

CURSO BIOSINAPSIS HOMEOSTÁTICA

SOLUCIONES PRÁCTICAS PARA LA SALUD

*"Porque el cuerpo
grita lo que la boca
calla..."*



**MARCOS
FERNÁNDEZ**

TRETRATERAPEUTA EN MEDICINA
HOMEOSTÁTICA Y PSICOTERAPEUTA EN
BIOSINAPSIS

ÍNDICE

Introducción	3
Programas biológicos automáticos: Sistema neurovegetativo	15
Metáforas corporales	23
Los simbolismos en Biosinapsis	26
Las fases de las enfermedades	31
Crisis epileptode y curación pendiente en Biosinapsis	36
Los planos anatómicos	41
Biosinapsis del cáncer	44
¿Cómo afecta a mi vida el proyecto sentido?	63
Introducción al proyecto sentido gestacional	66
Los nueve lenguajes del inconsciente biológico	87
Los 5 pasos para sanar a tu niño interior	93
Técnicas y protocolos biosinápticos	100
Cómo calibrar y hacer correctamente una sesión de PNL en Biosinapsis	101
PNL para salud	103
Técnicas de PNL	106

Introducción

Aclaración y advertencia

La Biosinapsis, no es medicina. Esta metodología terapéutica basada en las 5 leyes biológicas descubiertas por el Dr. Rike Geerd Hamer, incluyen técnicas y varias disciplinas científicas que todavía no se están enseñando en las universidades oficialmente en el mundo, aunque sí, ya comienza a asomarse institucionalmente en algunos países.

Por lo tanto, es una metodología que reúne varias técnicas, Esta ciencia que aplica el mecanismo de desciframiento de los programas biológicos inconscientes, no tiene el propósito de querer reemplazar al sistema médico tradicional, ni tratamiento, ni medicación, ni diagnóstico ni nada que pertenezca a la exclusiva competencia médica.

Quienes ejercemos ésta "Ciencia Arte" no nos pretendemos médicos, solo terapeutas o psicoterapeutas con un cierto grado de competencia en esta disciplina. Se han realizado estudios serios y profundos en los únicos ámbitos en que la Biosinapsis se enseña, con profesores que se formaron con el Dr. Hamer y alumnos (NMG) y otros con el terapeuta Christian Fleche, terapeutas y difusores que fueron aún más lejos en su aprendizaje y expansión de la Biosinapsis.

Esta ciencia comprende la relación de las emociones evitando abarcar interpretaciones filosóficas y espirituales, puesto que poco importa la filosofía de cada individuo; estos tres elementos (psique, cerebro y órgano) funcionarán perfectamente igual, independientemente de las convicciones filosóficas, religiosas o espirituales.

La Biosinapsis no contempla las relaciones químicas y físicas de la misma manera que lo hace la Medicina Convencional, y por lo tanto no está calificada para emitir un diagnóstico médico biológico, ni ordenar una medicación ni dar de alta a un paciente o a internarlo.

Esas son atribuciones exclusivas de los médicos diplomados. Cualquier persona que se dice Terapeuta en Descodificación Biológica, Biología total, Biodescodificación o Biosinapsis, y que se toma tales atribuciones médicas, sin ser además médico diplomado, es punible ante la ley.

Ninguna formación en Descodificación, Biología total, Biodescodificación o Biosinapsis reconocida, deja de advertir repetidamente de esto a los futuros terapeutas. Si alguno de ustedes encuentra a algún "terapeuta" que actúa infringiendo estos postulados debe asumir que se trata de un impostor o de alguien que no es éticamente apto para ayudar al prójimo o, por el contrario, que se trata de un médico diplomado ejerciendo sus conocimientos de Biosinapsis.

El Psicoterapeuta en Biosinapsis ético, es el que recibe a un paciente que ha consultado a un médico, que tiene un diagnóstico y quien muy probablemente esté bajo tratamiento, si éste existe para la enfermedad que aqueja a esa persona.

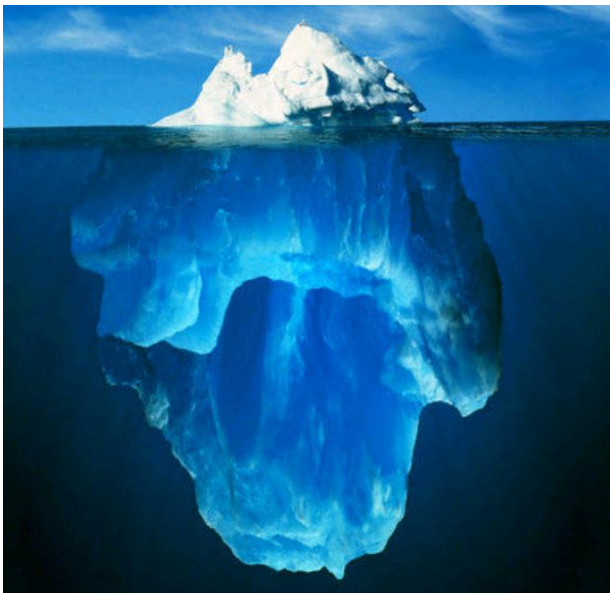
También recibirá a aquellas personas por quienes los médicos no pueden hacer nada, con constancia del médico. Puesto que esta ciencia no es una actividad médica si no netamente neuroemocional.

Se debe respetar las leyes en vigencia y no dar materia a reprobación legal, ni asumir zonas grises en las responsabilidades de cada profesión: el médico es quien atiende la enfermedad de un paciente; el terapeuta en Biosinapsis es quien descifra los programas biológicos inconscientes que desembocaron en la enfermedad de una persona, que no es su paciente sino su consultante.

Esta es la APARIENCIA de un iceberg.



¡Y ésta es la realidad!



A menudo juzgamos y basamos nuestra comprensión en lo que vemos de la realidad. Pero la realidad es mucho más sutil de lo que vemos de ella e incluso es a muy a menudo lo inverso.

¡Todo depende del nivel a partir del cual observamos la realidad!

Por ejemplo, estás viendo la estatua de la libertad frente a ti. A ti te parece que está inmóvil puesto que desde tu punto de vista no se mueve.

Pero ahora imagínate de pie en la Luna con un telescopio mirando esa estatua: respecto al espacio real, esa estatua sigue el movimiento de rotación de la Tierra. Ahora descubres que esa nueva realidad es la verdadera realidad y que, efectivamente, la estatua no está fija en el espacio (solo está fija a un punto de la Tierra).

Pero, aun así, lo que ves desde la Luna es también aparente. Imagina que pudieras sentarte sobre el Sol y observar. Esa estatua está haciendo un movimiento de rotación sobre el eje de la Tierra y uno de circunvalación alrededor del Sol Esa es ahora otra realidad... Lo otro era solo una apariencia.

Alejémonos imaginariamente del sol, a otro sistema solar y veremos que nuestro sol se dirige hacia el centro de nuestra galaxia. Como ves, la realidad es muy diferente de la apariencia inicial de inmovilidad y esto sirve para comprender que debemos analizar todo como un TODO universal en todo momento...

Todo es apariencia

«Somos víctimas de nuestros conocimientos».

Esta es una Ley Universal tan cierta como para poder comprender toda la biología de los seres vivos.

Este principio de la realidad es el que nos va a permitir comprender la ambivalencia que poseemos de acuerdo a nuestra interpretación simbólica de la realidad.

Por ejemplo, cómo se puede relacionar:

El agua a la tierra con la mamá.

Y el fuego y el cielo con el papá.

Durante muchos siglos, la adoración al Sol, al Cielo, al Agua y a la Tierra, ha sido realizada por varias civilizaciones a lo largo de todo el planeta. Y se le ha rendido culto a la tierra, llamándola “Madre Tierra”, y al Sol se le representaba como el “Dios Sol” o el esposo de la “Madre Tierra”. Claro, este curso no tiene nada que ver con religión o metafísica, pero quería ponerles este ejemplo para que vean cómo el cerebro asocia lo de arriba (sol y cielo) con la autoridad de la familia (papá, cabeza de familia) y lo de abajo (agua, tierra) con la provisión de la familia (mamá, esposa).

Son datos que el cerebro asocia a través de la simbología, del lenguaje creado por el inconsciente colectivo.

A lo largo de *este* curso comprenderemos que, muchas veces, lo malo es bueno y lo bueno es malo y esta ambivalencia responde a un concepto humano, a la división de la Unidad Primordial Esencial, en la que, justamente no existen, ni el mal ni el bien, al menos en lo que al cerebro inconsciente se refiere, ya iremos viendo eso más adelante...

Esto no significa que tenemos derecho a hacer el mal, puesto que dentro de la Naturaleza hay que respetar leyes establecidas.

¿Acaso no opinamos que “es normal que un león mate una gacela”? Vemos que este comportamiento no sólo es normal, sino que es totalmente benéfico para la supervivencia de las propias gacelas. Ya veremos un ejemplo más adelante.

¿Es normal que el hombre mate al hombre? Ciertamente NO, como tampoco es normal que el lobo mate al lobo, o que la leona mate a otra leona. Sin embargo, sucede que las motivaciones son muy diferentes.

¿Es malo el canibalismo, por ejemplo? Es malo para quien tiene otra cosa que comer que sus propios congéneres; Sin embargo, ha salvado la vida de muchas civilizaciones completas en varios lugares del planeta, en distintas épocas.

En cierto momento de la historia creíamos que el sol era inmóvil, desconociendo que efectuaba conjuntamente con la tierra un movimiento de traslación y en trayectoria al centro de la Vía Láctea. Es decir que también el movimiento del planeta tierra es realmente de rotación sobre *el eje* de la misma y circula alrededor del sol.

Y hablando del universo, ¿ustedes saben que nuestra galaxia no está inmóvil, sino que también se mueve trasladándose en el espacio? Como ya hemos dicho, lo que observamos no es TODA la realidad. Es como el juego de las muñecas rusas, que están uno dentro de otras; es decir, lo

que vemos esconde otra cosa que no vemos y ésta a su vez otra cosa que no vemos y así infinitamente.

Somos entonces, muy a menudo, víctimas de nuestros conocimientos que, de hecho, no son más que una parte de la realidad. Existen ejemplos más que elocuentes de la interpretación de la realidad y encontramos en la historia de la humanidad un dato referente importante, el nombre de Ptolomeo.

Esta persona era una persona confiable y a la vez íntegra, quien concluyó, de acuerdo a su interpretación de la realidad, que el sol viajaba permanentemente alrededor de la tierra. Para comprobarlo en forma práctica, él observaba el cielo constantemente y se acostaba sobre el pasto, y de esta manera pasaba varios días observando y preguntándose si no era la presencia de la luna la que obligaba al sol a tomar ese camino para que la tierra no choque con el sol por ejemplo.

Pero después comprendió que efectivamente el sol respetaba un recorrido permanente alrededor de la tierra. Después observó durante varias noches el comportamiento de las estrellas y los planetas. Observó más y concluyó, en forma excepcional, que las mismas estrellas sin excepción giraban alrededor del sol, y la luna alrededor de la tierra y entonces, este descubrimiento geo centrista fue expuesto científicamente para que se pudiera validar este gran descubrimiento.

Todo el procedimiento fue respetado en todo su conjunto, pero varios siglos después un astrónomo, de origen italiano, osó contradecir ésta perfecta demostración científica en una época en la que había un interés conservador para hacer permanecer a la sociedad en la ignorancia.

Lo que sucedió después es que, de acuerdo a los intereses, de poder, materiales y económicos, fue torturado y presionado a la fuerza a desdecirse de esa demostración científica particular y contradictoria a la establecida, que ya se estaba divulgando y que pondría en peligro el sistema existente.

Esta persona se llamaba Galileo y efectivamente tenía razón. Si nos ponemos a reflexionar, a nadie hoy le quedan dudas, que la tierra efectivamente gira alrededor del sol y que la misma tierra gira sobre su eje, y el mismo sistema solar gira alrededor de nuestra galaxia conformando un movimiento incesante y en forma circular y de traslación.

Sin embargo, si nosotros hacemos exactamente la misma observación que hizo Ptolomeo y si no tuviéramos *este* actual conocimiento, llegaríamos a la misma conclusión científica de ese griego y podríamos justificarlo científicamente según los parámetros que usa la ciencia actual para validar un descubrimiento científico.

Ingresemos ahora a una interpretación de otra realidad, pero actual.

Tenemos el concepto de que el cáncer es un comportamiento anárquico y anormal de las células. Si nos erigimos en abogados del diablo, podemos admitir que, efectivamente el cáncer es un caos total y que no tiene ningún sentido más que el de morir, teniendo en cuenta que, según las observaciones científicas de la medicina ortodoxa tradicional, las células son anormales, es decir no siguen ninguna norma.

Imaginemos que el cáncer de mama es ese comportamiento anárquico, que a diferencia de otros cánceres como el de hueso, hace masa en lugar de cavar agujeros, porque sabemos que cuando el cáncer de glándulas mamarias aparece es una bola de células extrañas, aunque su forma puede variar.

De hecho, es lo que sucede a todas las mujeres que sufren ese problema y a todas las que sufrieron el problema a lo largo de miles de años. El tumor en este caso es una masa, no como en el hueso donde siempre es un agujero.

Al menos ese comportamiento no es anárquico, aunque por supuesto, existe algo que parece anárquico y es ese sistema vascular que alimenta el tumor, sistema que se conecta al sistema circulatorio ya existente por un proceso conocido en medicina y en la biología fundamental como Angiogénesis de los tumores.

Pero imaginemos que a pesar de todo si un comportamiento es anárquico todavía por estas circunstancias, debe ser particularmente anormal que, éstas nuevas células, que forman el tumor de glándulas mamarias, produzcan lo mismo que las células normales de las glándulas mamarias, es decir, leche materna. Y debe ser anormal que, si se analiza esta leche, su contenido alimenticio sea muy superior al de la leche normal. ¿Cómo es posible que un tumor maligno sea capaz de cumplir la misma función que una célula sana y encima lo haga mejor?

Visto que no hay una razón APARENTE según las interpretaciones de la medicina (moderna) todo esto de las células, según esas apreciaciones, debe tratarse de un comportamiento anárquico.

Aclaremos, por supuesto que se trata de un comportamiento anárquico de las células que se repite en el 100% de los casos de cáncer de glándulas mamarias que existen y de los millones que existieron, se trate de mujeres americanas, europeas, africanas, asiáticas y también en todas las hembras mamíferas del reino animal a las que alcanza *este "mal"*.

Hay pruebas magistrales y en forma científica cómo "la anarquía de las células" es un concepto totalmente erróneo, falta de fundamento y sentido práctico. Más adelante veremos cómo se produce el proceso de metástasis en base a los conflictos que desencadenan este comportamiento celular, pero por ahora ocupémonos del comportamiento anárquico y anormal de los tumores.

Visualicemos que estas células "desequilibradas" viajan por el cuerpo de todas las hembras mamíferas del reino animal.

Ahora nos vamos a permitir ir un poco más lejos: Se sabe que muchas mujeres con cáncer de mama despiertan luego metástasis óseas, pero imaginemos que estas células, anárquicas y anormales, se introducen por alguna puerta secreta, sin atacar a nadie en el camino y deciden detenerse en los huesos para continuar allí ese desarrollo anárquico y anormal del cáncer. Esta teoría precisamente es la que nunca la medicina, a través de hipótesis tras hipótesis, pudo comprobar ni corroborar.

Hamer demuestra científicamente, por ejemplo, que es posible encontrar brotes de células mamarias en pleno tejido óseo, pero su comportamiento no cambia.

Si originalmente hacían masa de células en las mamas, en el hueso también harán masa y no cavarán, que es el comportamiento celular que identifica al cáncer de huesos.

Nos damos cuenta finalmente que las enfermedades no son lo nos quieren hacer creer de ellas.

Las tres dimensiones de la estructura biológica humana

Primera dimensión: "El cuerpo físico"

El cuerpo físico está compuesto de millares de células, con diferentes órganos y sistemas.

Cada una trabaja para sí misma, para todas las demás y para la supervivencia del organismo.

Segunda dimensión: "El cerebro"

Es el ejecutante. Es una supercomputadora con un lector de disco. El cerebro ejecuta operaciones espacio - temporales múltiples en un instante (pasado, presente y futuro).

Recibe a cada instante millones de informaciones a nivel biológico, emocional, psicológico y espiritual, que integra, analiza, compara y de las informaciones y datos que puede leer, obtiene, en una fracción de segundo, el mejor programa biológico de supervivencia de ese ser viviente para el instante siguiente...

Esa es la primera Ley fundamental de la biología, que contiene a las otras 4 leyes descubiertas por Hamer, las cuales estudiaremos más adelante. quien hace referencia a la misma, como el descubrimiento más grande de la humanidad: La ley biológica de la Quintaesencia:

En el cerebro esta todo integrado y programado en términos biológicos de supervivencia y la enfermedad forma parte de un programa especial y sensato de la naturaleza, comprensible bajo el perfil evolutivo.

Es también importante comprender que nuestro cerebro NO PUEDE controlar lo que pasa afuera del cuerpo, es decir lo que no forma parte de nuestra biología.

Lo que no forma parte de nuestro organismo está sujeto al inconsciente que maneja el 90 por ciento de nuestra vida. Nuestra supercomputadora, el cerebro, sólo puede actuar sobre todas y cada una de las células de nuestro cuerpo, y de hecho tiene el control absoluto hasta de la última célula de, los millones de células que controla.

El gran poder del cerebro radica en el hecho de que es un sistema holográfico que maneja todos los hologramas del universo para que el individuo permanezca con vida instante tras instante, con el propósito de mantener en alerta la energía vital en el cuerpo físico y hasta a veces recuperarla si es necesario poniendo un freno al funcionamiento biológico.

Él cerebro no se equivoca nunca: Porque da siempre una evaluación biológica exacta.

Tercera dimensión: “El pensamiento”

El pensamiento guía al conjunto, para tomar el camino deseado.

El pensamiento evalúa, analiza y DA informaciones al cerebro para que éste de la orden y la ejecute.

Para la biología, el pensamiento no es más importante que las emociones, que también ingresan datos al cerebro, que es la central de control.

Pongamos un ejemplo:

Estoy por cruzar la avenida y estoy distraído. Un autobús se me viene encima y resulta que ya tengo un pie sobre la calzada. Es una situación extrema de supervivencia. Si no sucede algo en este mismo instante, *voy* a ser atropellado, voy a morir. Instantáneamente, el pensamiento detecta el peligro.

Esta información entra al cerebro VEO la masa del autobús y este dato también ingresa en mi cerebro, ESCUCHO el ruido de los frenos y los gritos de las personas que ven el drama: tres informaciones ingresan en el cerebro, en un segundo e instantáneamente, éste analiza y sintetiza todas las informaciones para sacar un programa biológico de supervivencia: mandar a los nervios motores y los músculos, la orden de ese gesto de retroceso.

Las tres dimensiones han funcionado en conjunto, pero quien dio la orden de ese gesto fue el cerebro.

Es importante comprender que en ese instante el cerebro no envía un programa especial a un hueso o al estómago, ni la orden de agitar las manos como si quisiéramos saludar, o de rascarse la nariz, ya que todos esos programas serían ineficaces en términos de supervivencia. El cerebro me envió el gesto perfecto, *el* único que podía salvarme la vida.

Es un programa especial, desacostumbrado, el que me salva la vida. No aparece cuando no lo necesito y aun siendo inusual a nadie se le ocurriría considerarlo como un comportamiento enfermizo o directamente como una enfermedad, sino como un reflejo de supervivencia.

El conflicto psicológico se transforma en biológico

La enfermedad aparece en la primera dimensión del cuerpo físico. Mientras el conflicto es psicológico no estamos enfermos. Lo estamos cuando el conflicto se vuelve biológico.

Esto es, cuando el conflicto es transcrito entre el cerebro y el órgano; o en el mismo cerebro se produce el síntoma, teniendo en cuenta que es también un órgano más del cuerpo.

Imaginemos que te avisan de que tu mejor amigo está en terapia intensiva a causa de un accidente de automóvil. Tú te preocupas, te inquietas, pero no estás enfermo. Por ahora la tercera dimensión o sea el pensamiento, maneja la información. Hasta ahora nada sucedió en la biología, no estás enfermo, sino, que no es más que un conflicto simplemente psicológico.

Ahora, cuando el estrés del conflicto supera el nivel psicológico de tolerancia, cuando se vuelve incompatible con la vida, el cerebro lo baja a la biología en un instante, integrando ese estrés en términos biológicos de conflicto, Quiere decir que, pasamos de una situación de estrés psíquico, a un estrés biológico celular. Entonces inmediatamente el cerebro focaliza ese estrés sobre

algunas células, sacrificando un foco neuronal y el órgano controlado por ese foco. Este es el gran descubrimiento del Dr. Rike Geerd Hamer.

Luego de ejecutar este mecanismo, la misma central de mandos libera todo el resto, es decir liberando las otras áreas de control del cerebro, que a partir de allí puede funcionar normalmente, focalizando entonces el estrés sobre las mismas células y neutralizando el lugar afectado por este mecanismo de protección y adaptación y cristalizando la enfermedad en una zona específica del cuerpo.

Ejemplo: imaginemos que compramos una vieja casa polvorienta. Hay polvo por todos lados es irrespirable e inhabitable. Como no nos queda otro remedio porque ya entregamos nuestra antigua propiedad, llamamos a todos los familiares y amigos para que nos den una mano en la urgencia.

Entonces hay una gran limpieza y para descongestionar elegimos un cuarto en el que vamos a acumular y poner polvo, papeles, residuos, algunos viejos muebles que quedaron de mucho tiempo y esto lo hacemos para que el resto de la casa sea perfectamente habitable.

Esto es exactamente lo que hace el cerebro, sacrificando un foco neuronal y el órgano correspondiente controlado por ese foco en beneficio del conjunto que ahora es completamente funcional. Es como la sal al disolverse en el agua, que se cristaliza (toma forma) cuando llega a su punto de saturación.

La enfermedad es la traducción biológica de un pensamiento en el cual existe una vivencia que para el cerebro es tan real como si estuviera ocurriendo lo que pienso.

El cerebro no distingue lo real de lo imaginario, ni lo simbólico ni lo virtual.

Por lo tanto:

La enfermedad es un fenómeno biológico y obedece a leyes. Es la solución perfecta del cerebro automático para resolver, en un corto plazo, un problema de supervivencia.

La enfermedad puede molestarnos, porque a menudo es un proceso difícil, ya que de acuerdo a los conflictos intensos que vivimos cada uno, involucra fiebre, fatiga, infecciones, inflamaciones y dolor. Pero en la biología la enfermedad es una ventaja adicional.

¿En qué momento un conflicto que es psicológico se transforma en biológico? ¿Y por qué razón?

Dos posibilidades:

Cuando se produce un sobre-estrés violento (shock, traumatismo, etc.)

1- Cuando la persona es sometida a un estrés enorme que pone su vida en peligro de muerte. Entonces en un momento preciso, el cerebro analiza la situación. Si no aparece una solución psicológica para salvarle la vida, en ese instante preciso, la posibilidad biológica de supervivencia es desbordada e inmediatamente se produce una mutación en el cerebro y se establece un programa muy preciso. La enfermedad puede programarse en un instante.

Cuando el nivel de tolerancia al estrés va decayendo por la usura de un conflicto psicológico muy agudo y permanente.

2- Cuando la persona está frente a un conflicto psicológico sobreagudo permanente y está en sobre-régimen, es decir en estrés agotador permanente (en simpaticotonia continua). Esa persona está y se queda conectada de manera constante al conflicto. Esta es la variante más frecuente en el ser humano.

Ejemplo:

Un gran industrial que ve que su empresa corre el riesgo de irse a la quiebra con la decisión a tomar de mandar a todos sus empleados al desempleo. Está en estrés permanente y sin soluciones.

Se queda en la oficina hasta las 8, las 9 las 10 de la noche cuando llega su casa a las 11, casi no come, absorbo en sus pensamientos, siempre tratando de buscar una solución a su problema. En la noche, a las tres de la mañana todavía tiene los ojos abiertos, está totalmente insomne, Aun estando en su cama, él está siempre **como si** estuviera en su oficina. Está en su conflicto psicológico, agudo, constante. Con este ejemplo puede comprenderse también una de las leyes mayores de la biología: "**como si = es**".

Otro ejemplo:

Una mujer ve como su hijo es atropellado por un auto. El hijo permanecerá en reanimación. Ella vela por él día y noche. Y día y noche está en el estrés del conflicto psicológico agudo constante y esto la agota.

En estado de estrés permanente, 100% de nuestro ser esta bajo el dominio del conflicto psicológico. 100% de nuestra energía es movilizada para administrar el conflicto. Toda la psicología mantiene al individuo bajo el gobierno del nervio simpático, gran consumidor de energía. Puesto que no se pasa nunca al reposo, al relax, la persona comienza a agotarse y se dirige inexorablemente a un sobre-agotamiento, o por inadvertencia o por distracción, hacia una; muerte segura.

No es una combinación ganadora de supervivencia para el cerebro.

El cerebro lucha contra el agotamiento físico y la distracción

Cuando vivimos un conflicto psíquico, preocupados (masticamos permanentemente nuestro conflicto), no vemos qué sucede a nuestro alrededor. Nuestra alerta vital disminuye peligrosamente. Prisioneros de nuestros pensamientos, no estamos en condiciones de conservar intactos nuestros reflejos de supervivencia y podemos tener distracciones fatales.

Corremos el riesgo de ser atropellados por un auto, una moto o un camión. ¡Y aquí entramos en la dimensión de la naturaleza natural, de hacernos devorar por un predador! El cerebro no tolera esa situación ya que está programado en términos biológicos de supervivencia. Porque para el cerebro, lo único que cuenta es el futuro por vivir. Si no respetamos los tiempos biológicos de reposo, nuestro cerebro no tolera ese estado (ya que no es compatible con sus términos biológicos de supervivencia). Entonces disparara un programa especial para hacer bajar el estrés: la enfermedad.

Funciona con los seres humanos, con los animales y hasta con nuestro auto, porque cuando lo sobre exigimos por un largo rato sin darles descanso, el caballo caerá fulminado y el motor del auto se fundirá.

Hay que comprender que la enfermedad es un beneficio para la supervivencia.

Cuando el conflicto psicológico "baja" a la biología ya no hay 100% de la persona que está absorbida por su conflicto, su organismo no está 100% "tomado" por el conflicto, sólo y

aproximadamente el 1 % de su organismo está ahora "tomado" por el conflicto, es decir, la parte del cerebro que mutó y la parte del cuerpo que expresa la enfermedad. Todo el resto del organismo puede volver a funcionar normalmente. Solamente el 1% sobre el que se va a descargar el estrés estará afectado, aunque soportar la enfermedad, sea desagradable para la persona.

Aquí no estamos haciendo una evaluación psíquica del pensamiento humano sino tomando conciencia de la realidad biológica de cada ser. A partir del momento en que el conflicto es biologizado (materializado en la parte del cuerpo que corresponde al conflicto, nuestro pensamiento se libera. Ahora podemos ver las cosas con más claridad y tenemos chances de encontrar una solución y de resolver el conflicto que nos sumergió en esa situación.

Ejemplo;

Si una mujer diestra tiene un cáncer en el seno izquierdo y le decimos: "que ella está preocupada por sus hijos", ella responderá: "Lo sé". Entonces, aquello que es consciente no programa. Tiene que tomar conciencia de la parte inconsciente, que es el conflicto que está inscripto en ella, es decir, del 1% que ha sido bajado a la biología para darle el tiempo para encontrar la solución.

Todo aquello que tomamos en conciencia no programa y todo aquello de lo que tomamos conciencia desprograma y da la posibilidad de desprogramar.

Programas biológicos automáticos: Sistema neurovegetativo

El sistema neurovegetativo es un empleado del cerebro, el ejecutante de los programas biológicos automáticos.

Está compuesto por dos partes:

El sistema simpático (al pedal del acelerador)

El sistema para-simpático (el pedal del freno)

El sistema simpático o excitado, gobierna nuestros movimientos, nuestras acciones, nuestras y reacciones por nuestra supervivencia. Es el que genera el estado de simpaticotonía (estrés).

El sistema parasimpático o sistema pasivo, gobierna nuestras reparaciones, el reposo, la digestión, etc.

Es el que produce el estado de vagotonía.

El organismo vive entonces una alternancia permanente de períodos de acción y de reposo. Por la mañana al despertar, el sistema simpático se hace cargo y a la noche, a la hora del reposo, el sistema, vago, es el que toma el relevo.

Durante un estrés físico (correr, saltar, etc.) estamos en simpaticotonía y esto es lo que sucede en nuestro cuerpo:

La sangre fluye:

Al cerebro: para su mejor efectividad.

Al sistema circulatorio: el corazón está sobre-exigido con respecto al estado de reposo para enviar más oxígeno a los músculos.

A los pulmones: el sistema circulatorio lo necesita para acelerar los intercambios oxígeno gas carbónico.

A los músculos: para que estén bien alimentados y sean eficientes.

La sangre deja:

Las vísceras: no es el momento de digerir.

La piel: no es vital en ese lugar en ese momento.

En simpaticotonía se tienen las manos frías, lo que revela justamente el estado de estrés.

El cerebro no hace diferencias entre estrés físico y estrés psíquico. Entonces cuando estamos en estrés psíquico, nos pone en simpaticotonía como si estuviéramos haciendo un esfuerzo físico.

El cerebro sólo conoce y reconoce el estrés biológico.

¿Qué sucede cuando entramos en vagotonía?

La sangre deja:

- El cerebro: no se necesita estar en alerta.
- El corazón: la frecuencia disminuye por debajo de lo normal.
- Los pulmones: la frecuencia respiratoria disminuye.
- Los músculos: hay mucho menos movimiento durante el sueño.

La sangre fluye hacia:

Las vísceras: para aumentar la eficacia del sistema digestivo.

La piel: para nutrirla y eliminar los desechos.

Así como la fatiga obliga al organismo a descansar, para ser, al día siguiente, tan eficiente como la víspera, el dolor también obliga al ser viviente a quedarse en reposo absoluto (por respeto al dolor obviamente) lo que le permite recuperar la totalidad de sus recursos lo más rápidamente posible. El objetivo del dolor es poder testear si la reparación ha sido completada.

Cuando nos adentramos en el estudio de la Biosinapsis y escuchamos una y otra vez que toda enfermedad es simplemente un programa biológico, que nuestras emociones detonan programas biológicos, sin duda nos complicamos la existencia intentando descubrir lo que eso significa.

Toda enfermedad es un programa biológico, toda enfermedad tiene un sentido biológico. ¿Qué es eso? Y aunque no lo creas, eso forma parte de las múltiples razones por las que la mayoría de las personas siguen a día de hoy sin poder comprender la Biosinapsis, cuando lo que la Biosinapsis buscó desde un principio, y sigue buscando hasta el día de hoy, es que todo ser humano tenga ese conocimiento, que todo ser humano conozca fácilmente, los procesos de su cuerpo, que entiendan los cambios que deberá ser como persona para sanar, y los cambios que deberá hacer para continuar con su vida de la mejor manera posible.

La gran mayoría de las personas se asustan ante una enfermedad, se preocupa, entra en pánico, e imagina que algo muy grave está sucediendo o está por suceder. Es por eso que nosotros intentamos siempre hablarles con ejemplos, con lenguaje sencillo, para que todo sea fácil de entender.

De este modo, y mientras más personas conozcan y se adentren en la influencia que tienen nuestras emociones en nuestro estado de salud, entre más personas comprendan el funcionamiento de sus cuerpos, entre más personas cubran lo que está sucediendo realmente adentro del cuerpo mientras estamos enfermos, más sencillo será sanarnos.

Imaginemos un mundo, un planeta lejano, en el que ninguna persona sabe lo que es y cómo funciona un embarazo. Es un planeta en el que de pronto aparece una mujer embarazada y muerta de miedo, eso sí. Imagina que en ese mundo nadie sabe lo que es una fecundación, nadie sabe del crecimiento de un bebé, nadie sabe lo que está ocurriendo en el cuerpo, nadie sabe si es, o sea cuánto algo bueno o malo, nadie sabe el tiempo que dura y mucho menos, nadie sabe lo que viene después.

Las personas de este planeta vivirían aterradas de padecer o de enfermarse de aquello que ni siquiera saben qué se llama o qué es un embarazo. Si fuéramos mujeres de ese planeta podríamos pensar que estamos muriendo, que seguramente algo explotara dentro de nosotras. Si presentáramos náuseas y vómitos creeríamos que fuimos envenenadas.

Sentiríamos que eso que se mueve en nuestro interior es algo aterrador. Nos haría imaginar que tenemos dentro algo peligroso, quizá una bacteria gigante que nos comerá por dentro. Ya ni hablemos de los dolores del parto... Sentiríamos en aquel planeta que nuestro momento de morir ha llegado.

Afortunadamente, en este planeta Tierra, por supuesto, sí sabemos lo que es un embarazo, pero desconocemos el proceso, por ejemplo, de un cáncer. ¿Y no es acaso el momento de los dolores de parto lo que nos indica que el embarazo llega a su fin? ¿Y no es acaso el conocimiento de saber lo que viene luego de los dolores de parto lo que nos permite aguantar? ¿Por qué?

Porque todos sabemos lo que viene después: una nueva y maravillosa vida. Y como ya sabemos todos en este planeta que un embarazo es un proceso biológico normal en la vida reproductiva de cualquier mujer, pues aceptamos fácilmente que ello implique molestias, cambios físicos, cambios hormonales, cambios de humor, de apetito, de sueño, capacidades físicas, etcétera.

Todos en este planeta ya sabemos las situaciones que pudieran presentarse durante un embarazo o el parto, y todo ese conocimiento nos permite vivir un embarazo como lo más normal y natural del mundo, incluyendo sus molestias. ¿No es acaso dicho conocimiento lo que empodera a cualquier madre para soportar todo el proceso y disfrutarlo e igualmente para aguantar las dolorosas contracciones en un parto? ¡Por supuesto!

¿No sería fabuloso que todo el mundo en este planeta comprendiera el proceso biológico de un cáncer? Y no solamente eso, sino que también pudiéramos todos nosotros comprender sus causas, sus síntomas, lo que realmente está sucediendo allá adentro, lo que vendrá después, las molestias, las características, los tiempos, para así poder vivir dicho cáncer con tranquilidad, tan solo esperando la recuperación normal.

En este planeta todos nosotros creemos que estar enfermo es malo. Creemos también que hay enfermedades sencillas y sin importancia y que a su vez hay enfermedades graves y sin esperanzas de resolución. Y lo primero que deberemos tener claro en Biosinapsis es que no varían los impactos emocionales entre las enfermedades padecidas en el mismo órgano o tejido, sino que lo único que podría cambiar es la intensidad de dichos impactos emocionales y, como consecuencia, lo único que cambiaría es la intensidad de cualquier enfermedad.

Todos nosotros creemos que es diferente el impacto emocional que nos causa un dolor de estómago, que el impacto emocional que nos causa una gastritis, que el impacto emocional que nos causa una úlcera gástrica o el impacto emocional que nos provoca un cáncer de estómago. ¡Y el órgano es el mismo, sigue siendo el estómago!

El impacto emocional que daña el estómago es igual en todos los casos. Lo único que cambiará es la intensidad del conflicto emocional. En este ejemplo, ¿qué conflicto emocional daña un estómago? Puede afectar a mi estómago que yo sea intolerante, que yo sea perfeccionista, que yo sea enojón, que yo sea impaciente, que a mí me gustan las cosas como yo digo, que yo viva haciendo un drama porque las cosas no salieron como las esperaba, que yo no sepa delegar responsabilidades, que yo no acepté equivocarme, que yo me desviva por no fallar, que yo me desgaste todo el tiempo por cumplir con responsabilidades, que yo no me permita la impuntualidad, que yo me niegue a faltar al trabajo, que yo siempre acepte más responsabilidades de las necesarias, que yo siempre quiera manejarlo todo, porque solo yo lo hago perfecto, que yo no sepa decir que no, etc.

¿Conoces a alguien que sea así y que padezca del estómago? Seguro que sí. Pero lo que determina que mi problema de estómago sea un simple dolor o un cáncer será la intensidad con la que yo vivo esas emociones. Y para esto deberemos dirigirnos hacia una pregunta básica que, desde luego, nos indicará el programa biológico que se activará, es decir, la enfermedad.

Pregunta básica, ¿para qué sirve el estómago? Para digerir. ¿Y a qué causas pueden hacer que yo presente molestias en mi estómago? A que yo he vivido o estoy viviendo una situación en la que haya algo, “hubo algo que yo no pude, no quise, me negué, me obligaron, me están obligando, no puedo, no quiero, me niego a digerir”.

Y no estamos hablando de frutas, vegetales, galletas. No. Estamos hablando de emociones, emociones no digeridas. Por eso, ante un simple dolor de estómago o ante un diagnóstico de cáncer de estómago, la pregunta que debemos hacernos es, ¿qué situación emocional no digerí o no estoy digiriendo?

Aquí es el momento en donde se detona el programa biológico: “Yo vivo en conflicto emocional, en el que siento que no puedo digerir algo, no digiero algo que vi, no digiero algo que me dijeron, no digiero algo que me hicieron, no digiero una situación, no digiero a una

persona, no digiero una rutina de trabajo, no digiero la orden que recibí, no digiero un comentario, no digiero una reacción hacia mí”.

Cuando yo siento que me es imposible digerir algo inmediatamente el cerebro piensa, ¿cómo puedo hacer para que este individuo pueda digerir y sobreviva? Si el estómago que ya tiene este individuo no es suficientemente grande para digerir aquello, entonces yo, el cerebro, le fabricaré un estómago más grande. Y, por ejemplo, podría comenzar una tumoración en el estómago.

¿O qué tal que la emoción de la persona es más del tipo “a estoy cansado de digerir esto a diario, ya no voy a digerir”? El cerebro, pudiera interpretarlo como “este individuo, ya no necesitará su estómago, por lo tanto, vamos a hacerlo más chico”, y pudiera comenzar una ulceración.

Entonces, podríamos sintetizar lo que significa un programa biológico traduciéndolo cómo hacer más grande o hacer más pequeño un órgano o un tejido, debido a que no es suficiente o a que ya no se va a utilizar. Y todo esto debido a las emociones.

¿Y cómo es que el cerebro podría ser más grande un órgano o tejido? Formando tumoraciones, pólipos, quistes.

¿Y cómo es que el cerebro haría más pequeño un órgano o tejido o restándole funciones o haciéndolo más chico o ulcerándolo?

Imagina que saldrás de viaje y de pronto piensas: “Como muy viaje será largo, siento que necesito una mochila más grande para meter más cosas. Pienso y siento que necesito una mochila enorme”. Entonces, el cerebro comienza sin que nos demos cuenta, a coserle más bolsillos a la mochila para que podamos meter más cosas. El cerebro comienza a fabricar tela extra para ampliar la mochila.

¿Y qué tal que de pronto nos sucede lo contrario? Sentimos que ya no queremos viajar, sentimos que si viajamos será lugares cercanos y quizás que ni necesitamos mochila. Entonces el cerebro entiende que necesitamos una mochila más pequeña, o que incluso ya no necesitamos mochila, y puede empezar a descoser los bolsillos de la mochila normal o a cortar la tela extra para hacer una mochila más pequeña, o modificar la mochila al grado de que ya no sea funcional.

Así es nuestro cerebro. Así funciona. Con base a nuestros pensamientos y emociones. Y toma cualquiera de ellos como órdenes a cumplir claramente afectando al órgano o tejido relacionado, en relación a su funcionamiento, y simplemente por nuestras emociones.

Justamente esos cambios que realiza el cerebro, esos procesos multiplicadores de tejido o desgastadores de tejido o bloqueos de tejido o malformaciones de tejido, es lo que nosotros llamamos “enfermedades”. Y no son más que simples programas biológicos y estarán siempre

relacionados con emociones sentidas, con pensamientos repetitivos, pero proyectados hacia nuestro cerebro de forma simbólica.

Ejemplos desde luego pueden existir muchísimos, tantos como órganos y tejidos existen en nuestro cuerpo. Por ejemplo, una persona que pierde el oído. “Ese ruido que oigo todos los días ya me tiene harto, me molesta, ya no lo tolero”. O tal vez es una emoción de, “Ay... extraño a mi exnovia... Ya no escucho su voz, ya no recibo llamadas telefónicas, la extraño”.

En cualquiera de ambas situaciones, el cerebro entenderá que ya no necesitamos el oído, por lo que iniciará un programa biológico de “debo bloquear el oído”. Y el oído, por supuesto, seguirá bloqueando en su canal auditivo hasta que el cerebro considere que ha logrado satisfacer nuestra emoción para que sigamos viviendo normalmente.

Claramente serán emociones mal gestionadas, porque hubiera sido más sencillo alejarnos de ese ruido que nos molestaba, o bien aceptar que la relación con la expareja era tan solo un proceso de asimilar y superar.

Otro ejemplo. Una persona con cáncer de pulmón. La emoción que daña pulmón es “tengo miedo a morir” o también “tengo miedo a que se muera ese ser querido” o también una emoción de “siento amenazado mi territorio”.

En cualquier caso, el cerebro sabe que necesitamos aire para vivir, para respirar y creará, a partir de nuestro miedo, que nuestros pulmones no son lo suficientemente grandes como para recibir y contener más aire y respirar mejor, por lo que inmediatamente comenzará el programa biológico de “debo fabricar pulmones más grandes”.

¿Y con qué crees que el cerebro hará pulmones más grandes? Pues con tumoraciones. El cerebro siempre buscará una solución que nos permita la supervivencia.

Una mujer con ovario poliquístico. La emoción que podría provocar esto sería, “quiero tener un hijo, necesito un hijo, he perdido hijos, debo ser madre de un hijo, ya no quiero perderlos”, lo que inmediatamente disparará el programa biológico de “debo fabricar un hijo”, o bien el programa biológico de “bloqueo la posibilidad de tener hijos”.

Y, como el cerebro sabe que no están las condiciones presentes perfectas para lograr un hijo o las situaciones para impedir la llegada de un hijo más, la solución será fabricar hijos simbólicos, o también puede ser, obstruir el paso de los óvulos para su fecundación. Los ovarios, siempre representarán hijos, conflictos por pérdida de hijos, deseos de lograr hijos.

¿Y cómo fabrica el cerebro hijos simbólicos? Con quistes, tumores, pólipos, en los ovarios. ¿Y cómo impedirá el cerebro que se fecunde un óvulo para que se forme un hijo? Con obstrucciones en las trompas.

De este modo, y aunque parezca que fueron elementos circunstanciales y externos los que nos provocaron alguna enfermedad, realmente son programas biológicos que se activaron porque nuestro cerebro los encontró como solución a nuestras emociones mal gestionadas para lograr nuestra supervivencia.

Por lo tanto, es imprescindible ante cualquier síntoma o enfermedad, que nos preguntemos para qué sirve el órgano afectado y comprendamos aquella solución que nuestro cerebro encontró para satisfacer nuestra mal gestionada emoción. Otro factor muy importante será conocer o averiguar el simbolismo de los órganos y los tejidos para no conformarnos con la primera respuesta obvia que no tenga sentido para nosotros.

Si se fijan, el programa biológico siempre parecerá una orden: “Debo fabricar un estómago más grande”, “Debo obstruir el oído”, “Debo fabricar pulmones más grandes”, “debo fabricar un hijo”, “Debo bloquear la llegada de un hijo”, “Debo frenar la velocidad”, “Debo acelerar el tiempo”, “Debo ser más alto, debo ser más fuerte, debo ser más débil”, etcétera.

Los programas biológicos, por tanto, son tan solo el resultado de impactos emocionales que no han sido resueltos y tal vez ni siquiera nos hemos dado cuenta que están allí. Nuestro cerebro no analizará si nuestra vida es perfecta o imperfecta, tan solo buscará la mejor solución biológica, orgánica, a todas aquellas emociones que estamos proyectando con nuestros pensamientos repetitivos, con nuestros miedos, con nuestro carácter, con nuestra manera de reaccionar, etc.

Y aunque nuestra vida parezca ir del todo bien y vivamos sin síntomas todavía, recordemos que pudiéramos estar viviendo un conflicto emocional activo aún sin resolver, y tenemos que tener la capacidad de todo este análisis a profundidad cuando tal vez (esperemos que no...), comiencen síntomas o molestias.

Con esto evitaremos caer en el miedo, la confusión o la preocupación. Todos nosotros tenemos la capacidad para poder lograr, en definitiva, una vida saludable, conociendo más nuestro cuerpo, conociendo cómo funcionan nuestros órganos, nuestros tejidos, conociendo qué emociones dañan nuestros órganos y nuestros tejidos, conociendo los procesos, los tiempos, los síntomas, las molestias que pudieran ocurrir y que son normales, igual que lo hacemos con un embarazo.

Se trata de comprender. Se trata de conocimiento, a la vez que descubrimos qué situaciones en nuestra vida no nos están haciendo del todo felices y nos están obligando a vivir constantemente altibajos emocionales.

Es hora de buscar ya una solución, porque ahora sabemos que, tal vez sin darnos cuenta, estamos activando programas biológicos.

Metáforas corporales

Cuando estamos aprendiendo Biosinapsis, cuando empezamos a sumergirnos en el mundo de las emociones y los problemas de salud, llegamos a la conclusión de que muchas palabras o frases que escuchamos a diario resultan órdenes directas para nuestro subconsciente.

De este modo, y sin darnos cuenta, estamos programando enfermedades. Resulta que nuestro subconsciente es como un pequeño niño que cree todo lo que escucha, por lo que toma literalmente toda palabra e incluso pensamiento, como una orden que debe obedecer.

Si yo convivo a diario, por ejemplo, con un compañero de trabajo que siempre me hace enojar, que me incomoda, que me irrita, y un día digo, por ejemplo, “a esta persona o no la puedo ni ver”, en la tonalidad de que me molesta su presencia, indirectamente, el subconsciente puede afectar mi ojo, mi visión sea por el simple hecho de que ha entendido que yo no quiero ver a esa persona.

Obviamente, no fue una orden real, una orden consciente, fue simplemente algo que dije al aire acompañado de una emoción de molestia. Todos nosotros, por lo general, jamás estaremos conscientes de cosas que hemos dicho o que hemos escuchado al momento de buscar la causa emocional de alguna enfermedad o síntoma.

Lo más común es que busquemos situaciones más grandes, dolorosas, impactantes. Por lo tanto, desde hoy, será una muy buena idea prestar atención a las palabras. Veamos algunas frases muy comunes que pudiéramos decir escuchar o pensar y que resultan ser órdenes para nuestro subconsciente.

“Es una pesada carga”, “tengo que soportar esto”

Si consideras una acción o a alguna persona en tu vida como una pesada carga, o vive soportando algo o a alguien, lo más seguro es que desarrolle sobrepeso, porque tu complexión física deberá ser grande para que puedas cargar o soportar aquello. Y puede ser cualquier frase que implique que debes estar grande y fuerte para cargar o soportar:

Cargar con la familia o soportar a la familia

Cargar con tus hijos o soportar a tus hijos

Cargar con tu pareja o soportar a tu pareja

Cargar con tu trabajo o soportar tu trabajo

Cargar con responsabilidades o soportar responsabilidades

Soportar a una persona en la tonalidad de “no hay empatía”, por supuesto, etc.

“No lo trago”, “no lo digiero”, “no lo tolero”

Usar el verbo “tragar, digerir o tolerar” en situaciones ajenas a los alimentos reales, necesariamente llevará a tu subconsciente a dañar tu sistema digestivo, porque sin darte cuenta has programado un daño físico y funcional. Puedes comenzar con acidez estomacal, reflujo, hernia de hiato, úlcera gástrica, colon irritable, colitis, gastritis, intolerancias alimenticias, etc.

Recuerda que quedan incluidos los pensamientos, porque estos van acompañados siempre de una emoción. Revisa:

Situaciones o personas que no tragas.

Situaciones o personas que no digieres.

Situaciones o personas que no toleras.

“No tengo tiempo”, “me falta tiempo”, “ya no da tiempo”, “se me va el tiempo”

¿Sabías que tu glándula tiroides es la parte del cuerpo que produce, regula, almacena y libera las hormonas necesarias para que todos tus órganos funcionen? Y que esto traducido al lenguaje metafórico, resulta ser algo parecido a que nuestra glándula tiroides es como un reloj de muy alta precisión.

Por lo tanto, y dado que un reloj está para marcar el tiempo, cualquier emoción relacionada con periodos o plazos de tiempo, situaciones o personas que alteren los tiempos precisos, afectar a su funcionamiento. Revisa entonces qué situaciones en tu vida resultan implicar tiempo:

Qué frases dices o escuchas que impliquen tiempo, qué pensamientos relacionados con tiempo te angustian o preocupan, porque seguramente, y si padeces de problemas de tiroides, conoces alguno.

Aún falta mucho tiempo para eso o aquello.

Cómo quisiera detener el tiempo para eso o aquello.

¿De verdad tengo que esperar tanto tiempo?

Estoy perdiendo el tiempo.

Quisiera tener más tiempo.

Ya no sé qué hacer con mi tiempo.

No me alcanza el tiempo.

Necesito más tiempo, etc.

“No lo suelto”, “no lo perdono”, “no lo olvido”

Cuando hay situaciones en tu vida que has vivido en la tonalidad de traición, de vivencia dolorosa, éstas quedan encendidas para tu subconsciente como porquería, y lo normal es que una porquería sea desechada. Para el subconsciente, la porquería que hay que desechar es esa. Esa que estás imaginando en este momento, pero ¿qué sucede si tú te niegas a soltar, perdonar u olvidar, aquella porquería que viviste? Que presentarás estreñimiento.

Tu subconsciente ha recibido la orden de no soltar aquello que ya no sirve, de no soltar aquella vivencia que ya te lastimó y que ya no resulta útil para tu vida. La porquería permanecerá allí, porque a diario recuerdas esa traición, a diario vuelve a esa emoción de dolor, de decepción y sigues dando vueltas en tu mente a esos recuerdos que te niegas a soltar:

Yo no puedo olvidarlo.

Yo no puedo perdonarlo.

Yo perdono, pero no olvido.

Yo siempre recuerdo lo que me hicieron.

Jamás olvidaré lo que me hizo, etc.

Y con estos ejemplos sencillos, podemos comprender que cualquier frase o palabra dicha al aire y que implique metafóricamente funciones corporales, puede afectarnos orgánicamente.

“Voy a hacer oídos sordos”, afectará a tus oídos, claro.

“No sé hacia dónde va mi vida”, afectará posiblemente tus pies o tus piernas.

“Necesito apoyo, nadie me apoya”. Afectará por supuesto, tus huesos.

“Soy inflexible”, seguro afectará tus articulaciones.

“Algo me huele mal”, afectará al olfato.

“Me siento asfixiado”, afectará tus pulmones.

Y cómo éstas, muchísimas otras más.

Revisa todos los días qué cosas dices o escuchas de otras personas, y te darás cuenta de que, efectivamente, si interpretamos literalmente lo que significan, estamos alterando funciones, órganos y los tejidos.

Nuestro cuerpo procura dejar de utilizar esas palabras o frases, y en el caso de que las escuches, regálate un momentito para tomar conciencia de que aquello no tiene tu permiso para hacerte daño.

Los simbolismos en Biosinapsis

A nivel mundial, día tras día, las personas estamos habituadas a utilizar simbolismos, metáforas o ideas abstractas que encierran un mensaje, una intención o una emoción. Es por medio de los simbolismos que podemos transmitir un mensaje, y de igual modo es por medio de un símbolo, que también podemos entender lo que se quiso decir.

Esa carita feliz utilizada hoy en día de manera común en todas las redes sociales y que fácilmente todos interpretamos como felicidad o alegría o ese dedito arriba que simboliza que pensamos lo mismo que estamos de acuerdo o que nos gusta algo.

La utilización de formas abstractas que llenamos de contenido emocional para enviar o recibir mensajes, es más común ahora que en décadas atrás, pero no por eso el simbolismo es un tema actual, al contrario, desde los principios de la humanidad se han utilizado simbolismos para plasmar ideas y dar mensajes.

Ya lo decía Sigmund Freud, “el símbolo es aquella imagen que en apariencia muestra un significado inmediato, pero que a la vez contiene un significado distinto, un significado que únicamente nuestro subconsciente comprende”.

Del mismo modo que cada cabeza es un mundo, existirán significados universales para muchos simbolismos. Algunos influenciados por la cultura, otros más influenciados por creencias religiosas y otros tantos más influenciados por creencias familiares por el clan.

En general, cuando hablamos de simbolismos debemos estar conscientes de que tan solo una parte de ellos pueden ser interpretados de manera racional, consciente o lógica, ya que tan solo una parte de esos simbolismos realmente representan lo que significa.

Una cruz, por ejemplo, puede ser el símbolo de la muerte, puede ser el símbolo de una religión o puede ser el símbolo de una fe. La mayoría de los seres humanos entienden este símbolo así y están conscientes del significado. Ese símbolo puede ocasionarnos una emoción de paz y, a la vez puede ocasionarnos un sentimiento de tristeza.

Eso dependerá de nuestra religión, de nuestra cultura, de nuestra herencia familiar y del lugar o el momento en el que veamos dicho símbolo. Pero ¿qué simbolismo podríamos otorgarle al agua, por ejemplo? El agua puede representar la vida, puede representar la liquidez económica, puede representar la limpieza, la pureza, pueda representar al líquido amniótico en el vientre materno y, por lo tanto, puede representar a nuestra madre.

De pronto llegamos al punto en el que una gran cantidad de simbolismos son parte también de nuestra misma biología. Nuestro organismo ha integrado los símbolos a su funcionamiento interno y, de alguna forma, dichos simbolismos se han heredado a través de cientos de generaciones a lo largo de la vida.

De pronto, el cuerpo humano, el mismo que gracias a sus cinco sentidos, ha integrado los simbolismos como una forma de expresión. El cuerpo humano reacciona biológicamente a símbolos de los cuales somos apenas conscientes.

Y así, cómo podemos hacer muecas y gestos con tan solo imaginar el chupar un limón, pudiendo incluso producir una salivación abundante interpretando que dicho limón, efectivamente, está en nuestra boca, podemos fácilmente presentar otros síntomas si de pronto nos encontramos símbolos que inconscientemente representan para nosotros algo no agradable.

En Biosinapsis muchos de los síntomas o padecimientos se originan a través de lo simbólico. Vemos una cosa con nuestros ojos, pero en nuestro cerebro interpreta algo completamente diferente y eso origina una reacción biológica. O la podemos tocar, oler, incluso escuchar, porque los símbolos pueden apreciarse desde cualquiera de nuestros cinco sentidos.

Pues bien, los símbolos también determinan entonces la forma en que somatizamos algún conflicto emocional. Son la manifestación externa de los conflictos y las incoherencias que vivimos en nuestro interior a nivel emocional. Y es que, hasta los mismos órganos y tejidos del cuerpo humano, pueden contener a su vez simbolismos que, al no ser conscientes, pueden provocar una enfermedad.

Tenemos así que nuestro propio estómago, por ejemplo, pueden representar lo que digiero y lo que nos digiero a nivel alimento real y a nivel vivencia o emociones. Por lo que algo que no digiero, sin duda ocasionará un vómito fácilmente, sea por haber ingerido un alimento en mal estado, o sea porque hemos vivido o percibido algo totalmente inaceptable.

¿Y qué tal una miopía? Una miopía en sí misma, consiste en no tener una visión definida de objetos lejanos y que bien podría simbolizar un miedo al futuro, a lo que viene, a lo que vendrá

mañana, a lo que depara el destino y que no veo o no quiero ver. ¿Estamos hablando de simbolismos con reacciones biológicas? Pues sí, así es.

Reacciones biológicas ante símbolos y órganos o tejidos humanos con simbolismos propios, simbolismos que se van heredando a través de líneas familiares en conjunto a la vulnerabilidad del cuerpo humano para reaccionar ante símbolos precisos con una patología, simbolismos de los cuales no estamos conscientes. Asociaciones entre la mente y el cuerpo, que solo de forma consciente podemos liberar porque, una vez descubierto ese significado inconsciente que nos provocaba algún problema de salud, comprenderemos que eso que creíamos que era una enfermedad tan solo es la forma en que nuestro cerebro nos dice: “Resuelve, cambia, aléjate, libérate”.

Ahora, aquí tienes una lista de simbolismos en Biosinapsis que te pueden dar una idea del origen de tu problema de salud para que comiences a resolver:

Chocolate: papá.

Leche: mamá.

Sol: papá.

Aire: Papá.

Agua: mamá.

Pie: mamá.

Tobillo: Mamá.

Vino tinto: papá.

Dedo gordo del pie: mamá.

Segundo dedo del pie: los problemas que acumulo.

Tercer dedo del pie: mi relación de pareja.

Cuarto dedo del pie: las injusticias que vivo.

Quinto dedo del pie: mi territorio.

Planta del pie: papá.

Dedo pulgar de la mano: mamá.

Dedo índice de la mano: mi autoridad.

Dedo medio de la mano: mi vida sexual.

Dedo anular de la mano: mis compromisos.

Dedo meñique de la mano: mis secretos o aquellos secretos que me ocultan.

Manos: trabajo.

Muñecas: lo que no quiero hacer con relación al trabajo.

Dorso de la mano: papá.

Sal: el sabor de la vida.

Café: papá.

Gluten: papá.

Pan: papá, familia, unión familiar.

Comidas: mamá.

Anorexia: no tolero y no soporto a mi mamá

Lactosa: no tolero a mi mamá.

Bulimia: vómito, a mi mamá.

Polvo: me atraparon en asuntos sexuales.

Polen: rompimiento amoroso y doloroso.

Azúcar: amor, dulzura, amor de familia.

Tabaquismo: no quiero que se metan en mi vida.

Alcohol: mamá sobreprotectora, mamá ausente, mamá castrante.

Huevo: mamá.

Flujo nasal, mucosidad: lágrimas, tristeza.

Fiebre: enojo o ira.

Cabeza: ansia de control, perder el control.

Venas: relaciones familiares.

Pulmones: miedo enorme a morir. Pérdida o amenaza en mi territorio.

Estómago: aquello que dijeron o no dijeron, tolero o acepto.

Intestinos: las emociones que suelto.

Corazón: amor familiar.

Articulaciones: mi flexibilidad.

Arterias: comunicación familiar.

Huesos: soporte familiar, apoyo familiar.

Hígado: miedo a la carencia, a no tener para comer, miedo a no tener lo básico.

Páncreas: pérdida o conflicto de herencia perdida de algo que era para mí.

Ciática: estoy gastando mucho dinero.

Riñón: territorio.

Vejiga: territorio.

Orina: dinero o marcar territorio.

Granitos, barros, acné: desvalorización.

Uñas: mi defensa ante alguien.

Ojos: lo que quiero ver, lo que no quiero ver.

Oídos u orejas: lo que quiero oír o lo que ya no quiero oír.

Ovarios: hijos muertos, abortos, hijos perdidos.

Útero: casa, violaciones, cosas sucias en casa.

Cabello: mi fuerza, mi fortaleza y seguridad.

Sangre: familia.

Cuello: mi flexibilidad, mi facilidad para adaptarme a los cambios.

Hombros: mis cargas, mis responsabilidades.

Espalda parte alta: mis culpas.

Espalda parte media: mis responsabilidades molestas.

Espalda baja: miedo a quedarme sin dinero, mis relaciones de pareja.

Por lo pronto con esta lista anterior tienen una buena cantidad de información para estudiar, analizar y comprender y sobre todo entender muchos padecimientos, accidentes, alergias y comportamientos del ser humano.

Las fases de las enfermedades

¿Cuánto sabe tu doctor de las dos fases de las enfermedades? Comenzaré diciendo que un 95% de la población mundial tiene una fe completa en lo que escucha de su médico, lo que sin duda nos lleva a creer que ellos jamás se equivocan. El colocar toda nuestra fe en alguien que pudiera estar equivocado, es un hecho que nos da seguridad, pero que a la vez debería ser altamente preocupante porque un 80% de esa comunidad médica internacional, no le da importancia a un hecho biológicamente y científicamente comprobado: Que toda enfermedad existente en el mundo tiene dos fases de desarrollo, mismas que vienen después de un impacto emocional.

Las fases son la *fase activa del conflicto* y la *fase de reparación del conflicto*, y estamos hablando de conflictos emocionales. Y el punto al que quiero llegar, porque es el punto medular de este tema, es que justamente cuando tu aparente enfermedad te da síntomas, significa casi siempre que ya resolviste tu problema emocional y que ya está tu cuerpo en fase de curación.

Imagina que te cortas un dedo con el cuchillo más afilado de tu casa mientras estás en la cocina preparando algo de comer. Se te va el cuchillo y te llevas de paso un pedazo de dedo. La punta completa de tu dedo. Obviamente te duele, sangra y es todo un drama, pero ¿qué sucede el día siguiente o ese mismo día por la tarde? Que tu dedo está completamente inflamado, drena una sustancia purulenta, se siente caliente, tal vez hasta dormido, pero ya no estas sangrando.

Ha comenzado su reparación, su curación. El cerebro ha enviado inmediatamente al dedo luego del corte la orden de sanar, de tapar el hoyo y de regenerar tejido. Y ahí va el organismo, muy obediente, a producir tejido nuevo a formar una cicatriz, a regenerar las células en las orillas del corte, y todo esto para cerrar tu herida.

¿Sabías que, si tú llevas una muestra de ese tejido, regenerándose en tu dedo a un laboratorio médico y pides que te digan lo que es, sin comentar de dónde lo obtuviste, te dirán que es un epiteloma, mejor conocido como cáncer de piel? Pues justamente eso es lo que sucede en la gran mayoría de los casos: que cuando vas al médico, ya con molestias porque tienes fiebre, tos, mocos, flemas, dolor, hinchazón, etc. estás yendo en etapa de curación, de reparación, es decir: estás sanando.

Tu cerebro ya ha hecho su trabajo, ha enviado la orden al organismo de sanar y está trabajando en eso. Pero si tú médico ha olvidado o desconoce las dos fases de las enfermedades, es altamente probable que te dé un mal diagnóstico, e incluso que te recete antibióticos para eliminar dicha enfermedad. O peor aún, que te diga que es un cáncer.

Ahora imagina tus células trabajando a 1000 por hora para reparar tu corte. Imagina que estas células están trabajando las 24 horas para sanarte y que el médico te envía una medicación que lo único que hace es matar a esas células trabajadoras. ¡Caos total! Porque ahora las células

deben reparar tu tejido dañado y a la vez tienen que luchar y combatir al medicamento que intenta matarlas antes de que finalice su trabajo.

Y he aquí la razón por la cual las quimioterapias son tan mortales, aún más que la misma enfermedad. Pero sigamos analizando este tema, porque es la base indispensable para que cambies tu manera de ver a las enfermedades desde la óptica de la Biosinapsis, ya que todo esto es más que lógico y está demostrado científicamente.

Veamos ahora cómo son la fase activa y fase de solución de una enfermedad.

Como dijimos antes, muchas enfermedades, la gran mayoría, suelen presentar sus síntomas justo cuando ya hemos entrado en la fase de solución del conflicto emocional y cómo incorrectamente, la medicina alópata toma dicho síntoma como la enfermedad misma y no como el comienzo de la curación.

Pues bien, en Biosinapsis hay que tener una cosa muy clara: la Biosinapsis no es saber lo que significa cada síntoma o qué emoción afecta a cada órgano, ni es solo revisar el árbol genealógico, la Biosinapsis es mucho más que eso...

De nada, me sirve a mi saber que una angina de pecho es por un problema familiar, si no sé también que la fase de sanación de una angina de pecho es un infarto al miocardio. Esto es imprescindible para que ustedes, como aspirantes a Psicoterapeutas en Bioinapsis Homeostática, puedan desempeñar correctamente su trabajo.

Del mismo modo, no es lo mismo la lateralidad biológica cuando eres una mujer fértil, que la lateralidad biológica cuando eres una mujer en la menopausia, porque tu lateralidad biológica cambia y todo lo anterior, si no se sabe, si no se conoce, si no se estudia, si no se practica, puede dar lugar a malos diagnósticos o a una mala terapia o tratamiento.

Ya ni hablar de las personas que confunden la Biosinapsis con averiguar por qué su casa se llena de hormigas, o porque se rompen los cristales, o porque chocaron tres veces esta semana. Absolutamente nada que ver esos casos con esta metodología médica tan completa. La Biosinapsis es el análisis que busca una emoción oculta que luego de un choque emocional daña un tejido específico o a un órgano.

Dejemos también tres cosas claras, que no cura la Biosinapsis:

- 1) envenenamientos
- 2) accidentes
- 3) defectos de nacimiento.

Todas las enfermedades que no estén dentro de estos tres grupos, estarán detalladas y tendrán principios básicos para estudiar.

Hablemos, pues, ahora de los conceptos básicos a conocer en Biosinapsis.

Toda enfermedad se desarrolla de la siguiente manera:

Normotonía, de la palabra normalidad.

Este es el estado de nuestro cuerpo y organismo, con un ritmo normal. Estar en un estado de normotonía significa que no estamos presentando ningún síntoma y hacemos nuestra vida normalmente. Dentro de esta etapa normal de normotonía, nuestro sistema nervioso autónomo trabaja en dos etapas:

- 1) **Simpaticotonía**. Es el estado en el que vivimos de día. Un estado activo en el que el cuerpo humano realiza inconscientemente varias funciones biológicas: digerimos nuestros alimentos, nuestro corazón late, pero no estamos conscientes o pensando en ello, todo funciona de manera automática. Estamos despiertos y en un tono que podríamos decir, de estrés, de lucha, de huida, porque estamos conscientes y pendientes de todo.
- 2) **Vagotonía**. Es el estado que, por lo general, vivimos de noche. Es un estado pasivo en donde descansamos. Las funciones biológicas, como la respiración, se mantienen en automático, pero de igual manera, no estamos conscientes de estar respirando, e igualmente podemos digerir, pero es más raro porque de noche es raro que comamos.

Hasta aquí tenemos claro lo que es una vida, digamos, sin problemas. Ahora bien, supongamos que se vive un conflicto, un impacto emocional sumamente fuerte. Entonces vamos a entrar a las siguientes etapas:

1) **Fase activa del conflicto emocional**. Como decíamos, se presenta de pronto en nuestra vida un conflicto emocional que obviamente viene a alterar nuestra normotonía, es decir, nuestro estado normal, alterando, por supuesto también, nuestro ritmo biológico. Se altera nuestra digestión, nuestra respiración, nuestro ritmo cardiaco, nuestro sueño, etc.

El conflicto emocional entonces, dispara el inicio del programa biológico, lo que para nosotros es la enfermedad, porque nos está avisando de esa manera que algo ha ocurrido, que una emoción no se ha gestionado, que algo nos está dañando y que debemos resolverlo.

Y ese impacto emocional está afectando simultáneamente nuestra psique, es decir nuestra mente, nuestro cerebro, y está afectando a un órgano o tejido específico.

Ya vivimos el impacto emocional, hemos comenzado la fase activa del conflicto y, por lo tanto, presentamos:

A nivel psíquico, o sea, nuestros pensamientos. La fase activa del conflicto emocional es experimentada como estrés y ocupación mental constante sobre el conflicto. Se piensa en lo ocurrido todo el tiempo: en lo que pasó, en lo que hice, en lo que dije, en lo que me dijeron, y le doy vueltas y vueltas a mis pensamientos y el tema es lo ocurrido.

A nivel vegetativo, es decir, el sistema nervioso. Existe un estado de simpaticotonía constante, un ritmo de día continuo, todo nuestro ritmo normal de vida se ha alterado. Y podemos comenzar con insomnio, falta de apetito, pérdida de peso, ritmo cardíaco acelerado, presión sanguínea elevada, disminución del azúcar, aumento de azúcar, etc.

Hemos perdido gracias a ese conflicto emocional ocurrido, todo nuestro equilibrio biológico. Estamos en crisis, estamos alterados, nerviosos, tristes, angustiados, enojados, etc. Esta fase activa del conflicto emocional, también suele conocerse como “fase fría”, porque curiosamente, durante el estrés los vasos sanguíneos se constriñen, dando como resultado manos y pies fríos: temblores, escalofríos, piel y sudores fríos.

Desde el punto de vista biológico, el tono de estrés prolongado, particularmente en las horas de vigilia, y la preocupación por el conflicto emocional, generan las condiciones ideales para resolverlo. A nivel cerebral, es decir, los tejidos cerebrales, el impacto emocional marca en una zona del cerebro específica, una mancha correspondiente a un órgano.

Pues bien, esta marca en el cerebro se conoce como foco de Hamer y aparecerá en cualquier TAC cerebral simple y sin contraste, como una diana de tiro, es decir, como círculos concéntricos sobre la zona del órgano o tejido afectado por la emoción mal gestionada por el impacto emocional vivido. La localización de la lesión en el cerebro estará determinada por la naturaleza exacta del conflicto: el tamaño por la intensidad y duración del conflicto.

A nivel orgánico, es decir, nuestro cuerpo, órganos y tejidos, comenzarán claramente los cambios. Los órganos dirigidos por el cerebro antiguo presentarán multiplicación celular. Los órganos dirigidos desde el cerebro, mostrarán un decremento celular y dependiendo de la fuerza del impacto emocional serán nuestras molestias, que pueden ir desde un simple dolor de cabeza, una diarrea, un sangrado, o una molestia mayor, ¿interesante verdad?

Hasta ahora hemos hablado de las dos fases de la enfermedad o de las enfermedades, y cómo la fase de curación y reparación es la que más confunde a los médicos, porque a diferencia de lo que la mayoría cree, es en la que presentamos los síntomas o mayor intensidad en los síntomas.

Pues bien, basados en esto existe aún mucha confusión en las personas que ante un síntoma y aun conociendo ya su causa todavía previa, todavía preguntan, ¿y ahora qué hago?

Si ya sabemos que un conflicto de miedo a morir nos puede originar un cáncer de pulmón.

Si ya sabemos que obligarnos a hacer algo que no queremos nos daña las rodillas.

Si ya sabemos que, no decir las cosas no se enferma de tos o de los bronquios.

Si ya sabemos que un problema de territorio nos puede ocasionar asma o problemas de vejiga, la respuesta clara a la pregunta ¿y ahora qué hago?, es ni más ni menos, resolver la situación emocional o bien alejarme del ambiente que me provoca el conflicto emocional. No hay más.

Este es el punto en el que la mayoría de las personas siente que no puede hacer nada para sanar. Porque muchas veces, sanar significa divorciarse, separarse, terminar la relación, alejarse de casa, cambiar de trabajo, etc. Y esas son decisiones muy difíciles.

Y más difícil aún resulta resolver el conflicto emocional asumiendo que no vamos a morir por ello: aceptando, perdonando y decidiendo no alejarnos ni romper ninguna relación, pero sí cambiando nosotros, empoderándonos y no dejando que nos afecte.

Sea como sea, el lapso entre el conflicto emocional inicial y mi curación total puede durar unos días o años. Esto se llama “conflicto pendiente” porque está latente, me provoca síntomas, pero sigo con mi vida igual que siempre, sin resolver nada.

Si no somos capaces de resolver el conflicto emocional o si no se puede alcanzar una solución viable, tenemos la oportunidad de degradar conscientemente el conflicto, ya sea de manera intelectual, psicológica o emocional.

Degradar el conflicto, disminuir su intensidad y, consecuentemente, disminuir los síntomas tanto a nivel cerebral como orgánico, podría llamarse una enfermedad crónica. Podemos vivir con dicho conflicto reducido hasta una edad avanzada, por ejemplo, con un tumor en el colon, siempre y cuando no cause ninguna obstrucción mecánica o no esté involucrado un órgano reproductor de hormonas, como por ejemplo la tiroides.

Pero, tenemos que tener en mente que transformar un conflicto emocional grande en un conflicto emocional pequeño, solo puede representar una segunda mejor alternativa, porque la curación no se ha logrado. Solo puede lograrse estar sano cuando el conflicto emocional se ha resuelto por completo.

La Biosinapsis en sí misma busca la causa emocional del conflicto, el conflicto emocional que disparó una enfermedad sea cual sea. Y obviamente, se le dice al consultante: “tu enfermedad pasó por esto”. Ese es el 50% que da un Psicoterapeuta en Biosinapsis. La otra mitad, el otro

50% corresponde al consultante. Es su responsabilidad sanar. Está en el consultante la capacidad de cambiar, de tomar nuevas decisiones o actitudes, de afrontar o de perdonar lo sucedido.

Para ello, claro, utilizamos metodologías como la PNL, la Tertraterapia, el Biomagnetismo, etc. Se trata de llevar al consultante a un punto en el que se sienta capaz y fuerte para solucionar su conflicto emocional. Tan pronto como el conflicto emocional es resuelto, la curación sigue su curso natural.

Este punto en el que la persona comprende el origen de su enfermedad, ubica el hecho que la causó, y asimila lo sucedido, se llama "*conflictolisis*". La solución del conflicto emocional ya sea alejándose, o asimilando y perdonando, es el punto crucial que inicia la fase de curación.

Y de igual modo, como la fase del conflicto se lleva a cabo en los tres niveles, la fase de curación también lo hace.

A nivel psíquico, la persona siente un gran alivio por haber descubierto la causa y la razón de su enfermedad. Se siente fuerte para resolver la situación o aceptarla.

A nivel vegetativo, el cuerpo pasa entonces a una agonía prolongada, con un ritmo de sueño regular y tranquilo. Se siente un poco débil y fatigado, pero hay apetito. Se conoce también como "fase tibia" porque los vasos sanguíneos se dilatan, dando como resultado manos y pies tibios, ya no fríos, ya no calientes. Pueden presentarse fiebres ligeras, y es que el cuerpo se está sanando.

A nivel cerebral. Así como el cuerpo físico comienza a sanar, también comienza a hacerlo el cerebro. Recuerden que, debido al impacto emocional, una zona del cerebro había quedado marcada por círculos concéntricos, pues justo ahora dicha zona marcada comienza igualmente su recuperación.

Durante la primera parte de la fase de curación, son atraídos hacia el cerebro agua y fluido ceroso, creando un edema cerebral que protege el tejido del cerebro durante el proceso de reparación. Es este aumento de volumen del edema cerebral el que produce los síntomas de curación cerebrales típicos como dolores de cabeza, mareos o visión doble. Si en esta etapa se hiciera un tac cerebral, los anillos del foco de Hamer ya no aparecerán, sino que se verá únicamente una mancha redonda oscura el cerebro está sanando.

Crisis epileptode y curación pendiente en Biosinapsis

Hablemos ahora de algo llamado la crisis epileptode o epiléptica. Como ya dijimos, cuando una persona se enferma, cuando se presenta algún síntoma, es casi siempre el momento en el que el conflicto emocional se ha resuelto o se está resolviendo. En Biosinapsis no hay que confundir el momento en que realmente enfermamos, puesto que es el momento o instante del impacto emocional, con el momento en el que sanamos dicho conflicto emocional, que realmente resulta la presencia de síntomas que nos hacen correr al doctor.

Porque basados en las falsas creencias impuestas por la medicina y la sociedad, el momento en el que enfermamos es el momento en el que presentamos dolor, fiebre, y eso ya sabemos, es falso.

Ahora bien, ¿qué es eso de la crisis epileptode? Ya de por sí la palabrita suena epilepsia y descontrola. La crisis epileptode de no es más que el punto de malestar físico más fuerte de la fase de curación o sanación del impacto emocional.

Por algo se llama crisis.

Es el momento en el que nuestro cerebro dice, “¡Hey!, ya no tengo por qué dañar a tal o cual órgano! Las emociones de mi dueño ya están en equilibrio otra vez”. Obviamente, es también el momento justo en el que el cerebro da la orden de enviar más células reparadoras al órgano o tejido dañado con la misión de destruir todas las células malignas, reparar tejidos, reparar mucosas, reparar el hueso, etc, según sea el caso.

Estas células sanadoras llegan corriendo con su maletín y su uniforme al órgano en cuestión, y comienza el trabajo, empiezan a sanar. Y ese instante de combate, ese momento en que las células que mandó el cerebro están comenzando a reparar el órgano, provoca que físicamente, nosotros nos sintamos como enfermos.

“Ay, me duele”. “Ay, tengo fiebre”. “Ay, tengo un dolor aquí”

Empezamos con una crisis. Nos sentimos físicamente peor que nunca. Podemos entonces presentar temblores, náuseas, mareos, sangrados, dolor, inflamación, sudores fríos, etc. En nuestro cerebro se está produciendo además un aumento en el volumen del edema cerebral, que es la presencia de un exceso de líquido, que en ocasiones puede ofrecer el aspecto de una hinchazón blanda, para proteger al tejido cerebral de cualquier daño extra al impacto emocional, al foco de Hamer que ya habíamos mencionado. Y es que está precisamente en la zona del cerebro que fue marcada, ¿se dan cuenta?

Realmente es el cerebro el que, gracias a la resolución emocional, mete al cuerpo en crisis porque hay que resolver el problema y volver a la normalidad. Es algo parecido a cuando

quieres limpiar y barrer tu habitación. Antes de pulir el piso, deberás vaciar el armario, los cajones, mover los muebles, colocar unas cosas sobre otras, barrer, sacudir, etc. Si alguien llegara de visita justo en ese momento, sin saber tu plan final, pensaría que vives así de desordenado, que estás mal, que estás loco, que necesitas ayuda, que estás en problemas y bla, bla, bla.

Los ataques cardíacos, las crisis asmáticas, los ataques de migraña y las crisis epilépticas, son solo algunos ejemplos de esta crisis de curación, de esta crisis epileptoide, y pueden considerarse graves, porque si no son manejados o tratados a tiempo o correctamente, pueden tener un final dramático, sí.

En esos casos, la crisis de sanación debe ser cuidadosamente vigilada y en calma ante las ideas que pueda sembrarnos el médico que, si desconoce el proceso biológico del cerebro, nos dará un diagnóstico equivocado.

Esto no quiere decir que, si mi esposa está presentando un ataque cardíaco, mi hijo un ataque de asma, o mi tía un ataque epiléptico, yo me iba a sentar en el sofá observarlo. No. Quiere decir que debo entenderlo, atenderlo y tal vez llevarlo a urgencias o llamar al médico para controlar la situación, aplicar los analgésicos, medicamentos o líquidos necesarios.

Pero será mucho más fácil si yo estoy consciente de las fases de las enfermedades. Pero debo estar consciente de que el médico me dirá que mi esposa está muy grave, que está muy mal del corazón, que mi hijo se ha convertido en asmático de por vida, y que mi tía morirá de un ataque de epilepsia, porque yo ya deberé saber que estos tres síntomas son fases de reparación emocional de un conflicto ya vivido, de un conflicto emocional ya superado.

Después de esta crisis epileptoide, de la atención médica de dicha crisis y de los cuidados que requiera dicha crisis, la persona obviamente recupera su fuerza, gradualmente se pone mejor, se siente mejor y está en camino directo a su vida normal. Una vez que el cerebro ha provocado la salida de dicho edema, que la persona ha pasado su crisis de sanación, o crisis epileptoide, el cerebro comienza a regenerar el tejido cerebral por completo, es decir, a desaparecer ese foco de Hamer. Obviamente, deberá producir para esto un aumento de células reparadoras ahora en el cerebro.

Y entramos en otro gran problema médico: Este aumento de células en el cerebro, este aumento de células, o edemas, o líquidos en el cerebro, que están reparando el tejido cerebral del impacto emocional vivido, es mal interpretado por los médicos como tumor cerebral. Y, obviamente, nos asustamos.

Por lo tanto, en caso de acudir a un examen médico en este preciso momento de sanación, obligará a nuestro médico a decirnos, si no tiene idea del proceso biológico, que tenemos un tumor cerebral y que estamos a punto de morir.

¿Cómo funciona la crisis epileptoide en todos los niveles?

Nivel de órgano. Durante la fase de curación, los tumores dirigidos por el cerebro antiguo, tallo cerebral y cerebelo, como los de colon, pulmones, hígado, o glándulas mamarias, que se desarrollaron durante la fase del conflicto activo, son degradados por hongos y microbacterias especializados.

Si no se dispone de los microbios necesarios, el tumor permanecerá en su lugar y se encapsulará sin realizar más división celular. La pérdida de células dirigida por el cerebro, médula cerebral, y corteza cerebral, como la osteoporosis, la necrosis de ovario, o la ulceración en el estómago, que ocurrieron durante la fase activa del conflicto emocional, es rellenada, restituida y reconstruida con la ayuda de bacterias o virus especializados.

En general, la fase de curación es considerablemente más peligrosa que la fase activa del conflicto emocional. Debido a que la fase de reparación frecuentemente está acompañada de aumento de volumen, de inflamaciones, infecciones, fiebre y dolores, la mayoría de estas enfermedades se detectan cuando ya se está sanando.

La duración y severidad de la fase de curación estarán determinadas por la intensidad y duración de la precedente fase activa del conflicto, por la seriedad de la crisis epileptoide y las complicaciones o recaídas del conflicto durante la fase de curación. Debido a que la medicina convencional falla en reconocer el patrón bifásico de cada enfermedad, los doctores convencionales solo ven una de las dos fases.

Ellos ven, ya sea a una persona estresada con un tumor en crecimiento - fase activa del conflicto -, sin saber que hay una fase de curación más adelante. O ven a una persona con fiebre, infección, inflamación, dolores de cabeza, etc, - fase de curación - ignorando la precedente fase activa del conflicto.

Revisando solo una de las dos fases del conflicto emocional, los síntomas que pertenecen a una fase, son vistos como una enfermedad en sí misma. Por ejemplo, la osteoporosis, la angina de pecho, que solo ocurren durante la fase activa del conflicto, o la artritis, el linfoma o un cáncer cervical, que solo ocurren en la fase de curación.

Esta falla de los médicos es particularmente trágica cuando una persona que está atravesando una fase de curación, es mal diagnosticada con un cáncer maligno, aunque de hecho éste sea un tumor de curación, que naturalmente se degradará durante el curso del proceso.

Si la medicina convencional tomar en cuenta al cerebro como el lugar donde se origina y se controla la enfermedad, reconocería que las dos fases, son una sola enfermedad verificable por un escáner cerebral en el que el foco de Hamer se encontraría en el mismo lugar en las dos fases, indicando si el paciente está todavía en conflicto activo, es decir, se ven los focos de

Hamer, - el anillo concéntrico -, o se encuentra ya sanando - donde ya no hay anillos, donde solo hay una mancha oscura -.

¿Qué son los raíles? En el momento en que una persona recibe un impacto emocional, nuestra mente se encuentra en un estado de atención agudo, estamos alerta y nuestro subconsciente almacena todos los componentes existentes a nuestro alrededor: sonidos, olores, la gente que pasa, el clima, las voces que oímos, las palabras, los objetos, y los almacena en nuestra mente hasta que el conflicto sea resuelto totalmente. Esas huellas, esos elementos, esas evidencias, esas pruebas recogidas son llamadas *“raíles”*.

Imaginen que se ha cometido un asesinato y ustedes son del FBI. Llegan a la escena del crimen y toman fotografías del lugar, revisan todo, abren todo, cierran todo y se llevan la evidencia en unas bolsitas. Todo aquello que les permita como detectives, aclarar el crimen ya lo llevan guardado. Una vez aclarado el crimen, todas esas bolsitas con evidencias se almacenan, se archivan, pero no desaparecen.

Pues lo mismo ocurre en el cerebro después de un impacto emocional. El cerebro es nuestro agente del FBI, y recoge absolutamente todos los elementos que rodean a nuestro impacto emocional, incluyendo a los personajes, la hora, el día, la fecha del año, el color, todo.

Por lo tanto, cuando las personas nos encontramos en fase de curación y de pronto surge el recuerdo, o la pérdida, o la presencia, de alguna de esas piezas de evidencia, recaemos en el síntoma. Ese simple objeto, elemento, detalle, nos provoca revivir inconscientemente el crimen, el impacto emocional, el dolor que nos causó y nos hace recaer en el síntoma.

Esta es la razón de las alergias y hasta de las enfermedades crónicas. Estamos viviendo constantemente en presencia de alguna pieza de evidencia del crimen, porque claramente el cerebro tiene acceso permanente al almacén de evidencias. Y esa pequeña o insignificante pieza que vemos de pronto que escuchamos, que olemos, que tocamos, nos detona el síntoma nuevamente.

Es común que estas recaídas sean cortas y ligeras, puede ser un flujo nasal, una tos, un lagrimeo, un estornudo, un ligero escalofrío, etc. Nuestra biología, con esta molestia mal llamada alergia, lo único que pretende advertirnos es que tengamos cuidado porque cerca de nosotros hay un elemento que ya estuvo presente en el *“crimen”*, en el impacto emocional pasado, y nos quiere advertir que pudiera haber peligro de un nuevo crimen, que debemos estar alertas.

En la naturaleza estos sistemas de alarmas son vitales para la supervivencia. Los *“raíles”* (evidencias), siempre tienen que tomarse en consideración cuando estamos enfrentándonos a condiciones recurrentes, como migrañas, crisis epilépticas, hemorroides, infecciones de vejiga o resfriados recurrentes. Cualquier recaída de un cáncer tiene que ser desde esta perspectiva.

Los raíles también juegan un papel principal en condiciones crónicas como la arteriosclerosis, la artritis, la bronquitis, la colitis, el Parkinson o la esclerosis múltiple. Tener una enfermedad crónica, únicamente significa que continuamos con viviendo o viviendo con algún rail.

Estamos ante la presencia de los raíles o evidencias que nos recuerdan el conflicto anterior y, por lo tanto, nos advierten que no queremos vivir un “crimen” más. Un conflicto que está continuamente en fase de curación, de resolución, a causa de recaídas repetitivas, es decir, vivir con la amenaza, convivir con el depredador, convivir con la evidencia de que el crimen toma el nombre de “curación pendiente” y simplemente quiere decirnos, si no hemos sido capaces de solucionar el problema emocional.

Porque muchas veces, solucionar el problema emocional, implicaría alejarnos de una persona de alguien a quien creemos amar, de un trabajo que creemos es vital, y eso no cualquiera tiene la fortaleza para hacerlo. Así que ya saben, si padecen alergias o un síntoma crónico, es porque continúan conviviendo con esa pieza de evidencia tóxica que les está recordando a cada momento que ya hubo un crimen, un conflicto emocional grave en el pasado.

Para ello, además de para analizar el impacto emocional, la fecha de este, el ambiente que lo rodea, es que existe la Biosinapsis. Por ello, hay una metodología para liberar emociones, para empoderarse y superar el conflicto emocional, para poder, si en realidad se quiere sanar.

Conseguir que todos los tejidos y órganos involucrados sean más fuertes que antes. Y este simple hecho es el propósito biológico también del mismo cuerpo humano. Se descubre que somos vulnerables ante ciertas situaciones y que debemos hacernos fuertes para evitar volver a permitir que es un impacto emocional nos dañe nuevamente.

Los planos anatómicos

El plano sagital es un corte anatómico e imaginario que se utiliza para dividir al cuerpo en dos mitades, es decir derecha e izquierda, por lo que nos sirve cuando estamos realizando un análisis de la postura corporal.

Los planos anatómicos son tres líneas imaginarias que atraviesan el cuerpo humano en diferentes direcciones, y que nos sirve cuando deseamos analizar los movimientos, posición anatómica y la localización de las múltiples estructuras y órganos que forman parte del individuo. Esos planos se conocen como frontal, sagital y transversal.

¿Qué significa plano sagital?

En anatomía el plano medial se refiere a la línea que pasa en dirección vertical por la sutura sagital del cráneo para fragmentar al cuerpo en el lado derecho y en el izquierdo.

¿Para qué sirve el plano sagital?

Además de servirnos para analizar dos movimientos que realizan la mayoría de las articulaciones móviles, también al momento de realizar la evaluación de la postura corporal, nos ayuda a visualizar de manera completa la posición de la cabeza con respecto al resto del cuerpo, así como la ubicación que tienen los hombros y la alineación de las rodillas.

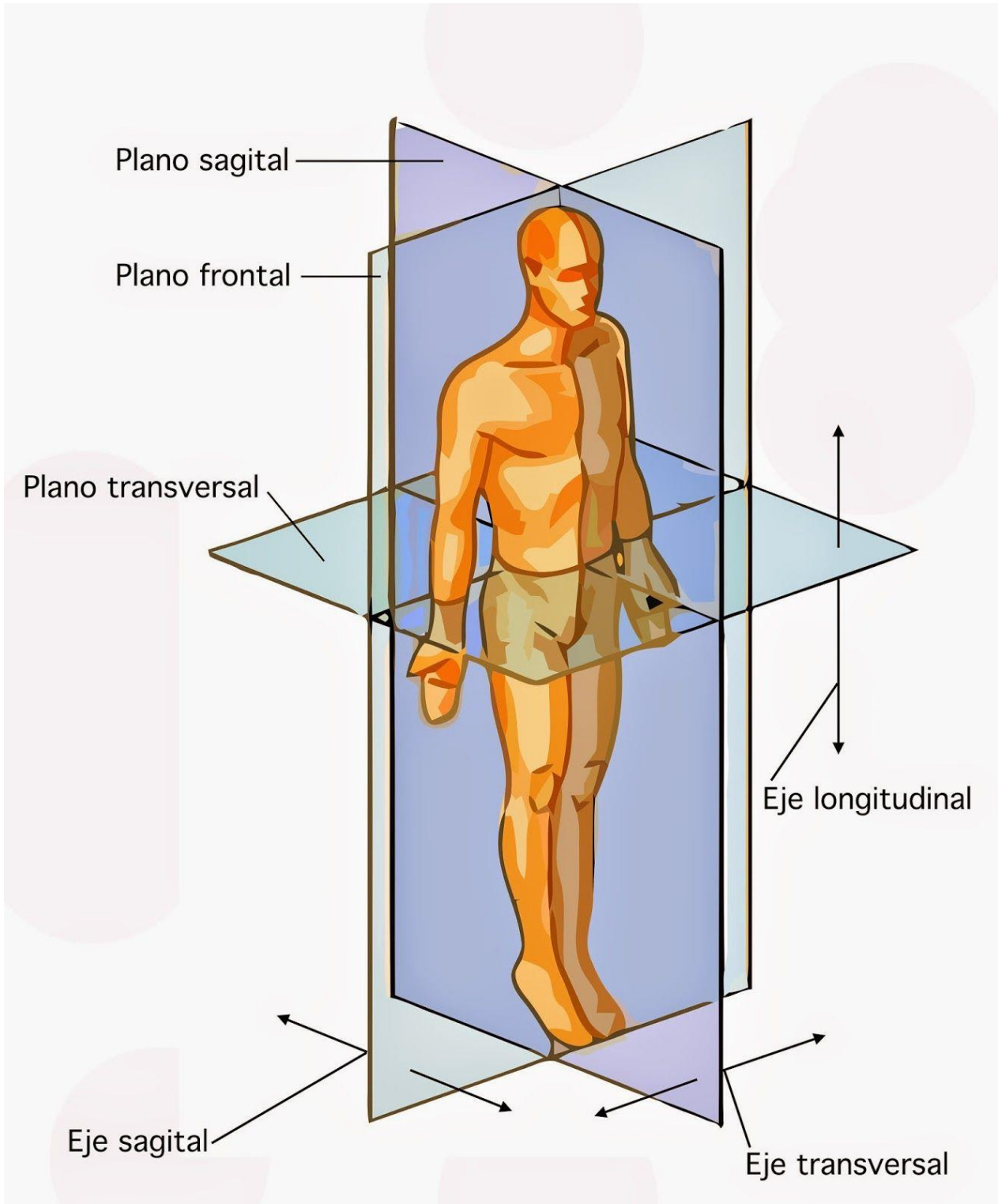
¿Qué movimientos se realizan en el plano sagital?

Debido a que es el único de los planos que se relaciona con el eje transversal, al observar el cuerpo desde el lado derecho o el izquierdo, podemos visualizar adecuadamente el movimiento de flexión y el movimiento de extensión de la zona cervical, codo, hombro, columna, cadera, rodilla y pie.

Por el contrario, los otros ejes permiten visualizar desde posterior, anterior, cefálico y caudal, el movimiento de abducción, aducción y las rotaciones.

Esta división del cuerpo en secciones, se realiza en posición vertical. La línea imaginaria pasa a través del centro del cuerpo, seccionándolo en lado izquierdo (sinistro) y derecho (dexter).

Este plano divide el cuerpo humano, así como los órganos y otras partes del cuerpo, en diferentes secciones para describir la ubicación de un órgano o una extremidad, las estructuras de los órganos y las extremidades, y los movimientos de las partes del cuerpo.



Biosinapsis del cáncer

¿Qué es el cáncer?

El cáncer es tan viejo como el cerebro humano y el animal. Si las plantas tuvieran un cerebro ¿podrían también entonces ser capaces de provocar cánceres? Aún no podemos responder a esta pregunta.

Lo que es seguro es que el cerebro del hombre y del animal está construido como una gran computadora y que transmite códigos a las células del cuerpo, estando cada una de éstas prácticamente ligada a un área cerebral específica.

Pero estas áreas cerebrales — lo mismo que las partes más antiguas, tronco cerebral y cerebelo, y el cerebro propiamente dicho más reciente en la historia de la evolución cerebral — pueden ser objetos de una ruptura de campo, de un cortocircuito, que desarregla el computador cerebral.

Las células que corresponden al cuerpo reciben codificaciones erróneas y proliferan de manera anárquica: degeneran en células cancerosas. No se puede provocar el cáncer de manera artificial en una parte del cuerpo que haya sido separada del cerebro. ¿Te has preguntado por qué? Esa es la primera de las tres preguntitas que tengo por costumbre hacer a mis amigos oncólogos...

Hace tiempo, los tumores eran rarísimos. A mitad del siglo XIX (19), la edad media de nuestros antepasados no iba más allá de los 30 a 35 años. También hoy en día es la edad en la que se encuentran menos cánceres. A parte de los cánceres genitales, engendrados por conflictos cuya intensidad disminuye con la sexualidad, la frecuencia de la mayoría de los cánceres aumenta con la edad. Como consecuencia, se observan menos cánceres cuando los hombres mueren más jóvenes.

El aumento de frecuencia del diagnóstico “cáncer” se explica también por el perfeccionamiento de los métodos para detectarlo. Hace 30 ó 40 años, sólo se diagnosticaban los cánceres bastante grandes o los que provocaban síntomas clínicos alarmantes, tales como hemorragias, fuertes toses, oclusiones intestinales, etc.

Pero si una persona mayor llegaba a morir de cáncer, se decía que había muerto por el peso de los años. No había posibilidades de hacer una autopsia.

Sin embargo, hoy en día, es cada vez más frecuente que un médico diagnostique cáncer donde lo que hay son pequeños tumores desactivados desde hace mucho tiempo y que solo pueden descubrirse con la ayuda de un scanner o de los rayos x : hace tiempo que han dejado de producir molestias por los que en otros tiempos jamás se hubiera diagnosticado cáncer, mientras que hoy en día, estas pequeñas bolas inofensivas desencadenan una enorme

maquinaria, que generalmente no para hasta que el enfermo, recortado sucesivamente como un chorizo, ha sido sometido a terapias hasta la muerte.

En otras palabras, el cáncer solo ha tomado las dimensiones de un gran flujo en el momento en el que la esperanza de vida ha aumentado en los países civilizados, la frecuencia global del cáncer está progresando rápidamente, mientras que la estadística nos demuestra que la frecuencia a la misma edad es sensiblemente igual hoy en día que en la época de nuestros abuelos, por supuesto con la condición de no comparar más que los cánceres cuyos diagnósticos se han establecido a través de síntomas clínicos incontestables.

El cáncer puede manifestarse si por ejemplo sufriste una herida grave en tu infancia (de uno de los padres o de los dos) y has tenido que vivirla en aislamiento.

Las heridas emocionales importantes que pueden causar enfermedades graves son:

el rechazo,

el abandono,

la humillación,

la humillación,

la traición,

la injusticia.

El cáncer está principalmente ligado a emociones inhibidas, profundo resentimiento y a veces muy viejo, con relación a algo o una situación que te perturba aún hoy y frente a la cual nunca te has atrevido a expresar tus sentimientos profundos.

Habitualmente, el cáncer es el resultado de varios años de conflicto interior, culpabilidad, heridas, penas, rencores, odio, confusión y tensión.

Veamos, en casos específicos, cuáles suelen ser las emociones desencadenantes de esta enfermedad:

Cáncer en la boca: al ser la piel la línea de demarcación entre el exterior y tu interior, la boca, en sí, es la puerta de entrada, el vestíbulo entre lo que entra (aire, alimento, líquido) y lo que sale de ella (aire, palabras transportando las emociones).

Si sufres cáncer en la boca, debes revisar en ti interior si no sueles alimentar sentimientos de destrucción hacia una o varias personas.

Debes dejar de desearle el mal a quien no quieres, expresar sentimientos de amor a los que te rodean y empezar a dejar entrar en ti el cariño de tus seres queridos.

Cáncer en los huesos: el sistema linfático está vinculado más directamente a tus emociones, a tu lado afectivo. Los ganglios son como pequeños riñones del sistema linfático y sirven para filtrar la linfa de sus impurezas, un poco como los riñones para el sistema sanguíneo.

Un cáncer de los ganglios indica grandes miedos, culpabilidad y desesperación frente a tus emociones en los planos amoroso y sexual. Debes aceptar que todo puede ordenarse en tu interior con armonía y amor.

Cáncer en los pulmones: los pulmones están vinculados con tu capacidad de vivir. Si sufres cáncer en el pulmón, es posible que tengas un gran miedo a morir. Hay una situación en tu vida que te genera una sensación de asfixia y temes por tu vida.

Este tipo de cáncer también puede darse después de un divorcio, separación, la muerte de un ser querido o por ejemplo la pérdida de un empleo que era muy importante para ti.

La pérdida de todo aquello que pueda configurarse como una "razón de vivir" puede ser una causa para que este tipo de cáncer se desarrolle.

Cáncer en el cuello del útero: el cuello del útero y el útero representa la feminidad, la matriz original y el hogar materno.

Si sufres este tipo de cáncer, probablemente hayas tenido algún conflicto relacionado a tu sexualidad, a tu relación con tu madre o a tu rol como madre si es que lo eres.

Este tipo de cáncer está profundamente ligado a los principios del hogar nutricional, a tus actitudes y mis comportamientos con relación a éste.

Debes aceptar mirar con otra mirada el hogar que te pertenece y perdonar las heridas del pasado para construir relaciones sanas en el futuro.

Cáncer de estómago: en este tipo de cáncer, existe una situación o un recuerdo que eres incapaz de digerir. Esa situación "que no pasa" la vives de un modo muy intenso y muy fuerte. Es posible que sientas rencor hacia algún daño que te hayan hecho y no puedas superarlo

Es importantes que tomes consciencia del porqué de esa situación y sobre todo cuál es la lección que puedes sacar de ello para "dejar pasar la tormenta". Solo puedes ganarle al cáncer si sueltas tu ira y tu rencor para sustituirlo por aceptación y perdón.

Aunque está muy cuestionado, este tema del cáncer, inclusive en algunos casos hasta censurado, vale la pena echar una reflexión. Y bueno, hay que comprender qué es el cáncer para no caer en la trampa del miedo, ese miedo que el 100% de las veces es el que mata a la persona. Es muy difícil querer convencer a personas de este tema, y más cuando no están abiertas a otras cosas y se cierran a la versión oficial de la medicina convencional, y se cierran a no ver otra cosa.

Quiero decirles que, por mucho que nosotros tratemos de convencer a las personas, para que la Biosinapsis aplique y funcione, pues la persona tendría que estar consciente de lo que está sucediendo y de lo que estás haciendo tú en consulta o en la terapia.

Lo importante es saber que no necesitamos directamente estudiar Biosinapsis, y lo digo abiertamente, para tratar de comprender nuestros síntomas y nuestras enfermedades. Es por eso que la persona a la que atiendas no necesita tener estudios previos para darse cuenta de que en verdad puede entender la raíz de su síntoma con su historia, que su síntoma le dice cuál es el programa, cuál es el estrés que está haciendo y resuena o resulta que coincide, que no es una coincidencia, sino un reflejo, coincide que tú has vivido con ese estrés toda la vida.

El cáncer en general en cualquier parte del cuerpo, lo que sí tiene de características, es que es un estrés muy fuerte y que la persona quizá coincide que sea muy aprensiva. Es una persona que vive la vida intensamente, puede estar muy triste y estar muy deprimida. O puede estar muy contenta y estar muy feliz, todo lo vive con intensidad. (

Y esto realmente no es malo, el problema es que cuando tenemos un gran estrés, pues el estrés supera nuestra capacidad. Por eso hay mucho cáncer de mama. ¿Por qué? Porque el estrés es lo que más nos pudiera preocupar a nosotros, que tenemos hijos, que somos papás, ¿qué nos preocupa más? Nuestros hijos.

Entonces hay mucho cáncer de mama. ¿Por qué? Porque las mamas responden a una necesidad de proteger o de ser protegido. Entonces es muy común el cáncer de mamas, ¿por qué es tan común? Pues porque no hay mamá que no quisiera proteger a su hijo en un caso de una situación en donde el hijo esté en riesgo.

Habría que entender esto para poder comprender por qué existe el cáncer de mama, pero no voy a hablar del cáncer de mama exactamente, voy a hablar de todo el cáncer. Hay cáncer que incluso entrado en ese en esa categoría, esa clasificación de cáncer como es la leucemia, que no lo es, porque realmente un cáncer, pues está relacionado directamente a la capacidad de multiplicar las células de manera excesiva.

En el caso de los órganos vitales vamos a encontrar que siempre va a haber masa que es extraída en una operación o donde se hace la biopsia, para ver si es cancerígena o no, si son células buenas o malas. La realidad es que no hay células buenas ni hay células malas, simplemente hay células.

Lo que pasa es que cuando se dice que hay un cáncer, lo que está sucediendo es que las células se están multiplicando de manera alocada o sin control, y esto está ayudando a que la persona se empiece a sentir mal, quizá por esa multiplicación celular. Lo que está buscando el cerebro en ese órgano es aumentar la función, aumentar su propia función. Ese órgano, lo que busca, es aumentar la función para poder cumplir las nuevas expectativas que se requieren basado en un estrés que tú tengas previo, y ese estrés debe de estar relacionado a la función del órgano.

Lo primero que debe de hacer una persona cuando le dicen que tiene cáncer es no asustarse, porque realmente el susto, el impacto del diagnóstico, lo que va a hacer es generar otro conflicto adicional, va a generar que la persona empiece a multiplicar células en otro órgano, como puede ser el pulmón, como puede ser el hígado, si es que hay un miedo de no tener alimento por los gastos que se vienen de las quimioterapias.

De hecho, el cáncer secundario después de un diagnóstico de cáncer en cualquier parte del cuerpo, pues es el de pulmón y en tercer lugar se encuentra el de hígado, ¿por qué? Porque evidentemente, después de que le dicen a la persona que tiene cáncer, pues entra un miedo a morir y se empiezan a multiplicar los alvéolos pulmonares.

Y si aparte de eso empieza a gastar dinero y se empieza a acabar lo que tenía ahorrado en su proceso de cáncer y de quimioterapias, y que aparte ya no va a poder trabajar, pues va a entrar activado también un cáncer secundario, que es el del hígado

El del pulmón, se multiplican las células, ¿por qué?, porque lo que se busca es tener más alvéolos pulmonares para poder retener más aire y poder correr, tener oxígeno suficiente para huir. Y aquí hay que comprender cómo funciona el cerebro.

El cerebro funciona por simbolismos, por cosas virtuales, etc. O sea, funciona, por lo que cree, simplemente, no razona. Nuestra parte inconsciente que activa los programas de supervivencia no razona.

Y te voy a poner un ejemplo bien sencillo.

Imagínate que el piso aquí está mojado, y probablemente me voy a resbalar y voy a buscar agarrarme inmediatamente de cualquier cosa, para sostenerme y no caer. Incluso si veo que no hay nada de dónde agarrarme, pues quizá voy a buscar poner el duro el cuerpo para que no me duela tanto el golpe.

Pero yo te puedo asegurar que, ese proceso que dura tres o cuatro segundos, no lo estás haciendo de manera consciente. O sea, es tan rápido que no lo haces de manera consciente.

¿Entonces, quién actúa ahí? Es como cuando se nos acelera el corazón por un susto, no lo ordenas tú. ¿Quién lo ordena? El cerebro. Y no es consciente, es de manera inconsciente. Entonces, los órganos van a reaccionar de manera inconsciente a cualquier estrés que tú tengas.

Por ejemplo, en el caso del diagnóstico donde hay miedo a morir, así lo vives el diagnóstico, puede haber un cáncer secundario de pulmón, donde se multipliquen los alvéolos pulmonares, para que tengas más oxígeno para huir, ¿de qué?, de la muerte, de esa muerte.

Porque el cerebro no distingue si es un oso que está, biológicamente hablando, a punto de matarte y tienes que correr, vas a ocupar muchísimo oxígeno. Y tampoco no distingue qué es la palabra “cáncer”, simplemente la interpreta como que estás en peligro de muerte y va a reaccionar el mismo programa.

Ahora, si después de este miedo a morir, aparte empiezas a tener miedo a no tener alimento mañana, pues entonces afectaría el hígado. ¿Por qué? Lo voy a explicar claramente: vas a empezar a almacenar más alimento de lo que realmente o de lo que comúnmente requieres.

¿Por qué? Bueno, porque de los alimentos, lo que necesitamos son los nutrientes. Esos nutrientes son los que se van a mandar, vía el hígado, a la sangre para nutrir a todos los órganos y que tengan vitalidad.

Entonces, realmente de lo que comemos, lo que sirve son los nutrientes, lo demás se va a desechar vía el estómago, vía una digestión, etc. Si yo tengo un miedo a no tener alimento, porque aparte que estoy a punto de morir, aparte, estoy gastando muchísimo en quimioterapias y aparte, por si fuera poco, me despidieron del trabajo porque no pueden estar tolerando que yo falte al trabajo porque tengo cáncer, entonces se genera un cóctel perfecto para que tú empieces a tener síntomas en otro lado.

Y digo perfecto, no porque sea bueno lo que sucede, si no que trato de decir que son perfectas las reacciones en los órganos, porque lo que va a hacer tu hígado es guardar más nutrientes. Y va a ser un almacén de nutrientes. Incluso va a guardar más de los que necesita y para eso, entonces, van a tener que multiplicarse las células del hígado, las células hepáticas, para poder tener más capacidad de almacenar más grasa.

Entonces vas a empezar con hígado graso y si no lo detienes, puede haber cualquier sin fin de enfermedades en el hígado, y finalmente te van a decir que ya tienes cáncer de hígado. Y es aquí donde se habla de la supuesta metástasis, que es una teoría que nunca fue comprobada y que el Dr. Hamer la desmiente.

La metástasis no existe. Y un poco más adelante, vamos a verlo a detalle. El cáncer no viaja por la sangre. La única forma de llegar a todos los órganos o que se conecten todos los órganos, pues es la sangre y el cáncer nunca se ha visto por la sangre, ni siquiera con la leucemia. Más bien, la metástasis comprende a un conjunto de estreses a añadidos, después muchas veces del

diagnóstico. Entonces vas a tener ya el cáncer de mama probablemente por una desprotección a un hijo, vas a tener después cáncer de pulmón y después, a lo mejor, cáncer de hígado, si es que no tienes el dinero suficiente para afrontar todo el proceso.

Bueno, ahora estoy hablando de órganos vitales y en la fase de estrés, en los órganos vitales se multiplican las células, también en los tejidos de protección: pleura, peritoneo, pericardio, etc.

Pero en el caso de los huesos y los sentidos, los órganos de los sentidos, es a la inversa: quitamos masa o ulceramos los órganos cuando estamos en una fase activa de estrés. En el caso de los huesos, una osteoporosis, etc.

En el caso de la leucemia, se dice que los glóbulos se comen unos a otros, y realmente no pasa eso. Sino en una fase activa, en la en el caso de los huesos, se quita masa, se descalcifican los huesos. A eso me refiero.

Entonces aquí, cuando se resuelve el conflicto de la desvalorización, por lo cual estoy descalcificando los huesos; que es el estrés que causa la anemia, una desvalorización de sí mismo es como si quisiéramos desaparecer, pues se ulceran los huesos.

Cuando se resuelve eso y yo me revalorizo porque empiezo a conseguir un trabajo, porque empecé a hacer algo productivo que creí que no era capaz de hacer, y posteriormente también puede ser que me dieron un trabajo que nunca creí que podía ser mío, la persona se revaloriza.

Y entonces empieza de aquí pasa a una fase de reparación, que eso es realmente la leucemia. Desaparecen los glóbulos rojos para nutrir a los huesos y poderlos ayudar más rápido a recalcificar.

Es como cuando hacemos digestión, la sangre se va al estómago y baja el nivel de sangre en la cabeza, por eso nos sentimos a veces en vagotonía, así como atontados, balbuceando, cuando acabamos de comer.

Entonces hay que comprender estos procesos y, sobre todo, no ver que es un proceso que no se puede tener, que es algo que “el destino me mandó y que voy a morir”, y no entrar en ese pánico, porque lo único que va a hacer el pánico es atraer más síntomas.

Se dice que es cáncer y se mete en esa clasificación porque desaparecen los glóbulos rojos y si se fijan, pues es un proceso que no tendría nada que ver con una multiplicación excesiva, celular. ¿Por qué se ha metido en esta clasificación de cáncer a la leucemia? No lo entiendo, lo que sí entiendo es que, en el caso de la leucemia, al decirle a alguien que tiene cáncer, ¿qué creen que va a pasar? Que se va a desvalorizar más.

Es lo que yo llamo un conflicto emocional. Es cuando se sabe del síntoma con el diagnóstico y aumenta el síntoma o se añaden otros nuevos, pero siempre con el mismo programa, con el mismo miedo.

Y es aquí donde hay que trabajar muchísimo en que la persona esté tranquila.

La decisión de aplicarse quimios, pues es de cada quién. Cada quién decidirá si se la aplica o no, cómo se atiende, qué toma, qué no toma, etc. Así que, cada quién, que decida.

Después de terminar el proceso, los glóbulos regresarían a la sangre después de un tiempo, una fase de reparación termina y, de hecho, hay muchas personas que se han curado sin quimioterapia. Se han curado esperando ese proceso, inyectándose vitaminas, factores de transferencia y de alguna manera han podido salir esperando el proceso.

¿Qué tiene que hacer la persona? Dormir, descansar y recuperarse. No estresarse, porque después también aquí podemos tomar en cuenta que la familia quiere ayudar, aunque sin duda, a veces, esa inocencia de querer ayudar afecta muchísimo más a la persona. Por ejemplo, cuando les dicen cosas como “vamos a ir arreglando tus papeles, vamos a ir haciendo tu testamento, no te preocupes, yo cuidaré de tus hijos si llegas a faltar, etc.” Si la persona ya está estresada, evidentemente se va a estresar más.

Entonces, si pasa eso, hay que mantener igualmente la calma, y buscaremos la raíz de lo que ha generado el estrés, porque es lo que ha generado el cáncer.

Muy bien, pasemos ahora a la parte científica y médica de por qué la Biosinapsis puede ayudar a una persona con cáncer.

La Ley de Hierro del cáncer:

1. Todo cáncer se desencadena por un shock síquico brutal, un conflicto agudo y dramático que se vive en el aislamiento, que no le permite a uno abrirse a otros y que continúa obsesionando al paciente día y noche de una manera duradera. Es el síndrome DIRK-HAMER (DHS).

2. El sentido subjetivo del conflicto, es decir, la forma en que el paciente lo siente en el momento del DHS, su coloración, el día en el que se le presenta, en el momento en el que recibe ese golpe en la mandíbula, determina a la vez:

- La localización del cáncer (pulmón, pecho, hígado, huesos...)
- La localización del área cerebral que bajo el imperio del shock que se ha recibido, sufre una ruptura de campo. (Albergue de Hamer).

3. Hay una correlación exacta entre la evolución del conflicto, la evolución del cáncer en el órgano y la del Albergue de Hamer en el cerebro. “La tríada psique, cerebro, órgano está constantemente sincronizada”.

Una vez que el conflicto se ha resuelto, el Albergue de Hamer se regenera formando un edema perifocal, mientras que las células, cuya proliferación anárquica se debía a un error de codificación del cerebro-computadora, dejan de ser inervadas, o dejan de conectarse eléctricamente mediante las neuronas, por codificaciones erróneas y separa al cáncer.

Se le da mucha importancia a la terapia: es lo que interesa más al enfermo que sufre un cáncer. Consiste esencialmente en ayudar al enfermo a resolver su conflicto, origen de ese “cortocircuito en el cerebro”. El diagnóstico exacto juega un papel capital aquí. De ahí la importancia de que tanto el enfermo como el médico conozcan bien el sistema para llegar mejor a descubrir la piedra que le ha hecho tropezar.

Desde siempre los médicos se han preguntado sobre la naturaleza de los tumores que descubrían en el cuerpo por aquí y por allá. No es cuestión aquí de hacer una exposición histórico-médica.

Casi siempre se le ha buscado al cáncer una causa local, esforzándose siempre en encontrar una explicación, por ejemplo, un desarreglo de los humores, mientras que otros, sospechando causas mágicas, veían la obra de espíritus malignos.

Cuando se piensa que hace tiempo estaban mucho menos informados sobre el cerebro, esas interpretaciones no eran tan erróneas, a pesar de que en el plan terapéutico tuvieron naturalmente efectos catastróficos, comparables, por ejemplo, a los desastres que causan hoy la quimioterapia y la bomba de cobalto. Pero ya se discutían en esos tiempos sobre las posibles correlaciones entre el cáncer y el síquismo. Así, hace 200 años, un médico inglés decía estar convencido de que el cáncer de pecho podía ser el resultado de sufrimientos síquicos.

La medicina moderna, que pretende ser científica, de nuevo ha cometido el error de buscar una explicación local al cáncer. Para seguir mejor el crecimiento del cáncer se ha dotado de microscopios cada vez más poderosos y precisos. Pero lo más grave han sido los dogmas que se han proclamado ex cathedra y que el dudarlos supone hoy en día todavía una excomunión ipso facto.

El primero de estos dogmas sostenía que al cáncer le hacen falta decenas de años para crecer, porque se desarrolla siempre a partir de una sola célula “transformada”. Cuando más adelante se vio que la mayoría de los cánceres son tumores mixtos, que no presentan una formación histológica ni estructura homogénea, el dogma se había anclado ya tan sólidamente en las mentes, que ya no había manera de desactivarlo.

Incluso cuando más adelante se rechazó este dogma demostrando que, por ejemplo, en el cuello del útero, había de manera general una aparición de islotes cancerosos rodeados por todas partes de tejido sano, lo que contradecía de manera absoluta la tesis de la génesis unicelular, el dogmatismo de los cancerólogos no consiguió ser desmontado.

Para consolidar sus certezas, emitieron la hipótesis de que los islotes cancerosos se propagan a toda velocidad por el organismo a través de la inseminación hematológica, es decir por vía sanguínea (teoría de Virchow, 1976).

Este dogma de la inseminación hematológica es indispensable para los cancerólogos para fundar la existencia de las pretendidas metástasis, albergues de células cancerosas desarrollándose a distancia de un cáncer preexistente, llamado primitivo. Por tanto, con el tiempo que hace que los cancerólogos apuntan hacia estas células hijas dirigidas vía sanguínea, ¿cómo es que jamás las han descubierto en el flujo sanguíneo? (excepto en el postoperatorio). Es la segunda de mis tres preguntitas que mis amigos cancerólogos dejan sin respuesta.

Esta noción de metástasis, que no existe, se ha anclado de tal manera en las mentes, que se llega incluso a hablar de metástasis generalizadas, lo que es una manera de decir al paciente que no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir.

Siendo que el dogma de la inseminación hematológica es irrefutable, irrevocable y perentorio, como todos los dogmas, no hay más remedio que inventar dogmas complementarios para que sea concebible y plausible esta hipótesis. Del hecho de aferrarnos a mordiscos al dogma de la inseminación hematológica, aunque desde el punto de vista histológico las manchas redondas del pulmón son siempre y sin excepción adenocarcinomas, ha habido que inventar un nuevo dogma: a lo largo de su migración por vía sanguínea, que nunca jamás ha observado nadie, las pequeñas células malignas deben de sufrir una metamorfosis (¡facultativa!). Si se trataba antes de carcinomas de epitelio pavimentoso, tendrán que metamorfosearse a lo largo de la migración en adenocarcinomas. Por el contrario, si ya eran adenocarcinomas, no tienen necesidad de metamorfosearse.

De ahí surge mi tercera preguntita: ¿Cómo puede ser que todas las células cancerosas, sea cual sea su origen histológico, lleguen al término de una migración intrasanguínea postulada con tanto más celo cuanto que no se le ha visto jamás, a fijarse en el pulmón bajo forma de adenocarcinoma, mientras que las mismas células (jamás aún visualizadas), que se quedan agarradas por azar a un tejido óseo nunca se convierten en adenocarcinomas?

Otro dogma: el cáncer es un proceso que va consumiendo, un parásito al que hay que extirpar de raíz, cauterizar y envenenar, como si se tratara de un exorcismo medieval.

Un contrasentido: el cáncer es totalmente inofensivo, por lo menos en lo que se refiere al tumor, ya que no produce molestia mecánica. En efecto, al estar constituido por las mismas células que su anfitrión no toca para nada al sistema inmunitario. Esto se observa a partir del hecho de que

tumores inactivados y enquistados viven en el cuerpo muy pacíficamente durante decenios, sin alterar en los más mínimo al sistema inmunitario. La explicación es muy simple: el cáncer es una reacción excesiva (mórbida) del cerebro (ruptura de campo) intentando resolver el conflicto. El sistema de codificación del organismo entero está excesivamente afectado, de manera suicidaria, a una "simpaticotonía" permanente. O bien el organismo acaba con el adversario, o éste termina con él: es un tipo de selección biológica.

La solución es tan simple como coherente: se ayuda al organismo a desembarazarse del conflicto. Y resulta que el cerebro conecta de nuevo al organismo con la vagotonía y empieza a restablecerse como es debido. Se derrocha enormes cantidades de dinero en vano para descubrir las presumibles correlaciones entre los valores de laboratorio, los parámetros del sistema inmunitario y la enfermedad cancerosa: una pena.

La solución más simple no se le ha ocurrido a nadie: que pueda el alma provocar la génesis del cáncer y que sea también capaz de pararlo de nuevo, que la enfermedad propiamente dicha sea pura y simplemente, pero con toda evidencia una avería de enervación, ni más ni menos. Precisamente, el cáncer es un estado de simpacotonía permanente, una incapacidad del organismo de invertir el sistema de enervación, de conectar con la vagotonía.

El paciente termina por morir de "cachexia", o sea de agotamiento total, porque desde hace meses sólo vive en estado de stress, no llega a dormir, no tiene apetito, no digiere, pierde peso. El conjunto del metabolismo se ha bloqueado por el hecho de que el organismo está totalmente ocupado en ser el vencedor del conflicto. Cuanto más tiempo dedica a su adversario, más se arruina. Es así de simple.

Debido al hecho que en estos últimos tiempos se descubren cada vez más cánceres que según el nuevo sistema de la Ley de hierro del cáncer deben ser considerados como viejos carcinomas dormidos o inactivados, pero que aparentemente no encajan con ninguno de los sistemas hasta aquí en vigor, se ha terminado por no encontrar la menor huella de sistematología en el conjunto de la cancerología.

Además, el sólo hecho de bautizar como cancerología a este conjunto disparatado y confuso como si se tratara de una ciencia sistemática, demuestra un eufemismo que llega hasta la arrogancia. A fuerza de multiplicar las hipótesis científicas o semi científicas, simplemente se ha olvidado a la psique. Si se le niega a la psique el carácter científico es porque no aparece medible ni ponderable. Pero desde que hemos encontrado los albergues de Hamer, también el alma se ha hecho fotografiable, o al menos, sus conflictos.

Para percibir el misterio del cáncer y, como se ve, sin duda en toda la medicina, hacía falta llegar a comprender los "carcinomas dormidos". Si llegamos a explicar por qué duermen habremos descubierto el secreto del cáncer. Pero los oncólogos no se toman en serio esa investigación, no pueden imaginarse que pudiera existir interés alguno en buscar febrilmente

en todas las secciones de una clínica cancerológica “carcinomas dormidos” con la esperanza de encontrar un denominador común.

Este denominador común lo terminó de encontrar el Dr. Hamer, pero como ocurre a menudo, lo encontró en otro lado. En la tesis doctoral del tercer ciclo que presentó en Octubre de 1981 en la Universidad de Tubingen, resumió sus trabajos de investigación en esta pequeña frase:

“busqué el cáncer en las células y lo encontré en forma de una codificación errónea del cerebro”.

A partir de su experiencia personal y de la de cientos de pacientes de los que se ha ocupado como Jefe de Servicio de Medicina Interna en muchas clínicas universitarias alemanas, el Dr. Hamer ha podido establecer que todo cáncer empieza por un shock síquico brutal, un conflicto dramático, vivido en el aislamiento y he dado a ese conflicto virulento inicial el nombre de Dirk- Hamer-síndrome (DHS), el nombre de su hijo Dirk, cuya muerte trágica fue el origen de su propio cáncer.

Los cientos y millares de casos examinados desde entonces le llevaron a formular lo que ha llamado La Ley de hierro porque jamás ha sido contradicha y siempre se ha verificado en cada uno de los millares de casos de cáncer que he seguido en estos últimos años.

Declaró públicamente a la televisión alemana que colgaría inmediatamente la toalla si se encontraran tres casos que no cumplieran esta Ley de hierro. Pidió a la Orden de Médicos que reuniera un jurado compuesto de especialistas inminentes alemanes y extranjeros para juzgar de cerca. Estos médicos, que habían sido invitados a llevar a sus propios pacientes y a pronunciarse sobre unos doscientos casos que Hamer tenía para presentarles, debían decir si esta Ley de hierro se verificaba o no en todos ellos.

El 6 de diciembre de 1983, se examinaron los dossiers en presencia de los pacientes y al cabo de 9 horas de debate el jurado que no había podido hallarle en falta, decidió que no había por qué quitarle el permiso de ejercer la medicina.

Después de haber expuesto los principios de este sistema de Hamer, los voy a ilustrar con varios ejemplos escogidos entre los casos sometidos al examen de este jurado internacional que le dio luz verde.

La medicina moderna ha concentrado sus esfuerzos en el estudio del cuerpo humano para poder curarlo mejor el día que cae enfermo. Este camino era incompleto por principio. En efecto, en la euforia del descubrimiento de los encadenamientos mecánicos y bioquímicos, había olvidado a la mente y al cerebro.

Psique - Cerebro - Órgano

Todos los procesos y fenómenos psíquicos están ligados y coordinados con el cerebro, que es de alguna manera el ordenador de nuestro organismo. La psique es el programador, mientras que el cuerpo y la psique constituyen el conjunto del órgano-diana. En efecto, en caso de una programación óptima, el cuerpo y la psique se mantienen en un estado de armonía, la clásica armonía griega, y en caso de una programación equivocada, el cuerpo queda afectado y también la psique; el primero bajo forma de enfermedad, el segundo de alguna forma retroactiva, por ejemplo, bajo forma de depresión, de pánico, de mal humor, etc. Además, la programación no es en un sólo sentido y si, por un lado, la psique programa al cerebro y al organismo, ocurre también que el cuerpo, a raíz de ser herido, de fracturas, etc. está en situación de inducir una programación automática al cerebro y a la psique.

Para entender los mecanismos de los que se va a tratar en estas dos clases sobre la Biosinapsis del cáncer, tendremos que tener constantemente en cuenta esta interacción entre la psique, el cerebro y el cuerpo, siendo el cerebro la supercomputadora, que ha necesitado miles y miles de años para desarrollarse.

La enfermedad del cáncer es una enfermedad particularmente dramática y grave, tanto de nuestra psique como de nuestro cerebro y de nuestro cuerpo. Se conforma siempre a la Ley de ferro del cáncer, que se enuncia así:

1. Todo cáncer se desencadena por un síndrome Dirk-Hamer (DHS), es decir, por motivo de un conflicto agudo y dramático, vivido en un estado de completo aislamiento, y que continúa obsesionando al paciente día y noche.
2. El sentido subjetivo del conflicto, es decir, la forma en que el paciente lo siente, el día en que se le presenta el golpe en la mandíbula, determina a la vez la localización del cáncer en el organismo y la ruptura de campo, el cortocircuito que se produce a nivel de cerebro, el albergue de Hamer.
3. Hay una correlación exacta entre la evolución del conflicto, la del cáncer en el organismo y la del albergue de Hamer en el cerebro.

La carta topográfica del cerebro, que diseñó Hamer por primera vez en agosto-septiembre de 1983, indica en cada área cerebral el órgano que le corresponde en el cuerpo y precisa la naturaleza, el sentido del conflicto que corresponde a cada órgano.

Así, por ejemplo, el hígado corresponde a un área bien determinada del tronco cerebral y el sentido del conflicto que es origen de un cáncer de hígado es una fuerte contrariedad, lo más a menudo de origen familiar. Una vez que se reúnen las condiciones del síndrome Dirk-Hamer (DHS), es decir, si esa contrariedad se ha vivido como un golpe en la mandíbula, si es un conflicto dramático, una crisis aguda vivida en el aislamiento, el paciente es alcanzado en ese

lugar preciso del tronco cerebral que a su vez desencadena un cáncer de hígado. A nivel síquico es el pánico, el paciente está obsesionado día y noche por su contrariedad, pierde peso rápidamente, hasta que se le resuelve el conflicto.

Una vez que se resuelve el conflicto síquico, el área que responde en el cerebro — en el ejemplo anterior hubiera sido el tronco cerebral — empieza a repararse, es decir a curar, acompañándose de una tumefacción provocada por una infiltración edematosa. En ese mismo instante el cáncer se para en el órgano alcanzado, en este caso el hígado. Allá también hay, sea una reparación más o menos integral con formación de edema, sea un enquistamiento. En el plan síquico una vez que se ha resuelto el conflicto, hay una inversión del sistema de enervación motril autónomo, el paciente pasa de la simpaticotonía a la vagotonía, recupera el sueño, el peso, se siente bien, aunque un poco cansado, debido a la vagotonía.

¿En qué momento empieza el cáncer?

La experiencia adquirida por el examen de millares de casos me permite contestar a esta pregunta con gran precisión: empieza en el instante mismo en el que el paciente es golpeado de lleno por un shock síquico brutal, un conflicto agudo, extremadamente dramático vivido en un aislamiento síquico completo. El puñetazo le cae encima de repente, con la rapidez de un cortocircuito.

La medicina convencional ha defendido mucho tiempo el dogma según el cual un cáncer necesita 20 años y más para lograr el estadio de visibilidad. Es lo que ha dado a esta enfermedad su carácter fatídico. Se imaginaba que, en un momento dado, a lo largo de la infancia o más tarde, una célula se transformaba, degeneraba en célula cancerosa, luego proliferaba en divisiones celulares, tal y como es la serie de transformación que sufre el huevo fecundado que termina con la formación del embrión.

Si no le hacen falta más de 15 días a un embrión de ratón para llegar a tener 1 cm ¿por qué hacían falta 20 años y más para una célula cancerosa? Se han tenido que tratar cientos de casos, apoyándose en las radiografías, en las que manchas redondas en el pulmón pasan en el espacio de cuatro a seis semanas de tener 0 a tener 2 cm: antes de esas cuatro semanas no había la menor huella ni sobre las radiografías ni sobre los centigramos. Por otra parte, hay millares de casos en los que controles extremadamente precisos permiten seguir día a día el crecimiento milimétrico de esas manchas redondas en el pulmón.

¿Cuándo puede uno percibir su cáncer?

El cáncer empieza siempre y sin excepción con un cortocircuito en el cerebro provocado por un choque brutal, un conflicto dramático vivido en el aislamiento (DHS). En principio, si los métodos de examen que disponemos estuvieran más perfeccionados, podríamos desde el primer minuto descubrir y medir el cáncer, tanto en el cuerpo como en el nivel cerebral que le corresponde. Esto no impide que un médico con experiencia, que conozca bien a su paciente, pueda darse cuenta si éste se encuentra en un estado anormal de simpaticotonía permanente. Tras haber verificado si ha habido abiertamente un DHS y hacer que se le precise el sentimiento subjetivo del conflicto, está en situación de localizar el cáncer.

Como se trata de procesos psico-cerebro- funcionales, hay naturalmente márgenes de oscilación que hay que tener en cuenta en el diagnóstico. Ocurre así que un paciente cuyo conflicto — el miedo a la muerte — es extremadamente activo e intenso, puede ya toser y sentir una incomodidad respiratoria al cabo de tres meses, las manchas redondas en el pulmón alcanzan ya el tamaño de una moneda, mientras que normalmente cuando el conflicto es menos intenso, el retraso de la manifestación es alrededor de siete meses.

Para establecer un diagnóstico de cáncer, hay que tener una visión muy precisa de la topografía y de la anatomía del cuerpo humano, comprender perfectamente las funciones de los órganos. Tenemos que formar médicos que sepan distinguir, comparar y apreciar la interacción y la unión de todos estos componentes tanto físicos como psico-cerebrales.

Por ejemplo, el nódulo de un cáncer de estómago visible en un scanner, nos muestra como mucho, que de hecho ha habido un nódulo en ese lugar en un momento dado. El scanner no precisa cuando ha aparecido por primera vez. Pero ese “cuando” es capital: de eso depende de hecho, lo que debe, lo que puede o lo que no debe venir a continuación, si se trata de un cáncer desactivado que se remonta con toda seguridad a varios años atrás.

Pero incluso en ese caso sería importante alumbrar este viejo talón de Aquiles y en caso de fracaso avisar al paciente del riesgo que corre al encontrarse de nuevo con ese conflicto o con un conflicto similar de ese sector conflictual.

Llegará un día en que los pacientes habiendo aprendido a estar atentos a los síntomas, que hoy en día aún nadie es consciente, se podrá diagnosticar con mayor premura y tratar ciertos cánceres en función de una su otras localizaciones o naturalezas del conflicto.

Una vez que se ha resuelto el conflicto y que el cáncer correspondiente para de progresar, se puede preguntar si el paciente no corre el riesgo de crear un nuevo conflicto próximo a su ‘talón de Aquiles’, justo al lado de la vieja cicatriz conflictual. Podría tenerse tendencia a creerlo, no solo en base a razones psicológicas, sino también basándonos en la experiencia empírica de los casos que se han tenido que tratar hasta aquí.

Les contaré una experiencia que vivió el Dr. Hamer con uno de sus pacientes.

A principios de julio de 1976, dos meses después de un conflicto bastante dramático con motivo de la construcción de su casa, un paciente hace un cáncer de pecho, lo que es un caso muy raro, el nódulo de 8 mm es extirpado, la casa se acaba como se había previsto y el conflicto que no había durado más que dos o tres meses se resuelve.

En octubre de 1979, se produjeron dos cosas, o más exactamente tres, la casa era demasiado grande, la deuda excesiva y los medios de financiación tan justos que hacía falta absolutamente que 'no ocurriera nada'. Entonces precisamente estas tres cosas se produjeron al final de septiembre, principios de octubre.

1. La esposa del paciente queda en el paro, el programa de financiación de la casa queda comprometido.
2. Un médico tiene la idea sangrienta de aconsejar al paciente sin la menor razón (tres años después del cáncer de pecho) que se quite los dos testículos como medida profiláctica, (es decir, que se castré) y el paciente acepta, la operación tiene lugar a principios de octubre.
3. El paciente ahora está castrado, es un canceroso y su mujer está en el paro, lo que es un desastre para la financiación de la casa.

En ese contexto se enraíza el DHS por primera vez sobre la vieja cicatriz conflictual: a mediados del mes de octubre del 79 los bancos comunican que no tragan más y tienen que vender la casa. El paciente se hunde, él que ya se siente desvalorizado por la castración se desmorona. Un control de rutina muestra a mediados de noviembre los primeros signos de actividad en las vértebras lumbares y en la pelvis.

El paciente se obsesiona noche y día con los problemas financieros. En la primavera del 80 los albergues óseos son visibles en la radiografía.

En el mes de abril del 80 se presenta una ocasión de vender la casa a un precio interesante. El conflicto se resuelve. El paciente se mejora, recupera su peso normal, se siente de nuevo en plena forma.

Inconsciente, el paciente hace en ese momento lo único que nunca tendría que haber hecho: en abril del 81 se mete a construir una nueva casa. En diciembre del 81 nuevo DHS, la casa está a medio terminar, el paciente está agobiado por las deudas, es una recesión económica: reincidente, el nuevo conflicto se enraíza exactamente sobre la antigua cicatriz conflictual. En primavera del 82 se vuelve a activar el cáncer de los huesos, cuando no se había observado ningún crecimiento entre la primavera del 80 y la primavera del 82.

El paciente fue a buscar a Hamer en noviembre del 82. La quimioterapia y los rayos no habían hecho ningún efecto.

Terapia propuesta: vender la casa inmediatamente. La mujer del paciente toma el asunto por su mano y lo lleva a cabo perfectamente. El paciente se siente en seguida mucho mejor, tiene buen apetito, se va de vacaciones a Tenerife. Todo parece andar sobre ruedas. Ya no se constata actividad alguna en los albergues óseos, se han recalcificado ya.

Pero en enero de 1983 hay un nuevo DHS: el paciente está extremadamente contrariado por el (único) comprador, que quería pagar el precio relativamente alto porque ha vuelto por tercera vez sobre el trato exigiendo cada vez una rebaja de 30.000 marcos alemanes sobre el precio convenido. El paciente se obsesiona por la maldad del comprador, que aprovecha la situación precaria en que se encuentra el paciente para presionarle.

El tema de la casa ha vuelto a ser el tema del conflicto, del DHS, pero el sentimiento del conflicto se ha desplazado. Situándose siempre en la proximidad de la antigua cicatriz conflictual, toca ahora otra esfera de la sensibilidad del paciente, de lo que siente subjetivamente: tiene un cáncer de hígado que progresa rápidamente, tiene un conflicto indigesto.

En marzo, el paciente debe de sufrir una transfusión sanguínea como consecuencia hemolítica, nuevamente se desvaloriza. A partir de abril se nota de nuevo una progresión en los albergues óseos.

A final de mayo del 83, cuando el paciente está al borde de la muerte, su mujer consigue eliminar el conflicto: hizo creer a su marido que el comprador había aceptado de forma definitiva de comprar la casa al precio convenido. Con gran extrañeza de los médicos, el paciente se levantó a la mañana siguiente y quiso encargarse de la mudanza. Murió dos días más tarde de una hemorragia cerebral.

Este ejemplo muestra que el paciente ha sido víctima la primera vez de un conflicto relativamente poco importante, que a decir verdad puede producirse bastante frecuentemente: al no haber previsto a tiempo la pavimentación de la construcción de la casa, tuvo que interrumpir los trabajos, lo que le supuso duras recriminaciones por parte del encargado de obra, a la vez que él se acusaba muchísimo por esa negligencia.

Luego, cuando el tema de la casa era su punto vulnerable, su talón de Aquiles, los cuatro DHS siguientes, los cuatro conflictos fueron viniendo cada vez a anclarse en esa cicatriz, incluso si en enero del 83 el sentimiento conflictual ya no era exactamente el mismo: ese desfase en la experiencia vivida del conflicto ha llevado a un desplazamiento en la localización orgánica (hígado).

El tema del conflicto no es idéntico al sentimiento subjetivo del conflicto vivido, tal y como el paciente lo siente o elabora en el momento del DHS. En el primer caso se trataba de un conflicto humano de orden general, en los casos 2 - 3 y 5 de una desvalorización de sí mismo y en el caso 4 de una contrariedad indigesta.

Como hemos visto hasta aquí, parece que un nuevo conflicto tenga tendencia a echar raíces sobre un viejo tema de conflicto, pero no es idéntico al viejo conflicto tal y como se ha vivido, solo vuelve a abrir la herida del viejo tema del conflicto.

Se diría que el paciente tiene una propensión suicida hacia su viejo tema de conflicto. Es precisamente eso lo que hace que sean tan peligrosos los puntos vulnerables, los talones de Aquiles de un paciente. Este se ve empujado a cometer de nuevo el mismo error que la primera vez.

Terapia de conflictos

1. Los conflictos a los cuales se les pueden encontrar una solución práctica.
2. Los conflictos que se pueden resolver con una entrevista.
3. Los conflictos que solo se pueden resolver a través de la sugestión.
4. Los conflictos cuya solución exige una sugestión permanente por parte de los otros pacientes o de los miembros de la familia.
5. Los conflictos cuya solución requiere una reconversión socio-familiar.

Esos puntos diferentes no se excluyen los unos a los otros, sino que se entrelazan a menudo y se superponen. Eso se hace particularmente complicado cuando hay dos cánceres y un cáncer doble, es decir, cuando se han provocado dos cánceres por el mismo motivo, pero son vividos por el paciente como dos conflictos.

Ejemplo:

Una paciente se entera que tiene un cáncer de pecho muy avanzado.

Inundada de pánico tiene una angustia mortal y le salen manchas redondas en el pulmón. Tres días más tarde le amputan el seno, curas auxiliares, desfiguración de la axila. Mirándose en el espejo se desvaloriza a sí misma de este modo: a partir de ese momento empiezan a desarrollarse albergues en la parte superior de la columna vertebral: no es un verdadero conflicto doble, los dos acontecimientos conflictuales, los dos directos en la mandíbula que han provocado un DHS han tenido tres días de intervalo.

Ocurre a menudo que el diagnóstico no se comunique al paciente más que tras la operación. Los dos acontecimientos conflictivos se conjugan entonces en un super directo a la mandíbula,

pero la paciente lo siente como dos conflictos distintos: el miedo a la muerte y la propia desvalorización.

En mi opinión este conflicto doble y el doble cáncer que resulta como consecuencia, son más frecuentes que lo que diagnosticamos debido precisamente a la imprecisión de nuestro diagnóstico, que descubre sucesivamente la existencia de dos cánceres al tiempo.

En otros tiempos, me hubiera imaginado que un paciente cuyo conflicto era objetivamente imposible de solucionar, por ejemplo, un conflicto grave con un miembro de su familia, era imposible de tratar. Pero más tarde, he aprendido a establecer la siguiente distinción

- a) Se puede resolver íntegramente un conflicto deshaciéndose del problema, por ejemplo, reconciliándose con su adversario.
- b) Si no hay posibilidad de resolver completamente el problema, se puede sobrevivir con la condición de eliminar el carácter conflictual que tenga. Lo que entiendo aquí es que el paciente puede acomodarse a su problema, tomar partido si es capaz de extirpar el aspecto conflictivo, si puede hablar de ello.

Desactivación del cáncer

El cáncer para de progresar en el mismo instante en el que se resuelve en conflicto.

Hay una inversión de los tres componentes que han desencadenado el cáncer en el momento del DHS.

1. 'La ruptura de campo en el cerebro (albergue de Hamer) queda reparada por la formación de un edema.
2. El tumor deja de progresar (carcinostasis), se repara (edema peritumoral), se enquistas, se transforma o se expulsa. Esta regeneración se acompaña a menudo de dolores y de estos edemas peritumorales, por ejemplo, ascitis (acumulación de líquido en la cavidad peritoneal), encharcamiento pleural, edema periostal, etc.
3. Debido a la inversión nerviosa, del paso a la vagotonía, todo el organismo comienza una larga fase de recreación con una tumefacción edematosa en todo el cuerpo (como la preñez en la mujer), normalización del sueño, recuperación del apetito y aumento real del peso, sentimiento de bienestar percibido por el paciente, aunque la fatiga, la laxitud típica de la vagotonía pueda inducir a error a un médico inexperienced, que concluirá en una degradación del estado general del paciente.

De una manera general puede decirse que se producen siempre algunos síntomas en la fase de reparación tras la solución del conflicto:

- a) El cuerpo forma un edema alrededor del tumor.
- b) El tumor se modifica en función de su localización, sea a través de encogerse en una cicatriz (en el abdomen), sea por una reconstrucción (en los huesos, recalcificación) o por expulsión (en la cavidad bucal, en la vagina, etc.).

Ocurre a menudo que los edemas que se producen en la zona del cáncer que se ha parado (ascitis, encharcamiento pleural) molestan hasta tal punto a las funciones vitales que el cuerpo puede morir por ello (por ejemplo, ascitis con oclusión intestinal, encharcamiento pleural, reducción de la capacidad pleural de los pulmones).

No hay que subestimar estas complicaciones debidas a un edema peritumoral local. Pueden limitar la vida del paciente, incluso en la fase de regeneración. Para qué le sirve al paciente curarse en principio si va a morir de las complicaciones. Es evidente que hay que poner en marcha todas las medidas de tratamiento intensivo que dispone hoy en día la medicina, incluyendo las operaciones, para resolver estas complicaciones.

Los encogimientos cicatrizales de un tumor (por ejemplo, en el caso del cáncer bronquial), igual que el edema periostal en la columna vertebral pueden provocar dolores tan intensos que el paciente reclame imperiosamente poderosos calmantes. Luego, el médico experimentado debe saber que estos dolores se paran generalmente de manera espontánea entre 8 semanas y tres meses y que la mayor parte del tiempo no se hacen intolerables más que en una fase de 4-6 semanas.

¿Cómo afecta a mi vida el proyecto sentido?

El Proyecto Sentido es el término utilizado en Biosinapsis para identificar la programación inconsciente que recibimos de nuestro padre y de nuestra madre desde 6 meses antes de concebirme y hasta mis 3 años de edad. Posteriormente y hasta mis 7 años, yo puedo recibir otro tipo de programaciones dependiendo de las personas con las que convivo o que me cuidan.

Y es así como en psicología, se establece que desde los cero hasta los 7 años, todos los niños y niñas creamos nuestra personalidad a todo esto y, por si fuera poco, habremos de sumar toda carga de memoria celular biosináptica que venimos heredando desde nuestros tatarabuelos,

esos 16 tatarabuelos, esos 8 bisabuelos y esos 4 abuelos, más todos los tíos correspondientes que tuvieron a bien dejarme sus cargas, sus enfermedades, sus dramas, sus sueños frustrados, sus problemas, sus desgracias, sus secretos, etcétera.

Pero, claro está que también recibo cosas buenas, habilidades, capacidades, etc. Pero dejo claro todo esto, nada más para que te des una idea de todo lo que hay que investigar y averiguar para hacer un árbol genealógico y que no te conformes con los datos de papás y abuelos, porque no es suficiente.

Continuando les comentaré que es realmente increíble y sorprendente la forma en que el proyecto sentido puede determinar mis éxitos, mis fracasos, mi comportamiento, mi carácter y hasta mis miedos. Uno podría pensar que todas las madres del mundo están felices de serlo, y que todos los padres del mundo son los hombres más amorosos imaginables. Y no, para nada.

Hemos descubierto con técnicas de PNL la gran cantidad de información tóxica con la que un bebé es programado, la indiferencia o la inmadurez con la que es concebido, la sorpresa o el desagrado con la que es recibido, incluso el rencor y el coraje que hacia él o hacia ella sus padres han sentido.

¿Te imaginas 9 meses de gestación sintiendo que tu mamá o que tu papá no te desea? ¿Te imaginas 9 meses de gestación escuchando a tu mamá llorar o gritar porque no es feliz? ¿Te imaginas 9 meses de gestación sintiendo que tu papá no ama a tu mamá? ¿Cómo les explicamos a los consultantes?

Lo primero que se forma de un ser humano es el tronco cerebral, y dicho tronco cerebral está constituido por células que ya almacenan dentro emociones de los padres y de más arriba. Pues bien, esas células con carga emocional ya son capaces de percibir todo lo que rodea a un bebé en gestación, sonidos, música, voces, emociones.

Es verdad que se requiere de un desarrollo gestacional de más de 6 meses para que el bebé sea capaz de identificar la voz de su papá o la voz de su mamá. Sí, pero las emociones de ambos las percibe y las almacena desde el primer día. Y el simple hecho de no sentirnos un bebé esperado, deseado, amado, puede crearnos a todos nosotros una personalidad de inseguridad, de baja autoestima, de eterna necesidad, de reconocimiento, de miedo a la vida, de miedo a los cambios de miedo a lo inesperado, de frustración.

Si todavía luego de nacer, permanecemos en el rechazo, obviamente todos esos aspectos negativos de nuestra personalidad se afianzan, haciendo más difícil nuestra recuperación, nuestro empoderamiento y el sentirnos muy valiosos.

Y si llegamos a nuestra adolescencia conservando el mismo patrón de convivencia tóxica, ¿qué puedo decirles? Caos total, porque entonces somos nosotros mismos quienes nos asumimos como miedosos, temerosos, desilusionados de la vida, urgidos del amor, no sabemos lo que es,

pero lo queremos, estamos necesitados de reconocimiento, pero somos tímidos, inseguros, etcétera.

Los impactos emocionales son como descargas eléctricas. Por lo tanto, el simple y sencillo instante en que un embarazo provoca en la futura madre una angustia, un miedo, un enojo, una desilusión, puede programar en todos nosotros como bebés la completa sensación de estar siendo rechazados.

No importa si finalmente nuestra futura mamá nos aceptó y días después saltó de felicidad, el hecho es que nos ha rechazado y como nuestro subconsciente vive sin tiempo, ese rechazo es vivido por todos nosotros como si hubiera ocurrido el día de hoy.

Del mismo modo que si mi futura mamá tiene problemas con sus padres, es decir, mis abuelos y con sus hermanos, es decir, mis tíos, o con su jefe en su trabajo, o si mi futura madre está atravesando por una etapa de gran tristeza por la pérdida de un ser querido, o si mi futura mamá sufre un asalto o sufre un accidente en el embarazo, todo absolutamente todo lo recibo yo como bebé en gestación.

Si además resulta que mi mamá o mi papá desean que yo sea un niño, cuando yo soy una niña o viceversa, recibiremos la orden inmediata de cambiar, de cambiar para ser aceptados, de tener comportamientos correspondientes al sexo con el que me están deseando, o bien que yo rechacé comportamientos correspondientes al sexo que tengo todo por conseguir amor y aceptación.

Pero claro, todo esto de forma inconsciente, porque un bebé en gestación aún no está consciente de lo que haya afuera, de lo que es el mundo, la vida, pero siente que si no cambia, será rechazado.

Por ejemplo, si yo soy una bebé niña, en gestación y siento que mi papá o mi mamá desean que yo sea niño, ¿sabías que puedo nacer zurda? Y si yo soy un bebé niño y siento que mi mamá o mi papá desean que yo sea niña, ¿puedo nacer zurdo?

Nacer o ser zurdo significa haber sido deseado con el sexo opuesto al que yo tengo al momento de estar muy gestando. Es como una señal dentro del estudio de la memoria celular biosináptica, una gran pista. Si alguno de mis padres deseó con mayor intensidad que yo tuviera el sexo contrario al que realmente tengo al estarme gestando, es posible que yo nazca con preferencias homosexuales y de esta misma forma, cualquier tipo de emoción intensa que yo perciba de mis padres las representaré en mi cuerpo, la viviré como emoción propia, la plasmaré quizás, en una enfermedad.

Si ya estás pensando en concebir, revisa primero tu relación de pareja, revisa tu entorno, el ambiente en tu casa o la de tus padres. Si ya estás embarazada, revisa tu estado de ánimo, tus quejas, tus problemas, lo que te angustia o te entristece, porque de todo esto estás alimentando a tu bebé.

E incluso revisa tus creencias, porque también se las estás heredando. Habla con tu bebé, acarícialo en tu vientre, conversa con él o con ella tu día, tus planes. Comparte con él tus alegrías, incluso discúlpate con él o ella si has fallado en algo.

Él o ella lo percibe todo. Tú puedes hacer que tu bebé sea un hijo sano y tú también tienes el poder de hacerlo débil y enfermizo. Dile lo inteligente que es, lo valioso que es, lo guapo que es, lo grandioso que es.

Llévalo de palabras que lo hagan sentir fuerte y verás el bebé que llega a tu vida. Seas el papá o seas la mamá, es lo mismo: tu bebé lo percibe todo.

Introducción al proyecto sentido gestacional

El Proyecto Sentido Gestacional, es un término que acuñó el psicólogo clínico Marc Fréchet basándose en su propia experiencia:

Después de la segunda guerra mundial, su madre iba a entrar a la cárcel y decidió quedarse embarazada con la intención de que el juez fuese más benévolo con ella y la condena fuese menor.

Así, Marc Fréchet cuenta que pasó los primeros 18 meses de su vida en la cárcel, 9 de embarazo y los 9 posteriores a su nacimiento.

Su madre realmente nunca quiso tener hijos, y se quedó embarazada sólo para su beneficio, por lo que al nacer Marc, ella no estuvo pendiente de él.

Marc Fréchet contaba que en su vida siempre había estado rodeado de mujeres, pero con un sentimiento de soledad, tal y como fue en sus primeros 18 meses de vida.

¿Por qué se llama proyecto sentido gestacional?

- **Proyecto:** Un proyecto es un deseo, un pensamiento que requiere de planificación y acción para alcanzar un objetivo.
- **Sentido:** Es el motivo del proyecto, es el fin por el cual el proyecto tiene sentido, la finalidad.
- **Gestacional:** ¿no es obvio? El proyecto sentido se programa especialmente en la gestación.

Pongo un ejemplo:

Imagina que creas una empresa de ocio porque te encanta ver a las familias divertirse juntas.

El proyecto es la construcción de la empresa en sí y todo lo que tendrás que hacer para crearla y hacerla funcionar, pero el sentido será que las familias pasen ratos agradables juntos.

Nuestro Proyecto Sentido Gestacional está hecho de varios ingredientes, son una serie de programas que van a quedar guardados en nuestro inconsciente y van a tener la tendencia de activarse a lo largo de nuestra vida, especialmente en momentos de nuestra vida que podríamos decir que son nacimientos simbólicos: al independizarse, casarse, tener un hijo, ser abuelos, jubilarse, etc.

Veamos cuáles son estos 6 puntos importantes del Proyecto Sentido Gestacional:

1. Intención de los padres.

◦ En este punto va a ser muy importante si he sido deseado o no, si soy del sexo deseado, si mis padres querían que yo fuese algo en particular, como por ejemplo tener una profesión, agradar al abuelo, conseguir algo con mi nacimiento (cobrar una herencia, subvención, retener a la pareja, etc.).

2 Estado emocional de la madre. (Psicología del líquido amniótico).

◦ ¿Cómo se siente emocionalmente mi madre cuando yo estoy en su vientre? En relación a todo, a papá, a la familia, al trabajo, a ella como mujer, como madre... ¿Cuáles son las emociones principales que vive durante el embarazo? ¿Qué es lo primero que siente cuando se entera que está embarazada?

3 Acontecimientos de urgencia.

◦ ¿Qué ocurre en el seno de la familia durante el embarazo? Mamá pudo tener un susto, a papá lo echaron del trabajo o lo ascendieron en su empresa, alguien cercano tuvo un accidente, alguien falleció... todo esto va a ser muy importante porque dejará una impronta en el bebé.

4 La forma de nacer: el parto.

◦ ¿El bebé pudo hacer todo su trabajo de parto?... o por el contrario fue un parto inducido, con cesárea, transversa, forceps o ventosa... todo esto también nos va a dejar una programación en nuestro inconsciente.

5 Lo que no se dice: los secretos de los padres.

◦ ¿Por qué se casaron mis padres? Alguno de ellos pensaba en otra persona, estaba enamorado de otra o de otro... ¿Qué es lo que no querían que supiese su pareja? Lo que se esconde el bebé lo expresará a través de una repetición o reparación emocional, conductual, psicológica o biológica.

6 Memoria Celular Biosináptica.

◦ También hay unos motivos según el árbol genealógico para que nazca el bebé, para que lo haga en una determinada fecha y para que muestre lo que el árbol necesite mostrar.

Estos son los 6 puntos a tener en cuenta en el proyecto sentido gestacional, a los cuales podríamos añadir la importancia del nombre, de la cual hablaremos también más adelante.

Recuerda que el proyecto sentido gestacional al igual que la memoria celular biosináptica hay que mirarlo partiendo de nosotros y de cómo estamos, y nunca al revés.

Muchas veces la teoría dice que puede haber un programa limitante, por ejemplo, por el hecho de nacer con forceps, pero la persona no presenta para nada ese programa.

Así que utiliza el proyecto sentido gestacional de una forma amorosa y ecológica, como un camino para solucionar, si es que hay algo que solucionar.

Síntomas en el embarazo

Embarazo Extrauterino

Es el embrión que no puede instalarse en la pared uterina, siendo la trompa de Falopio el sitio más común de implantación.

Conflictos emocionales:

Embarazo querido y rechazado a la vez.

Conscientemente queremos un niño y, inconscientemente no lo queremos o bien al revés.

“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.

Contracciones uterinas durante el embarazo

El resentir conflictivo se constituirá alrededor del posible bio-shock de la madre.

Va a entrar en simpaticotonía, puede haber sufrimiento fetal, el útero se contraerá para despedir al niño. Pero está ligado biológicamente a este bio-shock.

La pregunta es; qué ha vivido esta madre cuando ha estado en el vientre de su madre, en el mismo periodo. Porque, una vez más, todo vuelve a repetirse, mientras no se supere un resentir, lo vamos a vivir indefinidamente.

Abortos espontáneos

Inconscientemente no se desea tener el bebé.

Toxemia Gravídica

Enfermedad propia del embarazo (último trimestre, en el parto o en el postparto 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.

Puede afectar al hígado (ictericia, necrosis hepática, etc.), a la placenta (infarto, desprendimiento prematuro, insuficiencia placentaria, etc.) y a otros órganos.

Conflicto emocional: Tengo miedo a la muerte. Tengo miedo a morir durante el parto.

Eclampsia

Es la presencia de crisis epilépticas (convulsiones), accesos repetidos y estado comatoso, en una mujer embarazada que no tienen relación con una afección cerebral preexistente.

Conflicto emocional: Tengo que matar a alguien para dar vida a este niño.

Tanto la toxemia gravídica como la eclampsia están ligadas a memorias celulares biosinápticas de mujeres que murieron al alumbrar.

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.

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:

Conflicto emocional: ¿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, sobre todo, cuando hay coágulos de sangre).

Anemia

“No sé si seré buena madre, si seré suficiente para mi bebé”.

“No quiero molestar a los otros, quitarles la vida, ... quitarles oxígeno”.

“Me da la impresión de que molesto en mi familia”.

Puede ser una manera de borrarse para dejarle al niño más oxígeno. Puede existir en un cuadro familiar bastante conflictivo.

En Biosinapsis sería: “no tengo derecho de combatir” (el oxígeno es lo que llevará la fuerza a los músculos, es como si nos impidiéramos tener esta fuerza, resistir).

Ejemplo: Paciente embarazada, que tenía anemia. Los doctores decían que era normal, era el segundo bebé y resulta que en el anterior embarazo había tenido una relación conflictiva con su pareja y ella sentía que molestaba.

Hemorroides

Pérdida de identidad, no encontrar mi lugar, mi nuevo rol.

La madre puede tener la sensación de no tener lugar, puede haber una confusión entre la identidad de su niño y la suya propia.

Conflicto emocional: “¿Quién soy yo?”, “¿Cuál va a ser mi lugar en esta familia?”, “voy a drenar todas las suciedades que hay en la familia”.

Descalcificación Ósea

Conflicto emocional: “¿para qué sirvo?” (conflicto de desvalorización), Impotencia, Culpabilidad.

Hipertensión Arterial Gestacional

Conflicto emocional: “resisto para defenderme...”, “he de pelearme..., he de proteger a mi familia...”, “he de proteger a mi bebé...”

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 bebé está en peligro, pero cuando el niño está en peligro, ella también lo está.

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 (gato) y de aves. La infección también se puede transmitir de una madre infectada a su bebé a través de la placenta.

Conflicto emocional: 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. Tóxico a nivel de su emocional, algo que ha podido vivir que, ha podido pensar que pueda ser tóxico para el niño.

Edema

En 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.

Estado Emocional y Acontecimientos

El estado emocional:

El estado emocional es clave, pues todo lo que siente la madre va a ser también vivido por el bebé, programado y reproducido a lo largo de su vida. El Dr. Salomón Sellam lo llama “La psicología del líquido amniótico”, basándose en los descubrimientos del Dr. Emoto sobre “los mensajes del agua”.

El Dr. Emoto descubrió que nuestras emociones, palabras, la música... todo influía en las moléculas de agua.

Y si quieres ver el documental completo, te dejaré el enlace:

<https://www.youtube.com/watch?v=01gYfRr4boI&t=443s>

Teniendo en cuenta que el bebé está completamente rodeado de agua, de líquido amniótico, ¿cómo crees que puede afectarle lo que la mamá siente?

Una emoción repetitiva durante el suficiente tiempo en el periodo de gestación va a programar al bebé en esa emoción, que puede tener la tendencia de revivirla posteriormente en su vida sin motivo aparente.

Si el bebé es niña, va a haber un plus añadido, pues la niña cuando se está gestando en el vientre de mamá, va a crear sus ovocitos.

Esos ovocitos que un día serán los nietos de la mamá que ahora está embarazada, también llevarán la información del estado emocional (y de todos los demás aspectos del proyecto sentido).

Es por esto que, la abuela materna y el proyecto sentido de nuestra madre, siempre va a ser muy importante.

Desde el punto de vista de la memoria celular biosináptica, podemos heredar el proyecto sentido de un ancestro, aunque lo más frecuente va a ser heredar el proyecto sentido de mamá.

Los Acontecimientos:

En el proyecto sentido, los acontecimientos van a tener una especial importancia, pues aun cuando todo lo demás nos haya dejado una “buena programación”, los acontecimientos pueden darle la vuelta a todo.

Podemos encontrar acontecimientos positivos para nuestra programación, como, por ejemplo, un ascenso inesperado en el trabajo de papá o mamá, que nos programaría en el éxito profesional.

Por otro lado, podemos encontrarnos con acontecimientos más “negativos” como pudiese ser un despido, una muerte, una separación, que también van a dejar huella en el inconsciente del bebé.

Algunos acontecimientos y sus posibles programas:

Muerte:

Una muerte en el periodo de nuestro proyecto sentido, puede programarnos en la tristeza y en el duelo.

Los síntomas podrían ser muy parecidos a los del síndrome del yacente, del que ya hablaremos en el curso, pero no es tal.

Simplemente se ha programado el duelo durante el proyecto sentido.

El síntoma más típico en estos casos es una sensación de tristeza que sentimos sin motivo aparente (no ha pasado nada que justifique esa tristeza), y que cuando viene nos “posee”, a veces unas horas, a veces unos días, semanas o en algunos casos puede terminar en una depresión endógena.

Despido:

Igual que un ascenso nos puede programar para el éxito profesional, un despido nos puede programar para el fracaso, el miedo a perder el empleo.

También puede ser que el bebé guarde la información como que el empleo no es seguro, y de mayor opte por ser autónomo, para reparar el despido, pues siendo autónomo no le pueden despedir.

Separación o divorcio:

Si es de los padres, el bebé puede asumir el rol complementario para sus padres.

Si queda viviendo con su madre, hará un rol de hombre para ella (aunque sea niña), al igual que si queda con el padre hará un rol más femenino.

Esto va a depender también de los roles que los padres hagan en la pareja.

En cualquier caso, también le puede programar para revivir los motivos de la separación en sus futuras parejas.

Infidelidad:

Si se da una infidelidad (se conozca o no) durante el periodo del proyecto sentido, el bebé va a programarse en este programa.

La tendencia será manifestar este programa en cualquiera de sus dos polaridades, siendo infiel o buscando parejas que son infieles.

También encontré varios casos en los que el bebé programado en infidelidad, es el objeto de la infidelidad para otras parejas. Es decir, es quien va a hacer la función de amante.

Es una forma inconsciente de sentirse mirado por el progenitor que cometió la infidelidad.

Otros acontecimientos:

Puede haber innumerables acontecimientos, siempre debemos de partir de la problemática y posteriormente preguntar si ocurrió algo relacionado en su proyecto sentido.

Tuve un caso de una chica que tenía un miedo irracional a que la violasen.

Esto era un exceso y hacía que ella no pudiese ni siquiera caminar tranquila por su pueblo.

El pensamiento era “en cualquier momento alguien va a venir y va a intentar abusar de mí”.

Yo le comenté que esto tenía que haberse vivido en su abuela materna o madre.

Ella insistió en que no, pues antes de venir a consulta le había dicho a su madre que le contase cualquier situación importante ocurrida en este periodo.

Como yo lo veía muy claro, le insistí pese a su enfado (no aceptaba lo que yo le decía).

Al día siguiente ella me llamó emocionada, pues cuando llegó a su casa, le dijo a su madre lo que yo le había contado en tono incrédulo.

En ese momento su madre se sorprendió y le dijo:

Hija, sí, es cierto. Solo que ni yo me acordaba. Resulta que cuando estaba embarazada de ti, el repartidor de agua me intentó violar. Yo lo conté a mi madre y a tu padre, y ninguno me creyó. Así que decidí olvidarlo.

Se dice que cuando el río suena, agua lleva. Quiere decir, que no vivimos excesos por casualidad.

Siempre hay detrás una historia y esta es la que tenemos que encontrar, tomar conciencia y desprogramar.

Forma de nacer y secretos

La forma de nacer:

El nacimiento es nuestra primera autonomía. El bebé va a dejar de vivir a través de su madre, para empezar a utilizar su sistema digestivo, respiratorio, etc.

Es por eso que la forma de nacer nos va a programar para nuestra autonomía, de manera que todo lo que ocurre en el parto va a tener la tendencia de repetirse en el resto de autonomías en nuestra vida.

Tenemos muchos nacimientos simbólicos, pero quizás el más importante es cuando nos independizamos.

Parto Pelviano o de Nalgas

El resentir: “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. Miedo al porvenir.

Está relacionado con retraso escolar y repeticiones de curso.

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?

Tendencias:

- Se quejan de hacer las cosas equivocadas.
- No les gusta finalizar las cosas o que no saben lo que querrán después.
- Miedo a estar equivocados.
- Retroceden en relaciones donde se sienten estrechos.
- Se preocupan por lastimar a la gente.
- Respiración superficial.

- Se involucran y luego luchan por salir.
- A veces se quejan de no saber qué di .

Parto Transverso:

No quiero salir, o se confundió y se perdió al buscar salida. Necesito la dirección equivocada para sobrevivir.

Tendencias:

- Con frecuencia se quejan de ir en dirección equivocada.
- Se quejan de confusión, se mueven mucho, evitan abrazos apretados, no les gusta que los controlen.
- Tienden a tener profesiones y parejas equivocadas.
- No acostumbra a unirse mucho a los demás y a veces va en dirección contraria (oposición les hace sentir más seguro).

Cordón Umbilical:

Circular al cuello: cuando hay una vuelta de cordón umbilical, un conflicto sería: “hay que sacrificar al niño para que la pareja continúe...”.

Hay una memoria arcaica biológica que determina que es mejor salvar a la pareja que al niño. Recordemos 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, la pareja sí.

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.

Memorias de ahogos, de ahorcamientos.

Tenemos que buscar si hay un síndrome de yacente.

Tendencias:

- Son muy susceptibles a la sensación de asfixia.

- La intimidad la viven como peligrosa.
- Se sienten asfixiados por las relaciones. “Esto me está matando”.
- Buen desempeño en situaciones de crisis.
- Se programan en autonomía = peligro de muerte/asfixia.

Placenta Previa:

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.

Ej: mujeres que durante el embarazo no desean tener relaciones sexuales y el esposo sí quiere. Entonces se sienten agredidas.

Desprendimiento de Placenta:

Desprendimiento prematuro es la separación de la placenta (el órgano que alimenta el feto) del sitio de implantación uterina antes de dar a luz.

Conflicto: “tengo miedo de ser tóxica y hacer daño a mi bebé...”

Desprendimiento tardío o retardado:

Placenta que demora en desprenderse de su implantación uterina más allá del tiempo considerado normal; tras esto generalmente sale incompleta y puede traer graves complicaciones para la madre. Conflicto: “Necesito proteger y alimentar más tiempo a mi bebé”.

Ictericia:

Color amarillento de la piel que sucede cuando la sangre presenta altos niveles de un pigmento llamado bilirrubina.

Se presenta en el 50 al 60 por ciento de los bebés que nacen a término durante la primera o segunda semana de vida.

No siempre es perceptible. Para la mayoría de los bebés, se trata de una condición temporal e inofensiva que desaparecerá por sí sola.

En raras ocasiones puede ser muy grave, por lo cual es importante estar bien atento a ella. Esta ictericia es poco común y generalmente se debe a una incompatibilidad de tipo sanguíneo entre la mamá y el bebé (Conflicto AB-O).

Puede deberse a complicaciones graves como por ejemplo trastornos hepáticos, biliares e intestinales, una infección, un fuerte traumatismo durante el parto o un nacimiento demasiado prematuro (nacimiento antes de la semana 28 de gestación).

Está ligada a la cólera de la madre.

Si se está amamantando, el bebé podría presentar ictericia si no recibe suficiente leche. Esto se debe a que, si no está ingiriendo el líquido necesario, posiblemente no pueda eliminar el excedente de bilirrubina a través de las heces. Se relaciona con: "tengo miedo que, mi leche no sea suficientemente buena para mi niño".

Nacimiento con carencia respiratoria.

Produce una inmensa rabia. Si traga líquido amniótico vivirá como una traición la acción de la madre, que no ha colaborado con él. Estudios que demuestran el riesgo de suicidios. Incrementados en la adolescencia.

Parto Prematuro:

"Necesito nacer ya".

Madre asustada o enferma, aborto inducido o muerte fetal anterior.

Si estuvo en incubadora - conflicto de separación doble. Se sienten separados y solos, temerosos de que los toquen, observados y juzgados.

Vida apresurada, muy vulnerables, se sienten insignificantes.

Si nace para proteger a la madre, son muy cautelosos en las relaciones y mente rápida, pero cuerpo lento para reaccionar.

Nacimientos-Partos Rápidos:

Se sienten apresurados y nerviosos, siempre corriendo. Sienten que su pareja los apresura. Quieren todo con inmediatez y apresuran a otros.

Mucha energía, con frecuencia hiperactivos. Buenos atletas.

Sienten que logran el éxito con rapidez.

Parto Tardío / Prolongado

Resentir de la madre que quiere quedarse con el niño, "...no estoy preparada para separarme de mi hijo. Con frecuencia esperan hasta que las cosas se vuelven atemorizantes.

Lentos. Pueden ser perezosos. Se sienten indefensos.

Con frecuencia sus parejas "los retienen". Piensan que no pueden conseguir lo que quieren cuando lo desean.

Sienten que hacen esperar a los demás, que pueden lastimar, que la vida es dura y difícil.

Parto Inducido

Tienen problemas para empezar y con el tiempo en general. Piensan que los demás deben hacer las cosas por ellos con frecuencia.

Se sienten indefensos y esperan que alguien les sirva. No eligen la relación, generalmente son elegidos. Se quejan de ser apáticos en las relaciones.

Generalmente tienen que ser impulsados y luego resienten esto. Sienten que los demás ponen las reglas y se sienten atrapados en las relaciones.

Difícil comenzar proyectos. Demoran en salir de la cama.

Parto con Fórceps

No les gusta que los controlen ni manipulen. Temen el dolor. Dificultad de pasar a otra cosa sin ayuda exterior.

Sienten que no son lo suficientemente buenos, creen que no importa cuánto hagan, nunca es suficiente. Temen el contacto físico.

Sienten que cabeza y corazón están separados (se desconectan de sus emociones). Le dan muchas vueltas a la cabeza. Pueden sufrir falta de voluntad crónica.

Cesárea

Síndrome de la interrupción. Me desviaron de la dirección original de mi vida. Me han extraído de mi medio.

Testarudos, conflictos de voluntad y cambios de dirección, parecer, interrupciones. Se resienten porque otros manipulan. Indirectos en la comunicación. Necesitan que los toquen.

Piensan que todo lo hacen mal. Se confunden con facilidad y tiene dificultades en tomar decisiones. Contradictorios.

Los traumas que se producen durante la gestación y el nacimiento dejan severas huellas en las vidas de las personas afectadas.

La persona que nace prematuramente o con retraso, por medio de una cesárea o con la ayuda de fórceps, o prácticamente estrangulada por el cordón umbilical, se encontrará con que, en ciertos momentos claves en su vida en los que hay que nacer a una situación nueva, padecerá la misma angustia que aquel bebé que, nacido en condiciones deficientes, no sabe pasar de una realidad a otra sin sufrir.

Los Secretos:

¿Hasta qué punto pueden ser importantes los secretos de los padres durante el Proyecto Sentido?

En una ocasión vino a visitarme una mujer que siempre empezaba relaciones con hombres que ya tenían pareja.

Se había encontrado con todo tipo de casos, desde parejas que no le decían desde el principio que tenían otra relación, hasta hombres que ella sabía que eran casados, de los cuales se enamoraba perdidamente.

Por supuesto, este tipo de situaciones ocurren más a menudo de lo que crees y nunca son casualidad.

La información que llevas en tu inconsciente es la que te hace resonar con un tipo de pareja muy concreta, y tú le llamas enamorarte.

En este caso, la historia era que mientras su madre estaba embarazada, su padre estaba con otra mujer a la cual también dejó embarazada, y por años mantuvo las dos familias sin que la madre de mi consultante lo supiese.

Para rizar el rizo, resulta que mi consultante se llamaba igual que la “otra mujer” de su padre.

He tenido varios casos de este tipo, sobre todo varios en que los secretos de los padres durante el Proyecto Sentido, terminan manifestándose en las vidas de sus hijos.

Pero, ¿Cómo podría afectarme algo que desconozco?

Precisamente lo que desconoces, es lo que más fuerza ejerce sobre ti, ya que se convierte en una sombra.

La Sombra es el arquetipo del cual hablaba Carl G. Jung y que hacía referencia a nuestras partes oscuras, a aquellas que no vemos o aceptamos de nosotros mismos.

Es una parte reprimida u oculta de tu inconsciente, y que mientras no la ves, ejerce un fuerte poder sobre tus pensamientos, emociones y conductas.

Todos tenemos nuestra propia Sombra individual, pero la Sombra también se manifiesta a nivel colectivo, no sólo en las familias, sino también en los pueblos, las empresas, instituciones, etc.

Es la Sombra la que “se encarga” de que un secreto de tus padres durante tu Proyecto Sentido pueda llegar a tener una gran influencia sobre ti, llegando a afectar a tus pensamientos, emociones, conductas o incluso a generar un síntoma o enfermedad.

Te cuento otro caso, en el cual un secreto se manifestó en un deseo:

Es el de un hombre español que cuando se hizo adulto se fue a vivir a Argentina.

Fue muy curioso, porque, aunque él pidió consulta por otro motivo, terminamos descubriendo una historia muy interesante.

Resulta que él desde niño siempre le había llamado la atención Argentina, sin motivo consciente.

A simple vista su familia no tenía nada que ver con Argentina.

Lo que descubrió fue que su madre, unos pocos meses antes de quedarse embarazada de él había comprado un billete hacia Argentina, pues en España había problemas políticos y los padres de ella, sus abuelos, habían decidido ayudarle a irse y comenzar una mejor vida allí.

Al quedarse ella embarazada cancelaron el viaje y ya nunca más se habló de esto, hasta que él se sentó un día a hablar con su madre, y por otros motivos, le preguntó acerca de su situación antes, durante y después del embarazo.

No me deja de sorprender las historias de las personas que asisten a mis consultas, y cómo todo está conectado.

Como dice la Biblia: “hasta los cabellos de tu cabeza están contados”.

Lo que debemos tener en cuenta en definitiva es, que los secretos al igual que las mentiras, tienen las patas cortas.

De hecho, no sólo durante el Proyecto Sentido, sino siempre.

Si tú guardas un secreto en tu familia, es una información que estás poniendo en la Sombra del inconsciente familiar y tarde o temprano se manifestará de alguna forma.

Es como si de pronto, los miembros de la familia pudiesen “oler” que hay algo raro en el ambiente.

Te cuento otro caso más para ilustrarte:

Hace un par de años me llamó una mujer por teléfono para asistir a mi consulta, y yo le pregunté el motivo de ésta.

Me contó que el motivo era que ella tenía dos hijos y que recientemente se había separado y ahora vivía con otra pareja.

El problema era que su hijo pequeño peleaba muchísimo con su actual pareja, al punto de ser insoportable la convivencia.

Además, me dice que ese hijo, el pequeño, realmente es hijo de su actual pareja, que antes de separarse ella, era su amante, pero el niño piensa que su padre es el otro.

Me dice que no lo sabe nadie, sólo su actual pareja y ella, y que no quieren decirlo a nadie más.

Mi respuesta fue contundente: Si no estás dispuesta a decirle a tu hijo quien es su padre, no te puedo dar cita para la consulta.

Un mes después me llamó muy emocionada y me dijo:

“Pensé mucho en lo que me dijiste, y finalmente me armé de valor para decirle a mi hijo quien era su padre. No me puedo creer lo que ha pasado.

La relación ha cambiado totalmente, ellos están ahora muy unidos y el ambiente familiar se ha transformado.”

La verdad que me alegré mucho por ella y por su familia.

A veces simplemente no hablas de algo, no por ocultarlo, sino porque no surge el tema.

Otras veces, puede que mientas o guardes un secreto deliberadamente.

Puede que lo hagas por eso de que “no te cuento para protegerte”, pero recuerda que lo que lleva una carga emocional y no se sabe conscientemente, el inconsciente lo proyecta como Sombra.

Esto no quiere decir que sientes a tu hijo de 8 años frente a ti y le cuentes toda tu vida con lujo de detalles... quiere decir simplemente que, si en un momento dado, tu hijo te pregunta sobre algún tema, le cuentes la verdad.

Nuestro lugar y Comprensión

Nuestro lugar:

Cuando aquí hablo de nuestro lugar, me refiero al rol que estamos haciendo en nuestra familia, especialmente en la familia actual (pareja, hijos, etc.).

Cuando nosotros hemos vivido en nuestra familia de origen, dentro de un rol que no nos pertenecía, por ejemplo, fuimos el hijo de apoyo y hacíamos un rol paternal con nuestros padres, entonces en nuestra familia actual va a haber dificultades y desórdenes.

A ese tipo de desórdenes yo les llamo enredos.

Si nosotros no somos conscientes de estos enredos en nuestra familia de origen, nos los llevaremos con nosotros a nuestra familia actual.

De esta manera, haremos peticiones a nuestra pareja e hijos que no corresponden, y la tendencia es perpetuar el enredo y repetirlo una y otra vez.

Si además hay algún tipo de rivalidad o conflicto con la pareja, bien sea porque fue lo que aprendiste o lo que heredaste de tu clan, o bien por conflictos o rivalidades surgidas en la misma pareja, los hijos percibirán el hogar dividido en “bandos”.

Un ejemplo podría ser entender el bando de mamá y el bando de papá.

Puedes pertenecer a uno u a otro, pero no a los dos.

Los hijos tienen la necesidad de tomar de papá y de mamá, pero cuando se dan estas rivalidades, sienten que tomar de uno es traicionar a otro.

Esto les hará tener que elegir, y elegirán según las afinidades y los beneficios que cada bando le dé.

Así, el amor se vuelve ciego y no va a ser sano para ellos.

Esto los llevará a crecer con carencias afectivas y de reconocimiento y perpetuar el conflicto entre hombres y mujeres.

Si un hijo elige el bando de mamá, y ésta da ciertos beneficios (le cubre antes papá, le permite lo que el padre niega, etc.), entonces el hijo no entenderá el amor sin esos beneficios.

Existirá la tendencia a la difícil maduración, y pueden terminar siendo niños adultos para siempre, en el sentido de que vivan bajo la manipulación y sobreprotección del progenitor que les daba esos beneficios.

Es como vivir en una cárcel permanente, ellos tienen ciertos beneficios a cambio de que hagan lo que papá o mamá les dice.

Esto es lo que se llama padres “castradores”, pues no permiten que sus hijos crezcan, y los usan para su propio beneficio (aunque no lo hagan conscientemente).

Los hijos crecen sanos emocionalmente, cuando toman del vínculo entre papá y mamá y no tanto de papá o mamá directamente.

Cuando tienen capacidad de elección y permiso a equivocarse. Cuando son acogidos en el “nido” si al intentar volar caen, pero al mismo tiempo se les incita a volver a tomar vuelo y volar solos.

Es obvio que, si los padres traen sus propios enredos, pueden tener la gran dificultad de no saber dejar volar a sus hijos.

Es importante comprender que no lo hacen para hacer daño, sino porque no han superado sus propias historias.

Nuestro trabajo pues, es ver grandes a nuestros padres, aunque ellos todavía no sepan verse grandes a sí mismos.

Comprensión:

El proyecto sentido es simplemente un mapa que nos puede ayudar a comprender y liberarnos de algunas limitaciones mentales.

Siempre debemos mirarlo desde el síntoma o problemática, pues a lo largo de nuestra vida, inconscientemente, le damos solución a muchos de los programas que durante el proyecto sentido se programaron.

Entender que en todo momento hacemos lo mejor que podemos con los programas que tenemos, así que somos totalmente inocentes y al mismo tiempo responsables de nuestra vida.

Perdonarnos y comprendernos, para salir de la culpa, pues de otro modo viviremos en un estado de víctima perpetuo.

Desde un nivel de comprensión transpersonal, nosotros elegimos nacer en la familia que nacimos, esto nos dará la oportunidad de desarrollar las capacidades que vinimos a desarrollar.

Yo siempre digo, que no se si esto es cierto o no, pero desde luego tiene mucho sentido y es una forma de verlo que nos sitúa en la responsabilidad, así que yo elijo creer que de alguna manera, es verdad.

Actos de liberación

Realmente llevas todo el curso haciendo tareas que te habrán ido llevando a diferentes tomas de conciencia.

Ahora para concluir y poner broche a todo este trabajo, te propongo 4 actos de liberación diferentes.

Haz el que más te resuene, o bien hazlos todos.

Si decides hacerlos todos, comienza por el protocolo de PNL que te propongo, luego haz la carta y lectura a los padres (simbólico), sigue con el dibujo y pon el broche de oro con la sofrología.

Conciencia del Proyecto Sentido (PNL):

Preparación:

En este juego, te voy a proponer que tengas tres sillas. Pon dos, una al lado de la otra, y una tercera silla frente a estas dos.

Las dos sillas que están juntas van a simbolizar a papá y mamá. Elige cual va a ser de papá y cuál de mamá.

En la silla que está enfrente vas a estar tú.

Te sientas frente a ellos, con la intención de liberar programas limitantes “instalados” en tu proyecto sentido.

Elige con quien vas a trabajar primero, con papá o mamá. Seguramente tengas la sensación de querer comenzar con uno de ellos.

Entonces vas a sentarte en la otra silla, es decir, vas a comenzar a trabajar con el otro (y no con el que tú sentías que querías comenzar).

Primera parte:

Siéntate en esa silla, cierra los ojos e imagínate que eres papá/mamá en la época en que fuiste concebido/a.

Piensa en la época, en cómo eres, cómo te sientes, la situación de vida que estás viviendo, la sociedad y creencias de ese momento...

...toma la posición, la forma de pensar, de sentir y de ser de tu padre/madre...

...métete completamente en el papel, eres él/ella...

Y ahora abre los ojos, coge la hoja que corresponde y comienza a contestar más desde la intuición que desde la razón...

Cuando has terminado, vas a leer en primera persona (desde el lugar que estás ocupando), como si leyeses a tu hijo (tú) el proyecto sentido que le das.

Levántate y siéntate en tu silla (la de hijo), cierra los ojos y permítete sentir en tu mente el mensaje, el proyecto sentido que te da papá/mamá (con quien hayas trabajado).

Ahora repite esta primera parte con el otro progenitor.

Tómate tu tiempo entre uno y otro, puede ser un minuto para unas personas y 15 para otras, no importa. Solamente no te pongas a hacer nada que no esté relacionado con el ejercicio entre medias.

Segunda parte:

Ahora estás listo para agradecer lo recibido, y darte tu propio proyecto sentido.

Siéntate en tu silla, y rellena la hoja de tu propio proyecto sentido.

Tómate tu tiempo, pero no te levantes hasta rellenarla.

En algunos casos, tendrás mucha claridad respecto a lo que quieres, y en otros no tanta. No importa si concretas más o tus deseos son más abstractos, pero rellena la hoja.

¡Importante escribir en positivo! Lo que sí quiero y nunca lo que no quiero.

Ahora agradece por lo que has recibido, por el proyecto sentido de ambos (mejor si lo haces individualmente hacia cada uno de ellos), y vas a leerle lo que tú a partir de ahora, decides para ti mismo.

Observa qué sucede dentro de ti.

Concluye:

Date permiso para aceptar tu propio proyecto sentido.

Y ahora cierra los ojos e imagina tu vida de aquí a 1 año y 5 años...

- ¿cómo es tu vida cuando sigues tu propio proyecto sentido?

- ¿cuándo te has liberado de los programas limitantes del proyecto sentido que te dieron el clan y tus padres?
- ¿cómo has cambiado?
- ¿qué haces?
- ¿cómo te sientes?
- ¿cómo te relacionas?
- ¿cómo vives?
- ¿qué ves?
- ¿qué te dices a ti mismo/a?

Déjate sentir, trayendo esta nueva información a tu presente y cuando tú lo decidas toma una respiración profunda y puedes abrir los ojos.

Los nueve lenguajes del inconsciente biológico

Como muchas veces hemos hablado, gran parte de nuestros miedos, comportamientos, carácter, apegos, sueños, etc., tienen como base programas subconscientes, herencias subconscientes.

Intencionalmente y de manera racional, todos los seres humanos tenemos un plan de vida, metas hasta cierto punto específicas. Ideales y metas, pero conforme transcurre la vida, nos vamos enfrentando a situaciones que ni siquiera nosotros mismos comprendemos. Obstáculos, problemas, reacciones que surgieron de la nada.

Y es que los seres humanos no funcionamos en base a nuestro razonamiento frontal, no, jamás. Todos los seres humanos funcionamos en base a nuestro subconsciente y dicho subconsciente, obedece, se rige por 9 tipos de lenguaje.

Es decir, el subconsciente puede comprender “órdenes” que se le otorguen con estos tipos de lenguaje.

1. LENGUAJE REAL

Este lenguaje es aquel que surge como consecuencia de un razonamiento, una lógica, una observación, una atención. Es aquel que tiene lugar en la realidad. Al estudiar el componente real, comprenderemos los elementos de nuestro rompecabezas inconsciente.

El lenguaje real es aquel que percibimos concretamente con nuestros 5 sentidos y sin muchas distorsiones. Se basa en los hechos:

- Qué, Cómo, Cuándo, Quién, Dónde, etc.

Este tipo de lenguaje me permite expresar mi molestia, la razón coherente que yo encuentro a mi molestia y el grado de intensidad de mi molestia, siempre dentro del marco racional.

2. LENGUAJE BIOLÓGICO

El lenguaje biológico es aquel que utilizamos para referirnos a nuestro propio cuerpo o funcionamiento del mismo. Es un lenguaje con el que nosotros mismos analizamos lo que ocurre en nuestro funcionamiento diario y es en muchas ocasiones un tanto vago: siento como que me quiere doler la cabeza, siento un dolor por aquí, algo ocurre en mi estómago.

Pocas veces es concreto o específico, pero siempre es algo medible: me duele mucho el brazo, me duele un poco la cabeza.

Aquí más que un entendimiento racional, es una emoción funcional: ya no camino igual, creo que ya no puedo hacer esto con el brazo o la pierna.

3. LENGUAJE IRRACIONAL

El lenguaje irracional es aquel que sólo tiene sentido para la persona que sufre de una molestia, de un recuerdo doloroso, de un bloqueo emocional.

Es aquel que sólo es entendible por la persona que sufre. No hay lógica ni se tiene una coherencia precisa porque se basa en la experiencia del sujeto en cuestión, es inconsciente.

La persona dice, por ejemplo: "Sólo sé que mi vida está destruida". No hay lógica, no hay una vivencia precisa pero expresa su molestia creyendo que los demás lo comprenderán o lo solucionarán.

No hay razonamiento o capacidad para expresar a detalle, sólo hay emoción y sensación.

El lenguaje irracional busca soluciones, pero se basa en justificaciones que evitan las referencias precisas para lograr una "ayuda".

Trabajar con personas que usan el lenguaje irracional es todo un reto para llegar al conflicto real y preciso ocurrido.

4. LENGUAJE SIMBÓLICO

El lenguaje simbólico es muy parecido al lenguaje irracional, con la única ventaja de que los simbolismos son, están y permanecen en el inconsciente colectivo, mientras que el lenguaje irracional es particular.

En Biosinapsis, los simbolismos tienen un gran peso, puesto que una gran mayoría de significados simbólicos están implicados en nuestras acciones y reacciones y por tanto, en la biología misma.

La cultura, la nacionalidad, las creencias, todo está plagado de simbolismos y es gracias a esos simbolismos que se llega a soluciones.

5. LENGUAJE SEMÁNTICO

El lenguaje semántico es la forma de las palabras, el sonido de las palabras. Es la palabra con significado propio, dentro de otra palabra tal vez con significado diferente. Obedece sin duda a una cultura específica o a un medio social específico.

Son “palabras con doble sentido” para ser concretos y es nuestro cerebro, educación, cultura, creencias, modos y maneras lo que da significado.

“Cuando estoy en clases, el profesor me hace bolas con sus explicaciones”.

En México, esta frase se interpretaría como “...el maestro me confunde con sus explicaciones”, mientras que, para otra nación y cultura, “bolas” signifique otra cosa.

“Cómete un marrón”.

En España, esta frase se interpretaría como “come caca”, por decirlo de una manera elegante, mientras que para otra nación o cultura, marrón sea tan sólo un color y no signifique nada.

Y es justo este lenguaje semántico el que muchas personas con molestias, enfermedades o padecimientos, utiliza para describir su estado anímico, sus emociones ocultas y hay que estar atentos a ello.

“Mi marido me puso los cuernos” (me traicionó con otra mujer), “Me casé con un bulto” (Mi marido es una carga para mí).

De igual manera y todavía dentro del lenguaje semántico, tenemos los aparentes “errores” al pronunciar una palabra, la combinación errónea de sílabas, la conjunción de palabras, mismos que tan sólo representan al subconsciente hablando:

¿Ya revisaste el Candelario? En lugar de decir calendario.

Lo siento amigos vengo de morado (en lugar de decir demorado, tarde) – ¿Por qué llega tarde y haciendo esa broma?

Parecerían frases sin importancia, pero en Biosinapsis, donde se trata de analizar un inconsciente biológico, estas piezas son claves tal vez muy importantes y hay que prestar atención.

6. LENGUAJE VIRTUAL

El lenguaje virtual es toda aquella información que nos llega a través de los medios de comunicación y electrónicos y que claro, se convierten en “tendencia” narrativa, en cultura colectiva, en regla, en norma.

El problema es que nos hace perder la capacidad de expresarnos correctamente e incluso nos hace olvidar las bases certeras de los significados del lenguaje.

Y esto va más allá de la moda del “ola k ase”, que hasta hace un par de años, se convirtió en parte de la comunicación universal entre los jóvenes.

Una persona que de pronto llena su cabeza e intelecto de palabras adquiridas en los medios, por moda, por actualidad, tan sólo dificulta que exprese correctamente sus emociones y por ello, se demore la solución a sus problemas.

Es tanta la información con la que a diario nos bombardean los medios, que incluso una persona sana y centrada, puede caer en la tentación de estar viviendo en su casa con un “reptiliano” (porque últimamente ha escuchado esa palabra un millón de veces).

Este tipo de lenguaje está afectado por los medios e incluso, influye fuertemente en la salud física y mental de las personas. Si anuncios publicitarios, noticieros, videos en Youtube, películas, me repiten una y otra vez que una bolita en el seno es un cáncer y moriré, seguramente moriré, porque lo vi y escuché en “todos lados”, no hay salida.

Una cosa es estar enterado de noticias y descubrimientos y otra es nuestra capacidad para saber “qué” de todo eso que nos bombardea desde los medios, es real. Eso se consigue investigando, preguntando, leyendo, razonando.

7. LENGUAJE CORPORAL

El lenguaje corporal es aquel con el que nuestro cuerpo expresa nuestras verdaderas emociones, miedos o sensaciones.

Hay que poner mucha atención al lenguaje corporal de las personas en consulta. Si cruza los brazos, si se encoge en la silla o si se extiende sobre la mesa. La mirada, sus pies cruzados o su sudoración.

Además, el lenguaje corporal incluye nuestra complexión física y las palabras que la persona utiliza para describir cómo se siente:

“Continuamente hago entripados”. Utiliza la sensación en el estómago o los intestinos para expresar su enojo, su molestia, pero no habla usando las palabras correctas, utiliza partes de su cuerpo para explicarse.

Todo esto es información útil para llegar a la solución del conflicto o conflictos de la persona.

8. LENGUAJE NUMÉRICO

Este lenguaje es uno de los preferidos de nuestro inconsciente biológico, y nos mete en cada problema digno de cualquier detective profesional.

Los números son parte importante de los conflictos de salud en las personas y apenas damos crédito a su existencia.

Fechas de nacimiento, fechas de muerte, fechas de bodas, fechas de divorcios, edad de mi madre o de mi padre, kilos de sobrepeso, aniversario de bodas de la abuela, la edad que teníamos al ser abusados de adolescentes o niños, la edad de mi madre al nacer yo, los meses de embarazo cuando mi padre se fue, el peso de mi hermanito atropellado.

Número, números, números...

Y, por si fuera poco, al inconsciente biológico le gusta todavía algo más... invertir los números.

Por lo tanto, yo puedo tener 23 kilos de sobrepeso, tan sólo porque mi mamá me tuvo a sus 32 años y ella no quería un bebé. Ni modo, nací yo.

El Dr. Salomon Sellam, Marc Fréchet y tantos estudiosos del tema no caben en su sorpresa al comprobar en su experiencia lo importantes que resultan los números en toda consulta de Biosinapsis.

Los números nos hacen afines u opuestos a otros miembros de la familia. Nos obligan a repetir historias en fechas o edades específicas, nos obligan a reparar errores cometidos por otros en el árbol genealógico con nuestros mismos cumpleaños o edades.

9. LENGUAJE EN LA MEMORIA CELULAR

Este tipo de lenguaje es aquel que usamos en función de nuestra propia familia o árbol genealógico, clan.

Es esa forma de hablar y expresarnos que permite al Psicoterapeuta en Biosinapsis saber si eres la nenita consentida de papi o la mujer independiente y autosuficiente. Son las palabras y gestos cargados de desvalorización que viviste y vives en casa con tus padres y familia. Es la inseguridad con la que te educaron, los miedos que te programaron, las palabras que escuchaste de tu mamá o la agresividad del abuelo para con la abuela.

Es la carga emocional más evidente de todo lo que traes arrastrando de la familia.

Y eso, así como en cualquier consulta de Biosinapsis, si bien es "algo importante" escuchar al cliente, se trata de leer a la persona completa.

Poner atención a las "pistas", "sentir".

Los 5 pasos para sanar a tu niño interior

Tu niño interior es la memoria de ti mismo que vive dentro de ti. Es esa esencia intacta que llegó a este mundo abierta al aprendizaje y las experiencias.

Es también una forma de sentir y de actuar que se activa ante algunas situaciones específicas, sobre todo, aquellas que te llevan a revivir heridas del pasado o asumir responsabilidad en el presente.

Tu niño interior tiene varias etapas. Desde la gestación hasta antes de la adolescencia; y hubo momentos y vivencias específicas de los cuales fuiste aprendiendo y dándole forma a tu actual forma de ser.

Quizás hubo momentos más significativos o una constancia de sucesos que te llevaron ir adaptando y también defendiendo esa esencia con la que llegaste al mundo. Fuiste aprendiendo a sobrevivir, a formar tu espacio en este lugar, a sentirte a ti mismo y a confiar en ti, así como en los demás.

Las etapas por las que fuiste pasando desde tu gestación hasta la vida adulta son todas importantes, sin embargo, existe una etapa más significativa que es desde la gestación hasta los 7 años de edad, y todavía es un poco más significativo hasta los 3 años de edad. Esa edad donde estábamos cien por ciento abiertos a hacer nuestro el mundo que recibimos del exterior.

A lo largo de todo este tiempo fuiste adaptando y mezclando tu propia esencia con la de quienes te rodeaban. Fuiste mezclando tu temperamento que traías por nacimiento, con el de los demás y las experiencias para formar tu carácter. Fuiste haciéndote de estrategias para pedir atención, recibir amor y sentirte capaz.

Hoy por hoy no somos al cien por ciento el resultado de una genética que predetermina cómo seremos. Somos una mezcla de quienes llegamos a este mundo y lo que fuimos recibiendo de él a través de las experiencias, los aprendizajes, los modelos, las reglas y los estilos de vida.

Rescatar y sanar a tu niño interior es precisamente hacer un viaje hacia reconocer qué experiencias tuviste que te alejaron de tu auténtica esencia. Que puedas tomar lo mejor de la mezcla de todo lo que viviste para decidir quién quieres ser ahora.

Quizá no sería lógico ni realista vivir 100% desde esa esencia intacta que abrió los ojos por primera vez el día de tu nacimiento, pero sí que es realista aceptar todo lo que sucedió en tu infancia para usarlo ahora a tu favor.

Al día de hoy yo no sería la persona que soy, y tú tampoco lo serías, si no hubiéramos vivido todo lo que vivimos. Pero eso no tiene por qué ser una maldición o una desgracia, ha de ser una

oportunidad para nosotros sanar y tomar lo mejor de esas experiencias para darle forma y sentido a nuestra vida ahora y nuestro porvenir.

Cuando encontramos el propósito detrás de lo que sucedió en nuestras vidas, podemos trascender.

Quiero compartirte los puntos principales para sanar a tu niño interior y que puedas ser un adulto que toma la responsabilidad que le corresponde, integrando en ti y en tu vida la alegría, espontaneidad, capacidad de asombro y otras increíbles características que tenías de niño.

Esperamos que puedas volver a despertar esos dones dormidos, esa chispa de vida que se escondió detrás de una barrera para no ser lastimado. Que puedas volver a confiar ahora con más herramientas para saber en qué momentos sí es necesario protegerte y cuándo no.

Primer paso: Recuerda cómo eras de niño

Te quiero pedir que recuerdes cómo eras de niño o niña. Haz un intento de recordar cómo eras antes de aprender a protegerte. En lo personal me asombra quienes me dicen “toda mi vida he sido aprehensiva”, y no... cuando nacimos no éramos aprehensivos, ni nerviosos y mucho menos ansiosos.

Cuando naciste traías un temperamento que quizás te hizo ser más activo o más tranquilo, más sociable o no tanto. Quizás eras más curioso hacia el exterior o hacia el interior; quizás te gustaba estar despierto o más bien dormido. Ya de bebés podemos ver algo que nos diferencia de los demás. No todos los bebés tienen el mismo temperamento ni la misma forma de reaccionar ante los estímulos. Si bien compartimos muchas cosas, traemos algo que nos hace únicos.

¿Podrías recordar qué te hacía ese bebé único? ¿Qué podrías decir que te diferenciaba de los demás?

Y lógicamente que quizás no te acuerdas de ese primer año de vida pero podrías buscar las fotos y preguntarle a tus tíos o a tus abuelos cómo eras de bebé. Recuerda que cada quien te va a contar su historia desde su perspectiva, por eso... pregúntale a más de 3 personas, no te quedes nada más con la versión de uno. Escucha todo lo que te dicen con la idea de tú llegar a ese recuerdo de quién sí eras; cómo eras en ese primer o primeros años de tu vida hasta los 3 años.

Saca una foto y observa como si vieras a ese bebé por primera vez, sin que lo conocieras, y descríbelo. ¿Qué ves en su mirada? ¿Qué ves en su carácter? ¿En la forma de moverse?

Entonces si te es posible cierra los ojos y recuerda desde tu sentir, pues al final del día tu cuerpo se fue transformando y creciendo, pero a nivel de memoria interna algún día fuiste ese bebé. Tú

mismo estabas dentro de ese cuerpecito, y si abres tu memoria a sentirte... puedes volver a conectar con cómo eras en esa primera etapa de tu vida y qué es lo que te hacía único y especial.

Segundo Paso: Ubica cuáles fueron tus heridas principales

Recordar puede ser difícil. Abrir heridas puede doler. Pero hay heridas que siguen doliendo y que no hemos hecho mucho por sanarlas, heridas que se siguen manifestando en nuestro presente.

Por ejemplo, si te sientes abandonado por tu pareja o con miedo al rechazo de tus compañeros de trabajo, si te sientes inseguro de salir al mundo o si esperas que llegue alguien a resolverte todos los problemas; si en general te cuesta trabajo asumirme como adulto y cuidar de ti mismo... entonces es muy probable que esas heridas de tu infancia siguen abiertas y controlando aspectos de tu vida.

Genera mucha frustración querer llevar una vida plena al mismo tiempo que sientes una fuerza interna que te arrastra hacia abajo, ¿cierto? Esta es una fuerza que viene acompañada de creencias y pensamientos, de un estilo de comportamientos que al final te llevan a comprobar realidades que no te gustan.

A la par probablemente escuchas que puedes crear tu realidad como quieres, pero hay algo que te lo impide. Bueno, pues a veces eso que nos impide generar la vida que queremos es que no hemos sanado nuestras heridas de la infancia que dejaron comportamientos y creencias que no nos funcionan y nos siguen repitiendo lo que no queremos.

Existen ciertas heridas principales, las cuales son el rechazo, abandono, humillación, traición injusticia. Además, hemos agregado la herida del abuso físico y sexual como una herida importante a lo largo del desarrollo de la infancia en muchas personas.

Es así que, al haber vivido experiencias difíciles o traumáticas que nos llevaron a sentirnos de esta forma, generamos una barrera al sentir; lógicamente, para protegernos. Junto con eso, llegamos a conclusiones sobre nosotros y sobre la vida.

Si alguien te lastimó o se burló de ti entonces pudiste haber concluido que no eres una persona bella, esto te lleva a comportarte con timidez y escondiendo tus atributos físicos, confirmando la idea de que "no soy bello, si los demás me ven se burlarán de mí".

Entonces, hay que sanar la herida al igual que modificar la creencia y la conducta.

Sí, es importante reconocer que sigue doliendo, que ahí está la herida, que hay una marca emocional y mental que necesitamos sanar.

Ten en cuenta que como seres humanos tendemos a experimentar muchas de estas heridas. A veces un poco de cada una, aunque normalmente tendemos a fijarnos más en una. Así es que vuelve a leerlas y nada más crea consciencia de cuál será la herida principal que sigue generándote una vida que no anhelas hoy.

- Rechazo
- Abandono
- Humillación
- Traición
- Injusticia

Tercer Paso: Sana tus heridas emocionales

Sería maravilloso poder regresar al pasado y que esas heridas fueran sanadas. Qué genial sería que alguien nos dijera en un momento de miedo que estaba ahí para protegernos, que alguien llegara a defendernos de los golpes y de los gritos. Sería increíble que alguien nos diera una manta o zapatos nuevos cuando los necesitábamos, que nos explicaran lo que estaba pasando y nos dijeran lo que iba a pasar.

Entonces... ¿por qué no lo hacemos nosotros? Así como lo oyes. Tú puedes regresar a tu pasado y darte eso que en los momentos clave necesitabas para sanar, desde un abrazo hasta unas palabras de amor. Puedes regresar al presente y hablarte como te hubiera gustado que te hablaran, tratarte como te mereces y cuidarte como no fuiste cuidado o atendido.

Tú puedes sanar tus propias heridas.

Podemos batallar mucho en la espera de que llegara a alguien a sanarnos, desde nuestros papás hasta un hombre o inclusive nuestros terapeutas. Podemos querer que los demás nos hicieran sentir amados, protegidos, respetados y valorados. Podemos desear que las circunstancias se convirtieran en lo que nosotros merecíamos y tanto pedíamos y que alguien llegara con una maleta de dinero a resolver todos nuestros problemas.

Hasta que comprendemos que somos nosotros mismos quienes podemos e inclusive, debemos sanar nuestras heridas. Entonces entendemos que estábamos sufriendo mucho por seguir esperando a que los demás lo hicieran o a que los demás dejaran de lastimarnos.

Por eso mi recomendación es que te animes a tomar el botiquín de primeros auxilios, que laves tus heridas, las seques, las cuides, le pongas un vendaje, pomada... la saques al aire y poco a poco vayas viendo cómo va sanando.

Quizás se queda la cicatriz, pero podemos hacer arte con nuestras cicatrices, podemos darles sentido y propósito y sobre todo, pueden dejar de doler tanto si nosotros mismos la sanamos.

Para esto hay visualizaciones guiadas que te compartiré. Mientras tanto, cierra tus ojos e imagina a esa niña o niño que eras, y dale lo que primero que te venga a tu mente que necesitaba recibir.

En tu presente también puedes sanar tus heridas, convirtiéndote en tu propio padre y madre a la vez. Por un momento sé la persona que más te ama y más te cuida, en esa persona que te trata y te habla como te mereces. Así es que puedes regresar al pasado a sanar a tu niño y hacerlo también desde tu presente.

Cuarto paso: Reconoce el pasado que viviste y el que fue

A veces minimizamos lo que vivimos por considerar que no debemos de quejarnos. Pensamos que seríamos mal agradecidos siendo que quizá hay personas que crecieron en peores situaciones que las nuestras. Pero hayas vivido la infancia que hayas vivido; fue la que tú viviste.

También hay que saber que es muy probable que la percepción que tú tienes de tu infancia y de tus padres es diferente a la de tus hermanos y tus mismos padres. Cada quien vive la vida desde su propio filtro, como si tuviéramos lentes internos que modifican la experiencia en función de tu estado de ánimo, tu temperamento e inclusive si dormiste bien o no.

Sea real o no el pasado que viviste, tú generaste una percepción e idea de él. Consideramos que es importante que primero reconozcas cuál es esa infancia que sientes haber vivido. Que describas cómo fue tu infancia desde los tres hasta los nueve años de edad aproximadamente.

Si llegara una persona que no conoces y te preguntara ¿cómo fue tu infancia? ¿Qué le responderías? Intenta responder más de una palabra. Entra en detalles, inclusive ámate a escribir un pequeño cuento que describa el ambiente, las personas, tus actividades, lo que te gustaba, a lo que jugabas, a lo que soñabas, lo que temías, lo que anhelabas y de lo que llorabas.

Y después puedes ir y preguntarle a tu familia y familiares cómo describirían ellos la infancia que tuviste. Obtener desde sus percepciones esas opiniones que quizás van muy en contra o muy a favor de la tuya. La idea es que puedes ir integrando toda la película y te abras a percibir otras cosas que quizás tú no te acuerdas o no viste en ese momento.

Todo esto para que puedas llegar a describir un poco más realista la infancia que sí tuviste. Incluyendo cosas nuevas que te acuerdes en función de lo que otras personas te cuentan. Esto te digo porque a veces filtramos tanto el pasado en función de nuestras heridas emocionales, que realmente no recordamos momentos positivos o agradables.

Es tan importante reconocer cuál fue la infancia que tú percibiste tener, cómo ampliar ese recuerdo con otros momentos y situaciones.

Quinto paso: Trae a tu presente todo lo bueno de tu niño interior

De niños pensábamos que ser adulto era aburrido, y ¿cómo no lo íbamos a pensar? si veíamos adultos estresados, preocupados, corriendo todo el día y apurados por el tiempo, por el dinero, por los problemas diarios mientras que nosotros sólo queríamos jugar y eso era lo realmente importante.

Creo que teníamos razón. Pero no porque los adultos a nuestro alrededor eran así, significa que de esa forma tenemos que ser nosotros ahora de adultos. ¿Quién dice que así tiene que ser?

No sé si conozcas un experimento que se hizo, en el que en una sala de espera ponen un sonido que suena cada determinado minuto. Ante el sonido una persona se levanta de su silla y se vuelve a sentar. Como robot, se levanta y se sienta una vez. Sin ningún sentido y sin ningún propósito de ser.

Los demás lo observan la primera vez, lo observan la segunda vez, y para la tercera vez que lo hace, alguien más se levanta junto con ella. Al final, terminan todos levantándose ante el sonido.

Lo más impresionante de este experimento es que llega un momento en el que queda una sola persona en la sala de espera, no hay nadie más ahí con ella, nadie la observa, nadie le podría llamar la atención. Aun así, suena el sonido, y esta persona se levanta de su silla y se vuelve a sentar.

En lo personal, ese experimento me asombra mucho, pues demuestra cómo seguimos reglas y costumbres sin cuestionarlas. Las interiorizamos a tal grado que nos auto-imponemos seguirlas, a pesar de que nadie nos esté viendo.

De esta forma, hemos interiorizado un modelo de ser adulto aburrido, estresado, tensionado, sacrificado, gris y amargado. Esto es porque estos adultos han hecho a un lado a su niño interior. Dejaron de ser niños por pensar que ya no podían serlo al ver que otros dejaban de serlo.

No tiene por qué ser así. Tú puedes tomar lo mejor de tu niño interior que sigue viviendo dentro de ti y traerlo al presente. Tú puedes aprender a jugar y disfrutar, puedes volver a soñar y ahora con muchas más herramientas y capacidades. Tienes la capacidad de hacerte cargo de tus sueños y hacer realidad los más que se puedan. Tú puedes elegir las situaciones en las que se necesita de carácter y seriedad, pero sin perder tu esencia optimista y esperanzadora.

Tú puedes asumir las responsabilidades económicas y de tus hijos, pero sin dejar de darte el tiempo para disfrutar mientras que las realizas. Tú puedes ganar dinero a partir de hacer lo que te apasiona aunque eso implique un cierto grado de esfuerzo y de sacrificar algunos placeres inmediatos en pro de los resultados a largo plazo.

Tú puedes ser la mezcla bien equilibrada entre el adulto que eres y aquel niño que en el camino ha aprendido nuevas cosas y se ha hecho más fuerte para dirigir su vida y disfrutar de ella.

Así es que trae a tu presente la espontaneidad, la simplicidad, la capacidad de asombrarte y descubrir el mundo cada día, de explorar, inventar, soñar, jugar, bailar, brincar y correr.

Integra tu niño con tu adulto haciéndote cargo de las diferentes áreas de tu vida sin olvidar de que puedes disfrutar mientras que vives.

En conclusión.

Sanar a nuestro niño interior es algo que podemos ir haciendo a lo largo de nuestra vida, pues a veces la vida misma nos presenta situaciones que reactivan recuerdos y abren heridas que quizás no sabíamos que estaban ahí. Pero esto no es algo negativo sino todo lo contrario, cada día tenemos la oportunidad de hacernos cargo de nuestro niño interior y traerlo al presente, para poder crecer mientras que disfrutamos.

Constantemente con las acciones de hoy puedes seguir sanando a tu niño interior, aprovechando cuando te sientes herido para regresar y darle un abrazo. A la par puedes hacer visualizaciones guiadas para ir a esos momentos donde más necesitabas de alguien para rescatarte, y hacerlo. Puedes convertirte en tu propia mamá y papá, y hacer por ti lo que esperas que otros te resuelvan. Puedes compartir con otros desde tu esencia y chispa de vida interior.

Técnicas y protocolos biosinápticos

La PNL es el estudio de la experiencia humana subjetiva, cómo organizamos todo aquello que percibimos, y cómo chequeamos, filtramos lo que nos llega del mundo exterior a través de los sentidos.

La PNL explora cómo transmitimos, cómo expresamos o contamos nuestra representación del mundo a través del lenguaje.

La Programación Neurolingüística o PNL, puede resumirse entonces, de acuerdo con estos tres aspectos:

- la Programación (tiene relación con nuestros comportamientos)
- la Neurología (relacionada a los procesos mentales y nuestros pensamientos)
- la Lingüística, el lenguaje (cómo nos expresamos, de qué manera hablamos)

La PNL trata entonces acerca de cómo nuestros pensamientos y maneras de emplear las palabras influyen en nuestras conductas, acciones y comportamientos y resultados obtenidos en consecuencia.

La *“programación”*, se refiere a estrategias mentales y conductas que tienen el objetivo de producir un resultado determinado, definiendo así, los tipos de modelos del mundo que creamos...esto determina nuestra interpretación de la realidad...nuestro Mapa (que es la interpretación propia del Territorio, o sea, la realidad)

La parte *“neuro”* de la PNL, expresa la idea de que todo comportamiento está directamente influido por el sistema neurológico, es decir por los procesos internos, por nuestros pensamientos.

Estos regulan el funcionamiento de nuestro cuerpo (a través de nuestros procesos neurológicos de visión, audición, olfato, gusto, tacto y sentimiento o sensaciones).

En realidad, y de manera más general, los pensamientos influyen en la fisiología, y la fisiología, es decir, cambios en –por ejemplo- la postura corporal, o maneras de mirar, genera cambios en los estados internos, en los pensamientos y estados de ánimo.

La parte *“lingüística”* se refiere al lenguaje, cómo hablamos determina la forma en que nos relacionamos y cómo nos comunicamos con los demás y con nosotros mismos.

La *“programación”*, se refiere a estrategias y conductas que tienen el objetivo de producir un resultado determinado, definiendo así, los tipos de modelos del mundo que creamos...esto

determina nuestra interpretación de la realidad, nuestro Mapa (que es la interpretación propia del Territorio, o sea, la realidad).

Los individuos perciben el mundo a través de los cinco sentidos: vista, oído, tacto, olfato y gusto. Al conjunto de tacto, gusto, olfato, emociones y sensaciones se lo denomina en PNL kinestesia o sensibilidad. Lo percibido a través de los sentidos origina procesos neurológicos que generan estados internos, con pensamientos o ideas.

El Lenguaje (lingüística) organiza estos pensamientos para generar y programar conductas, comportamientos y acciones que llevan a un determinado resultado.

La PNL es una herramienta poderosa, un conjunto de recursos, técnicas y habilidades que nos permite diseñar conscientemente nuestros pensamientos y conductas para lograr metas y objetivos más acordes a nuestras necesidades reales y cotidianas, como así también mejorar el modo en que nos comunicamos con los otros y con nosotros mismos.

La PNL tiene muchas aplicaciones en distintas actividades, con propuestas de mejoras en pilares como la comunicación, la autoestima, las creencias, la motivación y el cambio positivo en general, ya sea en ámbitos empresariales, educación, ventas, terapias, desarrollo personal y profesional y el deporte, entre tantas otras.

Cómo calibrar y hacer correctamente una sesión de PNL en Biosinapsis

Vamos a ver primero qué es calibrar, después vamos a ver cómo calibramos y después vamos a ver por qué es importante calibrar. Entonces empezamos.

¿Qué es calibrar? Calibrar es la capacidad de dos cosas: Por un lado, aumentar nuestra agudeza sensorial, es decir, amplificar nuestros sentidos, y, por otro lado, prestar atención al proceso de percepción, quitando y dejando de lado la interpretación.

Cuando nosotros escuchamos, normalmente hay dos procesos en realidad, si la escucha es igual al acto de oír que es un acto biológico realizado por el por el órgano de percepción auditivo, y, por otro lado, lo que es el pensamiento, un acto cognitivo. En eso se transforma la escucha, son dos cosas, dos procesos diferentes.

Lo mismo pasa con los con observación. Cuando nosotros observamos, nosotros, por un lado, vemos que es un acto biológico, a través de nuestro órgano de percepción de la vista, y, por otro

lado, interpretamos lo que estamos viendo y eso se transforma en observación. Por eso se dice que la escucha está contaminada, porque está nuestro mundo interpretativo en el medio, tanto como la observación. Por eso todos somos distintos oidores y distintos observadores.

Y aunque esto es algo que no tiene que ver con calibración, es un generador de conflictos, porque muchas veces nosotros creemos que el otro escucha lo que decimos y el que está escuchando cree que escucha lo que el otro dice.

Repito, calibración es agudeza sensorial. Comenzar a ver más cosas, comenzar a oír más cosas, comenzar a sentir más cosas. Y, por otro lado, no apurarnos con la interpretación. Frenar un minuto y amplificar esta capacidad de percepción. No apurarnos a interpretar. Eso es la calibración.

Para hacer correctamente un ejercicio de PNL, lo primero que debes tener en cuenta es que esto se hace en un nivel de un trance ligero. Es decir, en PNL lo primero que tienes que hacer es cerrar los ojos, relajarte, hacer 3 respiraciones profundas, simplemente para asociarte más, para eliminar distracciones, si la persona está muy tensa o alterada, no puede hacerlo, y para entrar más en contacto contigo mismo.

Por eso mismo, la voz tiene que ser pausada, tiene que ser una voz más grave, potente: *“y ahora vas a hacer 3 respiraciones profundas... y cuanto más inspiras y espiras...”* tiene que ser una voz, como más profunda.

Lo segundo, cuando la persona ya está relajada, otra cosa a tener en cuenta es que no puedes guiarle como tal, es decir, tienes que dejar que su mente inconsciente sea la que le guíe. Por eso no puedes dar órdenes directas, no pueden decir cosas muy concretas. A lo mejor en determinado momento, sí, pero tiene que ser algo más flexible para que sea esa persona la que la que vaya escuchando a su inconsciente.

Es decir: *“Y ahora puedes visualizarte alcanzando ese objetivo. Puedes dar el primer paso, mira el entorno... mira a las personas... puedes notarlo...”*

Como ven, no estoy diciendo nada para que cada uno se imagine lo que desee.

Lo tercero es usar las metáforas. Las metáforas tienen el poder de qué hablan tanto a tu consciente como a tu inconsciente. Por eso mismo, toda metáfora que se te ocurra, siempre que le puedas guiar, pero de una manera indirecta, va a ser bueno.

Es cuando yo digo: *“Y ahora... es como si pudieras ver... oír... y sentir dentro tuyo...”*

O a lo mejor haciendo un anclaje: *“Notas como esa intensidad... esa luz... va creciendo como si fuera la erupción de un volcán... ¡Pum...!”*

Como ven, estoy usando metáforas para que cada uno se imagine lo que le venga a la mente.

Otro patrón muy útil es: “cuanto más... más...”.

Esto es un patrón muy conocido en PNL que consiste en decir “cuanto más haces una cosa, más haces otra”. Se emplea para algo que se sabe que va a hacer, y que tú le dices a lo que le interesa.

Por poner un ejemplo: *“Y cuanto más escuchas mi voz.... Más relajado te sientes... y cuanto más relajado te sientes... te hayas más en contacto con tu mente inconsciente...”*

Esto es un ejemplo. Como tiene que escuchar mi voz sí o sí, se va a ir relajando.

Otro ejemplo podría ser, pues como sabes que estás respirando, aprovechar eso y decir algo como: *“Y cuanto más inspiras y expiras... más relajado y en contacto con tu mente inconsciente te sientes...”*

Y el quinto paso sería usar afirmaciones como que lo está haciendo bien. Como realmente cualquier cosa que visualices te va a inducir a ese estado, puedes aprovechar esto para decir algo como: *“Eso es... muy bien...”*

Esto le hace relajarse e inducirse más en ese estado:

“Puedes visualizar... esa escena que te va a venir a la mente... eso es... muy bien...”

Bueno, estas son las 5 claves prácticas que yo utilizo en mis ejercicios de PNL Biosináptico, aunque lo importante es el calibrado en la práctica, que tú veas cómo la persona se va relajando, que se va induciendo, puedes ver cómo su cara se relaja, como la respiración se relaja. Incluso en un nivel de trance ligero, puedes ver cómo los párpados le parpadean un poco, porque se está asociando. Por eso lo importante es calibrar.

PNL para salud

Una de las aplicaciones más fructíferas de la programación neurolingüística la puedes encontrar para tratar distintos tipos de enfermedades. El PNL para la salud se enfoca especialmente en la relación mente-cuerpo y la influencia de la salud mental y emocional para mantener el equilibrio interno y el bienestar general de tu cuerpo.

Una definición clara de PNL salud establece que todos nuestros estados emocionales y mentales tienen una incidencia directa en la exteriorización corporal de distintas afecciones. Así, el PNL se enfoca en mejorar estos aspectos que son la base neurológica tanto de la enfermedad como de la recuperación.

La neurolingüística busca cambiar aquellos patrones de nuestro mapa psicológico que causan enfermedades. PNL y salud es una combinación ideal para mantenerte saludable.

¿Cómo mejorar la salud con PNL?

Para que entiendas mejor la relación de PNL y Salud, debemos tener claro la definición de ambos. El primero es una disciplina que reúne un conjunto de propuestas prácticas, que te permitirán hacer consciente los procesos y patrones del mapa interno (neuropsicológico) con el que vas construyendo toda tu realidad. La segunda es un estado de bienestar en el que tu cuerpo y mente se encuentran en equilibrio.

Por tanto, salud y PNL están unidos por los beneficios que tiene este último sobre los estados generales de salud que puedes tener, recobrar y desarrollar en momentos determinados.

La PNL para salud propone que mejorar tu bienestar general: tus pensamientos son el origen de aquellos condicionamientos que están a la base de cualquier enfermedad.

Si quieres aplicar el PNL para la salud debes saber que los resultados que se han obtenido han permitido demostrar la efectividad de sus terapias para el tratamiento de distintas enfermedades. Afecciones sencillas como las alergias, o de mayor complejidad celular como el cáncer han visto franca mejoría y hasta casos de erradicación con las terapias con neurolingüística.

La clave no está en que el PNL elimina la enfermedad, sino que con sus herramientas das la orden a tu cuerpo, a tus células, y reprogramas su información para que tu propio organismo elimine el mal que lo aqueja. De allí que no se trate de una super medicina, sino de un proceso donde tomas control y consciencia de los procesos biocelulares que te están perjudicando y, mediante la práctica disciplinada de las estrategias adecuadas, insertas nueva información celular para la regeneración y la cura.

Frases de PNL para la salud

Otra de las claves de la programación neurolingüística en salud es el énfasis en la importancia de la salud mental para la salud integral de todo tu organismo. Recuerda que eres una unidad mente-cuerpo, y al lograr concienciar los procesos neuronales más profundos podrás enfrentar las distintas afecciones que padezcas en un momento determinado.

Igualmente, así como los pensamientos inciden en los estados de equilibrio o desequilibrio de nuestro organismo, también nuestro estado emocional incide de manera directa en los procesos de sanación o enfermedad.

El PNL en salud propone que, al desarrollar y mantener estados emocionales positivos, donde eliminas poco a poco la visión negativa de las cosas y refuerzas la asertividad de tus emociones, logras mejorar y sanar tu cuerpo.

Con las frases de PNL para la salud podrás mejorar tanto tus estados mentales como emocionales. Las frases de curación como: “declaro mi salud perfecta”, “mi cuerpo está sano y limpio”, “doy la orden a mis células que eliminen todo mal”, refuerzan tu sistema inmune y mejoran tu estado de salud integral. Puede empezar a aplicar PNL salud con estas frases asertivas desde este mismo momento.

Ejercicios de PNL para la salud

La salud y programación neurolingüística se desarrolla mediante distintos tipos de ejercicios de acuerdo a la definición que se establece para mejorar la salud en cada uno de sus aspectos psicoemocionales.

PNL para adelgazar

Por ejemplo, el PNL para adelgazar establece entre sus ejercicios los procesos de cambio de submodalidades. Imaginas que ya tienes el peso que deseas. Durante la imaginación detallas cada sensación: cómo te sientes, qué escuchas a los demás decir sobre ti, cómo te ves, etc. Acompañas esta imagen con frases clave: “me gusta estar así”, “me veo bien”. Luego, diariamente repetimos nuestras frases clave enfocando los detalles de las submodalidades positivas en la medida que trabajamos para adelgazar. Es un ejercicio excelente para mantener el ánimo.

PNL dejar de fumar

Con PNL dejar de fumar también es más sencillo. Debes cambiar los pensamientos que te llevan a fumar mediante afirmaciones positivas y asertivas. No digas “soy fumador”, “me gusta fumar”. Al contrario, afirma: “soy libre y no necesito fumar”, pero no sólo lo digas, cree en tu fuerza interior y actúa con esa libertad. Con esto podrás construir una nueva imagen: un yo libre que no fuma.

PNL y salud emocional

Con las estrategias de pensamiento positivo de PNL para la salud lograrás mantener el equilibrio de tus emociones. “Soy alegre”, “Estoy feliz”, “Todo lo que sucede es bueno para

mí". Estas expresiones te permitirán ver lo positivo de cada contexto y desarrollar madurez emocional en cada momento.

Técnicas de PNL

1. Rapport

Esta técnica indica las situaciones en las que queremos aumentar nuestra comunicación con cualquier persona del entorno, ya sea laboral o personal.

Tiene como objetivo crear un ambiente de cooperación y confianza mutua donde no haya malentendidos, discusiones o juicios y se dé una escucha activa entre ambos. Se trabaja el entendimiento del mensaje que la otra persona está queriendo transmitir, así como lograr comunicar a nuestro oyente justo el mensaje que queremos transmitir.

2. Ordenes encubiertas

De acuerdo con esta técnica las preguntas se formulan habitualmente acabando con una entonación musical ascendente, mientras que las órdenes se formulan con una entonación descendente.

Así, la PNL propone entonar las preguntas de forma descendente, como una orden, para lograr el efecto deseado.

3. Anclaje

Ya hemos hablado del anclaje como técnica para disminuir una emoción de malestar como puede ser la ansiedad o la angustia en una situación estresante.

Esta técnica tiene su base en el condicionamiento clásico en la psicología del aprendizaje. (

4. La fisiología

Se trata de conocer el funcionamiento de nuestro cuerpo y cómo las posturas, el tipo de respiración, y la frecuencia cardíaca entre otros influye en nuestros comportamientos y en nuestras emociones.

Si modificamos nuestras posturas corporales y aprendemos a respirar correctamente podremos modificar nuestro comportamiento y, en consecuencia, lo que transmitimos al exterior.

5. Accesos oculares

Los accesos oculares son parte de la fisiología y se refiere a que la secuencia de los movimientos de los ojos, hacen referencia a la intencionalidad de la persona.

6. Referencia interna o externa

Las referencias son un tipo de metaprograma, es decir patrones mentales inconscientes y sistemáticos. Ser conscientes tanto de nuestros patrones como de los de los demás nos ayuda a aumentar nuestro autoconocimiento y nuestra empatía hacia con los demás. En concreto, el patrón de referencia nos ayuda a saber en qué se basan los criterios y normas de valor de nuestras actuaciones. En ello residirá nuestro proceso de decisión.

Podemos distinguir 2 estilos de referencia:

- **Referencia interna:** las personas que utilizan esta referencia se centran en su propio punto de vista, su perspectiva hacia el mundo y sus sensaciones. Si queremos influir en la opinión de estos, utilizaremos preguntas como: ¿cómo te sientes con la decisión que estás pensando tomar?
- **Referencia externa:** las personas con este tipo de referencia dan mucha importancia a la opinión de los demás y buscan el consenso con el resto de las personas que le rodean. Las frases que utilizaremos irán orientadas a exponer nuestro punto de vista, puesto que la persona lo tendrá muy en cuenta (ej: Mi opinión es que...).

7. Visual/Auditivo/Kinestésico

Cada persona tiene diversos canales de preferencia para la toma de decisiones (visual, auditivo o kinestésico).

Si por ejemplo queremos convencer a una persona cuyo canal de preferencia es el auditivo, utilizaremos éste para proponerle nuestro objetivo (por ejemplo: “te voy a contar el plan de viaje que he preparado”).

8. Cambio de creencias y potenciación de la identidad

Si tenemos de base que las creencias determinan nuestra realidad, identificando nuestras creencias actuales, nuestros conflictos internos y estando concienciados de un cambio en estas podremos modificar nuestra realidad.

9. Ilusión alternativa

El objetivo de esta técnica es convencer a la otra persona para que haga lo que nosotros queremos que haga. Consiste en darle a la persona varias opciones para que decida, pero todas ellas irán encaminadas a lo que nosotros queremos conseguir.

Por ejemplo, si nuestro objetivo es ir a la playa la pregunta que realizaremos para conseguir nuestro objetivo será: ¿vamos a la playa en coche o en tren?, en vez de ¿vamos a la playa o no? (aquí le estamos dando opción a no ir a ningún sitio).

Uno de los aspectos que pueden modificarse con la práctica de la PNL es la identificación y el cambio de creencias limitantes.

¿Y que es una “creencia”?

Sin dudas una creencia es ese mensaje claro, poderoso y firme que recibe nuestro cerebro, y sistema nervioso. Es una “convicción”, algo de lo que estamos convencidos, algo en lo que creemos o tenemos fe.

Analizándola desde el punto de vista de la PNL, una creencia se compone de sentimientos e imágenes que generas y de las cosas “que te dices” a ti mismo. La fe, entonces, no es más que un estado, una representación interna que dirige el comportamiento o conducta de la persona.

La Programación Neurolingüística es antes que nada una actitud... la actitud de querer experimentar, comprender, mejorar.

A través del lenguaje y de los comportamientos cotidianos, podemos detectar algunas de nuestras creencias limitantes más obvias, esas que nos “frenan” al momento de afrontar alguna cosa.

Ahora, puede ser una creencia, una “fe” que nos impulse hacia adelante, una fe capacitadora, como creer en una posibilidad de manera positiva, como la convicción de que vamos a triunfar en tal cosa o a conseguir tal otra, o también creer o tener una fe limitadora, que nos incapacita,

como la creencia de que no podemos, de que nuestras limitaciones evidentes son incorregibles y que no las podemos superar.

Si crees en que puedes lograr el éxito con respecto a alguna meta fijada, has allanado bastante el camino, y estás mucho más cerca de lograrlo...

Si crees, en no poder lograrlo, es como un mensaje que presagia una experiencia de “fracaso”; esos mensajes te llevarán sin duda a fracasar.

Recuerda que tienes razón tanto si piensas que puedes como si piensas que no puedes.

Ambas convicciones tienen un gran poder....

Desde la PNL Biosináptica nos interesa la excelencia y por ello, es útil saber qué clase de creencias nos conviene tener, y cómo desarrollarlas.

Ir forjando la propia excelencia personal, comienza cuando nos damos cuenta que, efectivamente, podemos elegir de manera consciente nuestras creencias; por lo tanto qué mejor elegir las que nos motivan, nos capacitan, nos acercan a la excelencia.

Las creencias provienen de muchas fuentes: educación, el ambiente en el que creció una persona, los “modelos” como los propios padres, hermanos, familiares, amigos... También influye en la formación de las creencias los acontecimientos vividos ciertas experiencias, etc.

Así creemos lo que nos dicen cuando somos pequeños, porque no tenemos recursos para comprobarlo, y estas creencias pueden seguir sin modificación, a menos que decidamos cambiar.

Muchas veces un cambio de “paradigma”, es decir, ese conjunto combinado de creencias, hábitos, visión del mundo, puede darse por algún impacto emocional.

La mayoría de las veces estos cambios se pueden lograr con el trabajo interior, con llevar adelante esta “actitud reprogramadora” y trabajar con uno mismo, animarse a practicar, aplicar técnicas, reflexionar... repetir, corregir y persistir.

Para esto puedes valerte de uno de los supuestos básicos de la PNL Biosináptica: no existe el fracaso... sólo se trata de un resultado “no satisfactorio” del cuál se puede aprender y que puede modificarse, y corregirse para lograr llegar a la meta que deseamos.

En PNL Biosináptica decimos que: “todo lo que el hombre puede pensar, lo podrá también realizar”. Como puedes ver es una frase que, en el fondo, siempre tiene que ver con la motivación, con los objetivos, o incluso con las convicciones, con esas creencias arraigadas que tenemos acerca de lo que podemos lograr en nuestra vida.

Si llegamos a identificar alguna de estas creencias que nos mantienen “atados”, habremos dado el primer paso para poder trabajar con ellas y cambiarlas.

Como decíamos al comienzo, luego de identificarla, hay que cuestionar abiertamente esa creencia que muchas veces ni siquiera es nuestra.

Hagamos entonces un pequeño ejercicio para cuestionar y así poder “desarticular” y cambiar alguna creencia limitante.

Por ejemplo, detecta algo que te digas a ti mismo: no puedo hacer tal cosa” o “no voy a lograr tal cosa (tiene que ser alguna meta anhelada)”, etc.

Esta afirmación o creencia limitante refleja el problema o estado problemático...

Paso #0- Tienes que tomar una hoja y escribir acerca de ese problema. Escribe lo que se te ocurra en relación a esa afirmación limitante. Puede ser alguna hoja entera de cuaderno...

Date el tiempo suficiente para desahogarte, para expresar lo que sientes en relación a este estado, a esta creencia (“no puedo lograr tal cosa”).

Paso# 1- Comienzas a formularte a ti mismo algunas preguntas sobre dicho asunto en cuestión. Hazte la pregunta 1:

¿Qué cosas supongo (o creo) son las que me impiden o dificultan alcanzar mi meta?

Tienes que hacerte esta pregunta unas tres veces al menos, hasta que estés realmente seguro de haber llegado al núcleo del problema, aquello que en PNL se denomina como la creencia base limitante.

Es esa creencia que remite a la experiencia base o experiencia primaria a partir de la cuál, la persona comenzó a pensar y actuar de manera limitante...

Un ejemplo:

Una persona piensa “no soy demasiado bueno en esto” o “no puedo lograr tal cosa” o “nadie me deja”, etc.

Cuando se tiene una posición negativa como en estos casos, la persona finalmente se va como “paralizando” y deja de movilizar sus recursos para alcanzar esa meta.

Paso #2- Hazte la pregunta 2:

¿Con qué otra creencia más positiva podría reemplazar la que ahora me limita, una creencia que sea la opuesta de la anterior?

Esta pregunta, va en línea con lo que propone la PNL Biosináptica: Enfocarnos en soluciones.

Se gira la limitación hacia su lado positivo. Aplicando esto en el ejemplo del Paso 1:

“Soy lo suficientemente bueno en esto” o “yo puedo lograr tal cosa” o “alguien me lo permitirá”, etc.

Atención:

Observa bien cómo es tu reacción al intentar hacer este paso. A veces hacerse las preguntas positivas generan fastidio o resistencia, el viejo paradigma “se resiste”. Obsérvate con cuidado y saca conclusiones.

Sea como sea, tienes que persistir y hacerte la pregunta correspondiente. Es necesario hacerlo si queremos avanzar y cambiar la creencia que nos limita...

Paso #3- Ahora tienes que formularte la pregunta 3:

Si aquello, la nueva idea liberadora, la nueva afirmación, fuera cierto... ¿Qué ideas o planes se te ocurren ahora para ayudarte a alcanzar tu meta?

Tal vez te digas a ti mismo: "Bueno, pues en este caso si ya supiera que soy lo suficientemente bueno en esto... entonces haría tal y cual cosa..."

Con esta pregunta se cierra el proceso de este Ejercicio. Observa que implícitamente estamos usando un recurso de la PNL Biosináptica que es fomentar un marco del "como si".

Es decir actuamos, como si ya tuviéramos esa nueva creencia positiva "instalada" y afianzada.

Si actuamos creyendo que algo puede ser u ocurrir, entonces encontraremos algún camino que nos lleve hacia la meta, encontraremos esa conducta o los comportamientos que necesitamos para poder llegar hasta nuestro estado deseado.

Vamos a realizar otros ejercicios para creencias limitantes.

Ejercicios PNL para creencias limitantes

Este primer ejercicio se llama "**Identificando a tus jueces interiores**". El primer paso es aprender a identificar esas manifestaciones que "delatan" a nuestros "Jueces Interiores"

- Escribe entonces en una hoja, alguna afirmación, tal vez exagérala un poquito...

Por ejemplo: "Soy un excelente estudiante, vendedor, pintora, músico, vendedora, padre, madre, etc., o "este trabajo que hice es muy bueno", o "soy una persona muy agradable", etc.

- Acto seguido, quédate en silencio y escucha tu interior... Para esto aplica algunos trucos de la PNL: presta atención de manera intencionada a las voces interiores a la vez que orientas tu mirada hacia el oído... mirando hacia ambos lados laterales, a la altura de tus oídos.

Seguramente, ciertas "voces" (algunas, pueden ser bastante conocidas), se alzan para criticarlo todo, para poner límites de manera rígida, para limitar algo nuevo o creativo o espontáneo...

Son nuestros Jueces Interiores, nuestros Censores, esas "voces" que nos dicen por ejemplo "esa actividad no te da resultados" o "no eres capaz de hacerlo", "deja de hacer estas tonterías" o "tengo que trabajar sin descanso" o "no seas tonto, no puedes hacer eso" "no hagas eso", etc., etc.

- Ahora, cierra los ojos y trata de identificar las imágenes que aparecen con las voces... tal vez reconozcas algo familiar o algún detalle conocido.

Siente ese poder de tus Jueces Interiores... ¿Qué sensación te producen?

¿Alguna molestia en el estómago? ¿Alguna sensación particular en alguna zona de tu cuerpo? ¿Enojo? ¿Miedo? ¿Dónde lo sientes?

Presta atención a esto... Puedes “orientar tu antena” mirando hacia abajo a la derecha... que en PNL es ponerse más en contacto con las sensaciones, con la parte sensitiva.

Respira profundamente y déjalos ir por un instante... sigue sintiéndote a ti mismo con una intensidad creciente... con ese poder de convocar a tus Jueces Interiores y con el poder de enviarlos “de viaje” y disfruta de la sensación de estar en tu propio centro.

¡La respiración y sentir todo tu cuerpo es muy importante!

- Luego vuelve a convocar y a identificar a esas voces críticas y las imágenes asociadas...

¿Tus jueces tienen rostros conocidos? ¿Padres? ¿Profesores? ¿Alguna figura familiar de autoridad?

Sigue sintiendo tu cuerpo y tu propio poder cuando hagas esto... trabaja y experimenta con tu interior...

- Una vez vas logrando poder “ver” y “escuchar” a tus sensores interiores, y te sientes afirmado en tu propio poder... comienza a dialogar con ellos... ¿Qué quieren de ti?

Déjalos expresarlos y comunícales que tú eres como eres y que eso te hace valioso/a y particular... que no estás dispuesto a cumplir con una lista interminable de lo que ellos “esperan” de ti.

¿Cómo son esas submodalidades de sonido? ¿Son sonidos repetitivos?

¿Estridentes? ¿De dónde provienen? Las imágenes... ¿son grandes, demasiado “presentes” (frente a ti)?

- Trata de identificar comportamientos propios, en tu vida cotidiana, que están influenciados por estos mensajes, que generalmente son un tanto repetitivos, rígidos, rutinarios y no provocan placer...

- Hay que ir trabajando con estos recursos de PNL, modificando las submodalidades haciendo la imagen más pequeña, sacándole brillo, las voces más lejanas identificando las sensaciones y hacerlas más tenues...

Puedes hacer pasar una música “festiva”, “rebobinar” la película mental hacia delante y hacia atrás de manera muy rápida... “vestir” de payasos a esos personajes tan rígidos... ridiculizarlos un poco, “bajarlos” del pedestal.

- Cuando alguna de estas voces dice tu nombre, identifícala, trata de identificar su tono, su timbre, su volumen... Luego puedes modificarla intencionadamente... Puede convertirse en una voz de dibujitos animados, sonidos de un loro...deja volar tu imaginación y diviértete en el proceso.

Son formas, maneras, que la programación neurolingüística ya ha investigado y funcionan, para poder interrumpir esos patrones mentales que se “disparan” una y otra vez...en este caso saboteando algún intento espontáneo o creativo...asumiendo formas de “Jueces Interiores”.

Atención: Puede suceder que tengas algún sentimiento de rabia o enojo hacia alguno de estos Jueces Interiores... Una técnica muy efectiva es expresar ese enojo, soltándolo ya sea golpeando la almohada de una cama o con ambas manos golpear sobre una cama (juntando las manos y “hacerlas caer como si fuera un martillo”) de manera sostenida por un minuto aproximadamente. Eso liberará y renovará la energía...

Al aplicar estas técnicas, respira profundamente... y disfruta de haber enfrentado a esas partes internas. Cuando esos “jueces” vuelvan, comprueba si han cambiado, si están “más tranquilos” o “confundidos”. Trata de verlos como criaturas que merecen comprensión (¡son parte de tu propio ser!)

Aquí quiero que recuerdes que hay un supuesto básico de la PNL que dice que todo comportamiento tiene una intención positiva (por más que sea nocivo para la persona)

Por ejemplo: Un mensaje interior que propone: “¡No hagas eso!”, podría tener la intención positiva de que no sufras o protegerte de lo “nuevo y desconocido” (que podría interpretarse como una amenaza), a la vez que limita tus opciones, impidiéndote vivir nuevas y mejores cosas... Hay que saber separar y lograr el equilibrio.

De tal forma que, aplicando PNL, y trabajando con submodalidades, a través del tiempo podrás identificar, individualizar mucho mejor esos personajes interiores, en este caso los “Jueces Interiores”, y aceptar esos mensajes en su justa medida, aprendiendo a dejar a un lado el contenido “tóxico”, y a “extraerles” lo bueno, la intención positiva que ese mensaje tiene para ti y para tu vida, para que sigas creciendo y mejoran.

Ejercicio Puedo, Quiero y Merezco

Objetivo: Manejar una nueva creencia de manera conveniente.

Con este ejercicio instalarás una nueva creencia de una manera oportuna y manejando tres aspectos básicos: Yo puedo, yo quiero y yo merezco. Además, te harás responsable del cambio que deseas al integrar también la frase: “Estoy haciendo todo lo necesario para lograrlo.”

Ejercicio:

Colócate ante un espejo y realiza los siguientes pasos:

1) Toca tu frente con tu mano (zona de los pensamientos)

- Ahora di en voz alta: “Yo puedo... (el objetivo que te propones)” Respira profundamente...

2) Toca tu pecho con tu mano (zona del amor)

- Ahora di en voz alta: “Yo quiero... (el objetivo que te propones)”

Respira profundamente...

3) Toca con tu mano el bajo vientre (zona de las emociones)

- Ahora di en voz alta: “Yo merezco... (el objetivo que te propones) y haciendo todo lo necesario para lograrlo.”

Respira profundamente...

4) Toca tu pecho con tu mano (zona del amor)

- Ahora di en voz alta: “Yo quiero... (el objetivo que te propones)”

Respira profundamente...

5) Toca tu frente con tu mano (zona de los pensamientos)

- Ahora di en voz alta: “Yo puedo... (el objetivo que te propones)”

Respira profundamente...

Repite los 5 pasos del ejercicio hasta que observes y sientas que hay orden o coherencia entre lo que dices y lo que sientes en tu cuerpo, que no haya titubeos o dudas ni olvidos al repetirlo, sino que fluya.

Este ejercicio nos indica qué tanto nuestro cuerpo y nuestras emociones están en equilibrio o no.

Al observar en qué paso nos atoramos o dudamos o nos olvidamos de parte de la frase, hay que trabajar en ese punto de duda u olvido. Notemos si la parte del cuerpo donde nos olvidamos o atoramos con la frase es la frente, el pecho o el bajo vientre, y preguntémonos:

(Frente) Del 1 al 10, ¿qué tanto creo que puedo? (Pecho) Del 1 al 10, ¿qué tanto lo quiero?

(Bajo vientre) Del 1 al 10, ¿qué tanto lo merezco y estoy dispuesto a trabajar en ello?

Nota: 1= Muy poco, 10 = Mucho

Al detectar algún problema en alguno de estos tres puntos, hay que trabajar más en esa parte para que empiece a fluir el ejercicio completo.

Repítelo cuantas veces puedas, hasta que fluya perfectamente al hacerlo. En ese momento, la creencia estará integrada y tú dispuesto a hacer lo necesario para lograrlo.

En la próxima clase veremos con más detalle las partes más importantes de la PNL como son las submodalidades, el anclaje y el rapport.

EJERCICIOS DE PNL PARA TRASTORNOS EMOCIONALES

Cuando hemos localizado la raíz emocional del trastorno o enfermedad mental, podemos utilizar los siguientes ejercicios:

- 1.- Conecta con tu niño interior
- 2.- Engrama de emociones negativas

- 3.- Ejercicio "AUNQUE..."
- 4.- PNL para eliminar fobias o emociones negativas
- 5.- PNL para subir la autoestima
- 6.- PNL para crear anclajes positivos

