLAM, Salomón. “El Transgeneracional”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación. I Promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 27,28 y 29 de Marzo del 2009.

²³ SELLAM, Salomón. “Las cuatro etapas de la Biología”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación. I Promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 28,29 y 30 de Noviembre del 2008.

Tema 4

²⁴ FLECHE, Christian. *Descodificación biológica de nuestras enfermedades* de Christian Flèche 2007. Pág. 260.

²⁵ SELLAM, Salomón. *Psicopatología Clínica de las patologías de los senos*. Traducido por Gonzalo Yañez Quiroga. 2volumen 1ª edición. Ediciones Berangel 2009. Pág. 19.

²⁶ *Ibíd.* Pág. 35.

²⁷ Basado en los estudios del Dr. HAMER, Ryke Geerd (2000). *Resumen de la Nueva Medicina Germánica*. Traducción española actualizada el año 2004. Alhaurín el Grande, Málaga, España. Editorial Amici Di Dirk: Ediciones de la Nueva Medicina S.L. 2005. Pág. 33 y desarrollado por FLECHE, Christian, "Fases de la Enfermedad". Seminario presentado en el marco de la Formación en Bio-Decodage en Francia, Aix en Provence, Octubre 2007 a Febrero del 2008 y FLECHE, Christian. *El cuerpo como herramienta de curación*. Traducción de M. Terés Lorient. Barcelona 2005 (Colección: Salud y vida natural). Ed: Obelisco. Pág. 85.

²⁸ SELLAM, Salomón. "Desordenes Amorosos". Seminario Máster presentado en el marco de la Formación de Máster en Biodescodificación. España 2010. Sant Cugat, 17,18 y 19 Octubre del 2010.

²⁹ SELLAM, Salomón. *El Síndrome del Yacente, un sutil hijo de reemplazo*. Impreso por France Quercy. Ediciones Berangel. Junio del 2010.

Tema 5

³⁰ FLECHE, Christian. *Descodificación biológica de nuestras enfermedades* de Christian Flèche 2007. Pág. 175.

³¹ Esta noción de Procusto viene de una leyenda de la mitología griega: Procusto tenía un albergue y había decidido que los hombres debían medir 1.70 m, estaba convencido de que esto era lo normal, y que los que medían más o menos de 1.70 m eran anormales. En su albergue, por la noche, daba de comer a sus clientes y los drogaba para que entraran en un sueño muy profundo. Entonces, durante el sueño, cortaba los pies de los que eran más altos y, con un sistema de poleas, alargaba a los que eran más pequeños.

Tema 6

³² Dr. HAMER, Ryke Geerd (2000). *Resumen de la Nueva Medicina Germánica*. Traducción española actualizada el año 2004. Alhaurín el Grande, Málaga, España. Editorial Amici Di Dirk: Ediciones de la Nueva Medicina S.L. 2005. (El Dr. Hamer le llama "castración cerebral"). Pág. 57

³³ *Ibid.* pág. 58

³⁴ DAL ZOTO, Marie Jo. "Primera etapa de la biología". Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación. I Promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 30 de Diciembre y 1,2 de Enero del 2010.

³⁵ SELLAM, Salomón. "Cerebro derecho Cerebro Izquierdo". Seminario Máster presentado en el marco de la Formación de Máster en Biodescodificación. España 2010. Zaragoza, 12,13 y 14 Noviembre del 2010.

Tema 7

³⁶ FLÈCHE, Christian & LÉVY, Philippe. (2005), *Les protocoles de retour à la santé*. Éditions le Souffle d'Or. France.

³⁷ LUISIAN Israel. Dentro del Seminario "Fases de la Enfermedad", presentado en el marco de la Formación en Bio Decodage. Aix en Provence, Octubre de 2007.

Tema 8

³⁸ Trofoblástica gestacional (ETG). (MedilinePlus)

<www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007333.htm>

³⁹ La gestación *anembrionada*. (Wikipedia)

http://es.wikipedia.org/wiki/Gestaci%C3%B3n_anembrionada

⁴⁰ Toxemia Gravídica. (Diagnostico Médico)

http://www.diagnosticomedico.es/diccionario_medicina/toxemia_gravídica-22128

⁴¹ Eclampsia. (Mediplus) <www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000899.htm>

⁴² Coriocarcinoma. (Mediplus) <www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001496.htm>

⁴³ Toxoplasmosis. (Mediplus) www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/toxoplasmosis.html

Tema 9

⁴⁴ El Cirujano Dr. Mario Alonso Puig, entrevistado por Ima Sanchis el 18/10/2004, diario La Vanguardia de Barcelona.

⁴⁵ ABRIL ALONSO, Águeda., AMBROSIO FLORES, Emiliano, de BLAS CALLEJA, María Rosario, CAMINERO GÓMEZ, Ángel A., GARCÍA LECUMBERRI, Carmen, de PABLO GONZÁLEZ, Juan Manuel. y SANDOVAL VALDEMORO, E. *Fundamentos Biológicos de la Conducta* (2007), (2ª Ed). Editorial Sanz y Torres, España.

⁴⁶ Enfermedad de Horton. (Diccionario en línea) <www.iqb.es/diccio/e/enfermedadh.htm>

⁴⁷ ROBERTSON, Robin. (2002), *Introducción a la Psicología Junguiana*. Ediciones Obelisco, España.

⁴⁸ Ejercicio de la silla vacía y silla caliente modelado por la PNL de Fritz Perls. El primer libro que publicó Fritz Perls con relación a este modelo fue *Ego, Hunger and Aggression: A revision of Freud's Theory and Method* (Durban, 1942).

Tema 11

⁴⁹ SALLES, Jean Guillaume. "Ciclos Biológico celulares y Proyecto Sentido". Seminario presentado en el marco de la Formación en BIODESCODIFICACIÓN I promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 5,6 y 7 de Febrero del 2010

⁵⁰ *Ibid.*

Tema 12

⁵¹ CANAULT, Nina (2009), *Cómo pagamos los errores de nuestros antepasados*. Ediciones Obelisco, España. (Nota: A. A. Schützenberger, hace el Prólogo de *Cómo pagamos los errores de nuestros antepasados*).

⁵² RIALLAND, Chantal, (1994), *Cette famille qui vit en nous*. Editions Robert Laffont, France. Pág. 77

⁵³ SCHÜTZENBERGER, Anne Ancelin. (2006), *¡AY, MIS ANCESTROS!*. Editorial Omeba. Buenos Aires, Argentina.

⁵⁴ SELLAM, Salomon. *Le sens caché des désordres amoureux*, (2005) Editions Bérangel.

⁵⁵ HOROWITZ, Elisabeth & REYNAUD, Pascale, (2002), *Se libérer du temps généalogique*. Editeur: [Dervy](#).

Collection : [Chemins De L'Harmonie](#). France. Pág. 90.

⁵⁶ *Ibid*

⁵⁷ HOROWITZ, Elisabeth & REYNAUD, Pascale, (2002), *Se libérer du temps généalogique*. Editeur: [Dervy](#).

Collection : [Chemins De L'Harmonie](#). France. Pág. 69.

⁵⁸ SELLAM, Salomón. *El Síndrome del Yacente, un sutil hijo de reemplazo*. Impreso por France Quercy. Ediciones Berangel. Junio del 2010.

⁵⁹ SELLAM, Salomón. "El Transgeneracional". Seminario presentado en el marco de la Formación en BIODESCODIFICACIÓN. I Promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 27,28 y 29 de Marzo del 2009.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

La mayor parte de la información que contiene este Tratado está obtenida de seminarios de formación en BIODESCODIFICACIÓN y trabajos de estudio de campo de Enric Corbera y Rafael Marañón. Organizados por Natural Enric S.L. y dados en depósito al Instituto español de BIODESCODIFICACIÓN y a la Asociación Española de BIODESCODIFICACIÓN.

- ABRIL ALONSO, Águeda., AMBROSIO FLORES, Emiliano, de BLAS CALLEJA, María Rosario, CAMINERO GÓMEZ, Ángel A., GARCÍA LECUMBERRI, Carmen, de PABLO GONZÁLEZ, Juan Manuel. y SANDOVAL VALDEMORO, E. *Fundamentos Biológicos de la Conducta* (2007), (2ª Ed). Editorial Sanz y Torres, España.
- BATLLÓ, Isabel. "Terapia Génica". Conferencia presentada en el marco de la Formación en BIODESCODIFICACIÓN. I Promoción en España 2008-2010. San Cugat, 23,24 y 25 Enero del 2009.
- CANAULT, Nina. *Como pagamos los errores de nuestros antepasados*. Impreso en talleres gráficos de Romanyà/Valls S.A. Capellades Barcelona. Ed. Obelisco 2009
- CORBERA, Enric. "Trastornos de la Conducta, Transgeneracional Y Edad Cronológica". Trabajo de investigación con Dr. Vicens Herrera.
- CORBERA, Enric; HERRERA, Vicens. "Edad Cronológica": Trabajo de investigación.
- CORBERA, Enric. "Terapia del espejo". Inspirada en Carl G. Jung.

-
- CORBERA, Enric. “Cerebro y sus patologías”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación. I Promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, Febrero del 2010.
 - CORBERA, Enric. “Los conflictos Bloqueantes”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación. I Promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 13 de Junio del 2010.
 - DAL ZOTO, Marie Jo. “El embarazo”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación I promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 4,5 y 6 de Diciembre del 2009.
 - DAL ZOTO, Marie Jo. “Primera etapa de la biología”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación. I Promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 30 de Diciembre y 1,2 de Enero del 2010.
 - DILTS, Robert. *Cómo cambiar las Creencias con la PNL*. Impreso en talleres Romanya / Valls- Barcelona 1997. Editorial Sirio
 - FLECHE, Christian. *El cuerpo como herramienta de curación* de Christian Flèche. Traducción de M. Terés Loriente. Barcelona 2005 (Colección: Salud y vida natural).Ed: Obelisco.
 - FLECHE, Christian. *Descodificación biológica de nuestras enfermedades* de Christian Flèche 2007.
 - FLECHE, Christian, “Fases de la Enfermedad”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación en Francia, Aix en Provence, Octubre 2007 a Febrero del 2008.
 - FLÈCHE, Christian & LÉVY, Philippe. (2005), *Les protocoles de retour à la santé*. Éditions le Souffle d’Or. France.
 - FLECHE, C; MARAÑÓN, R; SELLAM, S: “Tercera etapa de la biología”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación I Promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 9,10 y 11 de Abril 2010.
 - HAMER, Ryke Geerd (2000). *Resumen de la Nueva Medicina Germánica*. Traducción española actualizada el año 2004. Alhaurín el Grande, Málaga, España. Editorial Amici Di Dirk: Ediciones de la Nueva Medicina S.L. 2005.
 - HERRERA, Vicens. Imágenes cedidas por el Dr. Vicens Herrera Adell
 - HERRERA, Vicens. *Entender a la vida comprender la enfermedad*. Club Autores Ediciones. Barcelona 1999
 - HERRERA, Vicens. *De la Enfermedad a la vida*. Club Autores Ediciones. Barcelona 1999
 - HOROWITZ, Elisabeth & REYNAUD, Pascale, (2002), *Se libérer du temps généalogique*. Editeur: [Dervy](#). Collection : [Chemins De L'Harmonie](#). France.
 - JUNG, Carl Gustav. *Collected Works* (20 volumes), Bollingen Series, Princeton University Press.
 - LUISIAN Israel. Dentro del Seminario “Fases de la Enfermedad”, presentado en el marco de la Formación en Bio Decodage. Aix en Provence, Octubre de 2007.
 - PERLS, Fritz, *Ego, Hunger and Aggression: A revision of Freud’s Theory and Method* (Durban, 1942).
 - PINEL, John P.J., *Biopsicología*. (2003) 4ª Edición. Editorial: Prentice Hall.
 - RIALLAND, Chantal, (1994), *Cette famille qui vit en nous*. Editions Robert Laffont, France.

-
- ROBERTSON, Robin. *Introducción a la Psicología Junguiana*. Impreso en talleres Romanya / Valls –Barcelona 2002. Ediciones Obelisco.
 - SALLES, Jean Guillaume. “Ciclos Biológico celulares y Proyecto Sentido”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación I promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 5,6 y 7 de Febrero del 2010.
 - SCHÜTZENBERGER, Anne Ancelin. (2006), *¡Ay, mis ancestros!*. Editorial Omeba. Buenos Aires, Argentina
 - SELLAM, Salomón. *Les Allergies* del Dr. Salomón Sellam. Impreso por France Quercy Cahors 2005. Ediciones Berangel.
 - SELLAM, Salomón. *El Síndrome del Yacente, un sutil hijo de reemplazo*. Impreso por France Quercy. Ediciones Berangel. Junio del 2010.
 - SELLAM, Salomón. *Mon Corps est malade, il serait temps que je parle* del Dr. Salomón Sellam. Impreso por France Quercy. Ediciones Berangel 2 volumen junio del 2007.
 - SELLAM, Salomón. *Psicosomática Clínica de las patologías de los senos*. Traducido por Gonzalo Yañez Quiroga. 2volumen 1ª edición. Ediciones Berangel 2009
 - SELLAM, Salomón. *Principios de Psicosomática Clínica*. Ediciones Berangel, 2009(Col. Bérangel acerca de los estados de ánimo causantes de nuestras enfermedades).
 - SELLAM, Salomon. *Le sens caché des désordres amoureux*, (2005) Editions Bérangel
 - SELLAM, Salomón. “Las cuatro etapas de la Biología”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación. I Promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 28,29 y 30 de Noviembre del 2008.
 - SELLAM, Salomón. “El Transgeneracional”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación. I Promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 27,28 y 29 de Marzo del 2009.
 - SOLAVERA, María Jesús. “Master en PNL”. Seminario presentado en el marco de la Formación en Biodescodificación. I Promoción en España 2008-2010. Sant Cugat, 22,23 y 24 de Julio del 2009.

INDICE

AGRADECIMIENTOS	1
PRÓLOGO	3
TEMA 1: LA BIODESCODIFICACIÓN	6
DEFINICIÓN	6
<u>Protocolo del Resentir Corporal</u>	7
LOS RESENTIRES	9
<u>El Resentir Secundario</u>	
<u>El Resentir Primario</u>	
<u>El Resentir del Ser</u>	
LA FUNCIÓN DEL BIOTERAPEUTA	9
<u>Protección</u>	
<u>Permiso</u>	
<u>Poder</u>	
<u>Paciencia</u>	
<u>Protocolo del Viaje al Inconsciente</u>	11
<u>Exterior</u>	
<u>Actos</u>	
<u>Pensamiento</u>	
<u>Sentimiento</u>	
<u>Emoción</u>	
<u>Sensación Física</u>	
<u>Resentir</u>	
<u>Diferencia entre el Resentir y la Emoción</u>	
<u>Diferencia entre Sentimiento y Emoción</u>	
EL SENTIDO BIOLÓGICO	14
<u>El Sentido Terapéutico</u>	
<u>La Coherencia del Síntoma</u>	
LOS PORTALES DE ENTRADA EN LA BIOLOGÍA	16
<u>Elección Universal</u>	
<u>Elección Cultural</u>	
<u>Elección por Determinismo Familiar</u>	
<u>Elección por Vivencias Personales</u>	
<u>Protocolo de Asociación entre mi Órgano y mi Percepción</u>	16
<u>El Camino del Resentir</u>	
<u>Protocolo Cambiar el Significado</u>	18
EL BIO-SHOCK O PSICO-SHOCK	18
<u>Criterios del Bio-shock</u>	
<u>Protocolo del Instante del Anclaje</u>	20
CONFLICTOS: DESENCADENANTE, PROGRAMANTE Y PROGRAMANTE-ESTRUCTURANTE	20
<u>Conflicto Desencadenante</u>	
<u>Conflicto Programante</u>	
<u>Conflicto Programante-Estructurante</u>	

<u>Protocolo de la Línea del Tiempo (Técnicas de PNL)</u>	22
LAS ALERGIAS	22
<u>Desencademaniento Coyuntural</u>	
<u>Desencademaniento Estructural</u>	
<u>Protocolo para Curarnos de la Alergia</u>	34
CONFLICTO DE DIAGNOSTICO	34
<u>Protocolo de Conflicto de Diagnóstico</u>	36
CONFLICTO DE PROCUSTO	37
EL CICLO DE LAS EMOCIONES	39
<u>Protocolo Las 4 Etapas</u>	40
LA TRÍADA BIOLÓGICA	40
FASES DE LA ENFERMEDAD	41
<u>Fase de estrés: SIMPATICOTONIA</u>	
<u>Fase de reparación y recuperación: VAGOTONIA</u>	
<u>Crisis Épica</u>	
EL SISTEMA NERVIOSO	44
<u>El Sistema Orto simpático</u>	
<u>Parasimpático</u>	
CARACTERÍSTICAS DEL INCONSCIENTE BIOLÓGICO	49
<u>Conflicto de Identificación</u>	
CONFLICTO REPROGRAMANTE	51
<u>Protocolo Terapia</u>	52
TEMA 2. LAS CUATRO ETAPAS DE LA BIOLOGÍA	54
<u>La Primera Etapa</u>	
<u>La Segunda Etapa</u>	
<u>La Tercera Etapa</u>	
<u>La Cuarta Etapa</u>	
CONVERSIÓN REPETITIVA MÍNIMA Y SATURACIÓN CONFLICTUAL	56
TEMA 3. PRIMERA ETAPA DE LA BIOLOGÍA:	
LA SUPERVIVENCIA	61
PULMONES	61
<u>Tramo Bronquial</u>	
<u>La Laringe-Faringe</u>	
RIÑONES	65
APARATO DIGESTIVO	69
<u>La Boca</u>	
<u>El Esófago</u>	
<u>El Estómago</u>	
<u>Intestino Delgado</u>	
<u>Intestino Grueso</u>	
<u>Páncreas</u>	
<u>Hígado</u>	
LA REPRODUCCIÓN	82
<u>Útero - Prostata</u>	
<u>Función de la Reproducción el Útero y la Próstata</u>	
<u>Los Ovarios -Testículos</u>	

LA HIPÓFISIS	88
LA TIROIDES	89
LAS PARATIROIDES	89
LAS GLÁNDULAS LACRIMALES	90
<u>Protocolo Toma de Consciencia con Nuestro Cuerpo</u>	90
TEMA 4: SEGUNDA ETAPA DE LA BIOLOGÍA: LA PROTECCIÓN	92
PERICARDIO	92
PLEURA	92
PERITONEO	94
MENINGES	95
TROMPA DE EUSTAQUIO	95
LA PIEL	96
LOS SENOS (Mamas)	100
FASES PSICOLÓGICAS DE LA ENFERMEDAD	104
<u>Cuatro Fases Psicológicas</u>	
<u>La Terapia</u>	
LA INFLAMACIÓN	107
<u>Definición</u>	
<u>Proceso en 5 Etapas: lo que Sucede a Nivel Biológico</u>	
<u>TERAPIA: Las 5 Etapas Psicológicas de la Inflamación</u>	
<u>Protocolo de la Escultura (PNL)</u>	109
CONFLICTOS BLOQUEANTES	110
<u>Definición</u>	
<u>Las Inversiones Psicológicas</u>	
<u>Beneficios Secundarios</u>	
<u>Identificarse con la Enfermedad</u>	
<u>El Tálamo: el juicio</u>	
<u>Pre-conflictos</u>	
<u>Pacientes con Referentes Externos</u>	
<u>La Fidelidad Familiar</u>	
TEMA 5: TERCERA ETAPA DE LA BIOLOGIA: EL MOVIMIENTO	114
LA TRÍADA DE LA CREACIÓN	114
<u>Las Glándulas Cortico-Suprarrenales</u>	
<u>Las Suprarrenales</u>	
<u>Los Riñones</u>	
<u>Las Gónadas</u>	
<u>Ovarios</u>	
<u>Testículos</u>	
EL TEJIDO CONJUNTIVO	116
<u>Tejido Sanguíneo. La Sangre</u>	
<u>Los Glóbulos Rojos</u>	
<u>Las Plaquetas</u>	
<u>Glóbulos blancos</u>	
<u>Tejido Adiposo. La Grasa</u>	120
<u>Aparato Osteo-articular</u>	122

<u>El Esqueleto</u>	
<u>Los Músculos</u>	
<u>Los Cartílagos Articulares</u>	
<u>Tendones – Ligamentos</u>	
<u>Huesos</u>	
<u>Protocolo: Línea del Tiempo y Valores</u>	139
<u>Enfermedades Autoinmunes</u>	140
TEMA 6: CUARTA ETAPA DE LA BIOLOGÍA: EL CORTEX	141
<u>Polaridad Masculina y Femenina</u>	
<u>Protocolo Polaridad Masculina-Femenina</u>	145
<u>Lateralidad</u>	
<u>Test de Lateralidad</u>	149
“PAT” (EN TABLAS) HORMONAL	150
BASCULA HORMONAL	151
CONFLICTOS DE LA 4ª ETAPA CEREBRAL	152
RELES INDEPENDIENTES	169
<u>Córtex Neuromotor</u>	
<u>Córtex Somato sensitivo</u>	
<u>La Retina y El Hemicristalino</u>	
<u>Miopía</u>	
<u>Hipermetropía</u>	
<u>Glaucoma</u>	
<u>Astigmatismo</u>	
<u>Presbicia</u>	
<u>Catarata</u>	
GERMENES E INFECCIÓN	170
<u>La Bacteria</u>	
<u>Los Virus</u>	
<u>Los Hongos</u>	
TEMA 7: MEDICAMENTOS Y FASES DE LA ENFERMEDAD	184
FASES DE LA ENFERMEDAD: MEDICAMENTOS	184
LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS	189
ENFERMEDADES CANCERÍGENAS	190
<u>Protocolo de los Amarres</u>	196
TEMA 8: EL EMBARAZO Y SUS PATOLOGÍAS	198
PATOLOGÍAS DEL EMBARAZO	207
<u>Embarazo Extrauterino</u>	
<u>Embarazo Ectópico</u>	
<u>Contracciones Uterinas Durante el Embarazo</u>	
<u>Mola</u>	
<u>Toxemia Gravídica y la Eclampsia</u>	
<u>Parto de Nalgas</u>	
<u>Gemelos</u>	
<u>Edema</u>	
<u>Hemorragia</u>	
<u>Anemia</u>	

<u>Hemorroides</u>	
<u>Descalcificación</u>	
<u>Incompatibilidad Sanguínea</u>	
<u>Hipertensión Arterial</u>	
<u>El Cordón Umbilical</u>	
<u>Placenta Previa</u>	
<u>Desprendimiento de Placenta</u>	
<u>Cáncer de Placenta</u>	
<u>Toxoplasmosis</u>	
TEMA 9: EL CEREBRO Y SU BIOLOGÍA	215
<u>El Cerebro y la Bidescodificación</u>	
<u>El Cerebro y la Necesidad</u>	
<u>El Cerebro y la Terapia</u>	
<u>El Cerebro y la Plasticidad</u>	
<u>Las Neuronas</u>	
LAS MIGRAÑAS	221
PATOLOGÍAS DEL CEREBRO	223
<u>La Enfermedad de Alzheimer</u>	
<u>Meningitis</u>	
<u>La Enfermedad de Parkinson</u>	
<u>El Tartamudeo</u>	
<u>La Hemiplejía</u>	
<u>La Hemorragia Cerebral</u>	
<u>El Aneurisma</u>	
TEMA 10: TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA	228
DEFINICIONES	229
LA TERAPIA DEL ESPEJO	235
<u>Protocolo de Espejo y Forma de Aplicarlo en Terapia</u>	237
TEMA 11: CICLOS BIOLÓGICOS MEMORIZADOS –	
PROYECTO SENTIDO	238
LOS CICLOS BIOLÓGICOS MEMORIZADOS	238
<u>Ciclos de Autonomía - Ciclos en Verticalidad</u>	
<u>Ciclos Horizontales</u>	
<u>Protocolo del Nacimiento con Técnicas de PNL</u>	247
PROYECTO-SENTIDO	247
RANGOS DE HERMANDAD	253
TEMA 12: EL TRANSGENERACIONAL	256
ORIGEN Y DEFINICION	256
<u>Afinidades</u>	
<u>Signos Posibles para Analizar en el Transgeneracional</u>	
<u>Primer punto, la enfermedad</u>	
<u>Segundo punto. Por eventos</u>	
<u>Tercer punto, Es el rango de hermandad</u>	
<u>Cuarto punto es el estado civil:</u>	
<u>Quinto punto, la fecha de nacimiento</u>	
<u>Sexto punto, la fecha de concepción</u>	

	<u>Séptimo punto, la profesión</u>	
	<u>Octavo punto, la Identidad Sexual</u>	
	<u>Noveno punto, las semejanzas</u>	
SINDROME DEL YACIENTE		270
	<u>Las Nueve Etapas del Yaciente</u>	
	<u>Patología del Duelo</u>	
	<u>El Niño de Reemplazo (Yaciente Horizontal)</u>	
	<u>Yaciente Vertical</u>	
	<u>Enfermedades Típicas del Yaciente</u>	
	<u>Terapia</u>	
	<u>Hacer el Duelo</u>	
TEMA 12: INTRODUCCIÓN A LOS TRASTORNOS		
DEL COMPORTAMIENTO		282
TRANSGENERACIONAL		282
	<u>Niños Psicóticos</u>	
	<u>El Autismo</u>	
	<u>El Mito de Edipo</u>	
	<u>Del Cómo se Manifiesta el Fantasma</u>	
	<u>La Cripta</u>	
	<u>Las Fantasías Sexuales</u>	
	<u>La Repetición</u>	
	<u>El Síndrome del Aniversario</u>	
	<u>La Fiestamanía</u>	
	<u>Las Neurosis de las Mujeres</u>	
	<u>La Función Simbólica del Padre</u>	
	<u>La Función Transgeneracional</u>	
EN LA EDAD CRONOLÓGICA		288
	<u>Conflictos Según las Etapas Cerebrales</u>	290
	<u>Tronco Cerebral</u>	
	<u>Cerebelo</u>	
	<u>Médula Cerebral</u>	
	<u>Corteza cerebral</u>	
	<u>Finalidad de las Conductas Psicopatológicas</u>	
	<u>Descripción de las Conductas Psicopatológicas</u>	295
	<u>Desorientación espacio/temporal (1ª etapa)</u>	
	<u>Consternación (1ª etapa)</u>	
	<u>Bloqueo Emocional (2ª etapa)</u>	
	<u>Megalomanía (3ª etapa)</u>	
	<u>La Depresión y la Manía (4ª etapa).</u>	
	<u>La Amnesia (4ª etapa)</u>	
	<u>Alucinaciones visuales y Auditivas (4ª etapa)</u>	
	<u>Psicosis funcionales: esquizofrenia y psicosis maniático depresivas.</u>	
	<u>Características del Esquizofrénico</u>	
	<u>Características de las Psicosis</u>	
	<u>Características de la Paranoia</u>	

CASOS CLÍNICOS	297
TABLA DE UNA SESIÓN DE PSICO BIO TERAPIA	299
PROGRAMA EN LA FORMACIÓN DE LAS BASES DE LA BIODESCODIFICACIÓN	302
NOTAS	304
BIBLIOGRAFÍA	306
INDICE	309

arebd