

Prefacio

Con este libro revelador, la doctora Lissa Rankin nos reintroduce en una fuente inagotable de inteligencia milenaria que descubre el poder que tenemos sobre nuestra propia salud. Ella es portadora de la antorcha que algunos de los más grandes sanadores cuerpo-mente de nuestro tiempo le han transmitido. Se trata de gente como Bernie Seigel, Dean Ornish, Deepak Chopra, Candace Pert, Jon Kabat-Zinn e incontables pioneros que han abierto camino antes que ella. En pocas palabras, Lissa es la voz principal de la siguiente generación de médicos pioneros e innovadores que aúnan pruebas fehacientes y corazón. *La mente como medicina*, triunfa en el silencio, en el tranquilo lugar donde la ciencia encuentra lo milagroso.

La conexión entre cuerpo y mente ha sido el núcleo de mis escritos durante más de una década. Como alguien que tiene que vérselas con una enfermedad crónica, he buscado respuestas a algunas de las preguntas más difíciles sobre la salud, y con lo que me he tropezado ha cambiado mi vida de forma radical. Y *La mente como medicina* refuerza poderosamente lo que he aprendido.

Dado que la ciencia y la tecnología siguen avanzando de forma notable, hoy tenemos a nuestro alcance ventajas de las que nunca dispusieron nuestros antepasados. Y, no obstante, es frecuente experimentar estrés y ansiedad agudos. Muchos de nosotros estamos con los nervios totalmente a flor de piel. Nos preocupan nuestras finanzas, nuestras relaciones y un futuro incierto. Nos sentimos apartados, temerosos y solos. Estos sentimientos, y otros tantos, conducen a cambios físicos tangibles en nuestro cuerpo.

Al contrario de lo que pensábamos antes, nuestros genes no son inmutables. El estudio de la epigenética demuestra que experimentan

un estado de flujo, son flexibles y muy influenciados por nuestro entorno. Y ahora vienen las buenas noticias: sólo por el hecho de tener una predisposición genética para x, y o z, esto no significa que estos genes vayan a expresarse realmente. Es el estilo de vida externo, como la nutrición, el entorno, el ejercicio, los pensamientos positivos o negativos y las emociones, el factor desencadenante que afecta literalmente al ADN. Por lo tanto, ¿qué se transmite hereditariamente: una enfermedad del corazón y una diabetes o los donuts y las salchichas? ¿Qué hay de la gratitud y el aprecio o de la infravaloración y el abuso? Cambia tus pensamientos y tu comportamiento. Cambia tu comportamiento y tu bioquímica.

Tal como explica Lissa, nuestra mente puede hacernos enfermar y puede hacer que nos pongamos bien. Nuestros sentimientos y creencias influyen en cada una de nuestras células. Importa la forma en que nos hablamos a nosotros mismos. El hecho de sentir y expresar, o no, amor afecta a nuestro bienestar. Esa misma idea me da poder. Me llena de esperanza y curiosidad; explica, apoyada en las más recientes investigaciones científicas, que tenemos acceso a una mina de información regeneradora, una especie de farmacia que se complementa con un médico interno que siempre sabe exactamente qué recetar.

Con este conocimiento, uno puede optar por la salud. Imagínate lo bien que te sentirías adorando y apreciando de verdad la piel en la que estás. Libérate de lo que cargas en la espalda y abraza la belleza sin par que te convierte en una parte vital de la raza humana. Párate un momento. Imagínatelo. Obsérvate feliz, completo y en paz. Siente tu valía. Siente tu fuerza. Siente tu potencial curativo.

Nuestros pensamientos son más medicinales que muchos de los avances sorprendentes de nuestros tiempos. Y, en este libro, Lissa crea un nuevo modelo de bienestar centrado en sacar el máximo partido de este poder. Si sigues sus consejos, no sólo cambiarás tu vida, sino que es posible que la salves. Si has olvidado lo extraordinario que eres, *La mente como medicina* será tu guía. Sé que sólo he empezado a rascar en la superficie de la inmensa sabiduría guardada en mi milagroso cuerpo.

Suerte en tu viaje hacia la salud, bienestar espiritual y felicidad sostenible.

Kris Carr

Autora superventas según las listas del *New York Times*, luchadora contra el cáncer y activista en pro del bienestar.

Introducción

«No hay enfermedades del cuerpo desligadas de la mente.»

SÓCRATES

¿Qué sucedería si te dijera que cuidar de tu cuerpo es la parte *menos* importante para tu salud, que para sentirte realmente vivo existen factores más importantes? ¿Qué tal si la clave de la salud no fuera únicamente seguir una alimentación nutritiva, practicar ejercicio diariamente, mantenerse en un peso saludable, respetar las ocho horas de sueño, tomar vitaminas, mantener el equilibrio hormonal o realizarse chequeos médicos periódicos?

Ciertamente, éstos son factores importantes, incluso vitales para optimizar tu estado de salud. Pero ¿y si hay algo aún más importante?

¿Qué pasaría si tuvieras el poder de curar tu cuerpo sólo cambiando lo que piensas y sientes?

Sé que todo esto suena radical, en especial viniendo de un médico. Créeme, yo también era escéptica en el momento en que descubrí que las investigaciones científicas sugerían que podía ser cierto. Seguramente, la salud del cuerpo humano no es tan simple como pensar que estamos bien o estar preocupados por estar enfermos.

¿O sí lo es?

Hace unos cuantos años, después de doce años de formación médica convencional y ocho años de práctica clínica, fui adoctrinada a fondo en los principios dogmáticos de la medicina basada en la evidencia, o medicina factual, a la que rendí culto como a la Biblia. Me negué a creer nada que no pudiera probar con un ensayo clínico controlado y aleatorio. Además, al haber sido educada por mi padre, un médico de lo

más convencional que se burlaba de todo lo relacionado con la Nueva Era, yo era tan inflexible, cerrada de mente y cínica como la que más.

La medicina que me enseñaron a practicar no apoyaba la idea de que puedes pensar que estás bien o tú mismo hacerte enfermar con el poder de tus pensamientos y emociones. Por supuesto, mis profesores de la facultad de medicina diagnosticaron algunas enfermedades que carecían de explicaciones bioquímicas con diagnósticos como «todo está en la mente del paciente», pero esos pacientes fueron derivados inmediata y discretamente al psiquiatra, no sin que se produjera cierto estupor general.

No es de extrañar que la idea de que la mente pudiera tener el poder de curar el cuerpo fuera percibida como algo amenazador para muchos médicos convencionales. Después de todo, dedicamos una década a aprender los instrumentos que supuestamente nos proporcionarán una maestría sobre el cuerpo de los demás. Queremos creer que no hemos malgastado el tiempo, el dinero y la energía que hemos empleado para convertirnos en médicos. Estamos profesional y emocionalmente anclados en la idea de que cuando algo del organismo humano se estropea se ha de ir en busca de nuestra experiencia. Como médicos, nos gusta creer que conocemos nuestro cuerpo mejor que tú. Toda la medicina como institución se fundamenta en este concepto.

La mayoría de personas se sienten a gusto viviendo en este paradigma. La alternativa —que tienes más poder para curar tu propio cuerpo de lo que habías imaginado— lanza de nuevo a tu tejado la pelota de que eres el responsable de tu propia salud, y mucha gente siente que esto es demasiada responsabilidad. Es mucho más fácil ceder las riendas de tu poder y tener la esperanza de que otro más inteligente, sabio y con más experiencia que tú puede «arreglarte».

Pero ¿y si estamos totalmente equivocados? ¿Qué pasaría si al negar el hecho de que el cuerpo está predeterminado biológicamente para curarse por sí mismo y la mente hace funcionar este sistema de autocuración estuviéramos, en realidad, saboteándonos?

En nuestra profesión hay cosas que pasan de forma inevitable que la ciencia sencillamente no puede explicar. Incluso los médicos más

cerrados son testigos de casos de pacientes que mejoran contra toda justificación científica. Cuando presenciamos estas cosas no podemos evitar cuestionarnos todo lo que valoramos en la medicina moderna. Empezamos a preguntarnos si no habrá algo más místico en juego.

Los médicos no suelen comentar esta posibilidad delante de los pacientes, pero cuchichean sobre ello en las salas de médicos de los hospitales y en las salas de conferencias de las renombradas universidades de la Costa Este. Si eres curioso y prestas atención, tal como hago yo, oirás historias que te impactarán.

Oyes gente susurrando acerca de la mujer cuyo tumor maligno creyeron que había desaparecido gracias a la radioterapia, pero que después descubrieron que el aparato de radioterapia estaba estropeado. En realidad, no había recibido ni una pizca de radiación, *pero ella creía que sí*. También sus médicos.

También puedes oír hablar del caso de la mujer que tras sufrir un infarto de miocardio se sometió a una intervención de baipás y terminó en un estado de choque que la condujo a una insuficiencia renal total, mortal, si se dejaba sin tratar. Cuando los médicos le propusieron someterse a diálisis, ella se negó por no estar dispuesta a soportar más procedimientos invasivos. Durante nueve días sus riñones no fabricaron orina, pero al décimo día empezó a orinar. Dos semanas más tarde, aún sin tratamiento, volvió al trabajo y su actividad renal era mejor que antes de la operación quirúrgica.

También tenemos el caso del hombre que tuvo un infarto de miocardio, pero rechazó ser intervenido quirúrgicamente, y sus arterias coronarias, bloqueadas de forma «incurable», se desatascaron después de cambiar su tipo de alimentación, empezar a hacer ejercicio, practicar yoga y meditación diaria y acudir a sesiones de terapia de grupo.

Otra paciente, que fue ingresada en la unidad de cuidados intensivos de un hospital y cuyos órganos habían fallado a causa de un linfoma en estadio cuatro tuvo una experiencia cercana a la muerte, a resultas de lo cual accedió a un estado de amor puro e incondicional, y al instante supo que si decidía no cruzar al otro lado su cáncer

desaparecería casi de inmediato. Menos de un mes más tarde se realizó una biopsia de los ganglios linfáticos y no quedaba rastro alguno del cáncer.

O tomemos el caso de una mujer que se rompió el cuello. Después de ser llevada a un hospital y sometida a una radiografía que confirmó la fractura por dos sitios, optó por no dejar que la operaran y fue a ver a un curandero, a pesar de las enfáticas objeciones de sus médicos. Sin ningún tratamiento médico, un mes más tarde se encontraba practicando *jogging*.

Una historia que circula por ahí afirma que un fármaco empleado en quimioterapia llamado EPOH estaba dando en general resultados ligeramente positivos, pero un oncólogo estaba obteniendo con él resultados tremendamente satisfactorios. ¿Por qué? El rumor dice que cambió de orden las letras del nombre del medicamento cuando hablaba de él con los pacientes. En lugar de inyectarles EPOH, les inyectaba HOPE («esperanza», en inglés).

Como escribo un popular blog leído por un gran y comprometido grupo de lectores de todo el mundo, oigo cosas como éstas todo el tiempo. Conforme empecé a compartir estas historias, supuestamente ciertas, con mis lectores, más historias difíciles de creer inundaron mi buzón de correo electrónico. Una mujer con esclerosis lateral amiotrófica fue a ver al curandero Juan de Dios, tras lo cual fue declarada curada por su neurólogo. Un hombre paralítico hizo un peregrinaje a las aguas curativas de Lourdes y volvió andando. Una mujer con un cáncer de ovarios en estadio cuatro «supo» que no iba a morir, y después de reunir el apoyo de la gente que la amaba, sigue viva diez años después. A un hombre que le diagnosticaron un bloqueo en las arterias coronarias tras sufrir un infarto de miocardio, le dijeron que iba a morir en el plazo de un año si no se sometía a una intervención quirúrgica a corazón abierto. Después de negarse a ello, vivió veinte años más y murió a los noventa y dos años por una causa diferente de la enfermedad del corazón.

Al oír estas historias no pude ignorar más una insistente voz interior. Sin duda, estas personas no podían ser todas unas mentirosas. Pero si no estaban mintiendo, la única explicación era que había algo

que residía *más allá* de lo que yo había aprendido de la medicina convencional.

Esto me hizo pensar. Sabemos que a veces suceden curaciones espontáneas, inexplicables. Todos los médicos han sido testigos de ello. Simplemente nos encogemos de hombros y continuamos con nuestros asuntos, habitualmente acompañados de un sentido de insatisfacción aburrido e inquietante porque no podemos explicar esta remisión con la lógica.

Pero siempre he reflexionado acerca de si es posible que tengamos algún control sobre este proceso. Si a una persona le sucede lo «imposible», ¿hay algo que podamos aprender de lo que dicha persona hizo? ¿Hay similitudes entre los pacientes que tienen suerte? ¿Hay formas de optimizar las posibilidades de una remisión espontánea, en especial cuando no existe un tratamiento eficaz en la caja de herramientas médica convencional? ¿Y qué sucedería si hay algo que los médicos pueden hacer para facilitar este proceso?

No podía evitar preguntarme si, tal vez, por no *considerar* por lo menos la posibilidad de que los pacientes tuvieran cierto control sobre su propia curación, estaba siendo una médica irresponsable e incumpliendo el juramento hipocrático. Ciertamente, si fuera una buena médica, estaría dispuesta a abrir la mente para ayudar a los pacientes a los que atendía.

Pero las inspiradoras historias que se rumoreaban en las salas de médicos o que circulaban por Internet simplemente no fueron suficiente para convencerme. Científica de formación y escéptica de naturaleza, necesitaba pruebas frías y fehacientes, y cuando empecé a preguntar por ello, me quedé corta.

Hice todo lo posible para investigar los rumores que había escuchado. Empecé a pedir a las personas que me contaban sus historias que me dieran pruebas de las mismas. ¿Podían enseñarme el portaobjetos bajo el microscopio? ¿Podía hablar con el técnico responsable de la máquina de radioterapia? ¿Podía ver las historias clínicas?

Me sentía sobre todo desilusionada. Cuando solicité las historias clínicas o los análisis, la mayoría de la gente se excusaba. «Fue hace tanto tiempo», «Por supuesto que existe un estudio, pero no tengo la

referencia», «Mi médico se jubiló, por lo que no puedo ponerte en contacto con él», «Tiraron mi historia clínica».

Incluso los casos de autocuración que recordaba vagamente haber presenciado al principio de mi propia práctica clínica estaban fuera de mi alcance. No había guardado las notas. No podía recordar nombres. No sabía cómo ponerme en contacto con esa gente. Seguía topándome con callejones sin salida.

Sin embargo, cuantas más preguntas hacía a través de Internet, más historias seguían llegando. Cuando empecé a cotillear con mis amigos médicos, cada uno al que preguntaba me contaba historias de curaciones espontáneas inexplicables para quedarse con la boca abierta, pacientes que terminaron curados de enfermedades «incurables», dejando a los que los habían diagnosticado como enfermos «terminales» con cara de tontos. Pero no tenían pruebas.

En este punto, estaba intrigada, rozando la obsesión. Mi curiosidad me llevó a profundizar más. Tras cientos de correos electrónicos y docenas de entrevistas, llegué a creer que algo real estaba pasando a estos pacientes, cuyas historias se contaban en libros de metafísica y en Internet. Aunque es tentador desestimar las frecuentes historias que, a menudo, sonaban ridículas sobre pacientes que afirmaban haberse curado a sí mismos, si eres un médico al que le importa ayudar a los demás a curarse, no puedes ignorar lo que estás oyendo. Cuanto más oyes, más empiezas a preguntarte de qué será capaz el cuerpo.

La mayoría de médicos, si los separas de sus a menudo críticos colegas, admitirán lo siguiente: en el fondo, creen que cuando se trata del proceso de curación, está en juego una mezcla entre lo místico y lo fisiológico, y que el punto en común que conecta los dos es la gran y poderosa mente. Pero pocos lo dicen demasiado alto por miedo a ser etiquetados de charlatanes.

El vínculo entre el cuerpo y la mente ha sido defendido por pioneros de la medicina durante décadas. Sin embargo, a pesar de esto, no ha logrado abrirse paso en la comunidad médica internacional. Como médico joven, recibí mi licenciatura en Medicina mucho después de que médicos de renombre, como Bernie Siegel, Christiane Northrup, Larry Dossey, Rachel Naomi Remen y Deepak Chopra,

llegaran a tener una mayor conciencia sobre el vínculo entre cuerpo y mente, y podrías pensar que sus enseñanzas tendrían que haber estado incluidas en mi formación como médico. Pero no estuve prácticamente nada familiarizada con su trabajo hasta mucho después de haber terminado la carrera. No fue hasta que empecé a llevar a cabo mi propia investigación que leí sus libros.

Cuando por fin lo hice, me enojé. ¿Cómo es que no conocía quiénes eran esos médicos de mente y corazón abiertos? ¿Y por qué sus libros no eran de obligatoria lectura para los estudiantes de medicina y los residentes durante el primer año?

Cuanto más aprendía, más irritada me sentía, y esta pasión se convirtió en una misión que alimentó el valor de la investigación y los escritos de varios años. Empecé a leer cada libro de medicina cuerpo y mente que podía encontrar. También comencé a escribir un blog, a tuitear y publicar en Facebook todo lo que había aprendido, lo cual no hizo más que aumentar la frecuencia con la que escuchaba historias de personas que habían experimentado lo que sólo puede describirse como milagros de la medicina. Estaba fascinada. Las pruebas eran cada vez más concluyentes. Pero nada de lo que escuché se podía clasificar como «ciencia». Anhelaba llegar a la prueba científica que no fuera un absurdo total.

Por lo tanto, seguí investigando, deseando mantener abierta la mente a medida que aprendía más sobre cómo la mente podía afectar al cuerpo. Parte de mí permanecía abierta al concepto global de cuerpo y mente. Tenía un sentido intuitivo para mí. Pero la otra parte de mí seguía siendo insensatamente resistente. Creer lo que estaba aprendiendo requeriría soltar mucho de lo que me habían enseñado, tanto mi padre médico tan tradicional, como mis profesores de la facultad.

Uno de los primeros libros que estudié, un libro de la historia de la medicina cuerpo y mente de la profesora de Harvard Anne Harrington, *The Cure Within*, me dejó físicamente mareada y perturbada de forma visceral. La autora se refería al fenómeno cuerpo y mente como «el mal comportamiento del cuerpo», que significaba que, en ocasiones, el cuerpo no responde como «debería», y la única forma de explicar estos misterios es a través del poder de la mente.¹

Como ejemplo del mal comportamiento del cuerpo, Harrington explica historias de niños que vivían en entornos institucionales donde estaban cubiertas todas sus necesidades materiales, pero que terminaron con retrasos del crecimiento y del desarrollo a nivel mental, ya que no tenían suficiente amor. También cita doscientos casos de ceguera en un grupo de mujeres camboyanas que fueron forzadas por los Jemeres Rojos a presenciar la tortura y matanza de sus seres queridos. Aunque los exámenes médicos no pudieron encontrar trastorno alguno en la vista de estas mujeres, ellas declararon haber «llorado hasta no poder ver nada».²

Es evidente que algo estaba pasando. El malestar que experimenté me llevó a profundizar, y al hacerlo, me quedé fascinada al comprender cómo pasan estas cosas. ¿Qué prueba teníamos de que el poder de la mente podía transformar el cuerpo? ¿Qué fuerzas psicológicas podían explicar estos acontecimientos? ¿Y qué podíamos hacer para aprovechar estos poderes de curación?

Si pudiera responder a estas preguntas, podría empezar a encontrar el sentido no sólo a las historias alucinantes que la gente me contaba, sino al propósito de mi propia vida y mi papel como persona que se dedica a curar a los demás.

En el momento en que estaba investigando el vínculo entre el cuerpo y la mente, no tenía claro mi sitio en el mundo de la medicina. Después de ejercerla durante veinte años, estaba desilusionada con nuestro quebrantado sistema sanitario que me pedía que atendiera a cuarenta pacientes al día, a menudo programados en apresurados intervalos de siete minutos y medio, lo que, en realidad, nos dejaba muy poco tiempo para hablar y mucho menos para conectar. Casi renuncié, cuando una paciente de toda la vida me contó que llevaba tiempo queriendo explicarme un tema de salud delicado que me había estado ocultando. Había ensayado durante días lo que me diría, ayudada por su marido. Pero cuando llegó el momento de decírmelo, al parecer yo no apartaba la mano del pomo de la puerta de la sala de exploraciones. Me comentó que me veía desarreglada, que llevaba el pelo despeinado y una vestimenta de quirófano sucia. Sospechó que había estado toda la noche atendiendo partos (y probablemente había sido

así). Aunque sabía que probablemente yo estaba cansada siguió rezando para que le tocara la mano, me sentara en el taburete a su lado y le ofreciera la suficiente ternura y conexión para que se sintiese segura para hablar de su problema.

Pero que yo era como un robot demasiado ocupado como para sacar la mano del pomo de la puerta.

Cuando leí esta carta, se me hizo un nudo en la garganta, tuve un ataque de hipo y en mi corazón sabía que la práctica de este tipo de medicina no fue lo que me atrajo de esta profesión. Sentí la llamada de la medicina como quien siente la llamada al sacerdocio, no para prescribir recetas rutinarias a montones ni para realizar en un abrir y cerrar de ojos exploraciones físicas como una máquina, sino para curar a las personas. Lo que me atrajo de la práctica de la medicina fue el deseo de llegar a los corazones, sostener las manos, ofrecer consuelo a los que sufren, posibilitar la recuperación cuando fuera posible y aliviar la soledad y la desesperación cuando la curación no fuera posible.

Si perdía esto, lo perdía todo. Cada día que pasaba ejerciendo como médico iba minando mi integridad. Conocía el tipo de medicina que mi alma quería practicar, pero me sentía impotente para recuperar la conexión médico-paciente que anhelaba, así como acosada por las compañías de seguros médicos cerrados,* la industria farmacéutica, abogados negligentes, políticos y otros factores que amenazaban con aumentar la brecha existente entre mis pacientes y yo.

Me sentía como una impostora, una traidora, una imitación barata de plástico del médico que había soñado ser cuando era una idealista estudiante de medicina. Pero ¿qué alternativas tenía? Yo era el único sostén de la familia, responsable del pago del préstamo que contraje para estudiar medicina y de la deuda contraída por mi marido para cursar estudios de posgrado, de la hipoteca y el fondo para la universidad de mi hija recién nacida. Dejar mi trabajo era impensable.

* Se trata de un tipo de seguro médico que ha proliferado en Estados Unidos. El pago de cuotas periódicas fijas permite el acceso gratuito o semigratuito a un sistema restringido de atención sanitaria, al que el asegurado únicamente puede acceder previa consulta a un médico de cabecera. (*N. de la T.*)

Después murió mi perro, mi joven y saludable hermano desarrolló una insuficiencia hepática avanzada a raíz de un raro efecto secundario de un antibiótico ordinario y mi querido padre falleció a causa de un tumor cerebral. Todo en dos semanas.

Fue la gota que colmó el vaso.

Sin ningún plan de reserva ni red de seguridad alguna, dejé la medicina, con la intención de hacer borrón y cuenta nueva. Vendí la casa, liquidé mi fondo de pensiones, me mudé con la familia al campo para vivir una vida sencilla y, catalogando todo lo referente a ser médico como un craso error, planeé convertirme en artista y escritora a tiempo completo.

En este punto, había perdido todo contacto con lo que vine a hacer en la Tierra. Pasé unos cuantos años escribiendo en mi blog, escribiendo libros y dedicada al arte, pero sin que se despertara en mí un sentimiento tan acuciante como la llamada que me llevó a la facultad de medicina. Algo en mi alma todavía anhelaba ser de utilidad. Pintando y escribiendo me sentía demasiado solitaria, incluso egoísta, como si estuviera complaciendo mis inquietudes creativas a costa de mi vocación.

Durante meses apenas dormía, y cuando lo conseguía, soñaba con ayudar a pacientes enfermos, con sentarme al lado de sus camas, con escucharles contar sus historias sin mirar el reloj y sin ninguna mano en el pomo de la puerta. Me despertaba bañada en lágrimas como si estuviera de luto por mi alma.

En 2009 empecé a escribir en el blog lo que echaba de menos de la medicina, lo que me gustaba de la medicina y lo que al principio me atrajo hacia la práctica de la misma. Escribí acerca de cómo considero la medicina una experiencia espiritual, cómo se practica la medicina de la forma en que se practican el yoga o la meditación: como si nunca lo dominaras por completo. Escribí acerca de lo sagrada que es la relación médico-paciente cuando se trata con el respeto que merece y de cómo ansiaba recuperarla. Escribí acerca de cómo la medicina me había herido y cómo, a su vez, yo había herido a los demás.

Empecé a recibir correos electrónicos de todo tipo de pacientes y profesionales de la salud contándome sus historias, publicando co-

mentarios en mi blog y algo en mí se iluminó; fue algo que sentí como la oportunidad de ser útil. El grupo de personas que atraje comenzaron a sanarme *a mí*.

Fue por esta época cuando empezó el goteo de esas historias dignas de mención que llegaban desde todas partes del mundo de pacientes que se curaron a sí mismos de enfermedades *incurables y terminales*. A pesar de mi inicial resistencia por volver a dejarme absorber por el mundo de la medicina, me sentí atraída hacia las conversaciones mantenidas en mi blog.

No estaba buscando el camino para volver a la medicina. Durante los primeros años en que las señales del universo comenzaron a indicarme el camino de mi vocación como sanadora, yo negaba con la cabeza y miraba en otra dirección.

Pero las vocaciones son así de divertidas. No tienes la oportunidad de elegir tu vocación. La vocación te elige a ti. Y aunque puedes dejar tu trabajo, no puedes dejar tu vocación.

Un descubrimiento fortuito tras otro me llevó a un camino imprevisto, desconocido, como si los pájaros fueran dejando caer las migas, abriendo camino hacia mi Santo Grial. Los libros se cayeron de las estanterías. En mi camino aparecieron médicos portadores de mensajes para mí. La gente de mi comunidad en Internet me envió artículos. En mi mente aparecieron como si fueran películas, visiones espontáneas mientras caminaba. Afloraron sueños. Llamaron los profesores.

Empecé a despertarme de la anestesia profunda que me habían inducido mi formación médica y los años de práctica, y en mi confusión, empecé a ver la luz. Una pregunta llevó a la otra, y antes de que me diera cuenta de lo que estaba pasando, me encontré metida hasta el cuello en artículos de revistas, tratando de averiguar la verdad acerca de lo que pasaba en el cuerpo cuando la mente estaba sana y por qué enfermábamos cuando no lo estaba. Me di cuenta de que no era necesario pedir analíticas, recetar medicamentos ni llevar a cabo intervenciones para ser útil como médico. Podía ayudar incluso más a la gente descubriendo la verdad de cómo contribuir a que las personas se curasen a sí mismas.

Lo que siguió a esto fue una inmersión profunda en los evangelios de la medicina moderna. Consulté las opiniones de los expertos publicadas en las revistas de medicina. Y busqué las pruebas científicas de que puedes curarte a ti mismo en publicaciones como *The New England Journal of Medicine* y *The Journal of the American Medical Association*. Lo que encontré cambió mi vida para siempre y mi esperanza es que también vaya a cambiar tu vida y la de tus seres queridos.

Este libro es una crónica de mi viaje de descubrimiento y comparte contigo los datos científicos que hallé y que cambiaron por completo mi perspectiva sobre cómo se debe dar y recibir la medicina. Cuando terminé de leer esos datos, supe que nunca más llevaría puesta una venda en los ojos.

¿Existen datos científicos que respalden las, en apariencia, historias milagrosas de autocuración que circulan por ahí? Puedes estar seguro de ello. Hay pruebas de que puedes alterar la fisiología de tu cuerpo de forma radical tan sólo con cambiar tus pensamientos, de la misma forma que también está demostrado que puedes enfermar si éstos son poco saludables. Y no es sólo algo mental. Es fisiológico. ¿Cómo sucede? No te preocupes. Te explicaré exactamente cómo los pensamientos y sentimientos negativos se traducen en enfermedad y cómo los positivos ayudan al cuerpo a autorrepararse.

Pero hay más. Se dispone de pruebas de que los médicos podrían facilitar tu recuperación, no tanto con el tratamiento que prescriben, sino por la autoridad que uno les atribuye. También se ha observado que un factor sorprendente puede beneficiar tu salud más que dejar de fumar, que algo que puedes considerar no relacionado con la salud del cuerpo puede añadir más de siete años a tu vida, que una cosa divertida puede reducir de forma radical el número de visitas al médico, que un cambio positivo en tu actitud mental puede hacerte vivir diez años más, que un hábito de trabajo puede aumentar tu riesgo de morir y que una actividad placentera que nunca hubieras vinculado a una vida saludable puede reducir drásticamente el riesgo de padecer una enfermedad del corazón, un ictus o un cáncer de mama.

Éstos son sólo unos cuantos de los hechos verificables científicamente que comparto en este libro y que han cambiado de forma radical lo que pienso sobre la medicina.

La presente obra está dividida en tres partes. En la primera argumentaré el poder de la mente para cambiar la fisiología del cuerpo a través de una potente combinación de creencias positivas y atención dedicada y volcada en el paciente de los profesionales sanitarios adecuados. En la segunda parte, te mostraré cómo la mente es capaz de modificar la fisiología del cuerpo a partir de las decisiones que tomas en la vida, incluidas las referentes a las relaciones que eliges para cuidarte, a tu vida sexual, al trabajo que realizas, a tus decisiones financieras, a lo creativo que eres, al hecho de ser optimista o pesimista, a lo feliz que eres y a qué dedicas tu tiempo libre. También te enseñaré una valiosa herramienta que podrás utilizar en cualquier sitio y que podría salvarte la vida.

Todo esto te preparará para la tercera parte, en la que te introduciré en un nuevo modelo de bienestar radical que he creado y te guiaré a través de las seis etapas de la autocuración. Al terminar el libro, habrás hecho tu propio diagnóstico, escrito tu propia receta y creado un plan de acción claro, diseñado para ayudarte a dejar tu cuerpo listo para que sucedan los milagros.

Ten en cuenta que los consejos que doy no son sólo para los enfermos, sino también para gente sana interesada en prevenir la enfermedad. No quiero que esperes hasta que tu cuerpo empiece a dar gritos con enfermedades potencialmente mortales. En su lugar, quiero enseñarte cómo escuchar los susurros de tu cuerpo: se trata de toques de atención en tu camino hacia la salud óptima, que te apartan de lo que te predispone a la enfermedad y hacia lo que está científicamente probado que da lugar a una mejor salud y una mayor longevidad.

Es posible que lo que estoy a punto de revelarte te sorprenda, incluso que te asuste. Pero haz un favor a tu cuerpo y, al leer este libro, trata de no prejuizar, abre tu mente y disponte a cambiar lo que piensas sobre tu cuerpo y la salud. Es posible que lo que voy a revelarte desafíe creencias arraigadas, te saque de tu zona de confort y te lleve

a preguntarte si estoy inventándome cosas. Pero te juro que no. A lo largo de todo el libro hago todo lo posible por cotejar lo que pudieran parecer afirmaciones alejadas con referencias científicas.

Como sé que lo que estoy a punto de enseñarte te asombrará, he escrito este libro para la gente que es escéptica, como lo era yo. He concebido el libro para que te pasees por mi razonamiento, como si un jurado de expertos médicos fuera a juzgarme. Pero no es tanto a los médicos a los que pretendo convencer. Por supuesto, espero que escuchen, porque, si lo hacen, la cara de la medicina moderna que conocemos cambiará para siempre.

Pero realmente, estoy escribiendo este libro para *ti*: para cada persona que ha estado alguna vez enferma, para quien ha amado a alguien con una enfermedad y para quien quiere prevenir la enfermedad. Tú eres a quien ansío ayudar, porque en mi corazón tengo el anhelo de terminar con el sufrimiento y ayudarte a optimizar la oportunidad de que vivas una vida larga, llena de vitalidad y salud. Esta misión es lo que determinó mi vocación por la medicina en primer lugar.

Mientras lees, sólo te pido que te quedes conmigo. Dame la oportunidad de abrir tu mente de la forma en que la mía se ha abierto. Déjame ayudarte a sanar tus pensamientos de forma que tu cuerpo pueda beneficiarse a continuación. Y concédete permiso para liberarte de nociones anticuadas sobre la salud y la medicina. El futuro de la medicina está ante nosotros. Ven, dame la mano. Vamos a explorar juntos.

PARTE UNO

CRÉETE QUE ESTÁS BIEN

1

La sorprendente verdad sobre tus creencias de salud

«Lo que somos hoy procede de nuestros pensamientos de ayer
y nuestros pensamientos actuales están construyendo nuestra vida
de mañana: nuestra vida es una creación de nuestra mente.»

DHAMMAPADA

Un estudio de caso de 1957, llevado a cabo por el doctor Bruno Klopfer (quien introdujo la famosa prueba de las manchas de tinta de Rorschach), relata la historia del doctor Philip West y su paciente, el señor Wright. El doctor West estaba tratando al señor Wright de un cáncer en fase avanzada denominado linfosarcoma. Todos los tratamientos habían fallado y el tiempo corría en su contra. El cuello, el tórax, el abdomen, las axilas y las ingles estaban llenos de tumores del tamaño de una naranja. Presentaba el bazo y el hígado agrandados y, además, cada día el cáncer le provocaba que las dos cuartas partes del tórax se llenaran de un líquido lechoso que tenía que ser drenado para permitirle respirar. El doctor West no esperaba que sobreviviera más de una semana.

Pero el señor Wright quería desesperadamente seguir viviendo y puso su esperanza en un nuevo y prometedor fármaco llamado Krebiozen. Le suplicó a su médico que le administrara el nuevo medicamento, pero éste sólo se probaba en ensayos clínicos en personas con una esperanza de vida de por lo menos tres meses más. El señor Wright estaba demasiado grave para ser considerado apto para el ensayo.

Pero no se dio por vencido. Sabiendo de la existencia del medicamento y creyendo que éste sería el responsable de su milagrosa

curación, le dio la lata a su médico hasta que éste cedió a regañadientes y le inyectó Krebiozen. El doctor West le aplicó la inyección un viernes, pero en el fondo no creía que su paciente pasara del fin de semana.

Para su absoluta estupefacción, el lunes siguiente, el doctor West encontró a su paciente fuera de la cama, paseando. Según el médico, «las masas tumorales del señor Wright se habían derretido como bolas de nieve en una estufa» y su tamaño era, ahora, la mitad que al principio. A los diez días de la primera dosis de Krebiozen, el hombre abandonó el hospital, aparentemente sin tumor maligno alguno.

El señor Wright estaba entusiasmado y durante dos meses se refería con elogios al Krebiozen como un medicamento milagroso, hasta que las publicaciones científicas empezaron a informar de que el Krebiozen parecía no ser eficaz. El señor Wright, que creía todo lo que leía en este tipo de medios de divulgación científica, cayó en una depresión profunda y el cáncer apareció de nuevo.

Esta vez, el doctor West, que sinceramente deseaba salvar a su paciente, decidió ser más astuto. Le explicó al señor Wright que alguno de los primeros lotes del fármaco se había deteriorado durante el envío, provocando una pérdida de su eficacia, pero que había conseguido un suministro de un nuevo lote de Krebiozen, muy concentrado y ultrapuro, que podía volver a administrarle. (Por supuesto, se trataba de una descarada mentira.)

A continuación, el médico inyectó agua destilada al señor Wright.

Y *de nuevo* sucedió el supuesto milagro. Los tumores volvieron a derretirse, desapareció el líquido que inundaba su tórax y el señor Wright se sintió perfectamente durante otros dos meses.

Después, la Asociación Médica Estadounidense lo echó todo a perder al anunciar que un ensayo de alcance nacional con Krebiozen había demostrado que el fármaco era totalmente ineficaz. Esta vez el señor Wright perdió toda la fe en su tratamiento. El cáncer volvió enseguida y murió dos días después.¹

Cuando leí esto, pensé: *Sí, claro*. Seguro que este estudio de caso no podía ser cierto. ¿Cómo era posible que tumores malignos sencillamente se «fundieran como bolas de nieve» en respuesta a una in-

yección de agua? Si el estudio de caso era verdad y algo tan simple podía eliminar un cáncer, ¿por qué los oncólogos no iban por las salas de los hospitales inyectando agua a los pacientes con cáncer en fase cuatro? Si no tenían nada que perder, ¿qué había de malo en ello?

Todo el asunto parecía inverosímil, por lo que me mantuve atenta. Seguro que, si había algo de verdad en esta historia, habría más casos semejantes publicados en la bibliografía.

Otra paciente cuyo caso describía *The Journal of Clinical Investigation* padecía náuseas y vómitos intensos. Las contracciones de su estómago indicaron un cuadro caótico que coincidía con su diagnóstico. Se le ofreció un medicamento nuevo, mágico y muy potente que sus médicos le prometieron que, sin duda, iba a curarla.

En pocos minutos, sus náuseas desaparecieron y el funcionamiento de su estómago se normalizó. Pero los médicos le habían mentido. En lugar de haberla tratado con el potente medicamento, le habían administrado ipecacuana, una sustancia conocida, no por evitar las náuseas, sino por inducir las.

Cuando esta paciente creyó que sus síntomas se resolverían, las náuseas y las contracciones anómalas del estómago desaparecieron, incluso cuando la ipecacuana debería haberlas empeorado.²

Me senté allí, rascándome la cabeza. Curioso, pero esto no demostraba nada.

El poder sanador de la falsa cirugía

Poco después encontré un artículo por casualidad en el *New England Journal of Medicine* que presentaba al doctor Bruce Moseley, un traumatólogo famoso por sus intervenciones en personas con dolor debilitante en la rodilla. Para demostrar la eficacia de sus operaciones de rodilla, diseñó un brillante estudio controlado.

Los pacientes de uno de los grupos del estudio se sometieron a la reputada intervención del doctor Moseley. Al otro grupo de pacientes se les practicó una cirugía simulada, realizada minuciosamente con gran destreza y durante la cual el paciente permaneció sedado, se le

practicaron tres incisiones en el mismo sitio que en la intervención real y se mostró al paciente un vídeo prerregistrado en el que podía verse la intervención llevada a cabo a otro paciente. El doctor Moseley incluso salpicó con agua su entorno para reproducir el ruido del procedimiento de lavado. A continuación, cosió la rodilla.

Tal como se preveía, un tercio de los pacientes sometidos a la intervención real experimentaron la desaparición de su dolor de rodilla. Pero lo que chocó realmente a los investigadores fue que se observaron los mismos resultados en aquellos a los que se les sometió a la cirugía simulada. De hecho, en un determinado momento del estudio, los pacientes a los que se les practicó la operación simulada tenían realmente menos dolor que los sometidos a la intervención real, probablemente porque se evitaron el traumatismo que supone toda intervención quirúrgica.³

¿Qué pensaron los pacientes del doctor Moseley sobre los resultados del ensayo? Tal como afirmó un veterano de la Segunda Guerra Mundial que se benefició de la cirugía placebo de rodilla, «La operación se realizó hace dos años y desde entonces la rodilla no me ha vuelto a molestar. Ahora está como mi otra rodilla».⁴

Este ensayo fue como una patada en el estómago.

Lo del señor Wright y lo de la señora a la que le dieron la ipecacuana eran sólo estudios de casos, y este tipo de estudios, bien conocidos por sus sesgos, no se consideran un criterio de referencia cuando se trata de interpretar la bibliografía médica. El criterio de referencia para investigar datos científicos en el que fui adoctrinada es el ensayo clínico aleatorizado, con doble ciego y controlado con placebo y sometido al escrutinio de expertos.

El ensayo del doctor Moseley, un ensayo clínico aleatorizado, con doble ciego y controlado por placebo —publicado en una de las revistas médicas que gozan del mayor respeto en el mundo entero— demostró que un porcentaje significativo de pacientes experimentaron la resolución del dolor de rodilla tan sólo porque creyeron que habían sido sometidos a una intervención quirúrgica.

Ésta era la primera prueba real que recogí que me demostraba que una creencia —algo que sólo sucede en la mente— podía aliviar

un síntoma real y concreto en el cuerpo. El ensayo del doctor Moseley es lo que me condujo a la investigación del efecto placebo, el misterioso y poderoso efecto del tratamiento, reproducible de forma fiable, que experimentan ciertos pacientes al recibir un tratamiento falso como parte de un ensayo clínico.

El poderoso placebo

Como cualquier científico, conocía el efecto placebo desde hacía mucho tiempo. Los tratamientos falsos, como las pastillas de azúcar, las inyecciones salinas y las intervenciones quirúrgicas falsas, se utilizaban habitualmente en los ensayos clínicos modernos para determinar si un fármaco, intervención o tratamiento concretos son verdaderamente eficaces. El término *placebo*, del latín «complaceré», apareció en la jerga médica hace muchos años para indicar tratamientos inertes, dados tradicionalmente a pacientes neuróticos para sosegarlos.

Durante siglos, los médicos recetaron tratamientos sin ningún dato clínico que demostrara que dichos tratamientos funcionaran realmente por sí mismos. Nadie cuestionaba los tratamientos prescritos por el médico y nadie hizo ensayos para probar si algo era eficaz. Los médicos simplemente mezclaban reconstituyentes, los administraban a sus pacientes y éstos mejoraban, por lo menos en un porcentaje de las veces. O bien, el médico abría a alguien, realizaba la intervención quirúrgica y los síntomas mejoraban, o no.

No fue hasta finales del siglo XIX, que empezó a emerger la idea de utilizar placebos en la investigación clínica. Más adelante, en 1955, *The Journal of the American Medical Association* publicó un artículo inspirador del doctor Henry Beecher, titulado «El poderoso placebo», que argumentaba que, si se administraban fármacos a las personas, muchas mejoraban. Pero si se les daba agua salada corriente, o cualquier otro ingrediente inactivo, aproximadamente un tercio de ellas se curaban, no sólo en su mente, sino también de forma real, a nivel fisiológico, lo cual podía comprobarse.⁵

De pronto, «el efecto placebo» se convirtió en el pilar de la medicina contemporánea y nacieron los actuales ensayos clínicos. Hoy en día, los buenos estudios científicos asumen la carga de demostrar que el efecto curativo del medicamento o cirugía objeto de estudio supera al potente poder curativo del placebo. Si un fármaco o cirugía demuestra que es más eficaz que un placebo, entonces se considera «eficaz». Si no, es probable que la Administración de Medicamentos y Alimentos (el organismo regulatorio estadounidense) no autorice el fármaco, la cirugía caiga en desgracia y el tratamiento se descarte por falta de eficacia. Se cree que prescribir tratamientos que está probado que no son mejores que el placebo supone incumplir los principios de la medicina factual o basada en la evidencia. Esto es lo que diferencia a los médicos auténticos de los matasanos.

O al menos, así me lo enseñaron.

Esto me dio que pensar. ¿Qué es exactamente el efecto placebo? Hasta que empecé mi investigación, en realidad, nunca había dejado de pensar sobre ello. Todos conocemos gente en los ensayos clínicos que han mejorado al ser tratados con nada más que una pastilla de azúcar. Pero ¿por qué?

Entonces fue cuando me di cuenta de que había encontrado el filón en mi búsqueda de pruebas sobre el hecho de que la mente puede afectar al cuerpo. Si un porcentaje de personas en los ensayos clínicos mejoraban simplemente porque creían que se les estaba administrando el fármaco real o se estaban sometiendo a una verdadera intervención, la respuesta que estaban presentando únicamente podía haber sido desencadenada por la mente. La toma de conciencia de este hecho me hizo caer un poco en picado.

La prueba de que las creencias positivas pueden aliviar los síntomas

Volví a consultar las publicaciones sobre medicina en busca de más pruebas de que el convencimiento de la mente de que el cuerpo estaba tomando un fármaco o siendo sometido a una intervención quirúrgica

es suficiente para dar como resultado un alivio real y vívido de los síntomas. Descubrí que casi la mitad de los asmáticos consiguen aliviar sus síntomas gracias a un inhalador falso o a acupuntura simulada.⁶ Aproximadamente el 40 por ciento de personas con dolor de cabeza notan alivio cuando se les da un placebo.⁷ La mitad de la gente con colitis mejoran después de un tratamiento con placebo.⁸ El dolor derivado de una úlcera remite en más de la mitad de los pacientes estudiados a los que se les ha administrado un placebo.⁹ La acupuntura simulada corta los sofocos en casi la mitad de las personas a las que se les aplica (la acupuntura real ayuda sólo a una cuarta parte de estos pacientes). Nada menos que el 40 por ciento de las pacientes con infertilidad quedan embarazadas mientras toman «fármacos para la fertilidad», placebo.¹⁰

De hecho, al ser comparados con la morfina, los placebos son casi igual de eficaces en el tratamiento del dolor.¹¹ Y muchos estudios demuestran que casi todas las respuestas de mejora del ánimo que experimentan los pacientes como resultado de los antidepresivos pueden ser atribuidas al efecto placebo.¹²

No es sólo que las pastillas y las inyecciones hagan maravillas cuando se trata de aliviar un síntoma. Tal como probó el estudio de la cirugía de rodilla del doctor Moseley, las intervenciones quirúrgicas simuladas pueden ser incluso más eficaces. En el pasado, la ligadura de la arteria mamaria interna en el tórax fue considerada como el tratamiento de referencia para la angina de pecho. La idea era que si se bloqueaba el flujo sanguíneo a través de esta arteria se debería desviar más sangre hacia el corazón, de forma que se aliviarían los síntomas que experimentaba la gente cuando no obtenía suficiente flujo en las arterias coronarias. Los cirujanos llevaron a cabo este procedimiento durante décadas y casi todos sus pacientes experimentaron una mejoría de sus síntomas.

Pero ¿estaban respondiendo realmente a la ligadura de la arteria mamaria interna? ¿O sus cuerpos respondían a la creencia de que la cirugía sería útil?

A fin de encontrar la respuesta, un estudio comparó los pacientes con angina de pecho a los que se les había practicado una ligadura bilateral de las arterias mamarias con los pacientes que habían sido

sometidos a un procedimiento quirúrgico durante el cual se les practicó una incisión en la pared del tórax, pero no se realizó ninguna ligadura de la propia arteria.

¿Qué ocurrió? El 71 por ciento de los sometidos a una intervención quirúrgica simulada se recuperaron, mientras que de los que fueron intervenidos realmente solo mejoraron el 67 por ciento.¹³ Hoy en día, la ligadura de la arteria mamaria interna sólo existe en la historia de la medicina.

Los datos que estaba recogiendo eran impresionantes y me preguntaba si podrían haber sido aún más impactantes si no se hubiera hecho lo posible para minimizar el efecto placebo en los ensayos clínicos. Si los investigadores percibían el efecto placebo como un fenómeno positivo, algo para adoptar, quizá veríamos porcentajes aún más altos. Pero no es éste el objetivo primordial de la mayoría de los investigadores. Al contrario, los coordinadores de los ensayos clínicos y los investigadores médicos (que suelen ser empleados de las compañías farmacéuticas) no escatiman esfuerzos para reducir el efecto placebo. Después de todo, los pacientes que experimentan una mejoría derivada del placebo interfieren en la idoneidad del fármaco para que se autorice su comercialización. Para cribar aquellos que se considera que presentan una «respuesta excesiva al placebo», muchos ensayos clínicos aleatorizados, con doble ciego y controlados con placebo vienen en realidad precedidos de una «fase de lavado», en la cual todos los participantes toman una pastilla inactiva, y quien reacciona favorablemente a ella queda excluido del ensayo.

Por lo tanto, si la mayoría de investigadores de nuevos productos farmacéuticos no estuvieran en contubernio con las grandes multinacionales farmacéuticas, podríamos ver las tasas de respuesta al placebo disparadas aún más arriba en los ensayos clínicos.

¿Responde toda persona al placebo?

Mientras cavilaba sobre el efecto placebo, me sorprendí a mí misma dudando si alguna vez respondería a un placebo si fuera un paciente

en un ensayo clínico. Después de todo, soy médico. Yo misma he participado en ensayos clínicos. Soy muy observadora y creo que, sencillamente, *sabría* si estaba tomando un tratamiento real o no. Si sospechara que me estaban dando un placebo, está claro que esto no me iba a ayudar, ¿verdad?

Todo esto me hizo pensar. ¿Son ciertos tipos de pacientes más susceptibles a responder al placebo que otros? ¿Existen datos que sugieran que hay un perfil clásico del paciente que responde al placebo? ¿Existen rasgos de personalidad o mediciones de la inteligencia que puedan predecir quién va a encontrarse mejor después de tomar una pastilla de azúcar? ¿Las personas con elevado coeficiente intelectual demuestran menos reacción a los placebos? ¿Algunas personas son sencillamente más crédulas?

Resulta que los científicos han estudiado esto. Al principio, los investigadores postularon que las personas que reaccionaban a los placebos tendrían un coeficiente intelectual menor o serían más «neuróticos». Pero lo que descubrieron es que casi todo el mundo puede ser inducido a responder a un placebo si se dan las condiciones adecuadas. Incluso los médicos y los científicos. De hecho, algunos estudios sugieren que aquellos con mayor coeficiente intelectual responden aún más al placebo.

Me tomé esto como muy buenas noticias, porque si es verdad que las creencias positivas de la mente pueden sanar el cuerpo, todos tenemos la misma oportunidad de beneficiarnos de este fenómeno. No sólo la gente crédula puede tener la convicción de estar bien; también la gente sabelotodo como *tú*.

¿Está en tu mente la curación derivada de los placebos?

A medida que mi investigación continuaba, casi no podía asimilar todo lo que estaba aprendiendo. Estaba claro que las pruebas que estaba recogiendo parecían prometedoras. Cuando los pacientes —no sólo los crédulos, sino todos los pacientes— creen que van a mejorar, un buen porcentaje de ellos experimenta una mejoría clínica.