

Prólogo

Como la mayoría de sus fans, espero con ansia leer las sugestivas ideas de Joe Dispenza. Las sólidas evidencias científicas que nos ofrece combinadas con sus estimulantes y profundas percepciones, ensancha los horizontes de lo que es posible al ampliar los límites de lo conocido. Dispenza se toma la ciencia más en serio de lo que lo hacen la mayoría de los científicos y en este fascinante libro saca una conclusión lógica de los últimos descubrimientos relacionados con la epigenética, la plasticidad neuronal y la psiconeuroinmunología.

Esta conclusión es muy emocionante: tú, como los demás, estás moldeando tu cerebro y tu cuerpo con los pensamientos que tienes, las emociones que sientes, las intenciones que mantienes y los estados trascendentales que experimentas. *El placebo eres tú* te invita a aplicar estos conocimientos para cambiar tu cuerpo y tu vida.

No se trata de una propuesta metafísica. Dispenza explica cada eslabón de la cadena de la causalidad que empieza con un pensamiento y acaba con un hecho biológico, como el aumento de la cantidad de células madre o de proteínas inmunitarias que circulan por tu torrente sanguíneo.

Al comienzo del libro nos relata un accidente que le lesionó seis vértebras de la columna vertebral. De súbito se vio obligado a poner en práctica lo que creía en teoría: que el cuerpo posee una inteligencia innata dotada de un poder curativo milagroso. La férrea disciplina que aplicó al proceso de visualizar la regeneración de su columna es una historia que pone de relieve el poder de la inspiración y la determinación.

Esta clase de historias de remisiones espontáneas y de curaciones «milagrosas» son muy estimulantes; sin embargo, lo que Joe nos muestra

en este libro es que todos podemos experimentar este tipo de curaciones milagrosas. La renovación se encuentra en cada tejido de nuestro cuerpo, y la degeneración y las enfermedades son la excepción y no la regla.

En cuanto comprendemos cómo se renueva el cuerpo, podemos empezar a dominar estos procesos fisiológicos dirigiendo intencionalmente las hormonas producidas por nuestras células y las proteínas que crean, los neurotransmisores que generan y las rutas neuronales por las que envían las señales. La anatomía de nuestro cuerpo en lugar de permanecer estática va cambiando de un instante a otro. A cada segundo el cerebro está modificándose debido a la creación y la destrucción de conexiones neuronales. Joe nos enseña que podemos dirigir este proceso con nuestra intención al ponernos al volante, un papel muy poderoso, en lugar de desempeñar el papel pasivo del pasajero.

El descubrimiento de que la cantidad de conexiones de un haz neuronal puede doblarse a través de una estimulación repetida revolucionó el mundo de la biología en la década de 1990. Y le valió a su descubridor, el neuropsiquiatra Eric Kandel, el Premio Nobel. Kandel también descubrió que si no usamos las conexiones neuronales, estas se empiezan a reducir en solo tres semanas. De modo que podemos moldear nuestro cerebro mediante las señales que enviamos por las redes neuronales.

En la misma década que Kandel y otros expertos efectuaban mediciones de la neuroplasticidad del cerebro, otros científicos descubrían que hay muy pocos genes que sean estáticos. La mayoría (de un 75 a un 85 por ciento como promedio) son desactivados y activados por las señales del entorno, entre las que se cuentan los pensamientos, las creencias y las emociones que cultivamos en nuestro cerebro. De entre estos genes, los *genes de expresión inmediata temprana* (IEG, del inglés *immediate early genes*) tardan solo tres segundos en expresarse. Los IEG suelen ser genes reguladores, es decir, controlan la expresión de cientos de otros genes y de miles de otras proteínas en lugares remotos del cuerpo. Esta clase de cambios amplios y rápidos constituye una explicación plausible para algunas de las curaciones radicales descritas en este libro.

Joe es uno de los pocos autores que entiende el papel de las emociones en la transformación. Las emociones negativas pueden ser literal-

mente una adicción a altos niveles de hormonas del estrés, como el cortisol y la adrenalina. Las hormonas del estrés y las de la relajación, como la DHEA y la oxitocina, tienen puntos de referencia, lo cual explica por qué nos sentimos mal en nuestra piel cuando tenemos pensamientos o creencias que nos hacen perder el equilibrio hormonal al que nos hemos acostumbrado. Esta idea coincide con la interpretación científica de las adicciones y las pulsiones.

Al cambiar tu estado interior, cambias tu realidad exterior. Joe explica de maravilla la cadena de acontecimientos que se inicia con las intenciones, originadas en el lóbulo frontal de tu cerebro, y que luego se traducen como *neuropéptidos*, los mensajeros químicos que envían señales por el cuerpo activando o desactivando los mecanismos genéticos. Algunas de estas sustancias químicas como la *oxitocina*, la «hormona del afecto» estimulada por medio del contacto físico, se vinculan a sentimientos de amor y confianza. A base de práctica puedes aprender a ajustar rápidamente tus puntos de referencia para las hormonas del estrés y las hormonas curativas.

La idea de poder autocurarte al convertir simplemente un pensamiento en emoción quizá te choque al principio. Ni siquiera Joe esperaba cosechar los resultados que empezó a observar en los alumnos de sus talleres cuando aplicaron estas ideas: remisiones espontáneas de tumores, pacientes en silla de ruedas que de pronto caminaban y migrañas que desaparecían como por arte de magia. Con el corazón gozoso y la mente flexible de un niño que juega a experimentar, Joe empezó a traspasar los límites, preguntándose con qué rapidez podría darse una curación radical si uno aplicaba el efecto placebo del cuerpo con absoluta convicción. *El placebo eres tú*, el título del libro, refleja que tus pensamientos, emociones y creencias son los que activan una cadena de reacciones fisiológicas en tu cuerpo.

A veces te sentirás incómodo leyendo este libro. Pero sigue adelante, ya que esta incomodidad no es más que tu yo antiguo protestando por el inevitable cambio transformador que estás experimentando y por la alteración de tus puntos de referencia hormonales. Joe nos asegura que estas sensaciones de incomodidad no son más que la sensación biológica que nos produce la desintegración del antiguo yo.

La mayoría de las personas no tenemos el tiempo o la disposición para entender estos complejos procesos biológicos: por eso este libro es tan útil. Joe investiga hasta el fondo los hechos científicos que encierran para presentárnoslos de manera comprensible y asimilable. Se ocupa de hacer el trabajo pesado para ofrecernos explicaciones elegantes y sencillas. Sirviéndose de analogías y casos reales, nos muestra cómo aplicar exactamente estos descubrimientos en nuestra vida cotidiana y nos ilustra con ejemplos los espectaculares progresos relacionados con la salud de quienes se los tomaron en serio.

Una nueva generación de investigadores ha acuñado un término para el método que Joe describe: *neuroplasticidad autodirigida* (o SDN, del inglés self-directed neuroplasticity). El término significa que tú eres el que dirige la creación de nuevas rutas neuronales y la destrucción de otras antiguas por medio de la calidad de las experiencias que cultivas. Creo que en la siguiente generación la SDN se convertirá en uno de los conceptos más poderosos en la transformación personal y en la neurobiología, y la presente obra estará a la vanguardia de este movimiento.

En los ejercicios de meditación de la segunda parte de este libro, la metafísica se convierte en una manifestación concreta. Puedes hacer estas meditaciones fácilmente viviendo de primera mano las inmensas posibilidades de ser tu propio placebo. El objetivo es cambiar tus creencias y percepciones sobre tu vida a nivel biológico para que el futuro deseado se materialice en tu vida.

Emprende este fantástico viaje que te ensanchará los horizontes de lo que es posible y te desafiará a mejorar enormemente el funcionamiento de tu cuerpo y tu salud. Entrégate con entusiasmo al proceso y despréndete de los pensamientos, los sentimientos y los puntos de referencia biológicos que te han estado limitando, ya que no tienes nada que perder. Si crees en tu capacidad para sacar de ti tu mayor potencial y actuar lleno de inspiración, te convertirás en el placebo que creará un futuro feliz y saludable tanto para ti como para el planeta.

Dawson Church, Ph. D.

Autor de *El genio en tus genes*

Prefacio

El despertar

Yo nunca busqué hacer la labor a la que me dedico como conferenciante, autor e investigador, fue ella la que me encontró a mí. Algunos necesitamos recibir una llamada de atención para despertar. En 1986 yo recibí la mía. Un hermoso día de abril en el sur de California tuve el privilegio de ser arrollado por un todoterreno en un triatlón de Palm Springs. Aquel momento me cambió la vida y me hizo emprender este viaje. En aquella época tenía 23 años, hacía poco que había abierto un consultorio quiropráctico en La Jolla, California, y llevaba meses entrenándome a fondo para ese triatlón.

Cuando sufrí el accidente había acabado la etapa de la natación y estaba empezando la carrera en bicicleta. Al llegar a una peligrosa curva en la que sabía que me uniría al tráfico, un policía de espaldas a los coches que circulaban me hizo señas para que girara a la derecha y me incorporara a la carretera. Mientras avanzaba velozmente en la curva a dos ciclistas sin despegar los ojos de él, un Ford Bronco rojo que iba casi a 90 kilómetros por hora me embistió por detrás. Salí catapultado por los aires y caí pesadamente al suelo de espaldas. Debido a la velocidad del todoterreno y a los lentos reflejos de la anciana que lo conducía, vi a los pocos segundos que se me iba a echar encima y me agarré al parachoques para evitar quedarme atrapado entre el metal y el asfalto. El todoterreno me arrastró por la carretera un rato hasta que la conductora se percató de lo que ocurría. Cuando por fin frenó en seco, salí rodando por el suelo descontroladamente a lo largo de 18 metros.

Todavía recuerdo el ruido de las bicicletas avanzándome como bólidos y los gritos horrorizados y las maldiciones de los ciclistas al pasar por mi lado sin saber si detenerse para ayudarme o seguir la carrera. Mientras yacía en el suelo lo único que podía hacer era abandonarme al momento.

Al cabo de poco descubrí que me había roto seis vértebras: tenía fracturas por compresión en la octava, novena, décima, undécima y duodécima vértebras torácicas y en la primera vértebra lumbar (desde los omoplatos hasta los riñones). Las vértebras están pegadas como bloques individuales en la columna y al impactar contra el suelo con fuerza se hundieron y aplastaron por el golpe. La parte superior de la octava vértebra torácica se me hundió en un 60 por ciento al fracturarse y el arco que contiene y protege la médula espinal se quebró, adquiriendo la forma de una rosquilla. Cuando una vértebra se comprime y rompe, los fragmentos de los huesos tienen que ir a alguna parte, en mi caso una buena cantidad fue a parar a la médula espinal. La situación no era nada halagüeña.

Como si estuviera viviendo una pesadilla, a la mañana siguiente me desperté con una pila de síntomas neurológicos: diferentes clases de dolor, diversos grados de embotamiento, sensación de hormigueo, cierta insensibilidad en las piernas y algunos problemas para controlar mis movimientos, lo cual me hizo pensar en lo peor.

Tras realizarme en el hospital todas las analíticas, radiografías, TAC e IRM necesarios, el traumatólogo me mostró los resultados y me dio la noticia con un tono sombrío: para contener los fragmentos óseos que en esos momentos se encontraban en la médula espinal debían operarme e implantarme una barra de Harrington. Es decir, tenían que cortar la parte posterior de las vértebras a partir de dos o tres segmentos por encima y por debajo de las fracturas y clavar y sujetar con abrazaderas dos barras de acero de 30 centímetros a cada lado de la columna. Luego me sacarían varios fragmentos del hueso de la cadera y me los adherirían sobre las barras. Sería una intervención quirúrgica importante, pero al menos me permitiría volver a caminar. Con todo, sabía que probablemente me quedaría discapacitado y tendría que vivir con dolor crónico el resto de mi vida. Huelga decir que esta opción no me gustó.

Pero si decidía no operarme era posible que me quedara parálítico. El mejor neurólogo de la zona de Palm Springs, que coincidía con la opinión del traumatólogo, me dijo que en todo Estados Unidos no conocía a un solo paciente con una lesión como la mía que se hubiera negado a operarse. Como la octava vértebra torácica se me había aplastado, adquiriendo la forma de cuña por el impacto, mi columna no soportaría el peso de mi cuerpo al ponerme yo de pie. La espina dorsal se hundiría, los fragmentos de las vértebras rotas se incrustarían más aún en la médula espinal y me quedaría parálítico al instante de pecho para abajo. Esta opción tampoco era demasiado atrayente que digamos.

Me trasladaron a un hospital de La Jolla, el más cercano a mi hogar, donde recibí dos opiniones más, una fue la de un importante traumatólogo del sur de California. Como es lógico, ambos doctores coincidieron en que debían implantarme la barra de Harrington. Estuvieron de acuerdo en el pronóstico: si no me operaba, me quedaría parálítico y no volvería a caminar nunca más. Si yo hubiera sido médico también habría aconsejado lo mismo. Era la opción más segura. Pero no fue esa la opción que yo elegí.

Tal vez en aquella época de mi vida era joven y audaz, pero decidí ir en contra del modelo médico y de las recomendaciones de los expertos. Creía que en cada persona existe una inteligencia, una conciencia invisible que nos da vida, apoyándonos, manteniéndonos, protegiéndonos y curándonos a cada momento. Dicha inteligencia crea casi cien billones de células especializadas (partiendo solo de 2), hace que el corazón nos lata cientos de miles de veces al día y organiza cientos de miles de reacciones químicas en una sola célula a cada segundo, entre muchas otras sorprendentes funciones. Concluí que si esa inteligencia era real y demostraba semejantes capacidades con un espíritu tan servicial, atento y afectuoso, quizá podría dejar de centrarme en el mundo exterior y empezar a mirar en mi interior para conectar con esa inteligencia y establecer una relación con ella.

Pero aunque comprendiera intelectualmente que el cuerpo a menudo es capaz de curarse, en esos momentos debía aplicar todo lo que conocía para llevar esos conocimientos al siguiente nivel e incluso supe-

rarlo para producir una auténtica experiencia curativa. Y como en las condiciones en las que estaba no podía ir a ninguna parte ni hacer nada, salvo yacer boca abajo, decidí llevar a cabo dos cosas. La primera fue que cada día me centraría en esa inteligencia que habitaba en mí y le encomendaría un plan, una plantilla, una visión con órdenes muy concretas, y luego dejaría que esa mente superior dotada de poderes ilimitados se encargara de mi curación, para que lo hiciera por mí. Y la segunda fue que no dejaría que me viniera a la cabeza ningún pensamiento que no quisiera tener. Parece fácil de hacer, ¿verdad?

Una decisión radical

A pesar de que el equipo médico que se ocupaba de mi caso me lo desaconsejara, abandoné el hospital y me fui en ambulancia a casa de dos íntimos amigos míos en la que permanecí los tres meses siguientes para centrarme en mi curación. Me fijé una misión. Decidí que empezaría cada día a reconstruir mi columna, vértebra a vértebra, y le mostraría a esa conciencia, si es que reparaba en mis esfuerzos, lo que quería alcanzar. Sabía que tendría que permanecer en un estado de presencia, es decir, vivir el presente en lugar de pensar en el pasado o de lamentarme por lo sucedido, preocupándome por el futuro, obsesionándome con las condiciones de mi vida exterior o centrándome en mi dolor o mis síntomas. Al igual que en cualquier relación que mantenemos, todos sabemos cuándo alguien está presente o no al relacionarse con nosotros, ¿no? Como la conciencia es atención, y la atención consiste en fijarse en las cosas, y fijarse en las cosas es estar presente y advertirlo todo, esa conciencia sabría cuándo yo estaba presente y cuándo no lo estaba. Al interactuar con ella tendría que permanecer en el presente. Mi estado de presencia tendría que ser como el suyo, mi voluntad tendría que coincidir con su voluntad, y mi mente tendría que concordar con la suya.

Así que dos veces al día, durante dos horas, me dedicaba a mirar en mi interior y a crear una imagen del resultado que deseaba: una columna totalmente reconstruida. Advertí lo poco consciente y lo descentra-

do que estaba. Es curioso. De pronto vi que, cuando nos enfrentamos a una crisis o a un trauma, invertimos demasiada atención y energía pensando en lo que *no* queremos en lugar de en lo que sí queremos. Durante aquellas primeras semanas estuve manifestando esa tendencia a todas horas.

En mitad de la meditación, mientras estaba creando la vida que quería con una columna totalmente reconstruida, advertía de pronto que me había distraído pensando en lo que los traumatólogos me habían dicho varias semanas atrás: que seguramente nunca más volvería a caminar. Mientras intentaba reconstruir mi columna, me descubría estreñándome al pensar si debía vender mi consultorio quiropráctico. O cuando estaba repasando mentalmente, paso a paso, que volvía a caminar, me pillaba imaginándome cómo sería pasar el resto de mi vida en una silla de ruedas, supongo que ya sabes a lo que me refiero.

Cada vez que me distraía y me venía a la cabeza un pensamiento que yo no quería, volvía a empezar y me imaginaba lo que deseaba alcanzar de nuevo. Era una labor tediosa, frustrante y, para serte sincero, una de las cosas más difíciles que he hecho en mi vida. Pero concluí que la imagen decisiva en la que quería que se fijara el observador que habitaba en mí debía ser clara, impoluta y constante. Para que esa inteligencia realizara lo que yo deseaba —y *sabía* que era capaz de hacerlo—, debía estar plenamente consciente en todo momento en lugar de distraerme.

Al final, después de estar batallando durante seis semanas conmigo mismo e intentando estar presente con esa conciencia, logré realizar el proceso interior de reconstruir mi columna sin tener que detenerme para volver a empezar. Recuerdo el día que lo conseguí por primera vez: fue como cuando algo te sale por fin redondo. Sabía que me había salido con la *mía*. La sensación era muy singular. Inconfundible. Y me sentí lleno, satisfecho y completo. Por primera vez estaba realmente relajado y presente en cuerpo y alma. Había dejado de parlotear en mi interior, de analizar, de pensar, de obsesionarme, de intentar alcanzar algo, y sentí una especie de paz y silencio. Fue como si ya no me importara ninguna de las cosas de mi pasado y mi futuro por las que me había estado preocupando tanto.

Y al comprenderlo, el viaje que había emprendido cobró más fuerza todavía, porque cada vez me estaba resultando más fácil crear la visión de lo que yo quería, reconstruyendo mis vértebras. Y lo más importante es que empecé a notar algunos cambios fisiológicos muy significativos. En aquel momento fue cuando comencé a asociar lo que estaba haciendo dentro de mí para crear ese cambio con lo que sucedía fuera de mí, en mi cuerpo. En cuanto lo relacioné presté más atención aún a lo que estaba haciendo y lo realicé una y otra vez con más convicción. Por eso lo hice con alegría e inspiración en lugar de con miedo e inseguridad. Y de pronto fui capaz de acortar la sesión de meditación que me llevaba de dos a tres horas.

Como en esa época disponía de un montón de tiempo empecé a pensar en cómo sería volver a contemplar la puesta de sol desde la orilla del mar o almorzar con mis amigos en un restaurante, y cómo a partir de entonces valoraría todas esas cosas. Me imaginé con todo detalle tomando una ducha y sintiendo el agua deslizarse por mi cara y mi cuello, o sentado simplemente en el retrete, o paseando por la playa de San Diego, sintiendo el viento en mi cara. Eran algunas de las cosas que no había valorado nunca antes del accidente, pero en esos momentos eran muy importantes para mí y dediqué un tiempo a aceptarlas emocionalmente hasta experimentar la sensación de estarlas realizando de nuevo.

En aquella época no sabía lo que estaba haciendo, pero ahora sí lo sé: estaba empezando a pensar en todas esas posibilidades futuras que ya existían en el campo cuántico y aceptando emocionalmente cada una de ellas. Y a medida que elegía ese futuro para mí y lo combinaba con la emoción que sentía al vivirlo, mi cuerpo empezó a creer en el presente que *ya* lo estaba experimentando. A medida que mi capacidad para observar mi destino deseado mejoraba día a día, mis células empezaron a reorganizarse. Comencé a enviar señales nuevas a genes nuevos y entonces mi cuerpo empezó *realmente* a mejorar más deprisa.

Lo que estaba aprendiendo es uno de los principios fundamentales de la física cuántica: mente y materia no son dos elementos distintos, y nuestros pensamientos y sentimientos tanto conscientes como inconscientes son los planos que determinan nuestro destino. La tenacidad, la

convicción y la concentración para manifestar cualquier posibilidad futura se encuentra en la propia mente y en la mente de los potenciales infinitos del campo cuántico. Estas dos mentes actúan al unísono para materializar cualquier realidad posible. Comprendí que en este sentido todos somos creadores divinos, independientemente de nuestra raza, sexo, cultura, posición social, educación, credo religioso o incluso de los errores cometidos. Por primera vez en mi vida me sentí una persona muy afortunada.

Tomé otras decisiones importantes sobre mi recuperación. Seguí un régimen (lo describo con detalle en *Desarrolla tu cerebro*), que incluía una dieta saludable, visitas de amigos míos que ejercían la curación energética y un elaborado programa de rehabilitación. Pero en aquella época lo más importante para mí fue entrar en contacto con esa inteligencia que existía en mí y, a través de ella, usar mi mente para curar mi cuerpo.

Nueve semanas y media después del accidente me levanté y volví a llevar mi vida cotidiana habitual sin recurrir a escayolas ni a intervenciones quirúrgicas. Me había recuperado del todo. A las diez semanas empecé a ocuparme de mis pacientes, y a las doce a entrenarme y levantar pesas mientras seguía con mi rehabilitación. Y ahora, casi treinta años después del accidente, puedo sinceramente decir que desde entonces apenas me ha dolido la espalda.

Mi apasionada dedicación a la investigación

Pero aquello no fue el fin de mi aventura. Como es lógico no pude volver a la misma vida que había estado llevando hasta entonces porque yo había cambiado en muchos sentidos. Acababa de percibir una realidad que ninguna de las personas que conocía podía entender. No podía seguir relacionándome con muchos de mis amigos ni seguir llevando la misma vida de siempre. Lo que antes era tan importante para mí ahora ya no me importaba. Y empecé a hacerme preguntas fundamentales como: «¿Quién soy yo?» «¿Qué sentido tiene la vida?» «¿Por qué he ve-

nido a este mundo?» «¿Cuál es el propósito de mi vida?» y «¿Qué o quién es Dios?» Al poco tiempo dejé San Diego para mudarme más al norte y acabé abriendo una clínica quiropráctica cerca de Olympia, en el estado de Washington. Pero al principio pasaba la mayor parte de las horas apartado del mundo estudiando espiritualidad.

Con el paso del tiempo me empecé a interesar mucho por las remisiones espontáneas, en las que la gente se curaba de una enfermedad grave o de una dolencia terminal o irreversible sin la ayuda de procedimientos médicos como las intervenciones quirúrgicas o los medicamentos. Mientras me recuperaba, en aquellas noches largas y solitarias en las que no podía pegar ojo hice un trato con esa conciencia y le prometí que si volvía a caminar me pasaría el resto de mi vida estudiando e investigando la conexión entre la mente y el cuerpo, y el concepto del poder de la mente sobre la materia. Y desde entonces eso ha sido lo que me he dedicado a hacer durante casi las tres últimas décadas.

Viajé a distintos países buscando a numerosas personas con enfermedades que tras haber recurrido a la medicina convencional o a la alternativa sin experimentar ninguna mejoría o incluso empeorando, de repente habían mejorado. Empecé a entrevistarlas para descubrir qué similitudes había en sus experiencias y averiguar y documentar qué era lo que les había hecho mejorar, porque mi pasión era unir la ciencia con la espiritualidad. Descubrí que en todos esos casos la mente había desempeñado un papel muy importante.

El científico que había en mí empezó a interesarse en ello y me volví más curioso aún. Retomé las clases en la universidad, me dediqué a estudiar las últimas investigaciones neurocientíficas, y realicé estudios de posgrado especializados en mapeos cerebrales, neuroplasticidad, epigenética y psiconeuroinmunología. Concluí que ahora que ya sabía por qué esas personas habían mejorado y que lo conocía todo sobre la ciencia de cambiar la propia mente (o al menos eso *creía*), debía ser capaz de aplicar esos conocimientos tanto en las personas enfermas como en las sanas que querían hacer cambios para no solo mejorar su salud, sino también sus relaciones, su carrera profesional, su vida familiar y su existencia en general.

En aquella época me invitaron a formar parte de los 14 científicos e investigadores que participarían en el documental del 2004 *¿Y tú qué sabes!?* Esa película, que se convirtió en todo un éxito de la noche a la mañana, invitaba a los espectadores a cuestionarse la naturaleza de la realidad y a comprobar en su propia vida si su «observación» funcionaba o, para ser más exactos, si se *materializaba*. Por todo el mundo se hablaba de la película y de los conceptos que propugnaba. Después de aquel gran éxito, en el 2007 publiqué mi primer libro *Desarrolla tu cerebro: la ciencia de cambiar tu mente*. Al cabo de un tiempo de haberlo publicado, la gente empezó a preguntarme: «¿Cómo puedo hacerlo? ¿Cómo puedo cambiar y crear la vida que quiero?» Esa pregunta se convirtió al poco tiempo en la más habitual.

Así que reuní un equipo y empecé a dar talleres a lo largo y ancho de Estados Unidos y en el extranjero sobre la formación de las conexiones neuronales y cómo reprogramar nuestros pensamientos por medio de los principios neurofisiológicos. Al principio esos talleres consistían sobre todo en compartir esa clase de información. Pero la gente quería aprender más cosas y decidí añadir las meditaciones para sinergizar y complementar la información, ofreciéndoles a los participantes los pasos prácticos para cambiar su mente y su cuerpo, y también como resultado, su vida. Después de dar mis talleres introductorios en distintas partes del mundo, los participantes me preguntaban: «Y ahora ¿qué viene a continuación?» Y empecé a dar otros talleres introductorios de un nivel superior. Tras asistir a ellos, los alumnos me pedían si podía dar otros talleres más avanzados. Eso me sucedía en la mayoría de los lugares donde los impartía.

Yo seguía pensando que eso era todo, que ya les había enseñado todo cuanto sabía, pero como la gente no dejaba de pedirme que les enseñara más cosas, seguí investigando y perfeccioné las presentaciones y las meditaciones. Esos talleres fueron adquiriendo fuerza y además tenían muy buena acogida, los asistentes aprendían a dejar algunos de sus hábitos autodestructivos y a llevar una vida más feliz. Aunque mis colegas y yo solo hubiéramos visto pequeños cambios hasta el momento —ninguno era importante—, a los asistentes les encantaba la información

que recibían y querían seguir aplicándola. De modo que seguí yendo a donde me invitaban. Me dije que cuando dejaran de invitarme sabría que mi misión había terminado.

Un año y medio más tarde de dar nuestro primer taller, mi equipo y yo empezamos a recibir varios correos electrónicos de nuestros participantes comentando los cambios positivos que les habían ocurrido al hacer las meditaciones a diario. Les habían comenzado a suceder muchos cambios en su vida y estaban encantados. Las respuestas tan favorables que fuimos recibiendo de la gente a lo largo del año siguiente nos llamaron la atención tanto a mí como a mi equipo. Los participantes de nuestros talleres empezaron a decirnos que no solo habían notado cambios subjetivos en su salud, sino que los parámetros de sus analíticas también habían mejorado. A veces los análisis clínicos incluso llegaban a normalizarse. Esas personas habían logrado reproducir los mismos cambios físicos, mentales y emocionales que yo había estudiado, observado y, por último, descrito en *Desarrolla tu cerebro*.

Presenciar esa clase de cambios me entusiasmó porque sabía que cualquier cosa que sea repetible acaba convirtiéndose en una ley científica. Muchas personas me enviaban correos encabezados por la misma frase: «No te lo vas a creer...». Y esos cambios no eran casuales.

Aquel mismo año empezaron a ocurrir unos hechos sorprendentes en los dos talleres que di más tarde en Seattle. En el primero, una mujer con esclerosis múltiple (EM) que se desplazaba con un caminador terminó el taller andando sin usarlo. Y en el segundo otra mujer que llevaba diez años sufriendo también esclerosis múltiple, se puso a caminar por la sala afirmando que la parálisis y la insensibilidad de su pie izquierdo habían desaparecido. (En los capítulos siguientes narro la curación de estas mujeres y de otros participantes de mis talleres.) Tras pedírmelo mis alumnos, en el 2010 di un taller más avanzado en Colorado en el que los participantes advirtieron que se empezaron a sentir mejor allí mismo. Se levantaban, tomaban el micrófono y contaban historias muy inspiradoras.

En aquella época también me invitaron a dar un sinnúmero de charlas a empresarios sobre la biología del cambio, la neurociencia del lide-

razgo y el concepto de cómo al transformarnos a nivel individual se transforma una cultura. Después de dar una charla inaugural en particular a un grupo de empresarios, varios ejecutivos me pidieron que adaptara las ideas para un modelo corporativo de la transformación. De modo que creé un curso de ocho horas de duración concebido para compañías y organizaciones, y tuvo tanto éxito que nos llevó a crear un curso empresarial al que llamamos «La genialidad en 30 días». Me descubrí trabajando con representantes de compañías como Sony Entertainment Network, Gallo Family Vineyards, la compañía de telecomunicaciones WOW! (al principio se llamaba Wide Open West) y muchas otras. Y acabé asesorando en privado a ejecutivos de alta dirección.

Nuestros cursos empresariales tuvieron tanto éxito que empecé a formar a instructores. En la actualidad tenemos más de treinta instructores en activo, entre los que se cuentan antiguos directores ejecutivos, asesores corporativos, psicoterapeutas, abogados, médicos, ingenieros y profesionales con doctorados que viajan por todo el mundo enseñando este modelo de transformación a distintas compañías. (Ahora planeamos empezar a formar a instructores independientes que deseen aplicar este modelo del cambio a sus propios clientes.) En ningún momento se me pasó por la cabeza llegar a vivir esta clase de futuro.

Escribí mi segundo libro *Deja de ser tú: la mente crea la realidad*, publicado en el 2012, para poner en práctica lo que exponía en *Desarrolla tu cerebro*. En él además de explicar más cosas sobre la neurociencia del cambio y la epigenética, incluía un programa de cuatro semanas en el que describía paso a paso cómo realizar estos cambios basándome en los talleres que daba en aquella época.

Más tarde impartí otro taller más avanzado en Colorado en el que ocurrieron *siete* remisiones espontáneas de varias dolencias. Una mujer que solo se alimentaba de lechuga por sus graves alergias alimentarias se curó en aquel fin de semana. Otros asistentes se curaron de la intolerancia al gluten, la enfermedad celíaca, los problemas tiroideos, el dolor crónico intenso y otros trastornos. De pronto empecé a ver cambios importantes en la salud y la vida de los asistentes mientras se aislaban de su realidad habitual para crear otra nueva. Sucedió ante mis propios ojos.

Información sobre la transformación

El taller de Colorado del 2012 fue un momento decisivo en mi carrera porque por fin vi que no solo estaba ayudando a la gente a sentirse mejor, sino que también estaban enviando señales nuevas a nuevos genes *allí mismo* durante las meditaciones, en tiempo real, de manera importante. Para que alguien que ha estado padeciendo durante años una enfermedad como el lupus se cure en una sesión de meditación de una hora significa que *debe* haber ocurrido algo importante en su mente y en su cuerpo. Quería descubrir cómo podía registrar esos cambios mientras se daban en los talleres para ver exactamente lo que ocurría.

Así que a principios del 2013 di un novedoso taller en Arizona de cuatro días de duración que llevó a mis seminarios a un nuevo nivel. Se inscribieron más de doscientas personas e invité a él a un equipo de investigadores formado por neurocientíficos, técnicos y físicos cuánticos equipados con instrumentos especializados. Los expertos registraron el campo electromagnético de la sala donde se llevó a cabo para ver si la energía cambiaba a medida que el taller tenía lugar. También registraron el campo energético que irradiaba el cuerpo de los participantes y los centros energéticos de sus cuerpos (llamados también *chakras*) para ver si estaban influyendo en ellos.

Para reunir estos registros se utilizaron equipos y procedimientos muy sofisticados: electroencefalógrafos para registrar la actividad eléctrica del cerebro, electroencefalogramas cuantitativos (EEGC) para analizar por ordenador los datos de los EEG, la variabilidad del ritmo cardíaco (HRV, del inglés heart rate variability) para documentar las variaciones en los intervalos entre las pulsaciones y la coherencia cardíaca (una medida del ritmo cardíaco que refleja la comunicación entre el corazón y el cerebro), y la visualización por descarga de gas (GDV, del inglés gas discharge visualization) que permite ver los cambios en el campo bioenergético de una persona.

Les escaneamos el cerebro a muchos de los participantes antes y después del taller para poder ver lo que estaba ocurriendo en el mundo interior de su cerebro y también elegimos al azar a otros participantes

para intentar registrar cualquier cambio en los patrones cerebrales en tiempo real durante las tres sesiones de meditación diarias que yo dirigía. Fue un gran evento. Una persona con la enfermedad de Parkinson dejó de padecer temblores. Otra con un traumatismo cerebral se curó. Participantes con tumores en el cerebro y el cuerpo descubrieron que estos habían desaparecido. Muchas personas con dolor artrítico sintieron un gran alivio por primera vez en años. Esas curaciones solo fueron algunos de los numerosos cambios profundos que ocurrieron.

Durante este asombroso taller pudimos por fin documentar los cambios objetivos en el campo científico de los registros y documentar los cambios subjetivos narrados por los participantes en cuanto a su salud. No creo que sea una exageración decir que lo que observamos y registramos marcó un hito. Más adelante te mostraré, al compartir algunas de estas historias de personas corrientes haciendo cosas extraordinarias, lo que eres capaz de hacer.

Había concebido este taller para ofrecer a los participantes la información científica y las instrucciones necesarias para aplicarla, así podrían experimentar una gran transformación personal. Al fin y al cabo, la ciencia no es más que el lenguaje contemporáneo del misticismo. Había aprendido que en cuanto empiezas a hablar en el lenguaje de la religión o de la cultura, y a citar la tradición, los participantes se dividen. Pero la ciencia, en cambio, los une y desmitifica lo místico.

Y había descubierto que si enseñaba a los asistentes el modelo científico de la transformación (incluyendo un poco de física cuántica para ayudarles a entender la ciencia de las posibilidades), y lo combinaba con los últimos descubrimientos en el campo de la neurociencia, la neuroendocrinología, la epigenética y la psiconeuroinmunología, y si además les ofrecía las instrucciones adecuadas y la oportunidad para aplicar esta información, experimentarían una transformación. Y si lo hacía en un lugar donde se pudiera registrar dicha transformación en tiempo real, esos registros se convertirían en *más* información que podría usar para enseñar a los participantes más cosas *sobre* la transformación que acababan de experimentar. Y con esta información podrían tener *otra*, y así sucesivamente, hasta que logaran cerrar

la brecha entre lo que creen ser y lo que son en realidad —creadores divinos—, para que les resultara más fácil seguir haciéndolo. Llamé a este concepto «información para la transformación» y ahora se ha convertido en mi nueva pasión.

En la actualidad imparto por Internet cursos introductorios de siete horas y también imparto nueve o diez talleres al año de distintos niveles de tres días de duración, y uno o dos talleres avanzados de cinco días, en los que los científicos que he citado acuden con su equipo para registrar los cambios cerebrales, los cambios en la función cardíaca, los cambios de la expresión epigenética y los cambios energéticos en tiempo real. Los resultados son asombrosos y constituyen una parte esencial de este libro.

Introducción

Haz que tu mente importe

Los increíbles resultados que he presenciado en mis talleres avanzados y la información científica que generaron me llevaron a la idea del *placebo*: a cómo mejoramos al tomar una pastilla de azúcar o recibir una inyección salina, creyendo en algo exterior a nosotros.

Me empecé a preguntar: «¿Y si creyéramos en *nosotros mismos* en lugar de en algo exterior? ¿Y si creyéramos que podemos cambiar algo de nuestro interior y adquirir el mismo estado del ser de alguien que toma un placebo? ¿Acaso no es esto lo que los participantes de nuestros talleres han estado haciendo para mejorar? ¿Realmente necesitamos tomar una pastilla o recibir una inyección para cambiar nuestro estado del ser? ¿Se puede enseñar a la gente a obtener el mismo resultado al mostrarles cómo actúa el placebo?»

Al fin y al cabo, los predicadores que manejan serpientes venenosas y toman estricnina sin que les provoque ningún efecto biológico han cambiado sin duda su estado del ser, ¿verdad? (En el primer capítulo explico con más detalle este fenómeno.) Si registrásemos lo que ocurre en el cerebro y estudiásemos toda esta información, ¿podríamos enseñarles a los demás a autocurarse sin recurrir a algo de fuera, sin un placebo? ¿Enseñarles que uno mismo es el placebo? Es decir, ¿podríamos convencerles de que en lugar de creer en lo conocido, como en una pastilla de azúcar o en una inyección salina, pueden creer en lo desconocido y hacer que se transforme en *conocido*?

Este libro trata sobre ello, te faculta para que te des cuenta que den-

tro de ti ya tienes todos los mecanismos biológicos y neurológicos para conseguirlo. Mi meta es desmitificar estos conceptos con la nueva ciencia de cómo son realmente las cosas para que muchas más personas puedan cambiar su estado interior y hacer así cambios positivos en su salud y en su mundo exterior. Si te parece demasiado increíble para ser verdad, como ya he señalado antes, hacia el final del libro verás algunas investigaciones procedentes de nuestros talleres que te mostrarán exactamente cómo es esto posible.

Sobre qué *no* trata el libro

Me gustaría aclarar sobre qué *no* trata este libro para evitar desde el principio cualquier malentendido. En él no analizo el aspecto ético del uso de los placebos en los tratamientos médicos. Existe una gran polémica sobre si es ético o no tratar a un paciente que no forma parte de un estudio médico con una sustancia inerte. Si bien en una conversación más amplia sobre los placebos valdría la pena debatir si el fin justifica esta clase de medios, este tema no tiene nada que ver con el mensaje que el libro desea transmitir. *El placebo eres tú* trata de sentarte ante el volante para que produzcas tus propios cambios y no de si es correcto o no que alguien te lo haga hacer sin que tú te enteres.

Este libro tampoco trata de la negación. Ninguno de los métodos que te presentaré conlleva negar tu estado de salud. Al contrario, trata de transformar tus enfermedades y dolencias. Lo que a mí me interesa es registrar los cambios que experimenta alguien cuando pasa de estar enfermo a estar sano. *El placebo eres tú* no trata sobre rechazar la realidad, sino sobre proyectar lo que es posible cuando te adentras en una *nueva* realidad.

Descubrirás que los resultados de tus analíticas te indicarán si lo que estás haciendo funciona. En cuanto veas los efectos que has creado, puedes fijarte en lo que hiciste para llegar a ese resultado y repetirlo. Y si lo que estás haciendo no te funciona, es hora de cambiar hasta que crees los efectos deseados. En esto consiste combinar la ciencia con la

espiritualidad. En cambio la negación es no ver la realidad de lo que está ocurriendo dentro y fuera de ti.

Este libro tampoco cuestiona la eficiencia de los distintos métodos curativos. Existen muchos métodos diferentes y una gran parte funcionan de maravilla. Todos producen alguna clase de efecto beneficioso perceptible en al menos algunas personas, pero en este libro mi objetivo no ha sido clasificarlos, sino presentarte el método que más me ha llamado la atención: curarte a ti mismo por medio de los pensamientos. Te animo a que sigas utilizando cualquiera de los métodos curativos que te funcionen, ya sea medicamentos recetados, intervenciones quirúrgicas, acupuntura, quiropráctica, *biofeedback*, masaje terapéutico, complementos nutricionales, yoga, reflexología, medicina energética, sonidoterapia o cualquier otro. *El placebo eres tú* no rechaza ninguno de estos métodos, salvo las limitaciones que tú mismo te impones.

¿Qué encontrarás en este libro?

El placebo eres tú se divide en dos partes:

La **primera parte** te ofrece todos los conocimientos y la información necesaria para entender qué es el efecto placebo, cómo actúa en tu cerebro y tu cuerpo, y cómo crear con tus pensamientos la misma clase de cambios milagrosos en tu cerebro y tu cuerpo.

El **capítulo 1** te presenta varias historias increíbles que demuestran el asombroso poder de la mente humana. Algunas tienen que ver con personas que se curaron con sus propios pensamientos, y otras con personas que enfermaron a causa de ellos (en algunos casos hasta llegar a morir). Conocerás la historia de un hombre que murió después de escuchar que tenía cáncer, aunque la autopsia revelara más tarde que se habían equivocado al diagnosticárselo. La de una mujer que llevaba décadas sufriendo una depresión que mejoró enormemente al partici-

par en un estudio clínico sobre antidepresivos, pese a haberle tocado el grupo del placebo. Y la de un puñado de veteranos de guerra aquejados de osteoartritis que se curaron por medio de una falsa cirugía de rodilla. Incluso conocerás algunas historias sorprendentes sobre maleficios vudú y manipuladores de serpientes. Mi propósito al compartir estas historias contigo es mostrarte la amplia gama de fenómenos que la mente humana es capaz de provocar sin recurrir a la medicina moderna. Y espero que al leerlas te preguntes: «¿Cómo es posible esto?»

En el **capítulo 2** encontrarás una breve historia sobre el placebo, desde los descubrimientos científicos de la década de 1770 (cuando un médico vienés usó imanes para inducir lo que él creía que eran convulsiones terapéuticas), hasta la época moderna, a medida que los neurocientíficos van resolviendo misterios excitantes sobre las complejidades del funcionamiento de la mente. Conocerás a un médico que desarrolló las técnicas del hipnotismo después de llegar tarde a una cita y encontrarse a su paciente contemplando fascinado la llama de una lámpara de aceite, a un cirujano de la Segunda Guerra Mundial que administraba inyecciones salinas como analgésico a los soldados heridos cuando se quedaba sin morfina, y a unos investigadores de Japón especializados en psicoinmunología que, al reemplazar las hojas de hiedra venenosa por hojas inofensivas, descubrieron que los participantes del estudio reaccionaban más a lo que les decían que iban a sentir que a lo que experimentaban realmente.

También verás cómo Norman Cousins se curó a base de hincharse a reír, cómo el doctor Herbert Benson, investigador de Harvard, redujo los factores de riesgo de los pacientes con cardiopatías al descubrir los efectos de la meditación trascendental, y cómo el neurocientífico italiano Fabrizio Benedetti, tras administrar primero a los sujetos de su investigación un medicamento que luego sustituyó por un placebo, descubrió que el cerebro seguía enviando señales al cuerpo para que produjera ininterrumpidamente las mismas sustancias neuroquímicas del fármaco. Y también conocerás los resultados de un asombroso estudio reciente.

te que revelan que los pacientes con el síndrome del intestino irritable (SII) mejoraron en gran medida al tomar placebos, pese a *saber perfectamente* que el medicamento no era un fármaco activo.

En el **capítulo 3** conocerás la fisiología de lo que sucede en tu cerebro cuando experimentas el efecto placebo. Descubrirás que en cierto sentido el placebo funciona porque aceptas o abrigas el nuevo pensamiento de poder curarte y luego lo usas para reemplazar el de que siempre estarás enfermo. Ello significa que puedes cambiar tus pensamientos al dejar de prever subconscientemente que tu futuro será como tu pasado de siempre y al anticipar y esperar un nuevo resultado. Si estás de acuerdo con esta idea, significa que tendrás que analizar lo que piensas, lo que es la mente y cómo todo esto afecta a tu cuerpo.

Te explicaré cómo mientras sigas teniendo los mismos pensamientos de siempre, te llevarán a las mismas decisiones, por lo que te comportarás de la misma forma, creando las mismas experiencias, lo cual producirá las mismas emociones que a su vez generarán los mismos pensamientos, con lo que seguirás neuroquímicamente siendo el mismo de siempre. De hecho, te estarás recordando quién crees ser. Pero ten en cuenta que no estás programado neurológicamente para ser el mismo de siempre el resto de tu vida. Te presentaré el concepto de la neuroplasticidad y cómo ahora se sabe que el cerebro es capaz de cambiar a lo largo de nuestra vida, formando nuevas rutas y conexiones neurales.

En el **capítulo 4** hablo del efecto placebo en el cuerpo y analizo el siguiente paso de la fisiología de la respuesta placebo. Comienza con la historia de un grupo de ancianos que asistieron a un retiro de una semana de duración llevado a cabo por un equipo de científicos de Harvard, los cuales les pidieron que aparentaran tener veinte años menos. Al terminar el retiro los participantes del estudio habían experimentado numerosos cambios fisiológicos mensurables, haciendo retroceder el reloj biológico de su cuerpo, y también aprenderás el secreto de cómo lo hicieron.

Para revelártelo el capítulo también describe qué son los genes y cómo se activan y desactivan en el cuerpo. Aprenderás cómo la relativamente nueva y excitante ciencia de la epigenética ha arrasado la idea de la vieja escuela de que los genes determinan tu destino al enseñarnos que la mente puede ordenar a genes nuevos a comportarse de formas nuevas. Descubrirás los complejos mecanismos del cuerpo para activar algunos genes y desactivar otros, lo cual significa que no estás condenado a expresar cualquier gen heredado. Es decir, puedes aprender a cambiar tus rutas neuronales para seleccionar genes nuevos y producir cambios físicos reales. También conocerás cómo tu cuerpo recurre a las células madre —la materia física que hay detrás de muchos milagros del efecto placebo— para crear células sanas en las zonas en las que estaban dañadas.

El **capítulo 5** relaciona los dos capítulos anteriores explicando cómo tus pensamientos te cambian el cerebro y el cuerpo. Empieza preguntándote: «Si al cambiar tu entorno envías señales a genes nuevos de nuevas formas, ¿es posible hacer lo mismo *antes* de que tu entorno cambie?» Y luego describe cómo usar la técnica del *repaso mental* para combinar una intención clara con una emoción elevada; así el cuerpo saborea la situación futura que deseas y tú la experimentas en el presente antes de que haya ocurrido.

El secreto está en hacer que tus pensamientos interiores sean más reales que tu entorno exterior, porque como tu cerebro no sabe distinguir lo uno de lo otro, cambiará al creer que lo que tú deseas ya ha ocurrido. Si logras hacerlo las suficientes veces, transformarás tu cuerpo y empezarás a activar genes nuevos de formas nuevas, con lo que se producirán cambios epigenéticos como si la situación futura imaginada ya se hubiera materializado. Y entonces podrás vivir esta nueva realidad y *convertirte* en el placebo. Este capítulo además de describirte científicamente cómo esto ocurre, incluye historias de muchas figuras públicas de distintas profesiones y condiciones sociales que usaron esta técnica (intencionadamente o sin saber del todo lo que estaban haciendo) para que sus sueños más osados se hicieran realidad.

El **capítulo 6** se centra en el concepto de la sugestionabilidad. Se inicia con una historia fascinante aunque escalofriante de cómo un equipo de investigadores intentaron averiguar si podían programar a una persona mentalmente sana que respetaba la ley, pero muy susceptible a la hipnosis, a hacer algo a lo que normalmente se hubiera negado en redondo: disparar a un desconocido para matarlo.

Verás que no todas las personas tienen el mismo grado de sugestionabilidad y que cuanto más sugestionable seas, con más facilidad podrás entrar en tu subconsciente. Este es el secreto para entender el efecto placebo, porque la mente consciente no es más que un 5 por ciento de quienes somos. El 95 por ciento restante está formado por una serie de estados programados subconscientes en los que el cuerpo se ha convertido en mente. Aprenderás que debes ir más allá de la mente analítica y entrar en el sistema operativo de tus programas subconscientes si quieres que tus pensamientos nuevos creen nuevos resultados y cambiar así tu destino genético, y también que la meditación es una poderosa herramienta para lograrlo. El capítulo concluye con una breve exposición sobre los distintos estados de ondas cerebrales y cuáles son los más indicados para volverte más sugestionable.

El **capítulo 7** trata de cómo tus actitudes, creencias y percepciones cambian tu estado del ser y crean tu personalidad —tu realidad personal—, y de cómo puedes cambiarlas para crear una realidad nueva. Descubrirás el poder de las creencias inconscientes y tendrás la oportunidad de identificar las creencias que has estado albergando sin saberlo. También conocerás cómo el entorno y tus recuerdos asociativos pueden impedirte cambiarlas.

Te explicaré que para cambiar tus creencias y percepciones, debes combinar una intención clara con una emoción elevada que condicione tu cuerpo a creer que ya ha ocurrido la posibilidad futura que has elegido del campo cuántico. Sentir una emoción elevada es fundamental, porque solo podrás cambiar los circuitos de tu cerebro y la expresión genética de tu cuerpo, y volver a condicionar tu cuerpo a una mente nueva (eliminando cualquier vestigio de los antiguos neurocircuitos y

condicionamientos), cuando tu decisión acarree una energía más poderosa que la de los programas grabados en tu cerebro y la de la adicción emocional de tu cuerpo.

En el **capítulo 8** te presentaré el universo cuántico, el mundo imprevisible de la materia y la energía, los elementos de los que se componen los átomos y las moléculas de todo cuanto existe en el universo, los cuales por lo visto están compuestos más de energía (que parece como si fuera espacio vacío) que de materia. El modelo cuántico, que afirma que en este momento presente ya existen todas las posibilidades, es tu secreto para curarte con el efecto placebo, porque te permite elegir un nuevo futuro y *observarlo* haciéndose realidad. Entonces comprenderás que es posible cruzar el río del Cambio y conocer lo desconocido.

El **capítulo 9** te describe a tres participantes de mis talleres que afirmaron haber obtenido unos resultados asombrosos al usar estas mismas técnicas para que su salud mejorara. Primero conocerás a Laurie, una mujer a la que a los 19 años los médicos le diagnosticaron una rara enfermedad ósea degenerativa que tacharon de incurable. Aunque los huesos de la pierna izquierda y de la cadera de Laurie sufrieran 12 fracturas importantes durante varias décadas, obligándola a desplazarse con muletas, en la actualidad camina con normalidad sin la ayuda de ni siquiera un bastón. Sus radiografías son la prueba de que sus fracturas han desaparecido.

A continuación te presentaré a Candace, a la que le diagnosticaron la enfermedad de Hashimoto, un grave trastorno tiroideo caracterizado por numerosas complicaciones, en una época de su vida en que estaba resentida y furiosa. Su médico le dijo que tendría que medicarse el resto de su vida, pero ella le demostró que se equivocaba tras superar su enfermedad. En la actualidad Candace es una mujer enamorada que lleva una vida nueva sin necesidad de tomar medicamentos para la tiroides, y sus análisis de sangre demuestran que está sana.

Y por último conocerás a Joann (la mujer que cito en el prefacio), madre de cinco hijos, empresaria de éxito y una gran emprendedora a

la que todos consideraban una supermujer antes de derrumbarse de pronto y de que le diagnosticaran una forma avanzada de esclerosis múltiple. Su enfermedad fue empeorando rápidamente hasta llegar al extremo de no poder mover las piernas. Cuando acudió a mis talleres, al principio solo hizo pequeños cambios, hasta que un día la mujer que llevaba años sin poder mover las piernas se puso a andar por la sala sin ayuda ¡tras hacer una sesión de meditación de una hora!

En el **capítulo 10** comparto más historias sorprendentes sobre algunos participantes de mis talleres y de los escáneres cerebrales que les hicimos. Conocerás a Michelle, que se curó de la enfermedad de Parkinson, y a John, un parapléjico que se levantó de su silla de ruedas después de una meditación. También descubrirás cómo Kathy (una directora ejecutiva que llevaba una vida trepidante) aprendió a encontrar el presente y cómo Bonnie se curó a sí misma de sus fibromas y de su excesivo sangrado menstrual. Y por último conocerás a Genevieve, que se sume en unos estados meditativos tan gozosos que llora de alegría y a Maria, cuya experiencia solo puede describirse como un orgasmo cerebral.

También te mostraré la información que mi equipo de científicos reunió de los escáneres cerebrales de estas personas para que veas los cambios que presenciamos en tiempo real en los talleres. Lo mejor de esta información es que te demuestra que no necesitas ser un monje o una monja, un erudito, un científico o un líder espiritual para acometer semejantes hazañas. Ni tampoco tener un doctorado o una titulación médica. Las personas de este libro son gente común y corriente como tú. Después de leer este capítulo, comprenderás que lo que hicieron no es un acto mágico o ni siquiera milagroso, sino que simplemente aprendieron y aplicaron habilidades que se pueden aprender. Y si tú las practicas, también podrás hacer cambios parecidos.

La **segunda parte** trata de la meditación. El **capítulo 11** describe varios pasos preliminares sencillos para meditar y diversas técnicas que te resultarán útiles. Y el **capítulo 12** te ofrece paso a paso las instrucciones para aplicar las técnicas meditativas de mis talleres, las mismas que les

permitieron a los participantes crear los asombrosos resultados de los que te he hablado.

Me alegra decir que aunque no tengamos aún todas las respuestas para manejar el poder del efecto placebo, en la actualidad, personas de toda índole están usando estas ideas en *este mismo instante* para producir cambios extraordinarios en su vida, la clase de cambios que muchas otras considerarían prácticamente imposibles. Las técnicas de este libro no sirven solo para curarte de una enfermedad, sino también para mejorar cualquier aspecto de tu vida. Espero que te inspire a aplicarlas y a hacer posible en *tu* vida la misma clase de cambios que parecen imposibles.

Nota del autor: Las historias de los participantes de mis talleres que se curaron son reales, pero he cambiado en este libro sus nombres y algunos detalles identificativos para proteger su privacidad.

Primera parte

INFORMACIÓN

¿Es posible?

Sam Londe, un dependiente de zapatería jubilado que vivía en las afueras de Saint Louis a principios de la década de 1970, empezó a tener problemas de deglución.¹ Al final fue a ver al médico y este descubrió que tenía un cáncer de esófago metastásico. En aquellos días este tipo de cáncer se consideraba incurable y nadie sobrevivía a él. Era una sentencia de muerte y el médico de Londe le comunicó la noticia con un tono sombrío.

Intentando alargarle la vida lo máximo posible, le dijo que lo mejor era extirparle el tejido canceroso del esófago y del estómago, donde el cáncer se había propagado. Confiando en él, Londe accedió y se sometió a la intervención. Por un tiempo le fue bien, pero al cabo de poco las cosas fueron de mal en peor. Una ecografía del hígado de Londe reveló más malas noticias: el cáncer se había extendido por todo el lóbulo izquierdo del hígado. El médico le dijo que por desgracia le quedaba como mucho solo unos meses de vida.

Londe y su nueva esposa, ambos septuagenarios, decidieron mudarse a Nashville, a unos 500 kilómetros de distancia, donde residían algunos familiares de ella. Al poco tiempo de trasladarse a Tennessee, Londe ingresó en un hospital donde lo asignaron al médico internista Clifton Meador. La primera vez que el doctor Meador entró en la habitación de Londe, encontró a un hombre canijo y sin afeitarse acurrucado bajo una pila de mantas con aspecto de moribundo. Londe se mostraba huraño y poco comunicativo y las enfermeras le contaron al doctor Meador que había estado de ese modo desde que lo habían ingresado unos días antes.

Si bien Londe tenía altos niveles de glucosa en la sangre debido a su diabetes, los parámetros del resto de la analítica eran normales, salvo por unos niveles un tanto elevados de las enzimas hepáticas, lo cual era de esperar en alguien con cáncer de hígado. En las otras pruebas que le habían hecho todo salía bien, una gran suerte teniendo en cuenta el grave estado del paciente. Bajo las órdenes de su nuevo médico, Londe recibió a regañadientes una terapia física, una dieta reconstituyente a base de líquidos y cuidados y atenciones médicas. A los pocos días ya se sentía más fuerte y animado. Le empezó a contar su vida al doctor Meador.

Londe había estado casado antes con una mujer que había sido su verdadera media naranja. No pudieron tener hijos, pero habían disfrutado de la vida. Como les encantaba navegar, al jubilarse se compraron una casa junto a un gran lago artificial. Pero un día ya avanzada la noche, el muro de contención de tierra de la presa se rompió y una tromba de agua se llevó por delante su hogar. Londe sobrevivió de milagro al agarrarse a algunos escombros, pero el cuerpo de su mujer desapareció bajo el agua.

«Perdí todo lo que más quería en este mundo —le dijo al doctor Meador—. Aquella noche la tromba de agua se llevó también mi corazón y mi alma.»

A los seis meses de la muerte de su esposa, mientras todavía la lloraba sumido en una profunda depresión, le diagnosticaron el cáncer de esófago y le operaron para extirpárselo. Entonces fue cuando conoció a su segunda esposa y se casó con ella, una mujer bondadosa que sabía que él tenía una enfermedad terminal y que aceptó cuidarle durante el tiempo que le quedara de vida. Varios meses después de casarse, se mudaron a Nashville y el doctor Meador ya conocía el resto de la historia.

En cuanto Londe terminó de contársela, el médico, asombrado por lo que acababa de oír, le preguntó compasivamente: «¿Qué quiere que haga por usted?» Londe, que estaba a las puertas de la muerte, se quedó pensativo.

«Me gustaría vivir hasta Navidad para celebrarla con mi mujer y su familia, porque se han portado muy bien conmigo —contestó al fin—. Lo único que deseo es que me ayude a conseguirlo.» El doctor Meador le respondió que haría todo lo posible para que lo lograra.

Cuando le dieron de alta a finales de octubre, Londe se encontraba mucho mejor que al llegar. El doctor Meador se quedó sorprendido y contento a la vez por los progresos de su paciente. A partir de entonces lo fue visitando una vez al mes, y cada vez observaba que Londe seguía bien. Pero una semana después de Navidad (el día de Año Nuevo), su mujer volvió a llevarlo al hospital.

El doctor Meador se sorprendió al ver que Londe parecía volver a estar a punto de morir. Al hacerle un chequeo, lo único que encontró fue que tenía un poco de fiebre y una pequeña mancha oscura en un pulmón que indicaba una pulmonía, aunque Londe no parecía tener problemas respiratorios. Todas las analíticas salieron normales y las pruebas de cultivos que el médico pidió no indicaron que sufriera ninguna otra enfermedad. El doctor Meador le recetó antibióticos y le conectó a un tanque de oxígeno, esperando lo mejor, pero al cabo de veinticuatro horas Sam Londe murió.

Como habrás supuesto, esta historia trata de un diagnóstico típico de cáncer seguido de una desafortunada muerte a causa de una enfermedad mortal, ¿verdad?

Pues no es lo que parece.

Cuando le practicaron la autopsia en el hospital, descubrieron algo muy curioso. En realidad, el hígado de Londe *no* estaba invadido por el cáncer, solo tenía un diminuto nódulo cancerígeno en el lóbulo izquierdo y otro foco muy pequeño en el pulmón. La verdad es que ninguno de esos cánceres estaba lo bastante extendido como para causarle la muerte. Y de hecho la zona alrededor del esófago estaba totalmente sana. Por lo visto la ecografía que le habían hecho en el hospital de Saint Louis para ver si tenía cáncer en el hígado había dado un falso resultado positivo.

Sam Londe no murió de un cáncer esofágico o hepático. Ni tampoco por la pulmonía que pilló cuando volvieron a ingresarlo en el hospital. Simplemente se murió porque todas las personas de su entorno creyeron que tenía los días contados. El médico del hospital de Saint Louis creyó que Londe se estaba muriendo, y cuando el doctor Meador de Nashville pensó también lo mismo, la mujer y los familiares de Londe lo

dieron por un caso perdido. Y lo más importante es que el propio Sam Londe pensó que se estaba muriendo. ¿Es posible que se muriera solo por el mero hecho de *pensarlo*? ¿Que ese pensamiento fuera tan poderoso? Y si es así, ¿se trata de un caso aislado?

¿Se puede sufrir una sobredosis con un placebo?

Fred Mason (no es su nombre real), un estudiante de posgrado de 26 años cayó en una depresión cuando su novia rompió con él.² Pero de pronto vio en un periódico el anuncio de un ensayo clínico sobre un nuevo medicamento antidepresivo y decidió participar. Cuatro años antes había tenido un brote depresivo y el médico le había recetado un antidepresivo a base de amitriptilina (Elavil), pero se había visto obligado a dejarlo por la somnolencia y el embotamiento que le causaba. El medicamento era demasiado fuerte para él y ahora esperaba que ese nuevo fármaco tuviera menos efectos secundarios.

Cuando ya hacía cerca de un mes que participaba en el estudio, decidió llamar a su antigua novia. Los dos se pelearon por teléfono y Mason después de colgar, agarró en un arrebato el frasco de pastillas del ensayo clínico y se tragó las 29 que quedaban con la intención de suicidarse. Pero al instante se arrepintió. Salió de su casa corriendo y, tras pedir ayuda a gritos, se desplomó. Una vecina le oyó gritar y al salir al pasillo del edificio se lo encontró tendido en el suelo.

Retorciéndose de dolor, Mason le contó que había cometido un terrible error al tomarse las pastillas, pero que no se quería morir. Cuando le pidió que lo llevara al hospital, su vecina así lo hizo. Mason llegó a urgencias pálido y sudoroso, con una tensión de 80/40 y un ritmo cardíaco de 140 pulsaciones. Respirando agitadamente, no cesaba de exclamar: «¡No quiero morir!»

Cuando los médicos le examinaron, vieron que lo único que tenía era la tensión baja, el pulso acelerado y la respiración agitada. Aun así, Mason estaba aletargado y arrastraba las palabras al hablar. El equipo médico decidió administrarle suero intravenoso, le hicieron análisis de

sangre y de orina, y le preguntaron cuál era el medicamento que había tomado. Mason no podía recordar el nombre del fármaco.

Les dijo que era el antidepresivo experimental de un ensayo clínico. Luego les entregó el frasco vacío, pero en la etiqueta no aparecía el nombre del medicamento, sino solo la información sobre el estudio. Así que no podían hacer más que esperar los resultados de los análisis, controlar sus constantes vitales para asegurarse de que no empeorase de golpe y esperar a que el personal del hospital pudiera contactar con los investigadores que estaban realizando el ensayo clínico.

Al cabo de cuatro horas, después de que los resultados de los análisis salieran totalmente normales, llegó un médico que había participado en el estudio del fármaco experimental. Al consultar el código de la etiqueta del frasco vacío de las pastillas de Mason, lo cotejó con la información recabada en el estudio. Les dijo que Mason había estado tomando un placebo y que las pastillas que había ingerido no contenían ningún fármaco. Milagrosamente, a los pocos minutos a Mason se le normalizó la tensión arterial y el pulso. Y como por arte de magia, dejó también de sentirse soñoliento. Mason había sido víctima del efecto *nocebo*: una sustancia inocua que, gracias a sus intensas expectativas, le había producido efectos perjudiciales.

¿Es posible que los síntomas se los hubiera provocado el hecho de esperar sufrirlos después de tragarse un buen puñado de antidepresivos? ¿Puede que su mente, como en el caso de Sam Londe, se hubiera apoderado de su cuerpo, llevada por las expectativas de lo que parecía ser la perspectiva más probable, hasta el punto de *materializarla*? ¿Le pudo haber ocurrido *aunque* esto significara que su mente se había ocupado de unas funciones que normalmente no están bajo nuestro control? Y si esto *fuera* posible y nuestros pensamientos pudieran hacernos enfermar, ¿acaso no podríamos también usarlos para curarnos?

La depresión crónica se esfuma por arte de magia

Janis Schonfeld, una interiorista de 46 años que vivía en California, había sufrido depresiones desde la adolescencia. Pero nunca había recurrido a

ningún profesional en busca de ayuda hasta ver el anuncio de un periódico en 1997. El Instituto Neuropsiquiátrico de la UCLA estaba buscando voluntarios para probar en un ensayo clínico un nuevo antidepresivo a base de venlafaxina (Effexor). Schonfeld, esposa y madre, cuya depresión había empeorado hasta tal punto que se había planteado suicidarse, decidió aprovechar la oportunidad de participar en el estudio.

Cuando Schonfeld llegó al Instituto Neuropsiquiátrico por primera vez, un técnico le aplicó unos electrodos durante cuarenta y cinco minutos para monitorizar y registrar su actividad bioeléctrica cerebral con un electroencefalógrafo, y poco después ella se fue con el frasco de pastillas que le dieron en la farmacia del hospital. Sabía que aproximadamente la mitad del grupo de 51 participantes recibiría el fármaco, y la otra mitad, un placebo, aunque ni Schonfeld ni los médicos del estudio tenían idea de a cuál de los dos grupos la habían asignado al azar. En realidad, nadie lo sabría hasta que finalizara el estudio. Pero a ella no le importaba, porque estaba entusiasmada y esperaba que el fármaco experimental le ayudara después de haber estado luchando durante décadas contra una depresión clínica que hacía que de pronto se echara a llorar sin una razón aparente.

Schonfeld accedió a volver al Instituto cada semana a lo largo del estudio de dos meses de duración. Cada vez respondía a las preguntas de cómo se sentía y en varias ocasiones incluso le realizaron otro electroencefalograma (EEG). Al poco tiempo de empezar a tomar las pastillas, Schonfeld se comenzó a encontrar muchísimo mejor por primera vez en su vida. Y lo más curioso es que además sentía náuseas, pero esto era una *buena* noticia, porque sabía que era uno de los efectos secundarios del fármaco experimental. Como la depresión tendía a desaparecer y además notaba los efectos secundarios, estaba segura de que le había tocado el fármaco activo. Hasta la enfermera con la que hablaba al volver cada semana al Instituto creía que Schonfeld estaba tomando el medicamento real por los cambios que experimentaba.

Al final de la octava semana del estudio, uno de los investigadores le reveló por fin la impactante verdad: Schonfeld, que después de haber tomado las pastillas ya no deseaba suicidarse y se sentía como una per-

sona diferente, había formado parte en realidad del grupo del placebo. Se quedó de una pieza. Estaba segura de que el médico se había equivocado. No se podía creer que después de estar sufriendo durante tantos años una agobiante depresión, se sintiera ahora mucho mejor por haberse tomado un frasco de pastillas de azúcar. ¡Y hasta había sufrido los efectos secundarios y todo! *Debía de ser un error*. Le pidió al médico que volviera a revisar la información recabada. Él, riéndose afablemente, le aseguró que el frasco que se había llevado a casa, el que le había devuelto las ganas de vivir, no contenía más que pastillas placebo.

Mientras Schonfeld se quedaba de piedra, el médico le insistió en que el hecho de no haber recibido el medicamento auténtico no significaba que se hubiera imaginado su depresión o su mejoría, sino que simplemente no era el Effexor lo que le había hecho sentirse mejor.

Y ella no había sido la única. Los resultados del estudio revelaron al cabo de poco que el 38 por ciento de los participantes del grupo placebo se sentía mejor, comparados con el 52 por ciento del grupo que había recibido Effexor. Pero cuando el resto de la información salió a la luz, fueron los investigadores los que se quedaron sorprendidos: los pacientes como Schonfeld, que habían mejorado con el placebo, no se habían imaginado sentirse mejor, sino que los *patrones de sus ondas cerebrales habían cambiado*. Las electroencefalografías que les hicieron religiosamente a lo largo del estudio revelaban un aumento importante de actividad en la corteza prefrontal, la cual en los pacientes deprimidos solía ser muy baja.³

El efecto placebo, además de cambiar la mente de Schonfeld, le estaba modificando su biología. Es decir, no eran solo *imaginaciones* suyas, sino cambios reales en su *cerebro*. Además de sentirse bien, también se estaba *poniendo bien*. Al final del estudio, a Schonfeld le había cambiado el cerebro sin tomar ningún medicamento ni hacer nada distinto a lo de siempre. Era su mente la que había cambiado su cuerpo. Y doce años más tarde, Schonfeld seguía sintiéndose muchísimo mejor que antes.

¿Cómo es posible que una pastilla de azúcar pueda acabar con los síntomas de una depresión arraigada y provocar además efectos secundarios como náuseas? ¿Y qué significa que la misma sustancia inerte

tenga el poder de cambiar la activación de las ondas cerebrales, aumentando la actividad en la parte del cerebro más afectada por la depresión? ¿Puede la mente subjetiva crear esta clase de cambios fisiológicos, objetivos y medibles? ¿Qué sucede en la mente y en el cuerpo que permite que un placebo actúe a la perfección como un fármaco? ¿Podrían darse los mismos fantásticos efectos curativos no solo en las enfermedades mentales crónicas, sino también en una afección tan grave como el cáncer?

Una cura «milagrosa»: ahora lo ves, y ahora no lo ves

En 1957 el psicólogo de UCLA Bruno Klopfer publicó un artículo en una publicación académica contando la historia de un hombre al que llamó «el señor Wright» aquejado de un linfoma avanzado, un cáncer en las glándulas linfáticas.⁴ El tipo tenía unos tumores enormes, algunos del tamaño de una naranja, en el cuello, la entrepierna y las axilas, y el cáncer no estaba respondiendo a los tratamientos convencionales. Llevaba semanas enfermo, «febril, respirando con dificultad y postrado en cama». Su médico, Philip West, lo había dado por un caso perdido, aunque el propio Wright siguiera luchando. Cuando este descubrió que el hospital donde lo estaban tratando (en Long Beach, California) era uno de los diez hospitales y centros de investigación del país donde se estaba evaluando el Krebiozen, un medicamento experimental extraído de la sangre de caballo, el hecho le entusiasmó. Wright le dio la lata sin descanso al doctor West durante varios días hasta que el médico aceptó administrarle el nuevo remedio (aunque Wright no pudiera participar formalmente en el ensayo clínico porque los pacientes debían tener como mínimo una esperanza de vida de tres meses).

Wright recibió la inyección de Krebiozen un viernes, y el lunes ya se había levantado de la cama y caminaba la mar de animado, riendo y bromeando con las enfermeras: parecía otra persona. El doctor West escribió en el informe médico que los tumores «se habían disuelto como bolas de nieve en una estufa encendida». A los tres días los tumores se

habían reducido a la mitad. Y al cabo de otros diez, le dieron el alta: Wright se había curado. Parecía un milagro.

Pero dos meses más tarde los medios de comunicación anunciaron que los diez ensayos clínicos revelaban que el Krebiozen era un engaño. En cuanto Wright leyó las noticias empeoró en el acto al creer que el medicamento no servía para nada y los tumores le volvieron a aparecer al poco tiempo. El doctor West sospechó que la primera respuesta positiva de Wright se debía al efecto placebo, y sabiendo que su paciente tenía una enfermedad terminal, se dijo que tenía poco que perder —y Wright mucho que ganar— si ponía a prueba su teoría. Así que le dijo a este que no se creyera las noticias del periódico y que había recaído porque el Krebiozen que le habían administrado formaba parte de un lote de mala calidad. Además, le contó que estaba a punto de llegar al hospital una versión del medicamento «el doble de potente y de una calidad excelente» y que se la inyectaría en cuanto la recibiera.

Wright se sintió eufórico ante la posibilidad de curarse y a los pocos días recibió la inyección. Pero en esta ocasión el doctor West no le inyectó un fármaco experimental ni un placebo, sino simplemente agua destilada.

A Wright le volvieron a desaparecer los tumores como por arte de magia. Regresó a su casa y durante los dos siguientes meses se estuvo sintiendo la mar de bien, ya no tenía ningún tumor. Pero de pronto la Asociación Médica Americana anunció que el Krebiozen no servía para nada. La comunidad médica había sido víctima de un engaño. El «medicamento milagroso» había resultado ser un timo, no era más que aceite mineral que contenía un simple aminoácido. De hecho, a los fabricantes les habían condenado por fraude. Al oír la noticia Wright sufrió una recaída por última vez: *había dejado de creer en la posibilidad de curarse*. Volvió al hospital desesperanzado y a los dos días murió.

¿Es posible que Wright hubiera cambiado de algún modo su *estado del ser* no una vez sino dos, transformándose en alguien que se había librado del cáncer en cuestión de días? ¿Respondió su cuerpo al instante a ese nuevo estado mental? ¿Y pudo haber recuperado el estado mental de un hombre con cáncer en cuanto oyó que el medicamento en cues-

tión no servía para nada, y entonces su cuerpo creó de nuevo exactamente la misma química, con lo que los tumores volvieron a aparecer? ¿Es posible alcanzar ese nuevo estado bioquímico no solo tomando pastillas o recibiendo inyecciones, sino también por medio de algo tan invasivo como una cirugía?

La cirugía de rodilla que nunca se llevó a cabo

En 1996 el ortopedista Bruce Moseley, que por aquel entonces trabajaba en la Facultad de Medicina de Baylor y era uno de los expertos punteros de Houston en medicina deportiva ortopédica, publicó un ensayo clínico basado en su experiencia con diez voluntarios varones que habían servido en el ejército y padecían osteoartritis de rodilla.⁵ Debido a la gravedad de su enfermedad, muchos de ellos cojeaban ostensiblemente, caminaban con un bastón o necesitaban algún tipo de ayuda para desplazarse.

El estudio estaba concebido para analizar la cirugía artroscópica, una práctica muy corriente que consistía en anestesiarse al paciente y hacerle luego una incisión diminuta para insertarle un artroscopio, un aparato provisto de una cámara para ver su articulación. En la cirugía de rodilla el médico limpia y enjuaga la articulación para eliminar cualquier fragmento de cartílago degenerado que se considera la causa de la inflamación y del dolor. En aquel tiempo cerca de tres cuartos de millón de pacientes se sometían a esta clase de intervención cada año.

En el estudio del doctor Moseley, a dos de los diez participantes les practicaron un *desbridamiento*, una cirugía muy común en la que el cirujano extrae los restos de cartílago lesionado de la articulación de la rodilla. Otros tres recibieron un *lavado*, un procedimiento en el que se inyecta agua a gran presión en la articulación de la rodilla para limpiar y eliminar el material artrítico deteriorado, y a los cinco restantes se les sometió a una *cirugía falsa* en la que el doctor Moseley se limitaba a hacerles una incisión con un escalpelo y a suturársela luego sin realizarles ninguna clase de cirugía. A ninguno de estos cinco pacientes les insertaron un artroscopio, ni les limpiaron la articulación de la rodilla, ni les

eliminaron los fragmentos óseos con agua a presión, solo les hicieron una incisión y luego les cosieron la herida.

Los diez participantes siguieron el mismo protocolo al principio. Los llevaron en sillas de ruedas a la sala de operaciones y, a continuación, les aplicaron la anestesia general para que el doctor Moseley pudiera eliminar los desechos artríticos de la articulación. En cuanto el cirujano entraba en la sala de operaciones, encontraba un sobre sellado que contenía información que le indicaba a cuál de los tres grupos había sido asignado al azar el paciente que yacía en la mesa de operaciones. El doctor Moseley no tenía idea de la información que contenía el sobre hasta que lo abría.

Después de la cirugía, los diez pacientes del estudio afirmaron gozar de mayor movilidad y sufrir menos dolor. En realidad, los que fueron objeto de la cirugía «falsa» se sintieron igual de bien que los del desbridamiento o el lavado quirúrgico. No hubo ninguna diferencia en los resultados, ni siquiera seis meses más tarde. Y al cabo de seis años, cuando entrevistaron a dos de los participantes que habían recibido la cirugía placebo, afirmaron que seguían andando con normalidad, sin sentir dolor y que su movilidad había aumentado en gran medida.⁶ Dijeron que ahora podían realizar todas las actividades cotidianas que no podían hacer seis años atrás, cuando todavía no les habían operado. Todos opinaban que habían recuperado la calidad de vida de antes.

Fascinado por los resultados, el doctor Moseley publicó otro estudio en el 2002 sobre 180 pacientes a los que se les hizo un seguimiento de dos años de duración después de haberles practicado la intervención quirúrgica.⁷ Los tres grupos del estudio mejoraron, ya que tras la cirugía los pacientes empezaron a caminar sin que les doliera la rodilla o sin cojear. Pero ninguno de los participantes de los dos grupos había mejorado más que cualquiera de los pacientes sometidos a la cirugía placebo, incluso al cabo de dos años.

¿Es posible que esos pacientes mejoraran por confiar y creer en el poder curativo del cirujano, el hospital e incluso en el de la reluciente y moderna sala de operaciones? ¿Se imaginaron de algún modo una vida con una rodilla sana, entregándose simplemente a ese posible resultado

y haciéndolo realidad literalmente? ¿Era el doctor Moseley una versión moderna de los antiguos «hechiceros», solo que llevaba una bata blanca? ¿Y es posible curarse también de un trastorno más grave, como por ejemplo uno que requiera una operación cardíaca?

La operación cardíaca falsa

A finales de la década de 1950 dos grupos de investigadores realizaron una serie de estudios para comparar la cirugía estándar en el tratamiento de la angina de pecho con un placebo.⁸ Fue mucho antes de utilizar el procedimiento conocido como *derivación (bypass) aortocoronaria por injerto*, el tipo de cirugía que más se utiliza hoy día. En aquella época a la mayoría de los pacientes con problemas cardíacos se les realizaba una *ligadura de las arterias mamarias*, un procedimiento que consistía en exponer las arterias dañadas y ligarlas. Los cirujanos creían que si bloqueaban el paso de la sangre con este sistema, obligarían al cuerpo a crear nuevos conductos vasculares, con lo que aumentaría el riego sanguíneo en el corazón. Este procedimiento quirúrgico daba muy buenos resultados en la mayoría de los pacientes, aunque los médicos no tuvieran ninguna prueba sólida de que se hubiera creado ningún nuevo vaso sanguíneo, y esa fue la razón que les llevó a realizar esos dos estudios.

Aquellos dos equipos de investigadores, uno de Kansas City y otro de Seattle, siguieron el mismo procedimiento dividiendo a los participantes del estudio en dos grupos. A los miembros de uno se les practicó la ligadura de las arterias mamarias y a los del otro, una cirugía falsa. Los cirujanos les hicieron a todos las mismas pequeñas incisiones en el pecho, exponiendo las arterias, la única diferencia era que a los pacientes de la cirugía falsa les cosían el corte y nada más.

Los resultados de ambos estudios fueron asombrosamente parecidos: el 67 por ciento de los pacientes operados sintieron menos dolor y necesitaron menos medicación, y el 83 por ciento de los que habían sido objeto de una intervención falsa obtuvieron también el mismo nivel de mejoría. ¡La cirugía placebo había dado mejores resultados que la cirugía real!

¿Podía ser que los pacientes sometidos a la operación falsa creyeran tanto que iban a mejorar que *acabaran* mejorando simplemente por el hecho de esperarlo? Y si fue así, ¿qué nos enseña esto sobre cómo nos afectan nuestros pensamientos cotidianos, ya sean positivos o negativos, en cuanto al cuerpo y la salud?

La actitud lo es todo

En la actualidad muchos estudios demuestran que nuestra actitud nos afecta a la salud, incluyendo la esperanza de vida. Por ejemplo, la Clínica Mayo publicó en el 2002 un estudio de un seguimiento realizado a 447 sujetos a lo largo de más de treinta años, revelando que las personas optimistas estaban más sanas física y mentalmente.⁹ *Optimista* significa literalmente «mejor», lo cual sugiere que aquellas personas del estudio se fijaban en el mejor aspecto del futuro. Es decir, tenían menos problemas con las actividades diarias como resultado de su buena salud física o de su estado emocional: experimentaban menos dolor, tenían más energía, gozaban más de las actividades sociales, y se sentían más contentas, tranquilas y serenas la mayor parte del tiempo. Este estudio llegó justo después de otro en el que la Clínica Mayo había hecho un seguimiento a más de ochocientas personas a lo largo de 30 años y había revelado que los sujetos optimistas vivían más años que los pesimistas.¹⁰

Los investigadores de la Universidad de Yale también hicieron un seguimiento a 660 personas de 50 años y de más edad, durante veintitrés años, y descubrieron que las que tenían una actitud positiva sobre el envejecimiento vivían siete años más que las que lo afrontaban con una actitud negativa.¹¹ La actitud influía más en la longevidad que la tensión arterial, los niveles de colesterol, el tabaquismo, el sobrepeso o la cantidad de ejercicio físico.

Otros estudios han analizado la relación entre la salud del corazón y la actitud. Aproximadamente en la misma época, un estudio de la Universidad de Duke sobre 866 pacientes con problemas cardiovasculares desveló que los que más sentían a diario emociones positivas tenían un

20 por ciento más de probabilidades de seguir vivos al cabo de once años que los que habitualmente experimentaban más emociones negativas.¹² Y más asombrosos todavía fueron los resultados de un estudio sobre 255 estudiantes de la Facultad de Medicina de Georgia a los que se les realizó un seguimiento durante veinticinco años. Los más hostiles tenían cinco veces más probabilidades de sufrir enfermedades coronarias.¹³ Y un estudio de la Universidad Johns Hopkins presentado en las Sesiones Científicas del 2001 de la Asociación Americana del Corazón, incluso reveló que una actitud positiva constituye la mejor protección conocida contra las enfermedades cardíacas en los adultos con riesgo por antecedentes familiares.¹⁴ Este estudio sugiere que adoptar la actitud adecuada funciona igual de bien o mejor incluso que seguir una dieta saludable, hacer la cantidad adecuada de ejercicio y mantener el peso ideal.

¿Cómo es que nuestra actitud diaria —ya sea más alegre y afectuosa o más hostil y negativa— ayuda a determinar los años que viviremos? ¿Es posible cambiar nuestra actitud? Y si lo lográramos ¿podríamos superar la forma en que nuestra mente ha sido condicionada por las experiencias del pasado? ¿O acaso esperar que vuelva a pasar algo negativo ayuda a que suceda?

Náuseas antes de recibir la inyección

Según el Instituto Nacional del Cáncer, cerca del 29 por ciento de los pacientes que se someten a quimioterapia al ser expuestos a los olores y las imágenes que les recuerdan los tratamientos de la quimio sufren un trastorno llamado *náusea anticipatoria*.¹⁵ Cerca del 11 por ciento de sujetos se sienten tan mal antes de los tratamientos que hasta vomitan. Algunos pacientes con cáncer ya empiezan a sentir náuseas cuando van en coche al ir a recibir la quimioterapia, antes de pisar siquiera el hospital, y otros vomitan mientras están en la sala de espera.

Un estudio del 2001 de la Universidad del Centro Rochester para el Cáncer, publicado en el *Journal of Pain and Symptom Management*, concluyó que esperar tener náuseas era el mayor factor predictor de que

los pacientes las acabarían teniendo.¹⁶ La información de los científicos revelaba que el 40 por ciento de los pacientes que recibían quimioterapia y que pensaban que se sentirían mal —porque sus médicos les habían dicho que probablemente se sentirían mal *después* del tratamiento—, tuvieron náuseas *antes* de recibirlo. Un 13 por ciento adicional de los pacientes que dijeron no saber con exactitud qué esperar del tratamiento, también se sintieron mal. Pero *ninguno* de los sujetos que no esperaban tener náuseas las tuvo.

¿Cómo es posible que algunas personas estén tan convencidas de que los fármacos de la quimioterapia les harán sentirse mal que les llega a pasar *antes* de que se los administren? ¿Podría ser que se sintieran mal por el poder de sus propios pensamientos? Y si esto les ocurre al 40 por ciento de los pacientes tratados con quimioterapia, podría también el 40 por ciento de los pacientes *mejorar* fácilmente al cambiar sus pensamientos sobre lo que esperan en cuanto a su salud o a la jornada? ¿Podría un solo pensamiento que aceptamos hacernos ya sentir *mejor*?

Los problemas digestivos se esfuman

Hace poco, cuando estaba a punto de bajar del avión en Austin, conocí a una mujer que leía un libro que me llamó la atención. Mientras esperábamos de pie en el pasillo para desembarcar, lo vi asomando en su bolso, en el título aparecía la palabra *creencia*. Nos sonreímos y yo le pregunté de qué trataba el libro.

«De cristianismo y fe —me respondió—. ¿Por qué lo quieres saber?» Le repuse que estaba escribiendo un libro sobre el efecto placebo que trataba sobre las creencias.

«Te contaré una historia», me dijo. Y entonces me reveló que hacía años le diagnosticaron intolerancia al gluten, celiaquía, colitis y otros trastornos, y que además sufría dolor crónico. Había estado leyendo sobre sus dolencias y decidió ir a ver a distintos profesionales de la salud para pedirles consejo. Le aconsejaron no consumir ciertos alimentos y tomar determinados medicamentos, y ella así lo hizo, pero seguía do-

liéndole todo el cuerpo. También tenía insomnio, sarpullidos en la piel y problemas digestivos, y sufría una lista de otros desagradables síntomas. Al cabo de varios años fue a ver a otro médico que decidió hacerle varios análisis de sangre. Pero los resultados de las pruebas dieron negativo.

«Aquel día descubrí que no tenía ninguna enfermedad y que no me pasaba nada y me dije *estoy bien*, y a partir de entonces mis síntomas se esfumaron como por arte de magia. Al instante me sentí de maravilla y podía comer lo que quisiera», me contó haciendo un gesto triunfal. «¿Qué te parece?», añadió sonriendo.

Al descubrir una información nueva y ver que lo que creíamos sobre nosotros mismos no es cierto, nuestros síntomas se pueden esfumar, pero ¿qué sucede en nuestro cuerpo cuando esto nos ocurre? ¿Cuál es exactamente la relación entre mente y cuerpo? ¿Es posible que esas nuevas creencias nos cambien el cerebro y la química del cuerpo, creando las nuevas rutas neuronales de quien creemos ser y alterando nuestra expresión genética? ¿Podríamos llegar a convertirnos en otra persona?

El párkinson frente a un placebo

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurológico caracterizado por una degeneración gradual de las células nerviosas en los *ganglios basales*, una zona del mesencéfalo que controla los movimientos físicos. El cerebro de los que tienen esta terrible enfermedad no produce bastante dopamina, el neurotransmisor que necesitan los ganglios basales para funcionar adecuadamente. Los síntomas tempranos del párkinson, una enfermedad que en la actualidad se considera incurable, incluyen problemas motores como rigidez muscular, temblores y cambios en el modo de andar y hablar que van más allá de nuestro control.

En un estudio, un grupo de investigadores de la Universidad de Columbia Británica en Vancouver, informaron a un grupo de pacientes con párkinson que les administrarían un medicamento que haría que sus síntomas mejoraran mucho.¹⁷ En realidad, recibieron un placebo,

una mera inyección salina. Incluso a la mitad de los que no habían tomado ningún fármaco les mejoró el control de la función motora después de recibir la inyección.

Los investigadores generaron imágenes del cerebro de los pacientes con un escáner para entender mejor lo que les había sucedido, y descubrieron que quienes habían respondido positivamente al placebo eran los que estaban fabricando dopamina en su cerebro: un 200 por ciento más que antes. Para obtener el mismo efecto con un medicamento, se tendría que recibir una dosis entera de anfetaminas, un fármaco que sube el estado de ánimo y que también aumenta la dopamina.

Por lo visto el simple hecho de esperar mejorar desencadenó en los pacientes con párkinson un poder sin explotar que activó la producción de dopamina, exactamente la cantidad que su cuerpo necesitaba para mejorar. Y si esto es cierto, ¿cuál es el proceso por el que un simple pensamiento logra producir la dopamina que el cerebro necesita? ¿Es posible que esta clase de estado mental, creado por la combinación de una clara intención con un estado emocional más intenso, nos hiciera invencibles a ciertas situaciones al activar nuestro almacén interior de fármacos y superar las circunstancias genéticas de la enfermedad que creíamos no poder controlar?

Sobre serpientes mortales y estricnina

En la región de los Apalaches existen focos de un ritual religioso centenario conocido como la manipulación de serpientes o «toma de las sierpes». ¹⁸ Aunque West Virginia (Virginia Occidental) sea el único estado donde es legal todavía, esto no impide que la policía local de otros estados haga la vista gorda a esta práctica. En las iglesias pequeñas y modestas, mientras los fieles se reúnen para celebrar el servicio religioso, el predicador entra con una o más cajas de madera en forma de maletín provistas de bisagras y puertas de plástico transparente con agujeros de ventilación, y las deposita cuidadosamente en el estrado, ante el presbiterio o en la sala, cerca del púlpito. Al poco tiempo la música empieza a

sonar, una vibrante mezcla de música country, ranchera y folk de Kentucky con una letra sumamente religiosa sobre la salvación y el amor de Jesús. Cantando enfervorecidos, los músicos interpretan melodías con teclados, guitarras eléctricas e incluso baterías que cualquier banda musical de adolescentes envidiaría, mientras los feligreses agitan las pande-retas movidos por el espíritu que se ha apoderado del ambiente. A medida que la energía va aumentando, el predicador prende una llama en un recipiente colocado sobre el púlpito y pone la mano encima, dejando que la llama le lama la palma antes de coger el recipiente y pasárselo lentamente por encima de los antebrazos desnudos para que la llama los roce. Se está «calentando».

Al cabo de poco los feligreses empiezan a balancearse y a posar las manos unos sobre otros, hablando en lenguas desconocidas, dando saltos y bailando al ritmo de la música alabando a su Salvador. Han sido poseídos por el espíritu, lo que ellos llaman «el unguimiento». Entonces el predicador abre una de las cajas de madera, mete la mano dentro y saca una serpiente venenosa, normalmente una serpiente cascabel, una boca de algodón, o una víbora cobriza. Él también se pone a bailar y a saltar hasta sudar, mientras sostiene la serpiente viva por la mitad del cuerpo para que la cabeza del animal quede terroríficamente cerca de su propia cabeza y de su garganta.

A veces sostiene la serpiente en lo alto antes de acercársela al cuerpo, bailando todo el rato mientras el animal se le enrosca con la mitad inferior del cuerpo alrededor del brazo y gira en el aire la parte superior a su antojo. El predicador puede sacar una segunda o incluso una tercera serpiente de otras cajas de madera y los feligreses, tanto hombres como mujeres, empiezan también a cogerlas mientras sienten que son «ungidos». En algunos servicios religiosos, el predicador ingiere veneno de un vaso, como por ejemplo estriocnina, sin sufrir ninguno de sus mortíferos efectos.

Si bien las serpientes muerden a veces a algunos de los que las cogen, no ocurre con tanta frecuencia como sería de esperar, considerando los miles de servicios religiosos en los que los fieles meten febrilmente la mano en las cajas de madera provistas de bisagras sin una pizca de duda

o de temor. E incluso cuando les pasa no siempre se mueren aunque no vayan corriendo al hospital, prefieren que los otros fieles se apiñen a su alrededor para rezar por ellos. ¿Por qué las serpientes no les muerden más a menudo? ¿Y por qué solo unos pocos se mueren cuando les ocurre? ¿Cómo pueden entrar en un estado mental en el que no les dan miedo esas serpientes venenosas cuando todos sabemos que su mordedura es letal, y cómo puede protegerles este estado mental?

También existen los estallidos de «fuerza histérica», la manifestación de una fuerza física sobrehumana en situaciones de emergencia. En abril del 2013, por ejemplo, Hannah Smith, una adolescente de 16 años y su hermana Haylee de 14, que vivían en Lebanon (Oregón), levantaron un tractor de casi 1.400 kilos de peso para liberar a su padre, Jeff Smith, que había quedado atrapado debajo.¹⁹ ¿Y qué hay de los que caminan sobre brasas, como los miembros de tribus indígenas que practican rituales sagrados y los occidentales que asisten a esta clase de talleres? ¿O incluso los artistas de los carnavales o los bailarines javaneses en trance que sienten el irreprimible deseo de masticar cristales y tragárselos (un trastorno conocido como *hialofagia*)?

¿Cómo son posibles semejantes hazañas sobrehumanas y qué es lo que tienen en común de esencial? ¿Podría ser que al creer a ciegas en algo les cambia el cuerpo hasta el punto de volverse inmunes a su entorno? ¿Y es posible que esas férreas convicciones que otorgan poder a los que manejan serpientes y caminan sobre brasas pudieran actuar también a la inversa, dañándonos —e incluso causándonos la muerte— sin ser conscientes de ello?

Acabar con un hechizo vudú

En 1938 un hombre de 60 años de la zona rural de Tennessee se pasó cuatro meses enfermo, yendo de mal en peor, hasta que su mujer lo llevó a un hospital con capacidad para 15 camas en las afueras de la ciudad.²⁰ A esas alturas Vance Vanders (no es su nombre real) había perdido más de 22 kilos y parecía encontrarse a las puertas de la muerte. El

doctor Drayton Doherty sospechó que Vanders sufría tuberculosis o un posible cáncer, pero en las numerosas pruebas y radiografías que le realizaron no apareció ninguna anomalía. La revisión médica del doctor Doherty reveló que su paciente estaba perfectamente. Como Vanders se negaba a comer, lo alimentaron mediante una sonda, pero él vomitaba tercamente todo cuanto le introducían por ella. Siguió empeorando, convencido de que se iba a morir y al final apenas podía hablar. Aunque pareciera que su muerte era inminente, el doctor Doherty aún no tenía idea de cuál era la dolencia de su paciente.

La angustiada mujer de Vanders le dijo al doctor que quería hablar con él en privado, y al asegurarle Doherty que no le revelaría la conversación a nadie, ella le contó que a su esposo le habían hecho «vudú». Por lo visto Vanders, que vivía en una comunidad donde las prácticas de vudú eran muy habituales, se había peleado con un sacerdote vudú local. El sacerdote, tras quedar con él en un cementerio a altas horas de la noche, le había echado un maleficio agitando una botella con un líquido pestilente ante su cara y le había soltado que moriría al poco tiempo y que nadie podría salvarlo. Eso fue lo que ocurrió. Y Vanders, convencido de que tenía los días contados, había creído en esa nueva y sombría realidad. El pobre hombre volvió abatido a casa negándose a comer. Hasta que su esposa lo llevó al hospital.

Tras oír la historia, al doctor Doherty se le ocurrió un plan muy poco ortodoxo para tratar a su paciente. Por la mañana reunió a los familiares al pie de la cama de Vanders y les dijo que estaba seguro de tener el remedio para curarlo. Los familiares le escucharon atentamente mientras él les contaba la siguiente patraña. Les dijo que la noche anterior había conseguido con una treta que el sacerdote vudú se reuniera con él en el cementerio y le desvelara cómo le había echado el maleficio a Vanders. No le había resultado fácil, les contó. El sacerdote se había negado a colaborar, pero él, agarrándolo del pescuezo, lo había empujado contra un árbol para obligarlo a hablar.

Les dijo que el sacerdote le confesó que había untado la piel de Vanders con huevos de lagartija para que se le metieran en la barriga y le eclosionaran en las entrañas. La mayoría de las lagartijas habían muer-

to, pero una muy gorda había sobrevivido y ahora se lo estaba comiendo por dentro. El doctor les anunció que, en cuanto le sacara la lagartija del cuerpo, Vanders se curaría.

Entonces llamó a la enfermera y esta le trajo diligentemente una jeringuilla enorme llena de una poderosa medicina, según les dijo el doctor Doherty. Pero en realidad contenía un medicamento vomitivo. El doctor Doherty inspeccionó atentamente la jeringuilla para asegurarse de que funcionara bien y luego le inyectó el líquido ceremoniosamente a su asustado paciente. A continuación con un gesto grandilocuente, abandonó la habitación sin decir una palabra a los familiares, que se quedaron atónitos.

Al cabo de poco al paciente le entraron ganas de vomitar. La enfermera le entregó una palangana y Vanders sintiendo arcadas y náuseas, la agarró gimiendo justo a tiempo. Cuando el doctor Doherty juzgó que su paciente ya casi había terminado de vomitar, entró resuelto a la habitación a grandes zancadas. Luego se acercó a la cama, sacó a escondidas de su maletín negro una lagartija verde, y en cuanto Vanders volvió a vomitar, la echó en la palangana sin que nadie se percatara.

«¡Mira, Vance! —exclamó con el mayor dramatismo del que fue capaz—. ¡Mira lo que tenías en la barriga! Ahora estás curado. ¡El hechizo vudú se ha acabado!»

En la habitación hubo un gran revuelo. Algunos familiares se desplomaron al suelo, gimiendo impactados. Vanders se apartó de la palangana con los ojos desorbitados. A los pocos minutos se había sumido en un profundo sueño que duró más de doce horas.

Cuando por fin despertó, estaba hambriento y se tragó ávidamente tanta comida que el médico temió que se le reventara el estómago. Al cabo de una semana, Vanders había recuperado el peso y la fuerza. Se fue del hospital sintiéndose de maravilla y vivió diez años más.

¿Es posible que un hombre se acurruque en la cama y se muera simplemente por creer que ha sido víctima de un maleficio? ¿Acaso un «brujo» actual, adornado con un estetoscopio en el cuello y un recetario en la mano, no habla con la misma convicción con la que el sacerdote vudú le habló a Vanders, y nosotros también nos creemos al pie de la letra lo que

nos dice? Y si es posible que una persona, a un nivel, decida morir, ¿no podría también otra con una enfermedad terminal decidir *vivir*? ¿Es posible cambiar nuestro estado interior permanentemente —despojándonos de nuestra identidad como víctimas del cáncer, de artritis, de cardiopatías o del párkinson—, y adquirir un cuerpo sano con la misma soltura con la que nos quitamos una prenda de ropa y nos ponemos otra? En los siguientes capítulos verás lo que es realmente posible y cómo esto se aplica a tu vida.